



# Recueil des indicateurs

de mesure de résultats du bien-être de l'enfant

Août 2014

## Table des matières

<b>Sigles</b> .....	<b>3</b>
<b>2. À propos du Recueil</b> .....	<b>5</b>
Qu'est-ce qu'un recueil ?.....	5
Quel est son but ?.....	5
Pourquoi utiliser le Recueil ?.....	6
Existe-t-il des indicateurs obligatoires au plan mondial ?.....	7
À qui est destiné ce Recueil ?.....	7
Quand commencer à l'utiliser ?.....	7
<b>3. Les indicateurs et résultats du bien-être de l'enfant</b> .....	<b>8</b>
3.1 Inclure les enfants les plus vulnérables.....	10
3.2 Compréhension écologique du bien-être de l'enfant.....	11
3.3 Les étapes du cycle de vie.....	12
3.4 Développement économique.....	12
<b>4. Stratégie</b> .....	<b>13</b>
<b>5. Objectifs du Partenariat pour le bien-être de l'enfant</b> .....	<b>13</b>
<b>6. Programmes de développement</b> .....	<b>14</b>
CWBO et résultats du cadre logique.....	15
Indicateurs communautaires.....	15
Comment puis-je trouver les directives et les outils ?.....	15
Contribuer à l'amélioration du Recueil .....	15
Synthèse des points principaux .....	16
<b>7. Le Recueil expliqué</b> .....	<b>16</b>
7.1 Principes pour l'utilisation des indicateurs du Recueil .....	16
7.2 Types d'indicateurs .....	17
Indicateurs fortement recommandés .....	17
Indicateurs standards .....	17
Indicateurs supplémentaires.....	17
7.3 Sélection des indicateurs .....	18
Que peut-on contextualiser ? .....	18
7.4 Processus de sélection des indicateurs .....	18
Synthèse des points principaux .....	20
<b>8. Outils de mesure des indicateurs</b> .....	<b>21</b>
La trousse à outils .....	21
Collecte de données en partenariat.....	28
Feedback à la communauté et validation de celle-ci.....	28
Saisie des données.....	28
Établissement des rapports .....	29
<b>9. Les indicateurs</b> .....	<b>30</b>
<b>Indicateur CWBA : Sont en bonne santé</b> .....	<b>31</b>
Résultat : Des enfants qui sont bien nourris.....	31
Résultat : Des enfants protégés des infections, maladies et blessures.....	36
Résultat : Accès des enfants et de leurs gardiens à des services médicaux élémentaires.....	45
<b>Indicateur CWBA : Éduqués pour la vie</b> .....	<b>49</b>
Résultat : Des enfants qui savent lire, écrire et compter .....	51
Résultat : Des enfants qui exercent un bon jugement, peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées.....	53
Résultat : Des adolescents prêts pour les opportunités économiques .....	55
<b>Indicateur CWBA : Connaissent l'amour de Dieu et de leur prochain</b> .....	<b>57</b>
Résultat : Des enfants qui grandissent dans leur découverte de l'amour de Dieu dans un environnement qui leur accorde cette liberté.....	57
Résultat : Des enfants qui ont des relations positives avec leurs pairs, les membres de leur famille et de leur communauté .....	58
Résultat : Des enfants qui accordent de l'importance aux autres et à l'environnement et qui s'en soucient.....	59
Résultat : Des enfants qui sont pleins d'espoir et ont confiance en l'avenir .....	60
<b>Indicateur CWBA : Reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs</b> .....	<b>61</b>

Résultat : Des enfants dont on s'occupe, dans un environnement familial et communautaire aimant et sûr, où ils peuvent s'amuser en toute sécurité .....	61
Résultat : Des parents et gardiens qui s'occupent bien de leurs enfants.....	67
Résultat : Des enfants dont la venue au monde est célébrée et qui sont inscrits au registre des naissances.....	72
Résultat : Des enfants qui sont des acteurs respectés dans la prise de décisions qui les concernent	74
<b>Annexe 1 : Acquis dont les jeunes ont besoin pour réussir - Search Institute ....</b>	<b>76</b>
<b>Annexe 2 : Éducation et compétences de vie.....</b>	<b>78</b>
<b>Annexe 3 : Rétroaction sur le Recueil et les outils.....</b>	<b>79</b>
<b>Annexe 4 : Questions fréquemment posées.....</b>	<b>83</b>
<b>Annexe 5 : Autre approche de la mesure de « Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru ».....</b>	<b>85</b>

## Sigles

ADP	Programme de développement régional
AHU	Affaires humanitaires et d'urgence
CSE	Conception, suivi et évaluation
CWBO	Résultats du bien-être de l'enfant
CdP	Communauté de praticiens
DGT	Discussion de groupe de travail
EDS	Enquête démographique sur la santé
ELP	Évaluation de la lecture en primaire
EPI	Équipe chargée de l'efficacité de la programmation intégrée
EPV	Enfant le plus vulnérable
FANTA	Assistance technique pour l'alimentation et la nutrition
GGPA	Groupe de gestion des programmes alimentaires
IDT	Indicateurs de développement transformationnel
IDS	Fiches détaillées d'indicateur
LEAP	Apprentissage grâce à l'évaluation associée à la redevabilité et à la planification
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples (UNICEF)
MPI	Modèle de programmation intégrée (aujourd'hui, Approche des programmes de développement de VM)
OCB	Organisation communautaire de base
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
ONG	Organisation non gouvernementale
PAD	Profil des atouts développementaux
PEPFAR	Plan d'urgence présidentiel pour l'aide contre le Sida
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le Sida
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VM	Vision Mondiale

© Vision Mondiale Internationale 2011. Révisé en mars 2012, août 2013, juillet 2014.

Tous droits réservés. La reproduction de tout ou partie de ce document sur un support quel qu'il soit est formellement interdite sauf sous forme de brefs extraits dans le cadre de revues, sans autorisation préalable de l'éditeur.

## I. Introduction

Dans le monde entier, dans des contextes différents et de différentes manières, Vision Mondiale, aux côtés de ses partenaires et des communautés, œuvre en vue d'améliorer la vie des enfants, des familles et des communautés. Vision Mondiale a développé une série d'indicateurs et de résultats du bien-être de l'enfant (CWBO) afin de fournir une définition pratique du bien-être de l'enfant et un vocabulaire commun pour le personnel de Vision Mondiale dans l'ensemble du Partenariat. Ce cadre comprend quatre indicateurs du bien-être des filles et des garçons et quinze résultats du développement de l'enfant qui illustrent clairement ce que représente le bien-être de l'enfant pour Vision Mondiale. Ces résultats expriment la conception que se fait l'organisation de la « vie dans sa plénitude ». Toutes les contributions diverses des entités de Vision Mondiale au bien-être de l'enfant dans les filières du ministère et les différents projets ont été rassemblées dans un *cadre du ministère* en vue d'un objectif commun :

« Notre vision pour chaque enfant : la vie dans toute sa plénitude  
Notre prière pour chaque être : la volonté d'y parvenir. »

### **Bien-être durable des enfants au sein de leurs familles et communautés, en particulier des plus vulnérables**

Afin de mesurer les contributions spécifiques de VM au bien-être des filles et des garçons dans les communautés où elle mène son action, ainsi que les progrès réalisés vers le but et les stratégies du ministère en faveur du bien-être de l'enfant, un ensemble commun d'indicateurs est nécessaire. Dans ce -- *Recueil des indicateurs de bien-être de l'enfant* -- vous trouverez un large ensemble d'indicateurs permettant de mesurer chacun des résultats du bien-être de l'enfant, que vous pouvez choisir en fonction de la stratégie du Bureau National, des objectifs de programme/projet et du contexte local. Ce Recueil réunit des indicateurs éprouvés de grandes organisations comme l'UNICEF et l'OMS, mais aussi des indicateurs innovants propres à Vision Mondiale ou aux institutions de recherche sur le bien-être de l'enfant. Le Recueil sera actualisé chaque année afin d'assurer qu'il reste à jour et conforme aux dernières avancées dans le domaine de la mesure du bien-être de l'enfant.

#### **Dix faits à noter :**

1. Il existe des indicateurs pour chacun des quinze résultats du bien-être de l'enfant.
2. Le Recueil vous propose un choix de plus de deux cents indicateurs.
3. Choisissez les indicateurs en fonction du travail planifié, du contexte local et de la stratégie.
4. Choisissez les indicateurs en fonction du modèle de projet que vous utilisez.
5. Pour vous aider à choisir, chaque résultat du bien-être de l'enfant comprend au moins un indicateur fortement recommandé ou standard.
6. Les indicateurs fortement recommandés ou standards sont importants pour mesurer si votre programme ou projet contribue de manière significative à tel ou tel résultat du bien-être de l'enfant ou Objectif de CWB.
7. Chaque indicateur a une *fiche de renseignements* avec tous les renseignements qu'il vous faut pour le mesurer.
8. Le Recueil sera bientôt une base de données dans Horizon (autrefois, PMIS).
9. Les indicateurs du Recueil sont destinés à effectuer des mesures lors de l'étude préliminaire ou de l'évaluation ; certains peuvent aussi être suivis plus fréquemment si nécessaire.
10. Vos contributions sont les bienvenues ! Envoyez vos avis et commentaires ou de nouveaux indicateurs et outils pour les mises à jour annuelles. Voir l'annexe 3 pour plus de détails.

#### **Remerciements**

Ce Recueil représente un effort de collaboration considérable entre les équipes techniques du CG dans le Ministère intégré et avec les Bureaux Régionaux. Elles incluent : Santé globale, Éducation et

compétences de vie, Développement et droits de l'enfant, Engagements chrétiens, ainsi que de précieuses contributions du GGPA, de l'HEA et de Plaidoyer et justice en faveur des enfants. Merci à tous ceux qui ont relu et corrigé le Recueil, en particulier les techniciens spécialisés et les membres de l'Équipe des ressources documentaires de l'EPI et de l'Équipe mondiale pour l'efficacité des programmes (EMEP) de chaque région. Nous remercions tout particulièrement l'ensemble du personnel de CSE des programmes et des Bureaux Nationaux qui ont bien voulu essayer la version préliminaire du Recueil avant que les outils et les directives ne soient prêts, et qui nous ont donné leurs avis et commentaires et ont partagé leurs innovations avec nous.

## 2. À propos du Recueil

### Qu'est-ce qu'un recueil ?

Un recueil est un menu ou une liste d'éléments ; ce Recueil contient des listes d'indicateurs permettant de mesurer les résultats du bien-être de l'enfant (CWBO). Il s'appuie sur les résultats de l'évaluation mondiale de la mesure des indicateurs de développement transformationnel (IDT). Il inclut les indicateurs de chaque filière du ministère et des équipes techniques intégrées. Il inclut également des indicateurs standards convenus au niveau international d'organisations respectées comme l'UNICEF. Le Recueil représente un effort de collaboration considérable déployé dans toute l'organisation afin de s'entendre sur la façon de mesurer le bien-être de l'enfant. Utiliser ce Recueil permettra à Vision Mondiale de mesurer l'impact des programmes et projets visant le bien-être de l'enfant dans les communautés que nous cherchons à servir.

### Quel est son but ?

Le développement d'un ensemble d'outils et d'indicateurs de résultat pour mesurer le bien-être de l'enfant a pour but de permettre à Vision Mondiale de constituer un corpus de données factuelles afin d'attester sa contribution au bien-être de l'enfant dans les domaines d'intervention de VM et ses partenaires. Recueillir des données sur les communautés où VM mène son action d'une manière cohérente et systématique signifie que VM peut faire rapport des progrès réalisés vers les résultats du bien-être de l'enfant, pas simplement au niveau du programme ou du projet, comme c'était le cas autrefois, mais au niveau national, régional et mondial, dans toutes les filières du ministère. Être au fait et avoir la preuve de l'impact de VM en tant qu'organisation est une partie essentielle de son action. Il fournit à VM des informations qui peuvent être utilisées dans le double but suivant : *apprendre* ce qu'elle fait bien, comment elle peut s'améliorer et si VM fait ce qui doit être fait, et *être redevable* à l'égard de parties prenantes multiples, notamment les membres des communautés et les enfants des zones d'intervention de VM et renforcer sa légitimité.

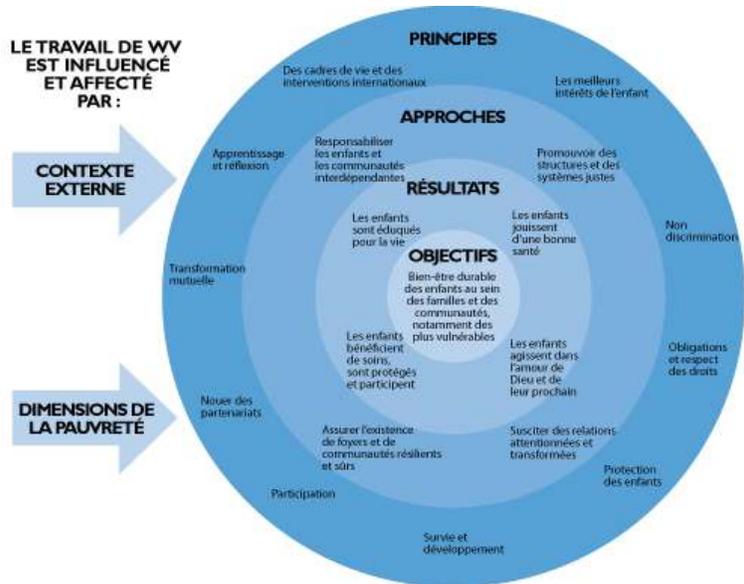
En utilisant le Recueil des indicateurs et outils de mesure des CWBO, VM peut savoir :

- Quel était la situation du bien-être des enfants lorsque Vision Mondiale a commencé à travailler aux côtés des communautés et des partenaires dans cette région ? Ou au moment de la reconception ? Il s'agit de la mesure **préliminaire**.
- Quels changements réels et durables se sont-ils produits en termes de bien-être de l'enfant ? Quelle a été la contribution de Vision Mondiale à ces changements ? Il s'agit de l'**évaluation**.

### Cadre du ministère

Le Cadre du ministère permet d'illustrer la façon dont chaque filière, secteur et entité du ministère, conformément aux principes de VM et en utilisant la grande variété des approches pour différents besoins et contextes, répond aux priorités en termes de bien-être de l'enfant. Dans le cadre du ministère, chaque entité peut localiser sa contribution au but de l'organisation. Les indicateurs du bien-être de l'enfant offrent le moyen de mesurer ces avancées dans tout le ministère du Partenariat.

Le Recueil des indicateurs et les outils associés de mesure des CWBO peuvent être utilisés dans n'importe quel type de projets et programmes<sup>1</sup>, et peuvent aider chaque entité à mesurer les progrès réalisés vers les indicateurs et résultats du bien-être de l'enfant dans le cadre du ministère. Bien que les approches du développement à long terme, les programmes de l'HEA et de Plaidoyer et justice en faveur des enfants dans des contextes différents nécessitent, les indicateurs et résultats que poursuit VM en tant qu'organisation sont conformes à l'objectif de son ministère.



### Pourquoi utiliser le Recueil ?

Vision Mondiale agit dans de nombreux contextes différents et a recours à de nombreuses approches différentes. Les résultats du bien-être de l'enfant ne sont donc pas les mêmes d'un endroit à un autre. Les besoins identifiés par la communauté, Vision Mondiale et ses partenaires, ainsi que le Chemin critique définiront à quels CWBO contribue un projet ou programme. Dans certaines régions, le principal risque pour le bien-être de l'enfant est le paludisme, dans d'autres ce peut être la traite d'enfants ou le manque d'accès à l'éducation. La contribution de Vision Mondiale à l'amélioration du bien-être de l'enfant dans ces différentes régions exigera des indicateurs différents. Autrement dit, Vision Mondiale a besoin d'un système souple pour sélectionner les indicateurs afin de refléter ces contextes spécifiques et de rendre compte de cette contribution diverse à l'échelle du Partenariat au bien-être de l'enfant.

Sur la base des conclusions de l'évaluation des IDT, VM a appris qu'essayer de mesurer un ensemble d'indicateurs fixes dans chaque projet, pays et contexte ne permet pas nécessairement aux membres du personnel de tirer des enseignements et d'améliorer leur travail ou d'établir un lien logique entre la programmation et les résultats. Il nous faut un système plus souple pour sélectionner les indicateurs, un système qui prenne en compte les objectifs du programme ou projet, le contexte local et la stratégie du Bureau National. Les données recueillies pour les indicateurs pertinents et appropriés, sélectionnés dans le Recueil de Vision Mondiale, peuvent informer utilement la prise de décisions et l'établissement des rapports sur le bien-être de l'enfant. En utilisant le Recueil, le personnel des programmes et projets peut sélectionner et mesurer des indicateurs adaptés à leur contexte particulier, et contribuer à la mesure des CWBO à l'échelle de l'organisation.

Les avantages de l'utilisation du Recueil incluent :

- Connaître l'impact de VM sur la vie des enfants
- Ne pas « réinventer la roue » quand on remplit le cadre logique

<sup>1</sup> À l'exception des quatre-vingt-dix premiers jours des situations d'urgence soudaines, dont la priorité est nécessairement d'obtenir des résultats en matière d'aide humanitaire d'urgence.

- Avoir un vocabulaire commun des indicateurs de mesure des CWBO
- Accéder à une ressource d'indicateurs de qualité
- Capacité de contribuer des indicateurs nouveaux et innovateurs chaque année
- Permettre à VM de mesurer son impact national, régional et mondial sur le bien-être de l'enfant

### Existe-t-il des indicateurs obligatoires au plan mondial ?

Il n'existe pas d'indicateurs obligatoires au plan mondial pour mesurer les résultats du bien-être de l'enfant. La raison en est que très peu d'indicateurs, sinon aucun, sont appropriés à tous les types de programmes au sein de Vision Mondiale à tous les pays ou à tous les contextes culturels. Vision Mondiale est une organisation complexe à multiples facettes mettant en œuvre un large éventail de programmes, qui sont adaptés au contexte spécifique de chaque communauté. Cela signifie qu'il est très peu probable que VM puisse trouver des indicateurs pertinents pour *chaque* programme et *chaque* pays, mais il peut y avoir un ensemble convenu d'indicateurs fortement recommandés pour les programmes et projets œuvrant en faveur d'un CWBO particulier et un sous-ensemble d'indicateurs standards pour mesurer les progrès dans la réalisation des Objectifs du bien-être de l'enfant.

Si votre projet ou programme contribue à un CWBO particulier, il est particulièrement recommandé qu'un de ces indicateurs au moins (liés au CWBO pertinent) soit sélectionné et inclus dans vos mesures. Si votre projet ou programme contribue à un Objectif du bien-être de l'enfant particulier, conformément à la stratégie nationale, il est recommandé d'inclure les indicateurs standards pertinents. De cette façon, VM peut rendre compte des informations les plus importantes tirées des programmes pertinents. Ce serait manquer d'intégrité que de mesurer une contribution à une chose à laquelle VM ne contribue pas activement.

Par exemple :

Un programme contribuant à « des enfants protégés des infections, maladies et blessures » pourrait utiliser cet **indicateur standard** : « Pourcentage d'enfants ayant reçu le vaccin DTC et celui contre la rougeole avant leur 1<sup>er</sup> anniversaire ».

### À qui est destiné ce Recueil ?

Ce Recueil est destiné à être utilisé principalement par le personnel de CSE (conception, suivi et évaluation), mais aussi par le personnel technique et des programmes participant à la conception et à la reconception d'un programme ou projet. Le personnel de CSE, en étroite collaboration avec le personnel technique, peut utiliser le Recueil pour soutenir le personnel de programme ou de projet dans la sélection des indicateurs qui sont les plus utiles et les plus importants pour mesurer le bien-être de l'enfant en fonction d'un contexte particulier. Il peut aussi être utilisé par les techniciens spécialisés et le personnel stratégique dans différentes entités afin de sélectionner les indicateurs pertinents pour une stratégie.

### Quand commencer à l'utiliser ?

Vous pouvez commencer à utiliser le Recueil des indicateurs quand :

1. la stratégie du Bureau National privilégie la contribution au bien-être de l'enfant
2. le projet ou programme est dans une phase de conception ou de reconception
3. Le cadre logique est développé par le biais d'un processus d'engagement participatif avec les membres de la communauté (y compris les enfants) et les partenaires locaux
4. le cadre logique comporte au moins un objectif contribuant directement à un CWBO
5. le financement d'une étude préliminaire et d'une évaluation est inclus dans le budget
6. la capacité de CSE est en place et disponible pour conduire une étude préliminaire intégrée, un suivi continu et une évaluation à terme du programme

### **Qu'est-ce qu'une étude préliminaire intégrée ?**

Une étude préliminaire intégrée est une mesure effectuée au niveau d'un programme, et qui inclut la mesure de tous les indicateurs importants dans chacun des projets à l'intérieur de ce programme. Cela signifie que VM n'a pas besoin d'effectuer d'étude préliminaire ou d'évaluation pour chaque projet individuel. Une mesure intégrée permet d'analyser les effets d'interconnexion de notre intervention sur les différents aspects du bien-être de l'enfant. Comment le projet de nutrition influe-t-il sur la santé générale des enfants ou sur l'assiduité scolaire ? Comment un programme sur les moyens de subsistance se répercute-t-il sur l'accès aux soins ou sur le sentiment d'espoir des enfants et leur vision de l'avenir ?

Concevoir une étude préliminaire intégrée signifie que le personnel technique et le personnel de CSE doivent travailler ensemble pour s'assurer que les indicateurs les mieux adaptés et les plus utiles sont inclus et combinés dans les mêmes outils pour une mesure combinée. Par exemple, l'enquête auprès des ménages inclurait toutes les questions pertinentes pour les différents projets, comme la santé, l'éducation, les moyens de subsistance et la participation des enfants. Choisir des outils qui puissent mesurer des CWBO multiples en même temps permettra de garder l'étude préliminaire gérable et efficiente. Voir de plus amples informations sur les outils plus bas.

**Que se passe-t-il s'il s'agit d'un projet financé par une subvention ?** Pour les projets uniques, qui ne sont pas intégrés dans un programme existant, l'étude préliminaire et l'évaluation sont réalisées au niveau du projet et doivent inclure tous les indicateurs importants stipulés par le donateur.

## **3. Les indicateurs et résultats du bien-être de l'enfant**

Vision Mondiale s'est fixée pour objectif d'améliorer le bien-être des enfants par le développement transformationnel centré sur l'enfant, la gestion des catastrophes et la promotion de la justice (plaidoyer). Les indicateurs et résultats du bien-être de l'enfant fournissent une définition pratique de ce que représente le bien-être des enfants pour Vision Mondiale. Notre objectif est le « *bien-être durable des enfants au sein de leurs familles et communautés, en particulier des plus vulnérables* ». Vision Mondiale envisage le bien-être des enfants dans une perspective globale : un développement individuel sain (englobant la santé physique et mentale, ainsi que les dimensions sociales et spirituelles), des relations positives et des situations où sont garantis la sécurité, la justice sociale et la participation dans la société civile.

Les indicateurs et résultats du bien-être de l'enfant sont conçus comme un catalyseur au dialogue, à la discussion et à l'élaboration d'une vision tandis que Vision Mondiale s'associe aux enfants, parents, partenaires communautaires, Églises, États et autres organisations. Vision Mondiale ne fait pas de prosélytisme et n'impose pas ses conceptions aux autres. Ces indicateurs et résultats se renforcent les uns les autres et rendent possible une approche intégrée, globale du ministère. Si la contribution active de VM à des résultats spécifiques varie d'un contexte à un autre, la notion de « bien-être » est toujours définie de manière globale.

Objectif	Bien-être durable des enfants au sein de leurs familles et communautés, en particulier des plus vulnérables			
Indicateurs	Filles & garçons :			
	sont en bonne santé	sont éduqués pour la vie	connaissent l'amour de Dieu et de leur prochain	reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs
Résultats	Des enfants qui sont bien nourris	Des enfants qui savent lire, écrire et compter	Des enfants qui grandissent dans leur découverte de l'amour de Dieu dans un environnement qui leur accorde cette liberté	Des enfants dont on s'occupe, dans un environnement familial et communautaire aimant et sûr, où ils peuvent s'amuser en toute sécurité
	Des enfants protégés des infections, maladies et blessures	Des enfants qui exercent un bon jugement peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées	Des enfants qui ont des relations positives avec leurs pairs, les membres de leur famille et de leur communauté	Des parents/gardiens qui s'occupent bien de leurs enfants
	Accès des enfants et de leurs parents/gardiens à des services médicaux élémentaires	Des adolescents prêts pour les opportunités économiques	Des enfants qui accordent de l'importance aux autres et à l'environnement et qui s'en soucient	Des enfants dont la venue au monde est célébrée et qui sont inscrits au registre des naissances
		Des enfants qui ont accès à une éducation de base jusqu'au bout	Des enfants qui sont pleins d'espoir et ont confiance en l'avenir	Des enfants qui sont des acteurs respectés dans la prise de décisions qui les concernent
Principes fondamentaux x	Les enfants sont des citoyens, leurs droits et leur dignité sont protégés (garçons et filles, quelle que soit leur religion ou origine ethnique, qu'ils soient atteints ou non du VIH ou porteurs d'un handicap)			

*Vision Mondiale est une organisation de solidarité internationale qui lutte contre toutes les formes de pauvreté et d'injustice à travers ses programmes d'aide humanitaire d'urgence, de développement et ses actions de plaidoyer. Inspirés de nos valeurs chrétiennes, nous apportons une aide aux enfants et aux familles les plus démunis sans aucune forme de discrimination sociale, ethnique ou religieuse.*

### **Que veut dire VM par le bien-être « durable » de l'enfant ? Un cadre pour la durabilité**

WV collabore avec des partenaires (notamment des États, des Églises et d'autres organisations religieuses, des ONG, des OCB, le secteur privé) en faveur du bien-être **durable** de l'enfant à quatre niveaux, d'une manière qui s'appuie sur les actions déjà entreprises et qui soit adaptée au contexte :

1. **Enfants** : Autonomiser les enfants, en particulier les plus vulnérables, en leur fournissant la santé, l'édification spirituelle et les aptitudes et compétences de base dont ils ont besoin pour être des citoyens productifs, actifs et des agents du changement tout au long de leur vie (y compris l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul, les compétences de vie et la formation professionnelle/à l'entrepreneuriat)
2. **Ménages/familles** : Améliorer la résistance des ménages, leurs capacités de subsistance et à s'occuper des enfants (au point de vue physique, psychosocial, spirituel, etc. notamment concernant les questions de répartition des ressources et d'équité entre les sexes au sein du ménage, pour garantir qu'une augmentation du revenu/de l'actif se

traduise par une amélioration du bien-être de l'enfant aussi bien pour les garçons que pour les filles)

3. **Communauté** : Renforcer la résistance et la capacité des communautés et partenaires à relever les défis, présents et à venir, au bien-être de l'enfant, y compris les catastrophes.
4. **Environnement favorable** : Faire en sorte que les systèmes, structures, politiques et pratiques (au plan local, national, régional et mondial) soutiennent et protègent le bien-être des enfants, en particulier les plus vulnérables.

### 3.1 Inclure les enfants les plus vulnérables

L'objectif du ministère de Vision Mondiale est plus particulièrement axé sur les enfants les plus vulnérables (EPV). En mesurant et en faisant rapport de la contribution au bien-être de l'enfant, VM doit comprendre quels types de vulnérabilité existent dans le domaine programmatique, identifier les enfants les plus vulnérables et s'assurer qu'ils sont inclus dans la programmation et la mesure du bien-être de l'enfant.

Les enfants les plus vulnérables sont les filles et les garçons dont la qualité de vie et la possibilité de réaliser pleinement leur potentiel sont le plus affectées par l'extrême privation et les violations de leurs droits. Ces enfants vivent souvent dans des situations catastrophiques et dans des relations caractérisées par la violence, la maltraitance, la négligence, l'exploitation, l'exclusion et la discrimination.

La définition de Vision Mondiale inclut quatre facteurs de vulnérabilité qui peuvent vous aider à comprendre qui sont les enfants les plus vulnérables :

1. **relations de maltraitance et d'exploitation** : relations qui se caractérisent par la violence ou l'utilisation d'un enfant pour le profit sexuel ou commercial d'autres personnes, ou qui portent préjudice à l'enfant par des actes intentionnels ou par la négligence
2. **extrême privation** : pauvreté matérielle extrême ou privation de parents/gardiens d'enfants
3. **discrimination grave** : stigmatisation sociale grave empêchant les enfants d'avoir accès aux services ou aux opportunités essentiels à leur protection ou développement
4. **vulnérabilité à l'impact négatif d'une catastrophe** : les catastrophes d'origine naturelle ou humaine peuvent gravement menacer la survie ou le développement des enfants et certains d'entre eux sont plus susceptibles d'être touchés négativement et moins susceptibles de pouvoir se rétablir.

Des discussions pour savoir quel est le meilleur moyen de mesurer l'impact des programmes de VM avec les EPV sont toujours en cours et émergeront dès qu'elles commenceront à porter plus particulièrement sur les plus vulnérables. Du fait de l'existence de différents types de vulnérabilité, qui varient de manière importante d'un contexte local à un autre et qui peuvent se superposer (vulnérabilités multiples), on rencontre de nombreuses difficultés à mesurer l'impact de l'action de VM sur les EPV. En outre, il est souvent difficile d'obtenir un échantillon suffisamment important d'enfants d'un groupe ou type de vulnérabilité particulier pour être représentatif.

Il existe deux approches pour identifier et mesurer les EPV, l'une d'elles ou les deux peuvent être pertinentes :

1. **Pré-identification** : délibérément rechercher un groupe d'enfants les plus vulnérables sur lequel enquêter ou conduire des discussions de groupes avec eux, par ex. les enfants des rues
2. **Post-identification** : analyser les résultats de l'enquête auprès des ménages ou de l'enquête sur les comportements sains des jeunes et les ventiler en fonction des critères EPV pertinents afin d'identifier le pourcentage d'EPV dans une région ou pour en savoir plus sur leur expérience particulière dans le programme ou la communauté et sur leur situation dans les indicateurs clés comparée à leurs homologues « non-EPV » : par exemple, extrême pauvreté,

expérience de la violence ou de la maltraitance à la maison, orphelins, enfants handicapés ou ceux appartenant à un groupe marginalisé.

À ce stade, les options suivantes sont recommandées :

1. **Comprendre les caractéristiques et identifier les plus vulnérables :** avec la communauté avec le groupe de départ, dans le cadre des étapes 3-5 du Chemin critique (voir [Les pratiques à suivre dans l'exécution des programmes de développement](#)).
2. **Collecter des données sur les plus vulnérables :** Selon le type de vulnérabilités identifié, il peut être souhaitable de prendre une ou plusieurs des mesures suivantes dans le cadre de votre étude préliminaire ou de votre évaluation :
  - a. Incertains indicateurs et questions dans l'enquête auprès des parents et gardiens d'enfants (ménages) afin d'identifier les ménages dans lesquels les enfants sont « le plus vulnérables » selon les définitions ci-dessus. Ceci vous permet de ventiler les données par ménages EPV et non-EPV, ainsi que par sexe, ce qui est la norme dans l'enquête auprès des parents et gardiens d'enfants. Ceci permet aussi à VM de savoir quel est le pourcentage des ménages d'une communauté donnée dans lesquels vivent des enfants vulnérables et donc si VM inclut intentionnellement les plus vulnérables.
  - b. Si > 5 % des enfants ne vivent pas dans des ménages conventionnels, les renseignements sur ces enfants ne seraient pas pris en compte dans une enquête auprès des ménages. Par conséquent, il serait préférable de réaliser une enquête distincte (voir plus bas).
  - c. Si > 5 % des enfants de la communauté sont des EPV, il est important d'en savoir davantage sur leur situation spécifiquement et sur leur bien-être (ou leur « mal-être »). Afin d'identifier un groupe suffisamment important d'EPV d'un type particulier, on peut recourir à un échantillonnage « en boule de neige » ou guidé par le répondant pour trouver un groupe suffisamment important de ce type d'EPV ; par exemple, les enfants des rues, les enfants travailleurs, les travailleurs de l'industrie du sexe, les usagers de la drogue ou bien pour enquêter sur les conditions de vie des enfants dans les institutions. Bien que cette approche présente un plus grand risque de biais, elle fournirait au moins quelques renseignements utiles sur les EPV dans la communauté. Des informations pourraient ensuite être collectées avec ces enfants soit par le biais d'une discussion de groupe soit en utilisant l'auto-perception du bien-être de l'enfant ou *l'Enquête sur les comportements sains des jeunes* (voir les outils).
3. **Feedback de la communauté :** conduire des discussions de groupes avec des groupes d'EPV d'un même « type » et de même sexe, sans la présence des parents, pour discuter et confirmer les résultats de l'enquête ou des enquêtes et des obstacles au bien-être pour le type d'EPV identifié dans cette communauté.

D'autres informations seront communiquées sur la manière de mesurer l'impact organisationnel de VM sur les EPV.

### 3.2 Compréhension écologique du bien-être de l'enfant

Le bien-être des enfants dépend de leurs relations avec autrui et des contextes sociaux, politiques, spirituels, physiques et environnementaux dans lesquels ils vivent. C'est ce qu'on appelle l'« écologie de l'enfant » ou un modèle écologique. Cette théorie permet à VM d'envisager les relations, institutions, systèmes et structures variés qui créent un environnement favorable où les enfants peuvent s'épanouir. Cette théorie montre les différents niveaux et types d'influence sur le développement de l'enfant, des plus proches (micro-niveau, comme la famille) aux plus éloignés (macro-niveau, comme le contexte politique ou culturel). Les enfants sont uniques et sont touchés par leur contexte de manières différentes. Qui Dieu a fait qu'ils sont, l'endroit où ils vivent et avec qui ils vivent affectera la manière dont ils gèrent les facteurs de risque dans leur vie.

Dans le Recueil, vous trouverez des indicateurs pour vous aider à mesurer la contribution de VM au bien-être des enfants dans différentes perspectives écologiques. Que l'action entreprise soit directement avec les enfants, les parents/gardiens d'enfants, les communautés ou les systèmes et structures qui permettent le bien-être de l'enfant, il existe des indicateurs susceptibles de vous aider à rendre compte de cette contribution.

### 3.3 Les étapes du cycle de vie

La programmation centrée sur l'enfant prend en compte le fait que les enfants se développent rapidement à travers les différentes étapes du cycle de vie. Avec chaque étape, de la période prénatale jusqu'à cinq ans, de six à onze ans et de douze à dix-huit ans, VM reconnaît qu'il existe des problèmes spécifiques de survie, de croissance et de développement qui doivent être hiérarchisés. Concevoir la programmation autour des étapes du cycle de vie accroît les possibilités d'améliorer le développement spirituel, cognitif, social et physique tout en accumulant des gains en termes de développement de l'enfant. Une perspective du cycle de vie attire également l'attention sur les besoins particuliers des filles et des garçons aux différents stades de développement.



Dans le Recueil, vous trouverez des indicateurs particulièrement axés sur chacune de ces étapes du cycle de vie, avec des outils appropriés pour rendre compte de l'information sur les enfants à différents moments de leur vie. Par exemple, pour en savoir plus sur le bien-être des jeunes enfants, voire des 6-11 ans, leurs parents/gardiens d'enfants seront capables d'en apprendre beaucoup à VM. Les 12-18 ans peuvent eux-mêmes parler à VM de leur propre bien-être, par le biais d'enquêtes d'auto-évaluation ou de discussions de groupes.

### 3.4 Développement économique

Un revenu régulier raffermi par la possession d'actifs est le fondement du bien-être économique et de la sécurité des moyens d'existence d'un ménage. Le bien-être économique durable des ménages est nécessaire au bien-être durable de l'enfant. Sans lui, les familles ne peuvent envoyer leurs enfants à l'école, leur procurer des soins médicaux ou les protéger des aléas de la vie. S'il est vrai que seuls deux CWBO font explicitement référence à la capacité économique (« Des parents/gardiens d'enfants qui s'occupent bien de leurs enfants » et « Des adolescents prêts pour les opportunités économiques »), le développement économique est important pour chacun des CWBO. Par conséquent, les indicateurs du développement économique ont été incorporés dans le Recueil. Ces indicateurs mettent en lumière le bien-être de l'enfant aujourd'hui quand Vision Mondiale est présente, mais si les enfants continueront à s'épanouir après son départ.

Par exemple :

Un programme contribuant à l'« Accès des enfants et de leurs parents/ gardiens d'enfants à des services médicaux élémentaires » peut mesurer l'indicateur : « Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants qui sont en mesure de payer les dépenses de santé pour leurs enfants sans aide extérieure. »

## 4. Stratégie

Le Recueil a été conçu pour se conformer et s'intégrer aux approches de Vision Mondiale pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer une stratégie. Les Bureaux Nationaux peuvent inclure dans la stratégie des indicateurs du Recueil afin de mesurer les progrès réalisés vers les objectifs stratégiques visant au bien-être de l'enfant. Au niveau du programme ou du projet, la stratégie nationale est l'un des trois critères utilisés pour sélectionner les indicateurs. Les indicateurs du Recueil, inclus dans les documents stratégiques, peuvent être clairement montrés comme des indicateurs de mesure aussi importants dans des types de programmes spécifiques dans le pays. Un Bureau National peut identifier ses indicateurs stratégiques dans Horizon (PMIS), comme les indicateurs de mesure « préférentiels » dans des types de programmes spécifiques dans son pays. Les Bureaux Nationaux peuvent exiger que les programmes ou projets agissant dans un domaine spécifique incluent l'indicateur stratégique pertinent aux côtés d'autres indicateurs importants. De cette façon, les Bureaux Nationaux peuvent constituer un corpus de données factuelles pour les indicateurs stratégiques et la contribution générale au bien-être de l'enfant, y compris les Objectifs du bien-être de l'enfant. Ceci aidera le personnel de CSE et le personnel local à sélectionner des indicateurs stratégiquement ciblés.

De manière générale, les indicateurs fortement recommandés et standards pour les Objectifs du bien-être de l'enfant peuvent être les plus utiles à inclure dans les stratégies (voir plus bas pour de plus amples). Quand vous utilisez le Recueil pour sélectionner des indicateurs pour votre stratégie, il faut décider des objectifs stratégiques en premier. La stratégie guide le choix de programmation et la programmation guide le choix des indicateurs.

### Exemple :

Priorité de la stratégie nationale	Améliorer la qualité de l'éducation
Indicateur dans la stratégie (indicateur de l'objectif du bien-être de l'enfant standard)	<b>Pourcentage d'enfants alphabètes du point de vue fonctionnel</b> : pourcentage d'enfants, tant scolarisés que non scolarisés, dans les zones d'impact du programme sachant lire en comprenant à des niveaux fonctionnels, à l'âge où les enfants doivent normalement avoir achevé un programme d'éducation de base.
Projets/programmes devant obligatoirement mesurer cet indicateur ainsi que d'autres indicateurs spécifiés	Tous les programmes ayant un projet éducatif

L'utilisation du Recueil est pertinente dans l'élaboration des Bureaux Nationaux de Vision Mondiale si :

- des objectifs stratégiques sont en cours d'élaboration ou ont été convenus
- un objectif stratégique au moins peut être lié logiquement à un résultat du bien-être de l'enfant.

## 5. Objectifs du Partenariat pour le bien-être de l'enfant

Des stratégies nationales ont été élaborées dans chaque Bureau National, dont beaucoup incluent des objectifs en conformité avec les résultats du bien-être de l'enfant. Une stratégie du Partenariat a été élaborée, qui inclut quatre objectifs en conformité avec les résultats du bien-être de l'enfant. Mesurer les progrès réalisés vers les Objectifs du bien-être de l'enfant permettra au Partenariat de VM de constituer un corpus de données factuelles de sa contribution au bien-être de l'enfant dans tout le Partenariat. Toutefois, du fait de la variété des contextes et des types de programmes, on a veillé à fournir une gamme d'objectifs qui soient suffisamment larges pour que chaque Bureau National puisse contribuer à au moins un, conformément à sa stratégie.

Les progrès réalisés vers les Objectifs du bien-être de l'enfant pertinents feront l'objet de rapports annuellement, dans le cadre du CSE continu, en utilisant les indicateurs standards des Objectifs du bien-être de l'enfant et les outils inclus dans ce Recueil. Les rapports annuels utiliseront les données de suivi des programmes, projets et du parrainage (normes de suivi de l'enfant révisées), des études préliminaires, des évaluations et de toutes autres recherches ou études spéciales effectuées pendant l'année. Les objectifs seront mesurés dans le cadre d'un processus plus vaste de mesure de la contribution de VM au bien-être des enfants au plan national, régional et mondial. Les Bureaux Nationaux n'ont pas besoin de contribuer à chacun des objectifs du Partenariat, mais ils doivent contribuer à au moins un.

**Objectifs des résultats du bien-être de l'enfant :**

- Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru (12 à 18 ans).
- Augmentation du nombre d'enfants protégés contre les infections et des maladies (0 à 5 ans).
- Augmentation du nombre d'enfants bien nourris (0 à 5 ans).
- Augmentation du nombre d'enfants qui savent lire avant l'âge de onze ans.

Pour des détails sur la façon dont ces objectifs seront mesurés, veuillez vous reporter aux documents spécifiques sur <https://www.wvcentral.org/cwb/Pages/cwbtargets.aspx> Souvenez-vous que les Bureaux Nationaux n'ont pas besoin de mesurer chacun des quatre objectifs. Toutefois, dans la mesure où le bien-être de l'enfant est le principal objectif de VM dans tout le Partenariat, les Bureaux Nationaux devront bientôt mesurer les progrès réalisés vers l'« Objectif du bien-être de l'enfant n° 1 : Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru ».

## 6. Programmes de développement

Les indicateurs pour les CWBO sont conçus pour être pleinement intégrés avec le CSE de Vision Mondiale au niveau des programmes et projets (LEAP) et peuvent être utilisés par n'importe quel programme ou projet de VM, selon le cas (qu'il s'agisse de programmes de développement à long terme, de plaidoyer ou de secours d'urgence). Cependant, veuillez noter que les indicateurs du Recueil ne sont pas recommandés pour les situations d'urgence soudaines, pendant les quatre-vingt-dix premiers jours ; dans la mesure où ces projets sont nécessairement axés sur des résultats immédiats dont on doit faire le suivi, plutôt que sur des résultats à long terme qu'il faut évaluer.

Pour les programmes de développement à long terme, les indicateurs peuvent être utilisés par les programmes conçus en utilisant l'Approche des programmes de développement de VM, les programmes reconçus par le biais d'un processus d'engagement communautaire participatif axé sur le bien-être de l'enfant et autres programmes et projets similaires financés par des subventions. Le Recueil peut être utilisé pendant la phase de conception ou de reconception, une fois que les objectifs d'un programme ou projet ont été convenus avec les partenaires.

Son utilisation est appropriée dans tous les programmes ou projets de Vision Mondiale :

- pendant la phase de conception ou de reconception
- après que les objectifs ont été convenus avec les partenaires
- quand un objectif au moins peut être lié logiquement à un résultat du bien-être de l'enfant.

## CWBO et résultats du cadre logique

Faire le lien entre les points de vue et déclarations des communautés sur le bien-être de l'enfant et les CWBO aide VM à planifier des programmes appropriés avec les partenaires et contribue à la conception, au suivi et à l'évaluation de VM. Les CWBO sont la définition opérationnelle de VM du bien-être de l'enfant et sont utilisés tout au long du cycle des programmes de LEAP. Toutefois, dans les CWBO, le terme « résultat » vient du domaine du développement de l'enfant et fait référence aux résultats développementaux de l'enfant, tels que sociaux, émotionnels ou cognitifs. Il y a une différence avec le terme « résultat » utilisé dans LEAP, où les projets sont conçus avec les parties prenantes en vue de définir des énoncés d'objectifs et des résultats appropriés en termes de contexte. Ces objectifs peuvent ensuite être liés aux CWBO appropriés. Par conséquent, les CWBO ne sont pas utilisés directement dans les cadres logiques.

### **Ce que contribuer au bien-être de l'enfant veut dire :**

Un objectif au moins contribuera directement à un résultat du bien-être de l'enfant. Par exemple, si votre projet est axé sur l'amélioration de la qualité des résultats éducatifs pour les enfants, ceci peut être lié directement à « Des enfants qui savent lire, écrire et compter ».

### **Ce que contribuer au bien-être de l'enfant ne veut pas dire :**

Aucun projet ni programme ne doit essayer de contribuer à chacun des quinze résultats du bien-être de l'enfant ou chacun des quatre indicateurs. Dans toute l'organisation, différents types de projets et programmes contribuent à chacun des quinze CWBO ; il s'agit de l'impact plus large de VM sur le bien-être des enfants. Vous n'avez pas besoin d'inclure des indicateurs pour chacun des CWBO dans votre cadre logique. Chaque programme n'a pas non plus besoin de contribuer à un CWBO pour chacun des indicateurs. Les résultats et objectifs de programmes ou projets ne doivent pas être formulés exactement comme un résultat du bien-être de l'enfant. Les résultats et les objectifs doivent être exprimés d'une manière qui ait du sens pour le personnel et les partenaires, qui soit adaptée au contexte local et qui soit liée d'une manière logique avec l'objectif général du programme.

## Indicateurs communautaires

Un processus visant à permettre aux membres de la communauté de développer leurs propres indicateurs, simples et observables, de mesure des améliorations du bien-être de l'enfant est actuellement engagé. Ce processus a pour but de renforcer la redevabilité de VM envers les communautés et favoriser l'appropriation des progrès partagés vers le bien-être de l'enfant. Il peut s'agir d'énoncés aussi simples que : « nous savons que les enfants n'ont pas faim quand ils ont de l'énergie pour jouer tous les jours ». Ces énoncés peuvent être passés en revue ensemble tous les ans pour voir si des progrès ont été réalisés et quelles doivent être les priorités pour l'année suivante.

## Comment puis-je trouver les directives et les outils ?

Les directives et outils sont téléchargeables sur le site « Conseils pour les programmes de développement » : [www.wvdevelopment.org](http://www.wvdevelopment.org)

Les outils et directives du Recueil seront disponibles dans Horizon (autrefois, PMIS). Le Recueil dans Horizon sera une base de données interrogeable pour aider le personnel à trouver les indicateurs qu'ils souhaitent en utilisant des mots clés et d'autres critères de recherche logiques.

## Contribuer à l'amélioration du Recueil

Le Recueil sera mis à jour tous les ans, sur la base des avis et recommandations des communautés de praticiens (CdP) pertinentes. Si vous souhaitez suggérer l'inclusion d'un indicateur dans le Recueil, veuillez passer par la CdP appropriée. Vous pouvez envoyer vos avis et commentaires aussi bien sur les indicateurs que sur le processus de sélection/mesure. Ceci contribuera à garantir que le processus est un moyen utile, utilisable, pertinent et efficace pour mesurer la contribution

plausible de Vision Mondiale au bien-être de l'enfant. Veuillez adresser vos commentaires à l'Unité d'évaluation et de recherche du Centre Global, Gestion globale des connaissances (GGC). Voir l'annexe 3 pour plus de détails.

## Synthèse des points principaux

- Il n'existe aucun indicateur obligatoire au plan mondial. Toutefois, les Bureaux Nationaux doivent prévoir de mesurer l'Objectif du résultat du bien-être de l'enfant n° 1 : Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru » dans un proche avenir.
- Les indicateurs sont sélectionnés selon les critères suivants : *pertinents* pour les objectifs du programme ou projet, appropriés au contexte local et conforme à la *stratégie*, aussi bien celle du Bureau National que celle du secteur pertinent.
- La mesure des indicateurs pour les CWBO est pleinement intégrée avec le processus de CSE du projet ou programme (LEAP).
- Si vous ne trouvez pas l'indicateur de résultat qu'il vous faut pour votre cadre logique, vous pouvez inclure des indicateurs qui ne se trouvent pas dans le Recueil.
- Certains indicateurs peuvent, ou même doivent être modifiés pour s'adapter au contexte national.
- Les versions standard des outils (comme les questionnaires) sont là pour que vous les adaptiez et les utilisiez.

## 7. Le Recueil expliqué

Le Recueil est organisé en fonction des quinze résultats du bien-être de l'enfant. Par conséquent, pour sélectionner des indicateurs, vous devrez savoir auxquels des quinze CWBO les objectifs du cadre logique contribuent. Les quinze résultats sont organisés en fonction de quatre indicateurs. Les encadrés contiennent un exemple de chaque catégorie ou type d'indicateur.

### Indicateurs CWBA

Afin de réaliser l'objectif de bien-être durable de l'enfant, Vision Mondiale a identifiés quatre indicateurs. Ils représentent les domaines ou dimensions du bien-être de l'enfant sur lesquels VM souhaite que ses interventions auprès de ses partenaires aient un impact positif.

Sont en  
bonne  
santé

*Remarque : Les programmes ou projets n'ont pas besoin de contribuer à chacun des quatre indicateurs.*

### Résultats du bien-être de l'enfant

Il existe quinze résultats du bien-être de l'enfant, trois ou quatre pour chaque indicateur. Les indicateurs du Recueil sont organisés en fonction de ces résultats.

Des enfants  
protégés des  
infections,  
maladies et  
blessures

*Remarque : Les programmes ou projets n'ont pas besoin de contribuer à chacun des quinze CWBO.*

### 7.1 Principes pour l'utilisation des indicateurs du Recueil

1. **Ne pas nuire** : les activités et indicateurs de mesure ne nuisent pas aux enfants, ni psychologiquement ni physiquement. Ces activités ne font pas concurrence à la responsabilité des collectivités locales, en tant que garantes du bien-être des enfants, elles ne l'entament pas et ne les en détournent pas.
2. **Être bien fait** : les ressources CSE nécessaires sont disponibles afin d'aider le personnel des programmes à sélectionner les indicateurs, à adapter les outils et à entreprendre une étude préliminaire « de qualité suffisante ». En cas de doute, attendez. Il vaut mieux

attendre que de faire un mauvais choix d'indicateurs ou d'effectuer une mesure de mauvaise qualité. Une mesure exacte est essentielle pour suivre le changement au fil du temps.

3. **Développer les compétences** : renforcer les compétences de CSE est crucial pour réaliser des études préliminaires et des évaluations « de qualité suffisante ». Des ressources doivent être investies dans le renforcement des compétences du personnel de CSE. Des compétences sont requises non seulement pour la collecte des données, mais pour l'analyse, l'établissement des rapports et l'apprentissage. Les attentes en termes d'analyse et de rapports sont liées aux compétences actuelles.
4. **Faire dans la simplicité** : quelques indicateurs de résultats bien choisis permettant de mesurer le changement dans le contexte sont préférables à une longue liste. Il est conseillé de sélectionner des indicateurs qui correspondent à quelques outils, et des outils pour lesquels les membres du personnel ont les ressources et la capacité nécessaires pour les utiliser.
5. **Trouver les ressources** : il est essentiel que des fonds suffisants soient prévus au budget pour l'étude préliminaire et l'évaluation. Les coûts peuvent varier de manière très importante selon le pays et la région, mais une étude préliminaire moyenne coûte environ 10 000 USD. Prévoir des heures de travail et un personnel qualifié suffisants est essentiel pour mesurer les CWBO. Programmer, réaliser, analyser et utiliser une étude préliminaire peut prendre entre quatre et huit semaines.

## 7.2 Types d'indicateurs

Dans le Recueil, il existe trois types d'indicateurs :

### Indicateurs fortement recommandés

Pour chaque CWBO, il existe au moins un indicateur fortement recommandé. L'indicateur fortement recommandé est suffisamment large pour mesurer le résultat du bien-être de l'enfant auquel il est lié, dans presque n'importe quel contexte ou pays. Si un programme ou projet a identifié qu'il travaille à la réalisation d'un CWBO particulier, il est essentiel de mesurer l'indicateur fortement recommandé. S'il existe plus d'un indicateur fortement recommandé, vous devez en choisir au moins un, en fonction du contexte et de la stratégie nationale.

*Remarque : Leur mesure est essentielle pour le CWBO pertinent.*

Pourcentage d'enfants immunisés contre la rougeole avant leur premier anniversaire

### Indicateurs standards

Certains indicateurs sont mis en lumière comme « indicateurs standards du résultat du bien-être de l'enfant ». Il s'agit d'indicateurs fortement recommandés, qui ont été identifiés comme étant le mieux adaptés pour la mesure d'un objectif particulier. Ces indicateurs standards peuvent être sélectionnés et utilisés pour mesurer les progrès réalisés vers les Objectifs du bien-être de l'enfant choisis, en fonction de la stratégie du Bureau National. De nombreux indicateurs standards agissent aussi comme des indicateurs fortement recommandés et sont essentiels à mesurer tant pour le résultat que pour l'objectif pertinent.

*Remarque : Ceux-ci sont utilisés pour mesurer les Objectifs du bien-être de l'enfant.*

Pourcentage de ménages où tous les enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une moustiquaire imprégnée de longue durée la nuit précédente

### Indicateurs supplémentaires

Pour chaque CWBO, il existe un menu d'indicateurs supplémentaires dans lequel vous pouvez choisir. Ces indicateurs seront utiles dans certains contextes (programmes, régions, Bureaux Nationaux), mais pas dans d'autres. Il existe entre trois et plus de trente indicateurs supplémentaires pour chacun des

Pourcentage de parents/gardiens d'enfants ayant une bonne hygiène des mains

CWBO.

### 7.3 Sélection des indicateurs

**Qui y participe ?** Les membres du personnel de CSE dirigent le processus, en étroite collaboration avec le programme ou projet et le personnel technique pertinent. Les indicateurs doivent être choisis d'un commun accord avec les partenaires.

**Quand sélectionner des indicateurs ?** Pendant la phase de conception ou reconception, après que les objectifs ont été convenus.

**Que faut-il noter ?** Trois facteurs permettent de guider la sélection des indicateurs du Recueil. Les indicateurs doivent être sélectionnés en fonction de ce qui est :

- conforme à la stratégie, celle du Bureau National et du secteur, selon le cas
- pertinent pour l'action du programme ou projet
- adapté au contexte local.

#### Que peut-on contextualiser ?

**Indicateurs:** Afin de soutenir les activités de collecte de données en cours, les indicateurs peuvent être adaptés pour correspondre à ceux qu'utilisent les pouvoirs publics du pays. Par exemple, si l'État mesure les résultats en matière d'enseignement avec un groupe d'âges d'enfants définis, vous pouvez changer le groupe d'âge.

**Définitions :** certaines définitions des indicateurs doivent être adaptées pour avoir un sens dans le contexte local et national. Par exemple, qui représente un « accoucheur qualifié » dans ce pays.

**Outils :** la formulation des questions ou énoncés dans les outils de mesure doit être modifiée de sorte que le sens soit clairement compris par la personne interrogée dans ce contexte.

**Conseils :** les Bureaux Nationaux peuvent modifier les conseils et directives en fonction du contexte et de la stratégie. Par exemple, pour s'adapter aux protocoles nationaux concernant la collecte des données ou mettre en lumière les instituts de recherches partenaires pertinents ou bien les universités avec lesquelles vous pouvez établir des partenariats.

### 7.4 Processus de sélection des indicateurs

#### Avant de commencer

Entamez un processus participatif avec les membres de la communauté (y compris les enfants) et les partenaires locaux afin de développer une conception adaptée s'appuyant sur les priorités identifiées par la communauté quant au bien-être de l'enfant. N'oubliez pas d'inclure dans le processus les enfants les plus vulnérables. Convenez des objectifs du projet ou programme. Remplissez le cadre logique en suivant les recommandations du LEAP.

#### À quel(s) CWBO le projet ou programme contribue-t-il ?

Un projet à la fois, identifiez auxquels CWBO le projet contribuera le plus et prenez-en note dans le Document de conception du programme (DCP). Le cas échéant, notez un ou deux autres CWBO auxquels le projet contribuera. Souvenez-vous de ne pas énumérer tous les CWBO, mais seulement ceux auxquels votre travail contribuera le plus. Pour cela, vous pouvez cartographier les objectifs prévus sur les CWBO. Il peut être logique de lier chaque projet à un seul CWBO, mais certains projets peuvent contribuer à deux ou trois CWBO. Cependant, concentrez-vous sur le CWBO auquel le projet contribue le plus.

S'il est difficile de décider à quel CWBO le projet contribue, essayez l'activité suivante avec les partenaires :

- Écrivez chacun des CWBO sur la feuille d'un tableau de conférence ou sur de grandes feuilles de papier, un par feuille et étalez-les sur une table ou un mur. Ajoutez une feuille blanche pour tout élément qui semble difficile à classer.
- Donnez à chaque groupe de deux ou quelques personnes une section (un résultat) du projet. Écrivez chaque produit (voire chaque activité) sous ce résultat sur un carton ou feuillet adhésif (un par carton).
- Chaque groupe essaie de placer chaque produit sur le CWBO auquel il contribue. S'il contribue à plus d'un CWBO, tirez un trait ou inscrivez un symbole pour l'indiquer.
- Reculez-vous et regardez les résultats et les produits/activités. Discutez de ce que vous voyez ; les cartons sont-ils à la bonne place ? Mettez-vous d'accord sur les changements, puis compter le nombre de cartons/feuilletés sur chaque CWBO.
- Les feuilles où se trouve le plus grand nombre de feuillets sont les CWBO auxquels le projet contribue le plus. Prenez-en note. Dans l'idéal il n'y aura qu'un, mais vous pouvez en avoir jusqu'à trois et peut-être d'autres qui contribuent de manière secondaire.
- Répétez l'opération pour chaque projet du programme, le cas échéant.

#### **Sélectionnez des indicateurs fortement recommandés et standards**

- Un projet à la fois, examiner l'objectif du projet et les énoncés de résultats. Pour chacun, commencez avec le CWBO auquel l'objectif ou l'énoncé de résultat contribue le plus.
- Y a-t-il des indicateurs standards suggérés pour le CWBO ? Lequel est pertinent pour votre travail et conforme à la stratégie nationale ? Sélectionnez les indicateurs standards pertinents.
- S'il n'y a pas d'indicateurs standard, regardez le ou les indicateurs fortement recommandés pour le CWBO. Lequel est pertinent pour votre travail et conforme à la stratégie nationale ? Sélectionnez le ou les indicateurs fortement recommandés appropriés.
- Considérez les indicateurs standards ou fortement recommandés pour tous les autres CWBO auxquels le projet contribuera. Sélectionnez le ou les CWBO appropriés.
- N'oubliez pas qu'il est important d'inclure au moins un indicateur standard ou fortement recommandé qui soit pertinent pour votre travail. Ceci fournira un corpus de données factuelles sur la contribution au bien-être de l'enfant dans les Bureaux Nationaux, les régions et au plan mondial.
- Prêtez tout particulièrement attention aux indicateurs standards pertinents pour mesurer les Objectifs du bien-être de l'enfant.

#### **Recherchez et sélectionnez des indicateurs supplémentaires**

- Retournez au CWBO avec lequel vous avez commencé.
- Passez en revue les indicateurs supplémentaires énumérés dans le Recueil pour ce résultat.
- Sélectionnez tous les indicateurs pertinents additionnels pour votre cadre logique pour mesurer l'objectif ou les produits du projet.
- Incluez les indicateurs pertinents de la stratégie nationale, en prêtant particulièrement attention aux indicateurs standards pour mesurer les objectifs de CWB.

#### **Modèles de projets**

Si vous utilisez un modèle de projet, sélectionnez les indicateurs du Recueil recommandés dans le modèle. Vérifiez que ces indicateurs sont pertinents pour les objectifs de votre programme ou projet, appropriés pour le contexte local et conformes à la stratégie nationale. Il est possible que vous ayez besoin de sélectionner des indicateurs supplémentaires dans le Recueil. N'oubliez pas d'ajouter des indicateurs de suivi pertinents dans votre cadre logique et de veiller à ce que tous les indicateurs que vous sélectionnez soient aussi dans le tableau de suivi des indicateurs LEAP.

### **Passez en revue la liste d'indicateurs**

Passez en revue et mettez-vous d'accord sur les indicateurs sélectionnés avec les partenaires et les acteurs pertinents. Vérifiez quels outils seront nécessaires pour mesurer les indicateurs que vous avez sélectionnés sur les fiches de renseignements des indicateurs. Vérifiez quels indicateurs et outils sont sélectionnés pour l'ensemble du programme, car l'étude préliminaire sera au niveau du programme (à moins qu'il s'agisse d'un projet financé par une subvention). Il est important de vérifier quels indicateurs ont été sélectionnés dans les différents projets du programme afin d'éviter les doubles emplois et de garantir que les indicateurs puissent tous être mesurés par deux ou trois outils seulement. Avez-vous besoin de modifier ou de réduire votre sélection ? Voyez quels indicateurs vous en apprendront le plus sur le changement souhaité dans votre contexte. Affinez la sélection des indicateurs jusqu'à ce qu'il reste un nombre raisonnable d'indicateurs et d'outils.

### **Combien d'indicateurs ?**

Il est recommandé d'avoir entre un et trois indicateurs de résultats pour chaque résultat de programme (objectif de projet) et résultat de projet, à moins que le modèle de projet de VM que vous utilisez en recommande plus. Souvenez-vous que quelques indicateurs bien choisis sont préférables à une longue liste. Sélectionnez uniquement des indicateurs pour la collecte de données pour lesquels vous avez besoin d'informations et dont vous utiliserez les informations pour informer la prise de décisions et les rapports ou qui sont stratégiquement ciblés.

### **Étapes suivantes**

1. Lisez les **fiches de renseignements des indicateurs** pour chaque indicateur disponibles sur Horizon.
2. Téléchargez les **outils** requis pour les indicateurs que vous avez sélectionnés ; n'oubliez pas que le nombre maximum d'outils que la plupart des projets ou programmes peuvent raisonnablement utiliser est deux ou trois.
3. Incluez les indicateurs sélectionnés dans le **cadre logique** de votre conception de projet et le **tableau de suivi des indicateurs**.
4. Assurez-vous qu'il y ait un **budget** suffisant inclus dans votre programme ou projet pour les mesures préliminaires et d'évaluation.
5. Lorsque vous êtes prêt à **planifier votre étude préliminaire**, reportez-vous aux directives concernant l'étude préliminaire.

### **Synthèse des points principaux**

- Le Recueil est seulement pour les programmes et projets dans la phase de conception ou reconception.
- Sélectionnez seulement les indicateurs qui sont pertinents pour les objectifs énoncés.
- Les programmes n'ont pas besoin de contribuer à chacun des quinze CWBO et n'ont pas besoin de contribuer à un CWBO dans chacun des quatre indicateurs.
- Les objectifs du cadre logique ne doivent pas être formulés de la même façon qu'un CWBO.
- Quelques indicateurs choisis avec soin valent mieux qu'une longue liste d'indicateurs.
- Si vous ne pouvez pas trouver l'indicateur requis dans le Recueil, d'autres indicateurs peuvent être ajoutés.
- Les indicateurs de suivi n'y sont pas inclus, bien que certains indicateurs puissent être utilisés pour le suivi annuel ainsi que pour l'étude préliminaire et l'évaluation.
- Il existe une étude préliminaire intégrée et une évaluation intégrée de programme ; il n'y a pas de mesure distincte pour chaque programme.
- Les projets financés par des subventions devront suivre les protocoles des donateurs, mais ils peuvent néanmoins, dans la mesure du possible, incorporer des indicateurs pertinents du Recueil.

## 8. Outils de mesure des indicateurs

Les indicateurs du bien-être de l'enfant sont mesurés dans le cadre de l'étude préliminaire du programme ou du projet subventionné et une nouvelle fois lors de l'évaluation. Les indicateurs sélectionnés sont mesurés en même temps que tous autres indicateurs de programme ou de projet pertinents lors de l'étude préliminaire et de l'évaluation. Comme le bien-être de l'enfant inclut de nombreux aspects différents, une étude préliminaire au niveau du programme est préférable à une étude préliminaire propre à un projet, qui ne porterait que sur un projet. Toutefois, pour les projets financés par des subventions, l'étude préliminaire et l'évaluation se feront au niveau du projet et doivent inclure tous indicateurs spécifiés par le donateur, ainsi que tous indicateurs du bien-être de l'enfant pertinents.

Les mêmes indicateurs et outils doivent être utilisés dans l'étude préliminaire, l'évaluation et toute évaluation à mi-parcours, afin de faire une comparaison « avant-après ». Si possible et s'il y a lieu, la mesure des indicateurs du bien-être de l'enfant doit être effectuée en collaboration avec les collectivités partenaires, en tant que garantes, et d'autres partenaires du développement local contribuant à des projets spécifiques. Par exemple, les enquêtes sur la santé et la nutrition doivent être planifiées en collaboration avec le ministère de la Santé local et les enquêtes auprès d'enfants d'âge scolaire doivent être planifiées avec le ministère de l'Éducation local.

### La trousse à outils

Divers outils sont disponibles pour mesurer différents aspects du bien-être de l'enfant. Les outils et les questions sont liés à un indicateur particulier. Les outils que vous aurez besoin d'utiliser dépendront des indicateurs que vous aurez sélectionnés et du type d'outil qui est le mieux adapté. Cette « trousse à outils » fournit toute une gamme d'outils que vous pouvez choisir, en n'oubliant pas que le nombre maximum d'outils que les projets ou programmes doivent utiliser est deux ou trois. Toutefois, plusieurs des outils peuvent être combinés.

#### Quels sont les principaux outils disponibles ?

1. *Enquête auprès des gardiens d'enfants* – questions à poser aux parents et gardiens d'un enfant
2. *Profil des atouts développementaux (PAD)* – enquête sur l'auto-perception de l'enfant pour les 12-18 ans destinée à évaluer leur propre bien-être
3. *Enquête sur les comportements sains des jeunes (Enquête sur les jeunes)* – pour les 12-18 ans
4. *Outil d'évaluation de l'alphabétisation fonctionnelle (FLAT)* — ensemble d'outils d'évaluation de la lecture pour les enfants qui ont ou qui devraient avoir achevé un programme d'éducation de base
5. *Outil de mesure de la croissance de l'enfant* – pour mesurer la taille et le poids des enfants de moins de cinq ans

Ces principaux outils sont ceux qu'on utilise pour mesurer les Objectifs du bien-être de l'enfant.

#### Autres outils disponibles

1. *Outil d'évaluation des établissements de soins* – pour mesurer l'accès aux soins de santé et l'efficacité de « Voix et action citoyennes » ou d'autres campagnes locales de plaidoyer en faveur des établissements de soins
2. *Évaluation de la lecture en primaire (EGRA)* — évaluation de la lecture pour les enfants dans leur deuxième année d'apprentissage
3. *Test d'aptitude à la scolarisation pour les enfants en âge préscolaire*
4. *Concepts about Print (Perception qu'ont les enfants de l'écrit et de la lecture)*
5. *Outil d'observation des compétences de vie* – pour observer et évaluer le développement des compétences de vie des 6-18 ans.
6. *Évaluation des compétences de vie fondamentales et essentielles (FELSA)* – Cet outil mesure les compétences fondamentales essentielles en matière de pensée critique, de capacités de communication et de gestion des émotions

7. Point de vue des enfants sur la spiritualité et le bien-être
8. Réflexions des enfants sur le 3<sup>e</sup> CWBA et discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie
9. Guide de discussion en groupe 'Reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs'

### Exemple

Voici quelques exemples de la manière dont les indicateurs pour les CWBO et les outils sont liés ensemble :

<b>CWBO</b>	<b>Des enfants qui sont bien nourris</b>
<b>Indicateur choisi</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont reçu une capsule de vitamine A au cours des six derniers mois précédant l'enquête, vérifié par la carte santé
<b>Outil</b>	Enquête auprès des gardiens d'enfants
<b>Question</b>	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (nom) une dose de vitamine A ? Oui _____ Non _____ Date de la capsule de vitamine A la plus récente : JJ/MM/AAAA

<b>CWBO</b>	<b>Des enfants qui accordent de l'importance aux autres et à l'environnement et qui s'en soucient</b>
<b>Indicateur choisi</b>	Score moyen du « Profil des atouts développementaux » des 12-18 ans dans la catégorie d'atout <i>valeurs positives</i> .
<b>Outil</b>	Enquête sur l'auto-perception du bien-être de l'enfant (PAD)
<b>Exemples d'énoncés (plusieurs énoncés sont pertinents)</b>	Rarement <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Presque toujours <input type="checkbox"/> <i>Je contribue à faire de ma communauté un endroit où il fait bon vivre.</i> <i>Je sers les autres dans ma communauté.</i>

<b>Nom de l'outil</b>	<b>Enquête auprès des gardiens d'enfants (ménages)</b>
<b>Type d'outil</b>	Quantitatif
<b>Unité de mesure</b>	Ménages
<b>Que mesure-t-il ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Niveau de pauvreté et de vulnérabilité du ménage</li> <li>○ Multiples CWBO selon les indicateurs sélectionnés</li> </ul>
<b>Quels CWBO ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des enfants qui sont bien nourris ; des enfants protégés des infections et des maladies ; accès des enfants et de leurs parents/ gardiens d'enfants à des services médicaux élémentaires.</li> <li>○ Des enfants qui ont accès à une éducation de base jusqu'au bout</li> <li>○ Des enfants dont on s'occupe, dans un environnement familial et communautaire aimant et sûr, où ils peuvent s'amuser en toute sécurité ; des parents/gardiens qui s'occupent bien de leurs enfants ; des enfants dont la venue au monde est célébrée et qui sont inscrits au registre des naissances ; des enfants qui sont des acteurs respectés dans la prise de décisions qui les concernent.</li> </ul> <p><b>Mesures d'un indicateur fortement recommandé ?</b> Oui – plusieurs</p> <p><b>Mesures des Objectifs du bien-être de l'enfant ?</b> Oui – plusieurs</p>
<b>Description</b>	Il s'agit d'une enquête auprès des ménages versatile, que vous pouvez utiliser pour mesurer les indicateurs dans plusieurs CWBO. La question posée dépend des indicateurs sélectionnés ou de l'option « bonne pratique » de VM. Il existe une section de départ fixe destinée à identifier le niveau de pauvreté/vulnérabilité et les données démographiques du ménage,

	<p>mais le reste de l'enquête peut être personnalisé en fonction des indicateurs retenus ou du modèle de projet, en créant votre propre enquête adaptée à votre programme ou projet subventionné.</p> <p>La section de départ évalue le niveau de pauvreté et de vulnérabilité du ménage. Il s'agit d'une bonne pratique dans toutes les enquêtes de développement et les questions sont tirées des « Enquêtes en grappes à indicateurs multiples » de l'UNICEF et des EDS.</p> <p>Les questions que vous pouvez ajouter à l'enquête sont organisées en modules logiques. Vous pouvez choisir les questions qui se trouvent dans les modules et qui sont pertinentes pour les besoins identifiés par les résultats de votre l'étude préliminaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé (plusieurs modules)</li> <li>• Éducation</li> <li>• Protection et participation des enfants</li> <li>• Sécurité alimentaire</li> <li>• Développement économique</li> </ul> <p>D'autres modules pourront être ajoutés à mesure que le Recueil se développe avec le temps.</p> <p>Vous pouvez aussi ajouter d'autres questions pour tout indicateur ajouté. Vous pouvez modifier la formulation des questions pour que leur sens soit compris dans le contexte. Certaines questions exigent que le Bureau National s'accorde sur une définition avant que l'outil ne puisse être utilisé.</p> <p>Après l'analyse, il est important de prévoir un moment dans la communauté pour partager les résultats de l'enquête et donner aux gens la possibilité de les discuter, valider et interpréter. Voir plus bas, « Rétroaction et validation ».</p>
<b>Qui ?</b>	La principale personne chargée des soins des enfants dans le ménage, bien qu'on puisse aussi l'utiliser pour poser des questions dans les ménages sans enfants.
<b>Où le trouver</b>	<a href="http://www.wvdevelopment.org">www.wvdevelopment.org</a> et Horizon.
<b>Objectif du Partenariat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ De plus en plus d'enfants sont protégés des infections et des maladies (chez les 0 à 5 ans)</li> </ul>
<b>Outils liés</b>	Peut être utilisé conjointement avec l'outil de suivi de la croissance de l'enfant, si l'on dispose du personnel formé et du matériel nécessaire.

<b>Nom de l'outil</b>	<b>Profil des atouts développementaux</b>
<b>Type d'outil</b>	Processus de feedback quantitatif et qualitatif
<b>Unité de mesure</b>	Enfant
<b>Que mesure-t-il ?</b>	Perception des enfants de leur propre bien-être. Le Profil des atouts développementaux (PAD) s'appuie sur des échelles validées d'atouts développementaux, reposant sur vingt années de recherches. Il inclut des atouts internes et externes. Pour une liste des atouts, reportez-vous à l'annexe I.
<b>Quels CWBO ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des enfants qui exercent un bon jugement, peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées ; des enfants qui ont des relations positives avec leurs pairs, les membres de leur famille et de</li> </ul>

	<p>leur communauté ; des enfants qui accordent de l'importance aux autres et à l'environnement et qui s'en soucient ; des enfants qui sont pleins d'espoir et ont confiance en l'avenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des enfants dont on s'occupe, dans un environnement familial et communautaire aimant et sûr, où ils peuvent s'amuser en toute sécurité ; des enfants qui sont des acteurs respectés dans la prise de décisions qui les concernent.</li> </ul> <p><b>Mesures d'un indicateur fortement recommandé ?</b> Oui – plusieurs</p> <p><b>Mesures des Objectifs du bien-être de l'enfant ?</b> Niveau supérieur de bien-être</p>
<p><b>Description</b></p>	<p>Les enquêtes sur la perception de soi-même sont aujourd'hui largement utilisées auprès des 12-18 ans. Il s'agit d'une enquête quantitative, qui est donc facile à noter et agréger, mais qui collecte des informations sur des questions très subjectives qui peuvent être difficiles à mesurer à grande échelle en recourant à des méthodes plus qualitatives. Ces deux outils mesurent la façon dont les enfants perçoivent leur propre bien-être ou certains aspects subjectifs du bien-être. L'une et l'autre option sont des enquêtes fixes qui exigent d'être soigneusement contextualisées et validées dans chaque contexte. Elles ne peuvent être simplement traduites dans la mesure où les phrases ont des sens différents pour les enfants. Une fois qu'elle a été adaptée, on peut l'utiliser dans différents projets dans tout le pays. Pour de plus amples informations sur la mesure du bien-être subjectif, lisez : « <a href="#">Discussion paper: Measuring Subjective Aspects of World Vision's Child Well-being Outcomes</a> » sur wvcentral.<sup>2</sup></p> <p>Le PAD utilise des énoncés auxquels répondent les enfants sur une échelle de Likert (par ex., « toujours », « parfois », « jamais »), qui sont corrélés avec des atouts du développement. Il repose sur des énoncés positifs sur ce qu'un garçon ou une fille pense de lui/elle-même, sur ses opinions en général et sur ce qu'il ou elle pense avoir (il peut s'agir de biens matériels, sa famille, sa santé, etc.). L'enquête peut être utilisée dans les écoles, en demandant aux enfants de remplir les enquêtes eux-mêmes. On peut aussi les utiliser oralement dans les régions à faible taux d'alphabétisation, de manière individualisée avec un enquêteur. Voici quelques exemples d'énoncés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Je défends ce en quoi je crois.</li> <li>• On m'inclut dans les tâches et les décisions familiales.</li> <li>• J'ai des parents qui m'encouragent à bien travailler à l'école.</li> </ul> <p><a href="http://www.search-institute.org/survey-services/surveys/developmental-assets-profile">http://www.search-institute.org/survey-services/surveys/developmental-assets-profile</a></p> <p>Après l'analyse, il est important d'organiser une séance de feedback avec les enfants et les jeunes ayant participé. Elle a pour but de partager les résultats, d'une manière adaptée aux enfants (utilisez images, jeux, discussions de groupes), mais aussi de donner aux jeunes la possibilité d'exprimer ce que le bien-être signifie pour eux. Par le biais de discussions de groupes, les jeunes peuvent expliquer, contester ou valider les résultats et apporter leurs idées sur la façon d'améliorer le bien-être dans la communauté.</p>

<sup>2</sup>

<https://www.wvcentral.org/supportfunctions/gkm/re/Documents/Measuring%20subjective%20well%20being%20Discussion%20Paper1.pdf>

<b>Qui ?</b>	Enfants de 12-18 ans. Quand ils ont moins de douze ans, les enfants ont plus de mal d'un point de vue cognitif à s'auto-évaluer ainsi ; les données ne sont donc pas aussi fiables.
<b>Où le trouver</b>	Le PAD peut être adapté pour chaque contexte national. Vous pouvez consulter le site Web du développement transformationnel pour voir s'il existe déjà un PAD dans votre pays. Pour développer un PAD, veuillez contacter : <a href="mailto:ashley_inselman@wvi.org">ashley_inselman@wvi.org</a> et envoyez une copie à <a href="mailto:wvdevelopment@wvi.org">wvdevelopment@wvi.org</a> .
<b>Objectif du Partenariat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rapport des enfants sur une amélioration du bien-être</li> </ul>
<b>Outils liés</b>	Peut être utilisé avec les outils d'éducation et des compétences de vie ou les outils d'édification spirituelle pour des jeunes de même âge.

### Le Monde des enfants

Le Monde des enfants est une enquête internationale sur le bien-être des enfants. Cette enquête a été mise au point en collaboration avec l'institut de recherche de VM Allemagne et l'« *International Society for Childhood Indicators* ». Elle est actuellement en phase de mise à l'essai. Si vous souhaitez participer à cette enquête, vous trouverez de plus amples informations ici : <http://www.childrensworlds.org>

<b>Nom de l'outil</b>	<b>Outil de mesure de la croissance de l'enfant</b>
<b>Type d'outil</b>	Anthropométrique
<b>Unité de mesure</b>	Enfant
<b>Que mesure-t-il ?</b>	Poids par rapport à l'âge = insuffisance pondérale Taille par rapport à l'âge = retard de croissance Taille par rapport au poids = émaciation
<b>Quels CWBO ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des enfants qui sont bien nourris</li> </ul> <b>Mesures d'un indicateur fortement recommandé ? Oui</b> <b>Mesures des Objectifs du bien-être de l'enfant ? Oui</b>
<b>Description</b>	La mesure anthropométrique du poids/taille et de l'âge des enfants est recommandée par l'Organisation mondiale de la santé. Cet outil ne doit être utilisé que du personnel formé ; il est en effet très difficile de mesurer avec exactitude la taille et le poids des jeunes enfants, car ils ont tendance à beaucoup bouger. Même une petite erreur de mesure peut conduire à une sérieuse faute de calcul du retard de croissance, de l'émaciation et de l'insuffisance pondérale. L'idéal est d'utiliser cet outil en partenariat avec la clinique locale ou le ministère de la Santé.
<b>Qui ?</b>	Enfants de 0-5 ans
<b>Où le trouver</b>	<a href="http://www.wvdevelopment.org">www.wvdevelopment.org</a> et Horizon.
<b>Objectif du Partenariat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le nombre d'enfants mieux nourris est en hausse (chez les 0 à 5 ans)</li> </ul>
<b>Outil lié</b>	<i>Enquête auprès des gardiens d'enfants</i>

Nom de l'outil	Enquête sur les comportements sains des jeunes
Type d'outil	Quantitatif
Unité de mesure	Enfant
Que mesure-t-il ?	Bien-être des jeunes ; connaissances, attitudes et comportements liés à la santé, le VIH, le sexe et les relations ; expériences de la violence et de l'abus d'alcool ou d'autres drogues
Quels CWBO ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des enfants protégés des infections, maladies et blessures.</li> <li>○ Des enfants qui exercent un bon jugement, peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées ; des adolescents prêts pour les opportunités économiques</li> </ul> <p><b>Mesures d'un indicateur fortement recommandé ? Oui</b></p> <p><b>Mesures des Objectifs du bien-être de l'enfant ? Oui (autre approche)</b></p>
Description	Cette enquête est destinée à être remplie par les jeunes de manière anonyme. Elle couvre un large éventail de sujets importants dans une perspective de prévention du VIH et de compétences de vie. Cette enquête peut être mesurée conjointement ou à la place de l'enquête sur la perception de soi-même (PAD) pour tous les enfants de 12-18 ans ou plus. Cette enquête s'appuie sur les questions et les indicateurs normalisés du PEPFAR et de l'ONUSIDA.
Qui ?	Enfants et jeunes de 12-18 ans
Où le trouver	<a href="http://www.wvdevelopment.org">www.wvdevelopment.org</a> et Horizon.
Objectif du Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru (<i>approche alternative</i>) Voir l'annexe 5.</li> </ul>
Outils liés	Enquête sur la perception de soi-même, enquête sur le développement spirituel pour des enfants du même âge.

Nom de l'outil	Outil d'évaluation de l'alphabétisation fonctionnelle (FLAT)
Type d'outil	Quantitatif
Unité de mesure	Enfant
Que mesure-t-il ?	Cet outil fournit des informations essentielles sur les compétences fondamentales et fonctionnelles en lecture des enfants. L'objectif de l'outil est de découvrir le niveau de lecture le plus élevé des enfants. Sur la base de leurs performances, ils sont regroupés en six catégories : ceux qui ne savent pas lire, ceux qui ne peuvent lire que les lettres, ceux qui peuvent lire les mots, ceux qui peuvent lire un paragraphe, ceux qui peuvent lire et comprendre une histoire et ceux qui peuvent lire et comprendre des documents locaux authentiques nécessaires pour fonctionner dans la vie de tous les jours (avis, journal, bulletin, simple manuel d'instructions, lettre, publicité, mail, etc.).
Quels CWBO ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des enfants qui ont accès à une éducation de base jusqu'au bout</li> <li>○ Des enfants qui savent lire, écrire et compter</li> </ul> <p><b>Mesures des Objectifs du bien-être de l'enfant ? Oui</b></p>
Description	L' <i>Outil d'évaluation de l'alphabétisation fonctionnelle (FLAT)</i> est un outil simple, rapide, efficace, développé et mis à l'essai à l'origine par Pratham, ONG

	locale en Inde. L'outil Pratham-Aser est conçu pour mesurer les compétences de base en lecture des 6-15 ans. L'outil a été adapté par VM pour inclure un test destiné à mesurer les niveaux d'alphabétisation fonctionnelle des enfants ayant achevé un programme d'éducation de base. En interne, cet outil est appelé FLAT.
<b>Qui ?</b>	On peut utiliser FLAT avec les enfants des ménages qui sont âgés de 5 à 16 ans. Les 11-13 ans forment le groupe cible pour cet indicateur de haut niveau.
<b>Où le trouver</b>	<a href="http://www.wvdevelopment.org">www.wvdevelopment.org</a> et Horizon.
<b>Objectif du Partenariat</b>	○ Augmentation du nombre d'enfants qui savent lire avant l'âge de 11 ans (ou avant d'avoir terminé le primaire)
<b>Outils liés</b>	Outil sur les compétences de vie, outil sur le développement spirituel, évaluation de la lecture, évaluation en mathématique pour les enfants du même âge.

<b>Nom de l'outil</b>	<b>Outil d'observation des compétences de vie</b>
<b>Type d'outil</b>	Quantitatif
<b>Unité de mesure</b>	Enfant
<b>Que mesure-t-il ?</b>	Compétences de vie ; structure des communications, pensée critique, gestion des émotions
<b>Quels CWBO ?</b>	○ Des enfants qui exercent un bon jugement, peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées
<b>Description</b>	<p>Au cours des différentes étapes du cycle de vie, chaque enfant et adolescent développe sa propre structure de communications, qui est intégrée par les processus de compréhension, de gestion des émotions et d'expression de soi.</p> <p>Il s'agit d'un outil rapide et simple qui permet de comprendre quelles compétences ou aptitudes de vie VM doit renforcer chez les enfants et les adolescents. Ces informations permettent de tracer la stratégie d'éducation, comme la planification d'une stratégie de rattrapage visant les enfants ou adolescents qui rencontrent des problèmes d'apprentissage.</p> <p>Cet outil est conçu pour être utilisé avec les 6-18 ans. Les <i>Instructions de l'animateur</i> et l'outil d'<i>Observation et de notation</i> sont séparés par deux groupes d'âge : 6-9 ans et 10-18 ans. Comme ces deux groupes sont à différents stades de développement, il serait inexact de les mesurer en utilisant la même échelle.</p> <p>Précurseur de l'outil <i>FELSA (Foundational and Essential Life Skills Assessment - Évaluation des compétences de vie fondamentales et essentielles)</i>, qui est toujours en cours de développement.</p>
<b>Qui ?</b>	○ Enfants de 6-18 ans
<b>Où le trouver</b>	<a href="http://www.wvdevelopment.org">www.wvdevelopment.org</a> et Horizon.
<b>Outil lié</b>	Évaluation en mathématique, outil sur les compétences de vie, outil sur la pensée critique pour des enfants du même âge.

## Prochainement :

D'autres outils sur l'éducation et les compétences de vie, y compris les mathématiques et la préparation économique (comme la compréhension numérique et financière).

## Collecte de données en partenariat

Il est important de garder présent à l'esprit que les garants sont les principaux responsables de la collecte de l'information : écoles, cliniques, collectivités, police, etc. La collecte de données de Vision Mondiale doit la compléter et la soutenir quand cela est possible, par exemple en collectant des données en collaboration avec les détenteurs d'obligation ou en partageant les résultats avec eux. Si VM collecte des informations sur la scolarisation, ceci peut se faire en partenariat avec le bureau de district du ministère de l'Éducation ou une école locale. Si VM collecte des informations sur la santé, ceci peut se faire en partenariat avec le bureau de district du ministère de la Santé ou des cliniques locales.

Lorsque d'importantes informations sont déjà disponibles auprès de sources secondaires ou du processus d'évaluation/de conception, il n'est pas nécessaire de les collecter de nouveau. Par exemple, si des données locales fiables sont disponibles dans les cliniques de la zone d'impact sur la nutrition de l'enfant, les naissances dans un établissement de santé et la couverture vaccinale, cette information peut être utilisée sans faire d'autre enquête. Les mesures de l'étude préliminaire et de l'évaluation doivent être planifiées, effectuées, analysées et utilisées en pleine collaboration avec les partenaires.

## Feedback à la communauté et validation de celle-ci

Partager les résultats de VM avec la communauté pour qu'ils puissent être discutés, contestés ou validés est une partie essentielle du processus de la prise de mesures.

- Les membres de la communauté ont le droit de savoir quels sont les résultats de l'évaluation.
- Ce feedback fait partie des étapes de redevabilité de VM à l'égard des populations qu'elle sert.
- Il donne aux membres de la communauté la chance de contester ou de valider les résultats.
- Il permet à VM de mieux comprendre et interpréter les résultats.
- Il peut renforcer l'appropriation du programme et accroître la motivation de faire partie du processus de changement, par le suivi et l'action de la communauté.
- Après le feedback, l'action que mènent Vision Mondiale et ses partenaires peut commencer à être mieux comprise par l'ensemble de la communauté.

Il existe toute une gamme d'outils suggérés qu'on peut utiliser pour ce faire. Dans l'idéal, on doit inclure un processus au cours de la collecte des données permettant d'apprendre comment les membres de la communauté aimeraient recevoir cette information par la suite. Ne présumez pas qu'en informant le dirigeant de la communauté, cette tâche est achevée. Pensez à utiliser des panneaux d'affichage ou des réunions publiques avec des représentations visuelles des résultats. Les discussions de groupes sont également un moyen important pour animer les discussions, mais pensez à utiliser des dessins pour illustrer les résultats ou de grandes représentations visuelles dans des tableaux. Voir *Directives sur l'étude préliminaire* pour plus de détails.

- **Action** : après que les résultats de l'étude préliminaire ont été analysés, prévoir une journée pour les partager avec les membres de la communauté, y compris les enfants.
- **Action** : préparer une fiche d'informations résumant les résultats de l'étude préliminaire pour le personnel du programme.

## Saisie des données

Pour entrer et stocker les données, vous pouvez utiliser le programme que le personnel connaît le mieux. Il est recommandé que les données quantitatives soient saisies au niveau du programme en

utilisant la version la plus récente d'Epi-Info ou SPSS, qu'on peut utiliser pour une analyse plus approfondie. Toutefois, s'ils ne sont disponibles ni l'un ni l'autre ou si le personnel n'a pas les compétences nécessaires pour utiliser ces programmes, Excel offre suffisamment de fonctionnalités pour une analyse de base. Chaque région a reçu une copie et une licence d'utilisation de SPSS. Vous pouvez télécharger Epi-info gratuitement depuis :

<http://wwwn.cdc.gov/epiinfo/html/downloads.htm>. Les fichiers de données peuvent être stockés dans Horizon et les valeurs importantes de l'étude préliminaire et de l'évaluation entrées dans le Tableau de suivi des indicateurs qui se trouve également dans Horizon.

- **Action** : Stocker les fichiers de données (Excel, SPSS, Epi-Info ou autre) dans Horizon avec le rapport de l'étude préliminaire, le cadre de référence de l'étude préliminaire, ainsi que d'autres documents clés du programme.

### Établissement des rapports

Après le partage du feedback à la communauté et sa validation, les résultats de l'étude préliminaire ou de l'évaluation sont prêts à être communiqués en utilisant les modèles LEAP. Dans les rapports d'activité, il est très important d'analyser les données que vous avez recueillies et de réfléchir de manière critique à vos résultats : pourquoi ces changements se sont produits ou ne se sont pas produits, en prenant en compte les changements survenus dans l'environnement, les politiques nationales, la technologie, la situation économique et politique et tout autre travail complémentaire réalisé par d'autres organismes ou par les pouvoirs publics, que ces entités soient ou non des partenaires directs de Vision Mondiale.

Faire rapport de changements négatifs ou imprévus est aussi très important, car plein d'enseignements. En reconnaissant les échecs et en analysant les raisons pour lesquelles les choses ne se sont pas déroulées comme prévu, VM peut comprendre comment mieux s'y prendre la prochaine fois. Il est crucial d'essayer d'analyser et de considérer de manière critique les raisons pour lesquelles les choses se sont produites comme elles l'ont fait. Ceci aide VM à améliorer son travail et au bout du compte, à contribuer plus efficacement au bien-être des enfants.

Au niveau national, on peut utiliser les rapports d'étude préliminaire et d'évaluation avec les rapports de suivi et les données de parrainage pour préparer un rapport global synthétique, construit autour des objectifs stratégiques du Bureau National, de la contribution de Vision Mondiale au bien-être de l'enfant dans ce pays, y compris les Objectifs du bien-être de l'enfant. Il peut inclure tous les rapports des projets et programmes dans toutes les filières du ministère. Veillez à inclure les activités de plaidoyer pertinentes par le biais de « Santé : les enfants d'abord » et du modèle de projet de « Voix et action citoyennes » (VAC). Synthétiser les rapports permet de les analyser et d'y rechercher les thèmes, tendances et changements émergents dans le domaine du bien-être de l'enfant, en prenant en compte les autres acteurs et facteurs qui contribuent également au changement (ou à son absence). De la même façon, les Bureaux Régionaux peuvent établir des rapports de synthèse sur le bien-être de l'enfant et un rapport global sera produit. Nos programmes existants contribuent déjà au bien-être des enfants, et de nombreuses informations sont déjà collectées dans les programmes et projets de Vision Mondiale. Ce processus vise à mieux utiliser les informations collectées et à assurer l'alignement stratégique. Pour de plus amples renseignements, reportez-vous aux *Directives sur l'établissement des rapports*.

### Points importants à prendre en considération dans l'évaluation

- Pertinence : le projet ou programme a-t-il répondu aux besoins réels de la communauté ?
- Efficacité : l'approche de la programmation a-t-elle bien fonctionné ?
- Rendement : analyse de rendement du coût de la réalisation des objectifs
- Durabilité : quels sont les changements durables ?
- Impact : quels changements plus larges sont intervenus ? Quels ont été les changements à long terme ?

## 9. Les indicateurs

Dans cette section, les indicateurs sont énumérés avec quelques points clés, tels que le moment et la façon dont ils sont mesurés. La plupart des indicateurs sont normalisés et viennent de l'UNICEF, de l'OMS, du projet FANTA ou d'autres organismes internationaux. Lorsqu'il n'existe aucune norme internationale, le travail de mesure de ces aspects par Vision Mondiale contribue au domaine émergent de la mesure du bien-être des enfants. Certains des indicateurs ne sont pertinents que pour l'étude préliminaire et l'évaluation, tandis que d'autres peuvent être inclus dans le suivi normal, par exemple ceux concernant les changements dans les connaissances, attitudes et comportements. Certains aspects du bien-être de l'enfant sont mieux mesurés par des indicateurs substitutifs ; par exemple, la carence en vitamine A est très difficile à mesurer, mais il est facile de vérifier si un enfant a reçu ou non une capsule de vitamine A dans les six derniers mois.

### Objectifs du Partenariat

Des indicateurs standards, utilisés pour mesurer les progrès de l'enfant vers les objectifs de bien-être, sont au début de chaque section pertinente, sous le titre « Indicateurs standards d'Objectif du bien-être de l'enfant ».

### Fiches de renseignements des indicateurs

Pour chaque indicateur, il existe une « fiche de renseignements de l'indicateur ». Ces fiches contiennent une description détaillée des indicateurs, comment les mesurer, comment les calculer, d'où ils proviennent, etc. Elles sont, à l'heure actuelle, disponibles seulement dans Horizon.

### Désagrégation

La quasi-totalité des indicateurs concernant les enfants peut et doit être ventilée par sexe ; nous l'avons incorporé aux outils de mesure et il est essentiel de collecter cette information. D'autres catégories de désagrégation peuvent être ajoutées si elles sont pertinentes pour la stratégie d'un Bureau National ou la priorité d'un programme. Certaines catégories de désagrégation sont recommandées pour chaque indicateur dans les fiches de renseignements des indicateurs ; par exemple, EPV/OEV, handicap et étape du cycle de vie.

### Ajout de nouveaux indicateurs

Chaque année de nouveaux indicateurs peuvent être ajoutés au Recueil. Veuillez discuter des nouveaux indicateurs avec votre Communauté de praticiens (CdP) et soumettre les nouveaux indicateurs par l'intermédiaire de votre CdP au troisième trimestre de l'exercice financier. Reportez-vous à l'annexe 3 pour de plus amples détails sur ce qui est nécessaire.

**Utilisez les hyperliens pour naviguer vers les indicateurs que vous souhaitez afficher**

<b><u>Sont en bonne santé</u></b>	<b><u>Sont éduqués pour la vie</u></b>
<b><u>Connaissent l'amour de Dieu et de leur prochain</u></b>	<b><u>Reçoivent de l'attention, soient protégés et acteurs</u></b>

## Indicateur CWBA : Sont en bonne santé

### Résultat : Des enfants qui sont bien nourris

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans	Pourcentage des enfants âgés de 0 à 59 mois dont le rapport taille pour l'âge est inférieur à moins de deux écarts-types de la médiane, comme le déterminent les Normes de croissance de l'enfant de l'OMS.	Outil de mesure de la croissance de l'enfant, dans le cadre de l'enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur l'anthropométrie infantile	Doit être mesuré par un personnel formé uniquement.
Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans	Pourcentage des enfants âgés de 0 à 59 mois dont le poids pour l'âge est inférieur à moins de deux écarts types de la médiane (PPA) pour la population de référence internationale de 0 à 59 mois.	Outil de mesure de la croissance de l'enfant, dans le cadre de l'enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur l'anthropométrie infantile	Doit être mesuré par un personnel formé uniquement. Cet indicateur peut varier selon les saisons.
Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans	Pourcentage des enfants de 0 à 59 mois dont le poids pour la taille est inférieur à moins de deux écarts types de la médiane (PPT) pour la population de référence internationale de 0 à 59 mois.	Outil de mesure de la croissance de l'enfant, dans le cadre de l'enquête auprès des gardiens d'enfants ; module	Doit être mesuré par un personnel formé uniquement. Cet indicateur peut varier selon les saisons.

	Définition	Outil	Remarques
<b>Indicateur supplémentaire</b> <b>Pourcentage d'enfants recevant des capsules de vitamine A</b>	Pourcentage d'enfants entre 6 et 59 mois qui ont reçu une capsule de vitamine A au cours des six derniers mois précédant l'enquête, vérifié par la carte santé.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules pour les 6-23 mois et les 24-59 mois	Indicateur substitutif pour la carence en vitamine A, qui est difficile à mesurer.
<b>Pourcentage de ménages consommant du sel iodé en quantité suffisante</b>	Pourcentage de ménages consommant du sel iodé à 15-40 parties par million (ppm) mesuré en utilisant des kits de test rapide accompagnés par un sous-échantillon d'assurance de la qualité.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; kits de test rapide ; méthode de titrage (dans le sous-échantillon) ; module sur la démographie de la santé	Si l'on sait que le manque de sel iodé est un problème dans la région, il est recommandé de faire des tests plutôt que de se fier aux déclarations des répondants.
<b>Pourcentage d'enfants de moins de deux ans bénéficiant d'un allaitement précoce</b>	Pourcentage de femmes ayant des enfants de 0 à 23 mois qui ont mis le nouveau-né au sein dans l'heure qui a suivi la naissance.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage d'enfants exclusivement allaités au sein jusqu'à l'âge de 6 mois</b>	Pourcentage d'enfants de 0-5 mois qui ont été exclusivement nourris au lait maternel pendant toute la journée ayant précédé l'entretien. « Allaitement exclusif au sein » signifie que le nourrisson n'a reçu aucun autre liquide (pas même de l'eau) ni aucune nourriture, à l'exception de solution orale de réhydratation, de gouttes ou de sirops (vitamines, minéraux, médicaments).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les 0 à 5 mois	Il s'agit d'un indicateur substitutif pour l'allaitement exclusif au sein afin d'éviter les problèmes de mémoire.
<b>Pourcentage d'enfants de 6-23 mois toujours allaités au sein</b>	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois ayant été nourris au sein dans les dernières 24 heures.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 6 à 23 mois	

<b>Pourcentage d'enfants ayant reçu une alimentation appropriée quand ils étaient malades</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant été malades dans les deux semaines précédentes (diarrhée, fièvre, toux) et ayant reçu davantage de lait maternel, de liquide ou de nourriture, selon le cas.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Nombre minimum de repas : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2 fois pour les enfants allaités de 6-8 mois</li> <li>○ 3 fois pour les enfants allaités de 9-23 mois</li> <li>○ 4 fois pour les enfants non allaités de 6-23 mois.</li> </ul>
<b>Pourcentage de jeunes enfants dont la fréquence des repas n'est pas inférieure au minimum</b>	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois, allaités et non allaités, ayant reçu des aliments solides, mi-solides ou mous (y compris du lait pour les enfants non allaités au sein) au moins un certain nombre de fois le jour précédent.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les 6 à 23 mois	Inclut les aliments enrichis commercialement ou à la maison, notamment les produits à saupoudrer.
<b>Pourcentage d'enfants consommant (quotidiennement) des aliments riches en fer ou enrichis en fer</b>	Pourcentage des enfants de 6-59 mois qui ont reçu l'un des aliments suivants le jour précédent : nourriture ou condiments riches en fer ou enrichis en fer ; nourriture spécialement conçue pour les nourrissons et les jeunes enfants et enrichie en fer ; nourriture enrichie à la maison avec un produit contenant du fer.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Liste des types d'aliments fournis, y compris les macronutriments et les micronutriments.
<b>Pourcentage d'enfants ayant une diversité alimentaire minimale</b>	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois recevant des aliments d'au moins quatre groupes alimentaires le jour précédent.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les 6 à 23 mois	
<b>Prévalence d'anémie chez les enfants de moins de cinq ans</b>	Pourcentage d'enfants entre 6 et 59 mois souffrant d'anémie (Haemocue Hb < 11 g/dl).	Test rapide d'hémoglobine (comme Hemocue), dans le cadre de l'enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur l'anthropométrie infantile	
<b>Prévalence d'anémie chez les femmes en âge de procréer ayant des enfants de moins de 5 ans</b>	Pourcentage de femmes, qui ne sont pas enceintes et qui sont mères d'enfants de moins de cinq ans, souffrant d'anémie (Haemocue Hb < 12 g/dl).	Test rapide d'hémoglobine (comme Hemocue), dans le cadre de	



<p><b>semaine passée</b></p> <p><b>Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans participant au programme « Surveillance et promotion de la croissance »</b></p>	<p>Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant participé au programme « Surveillance et promotion de la croissance » (SPC) au cours des trois mois précédents (vérifié avec la Carte Croissance).</p>	<p>mois et 24 à 59 mois</p> <p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois</p>	<p>Enregistrez le nombre de participations à SPC au cours des six mois précédents. Il est important de collecter cette information, en particulier pour étayer la surveillance par le Parrainage des enfants de moins de cinq ans.</p>
<p><b>Pourcentage d'enfants participant à un projet de « Positive déviance en nutrition » (PD/Foyer d'apprentissage) dont la plus jeune sœur/le plus jeune frère pèse un poids normal pour son âge</b></p>	<p>Pourcentage d'enfant ayant participé à PD/Foyer d'apprentissage dont le plus jeune frère ou la plus jeune sœur âgé(e) de 0 à 59 mois pèse un poids normal pour son âge. <math>\geq 2</math> z-scores</p>	<p>Outil de mesure de la croissance de l'enfant, dans le cadre de l'enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur l'anthropométrie infantile et la démographie de la santé</p>	<p>Doit être mesuré par un personnel médical formé uniquement. Quand vous mesurez la taille et le poids par rapport à l'âge des enfants de moins de cinq ans, demandez si l'enfant a un frère ou une sœur qui a participé au projet PD/Foyer d'apprentissage.</p>

## Résultat : Des enfants protégés des infections, maladies et blessures

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
Couverture vaccinale essentielle chez les enfants	Pourcentage des enfants de 12 à 59 mois qui ont reçu la troisième dose de DTP et le vaccin contre la rougeole, ce qui est vérifié par le carnet de vaccination et la confirmation de la mère.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Dans les pays où les cartes de vaccination sont conservées à la clinique et non par les parents/gardiens d'enfants, cette information peut être obtenue à la clinique à la place.
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans souffrant de diarrhée qui ont bénéficié d'une gestion efficace ou d'un traitement efficace de la diarrhée	Pourcentage des parents ou soignants d'enfants de 0 à 59 mois ayant souffert de diarrhée au cours des deux dernières semaines qui signalent que l'enfant a reçu un traitement de réhydratation par voie orale (RVO) et un allaitement plus important et/ou plus de fluides et/ou une alimentation continue, comme cela est approprié.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec une pneumonie présumée qui ont été amenés à un prestataire de soins approprié	Pourcentage des enfants de 0 à 59 mois ayant connu un épisode de 'pneumonie présumée' (MRA) au cours des deux dernières semaines qui ont été amenés à un prestataire de soins approprié.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Utilisez les données cliniques disponibles pour comparaison.
Pourcentage de ménages où tous les enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticides de longue durée (MILD) la nuit précédente	Pourcentage de parents/gardiens d'enfants de 0-59 mois qui déclarent que tous les enfants de 0-59 mois du ménage ont dormi sous une MILD la nuit précédente.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé	Une moustiquaire imprégnée d'insecticides de longue durée (MILD) est une moustiquaire imprégnée d'insecticides qui n'a pas besoin d'être retraitée du fait que les insecticides ont été incorporés dans les fibres qui la composent.

<b>Pourcentage de femmes à qui on a offert et qui ont accepté des services de conseil et de dépistage pour le VIH pendant leur grossesse la plus récente et qui ont reçu le résultat de leur test</b>	<b>Pourcentage de femmes à qui on a offert un dépistage volontaire du VIH dans le cadre des soins prénatals pour leur grossesse la plus récente, qui ont accepté une offre de dépistage, qui ont reçu le résultat de leur test et qui ont bénéficié de conseils par rapport à l'ensemble des femmes enceintes à un moment donné ou à un autre au cours des deux années ayant précédé l'enquête.</b>	<b>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes</b>	<b>Utilisez les données cliniques pour comparaison.</b>
<b>Indicateur fortement recommandé</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont la diarrhée a été traitée avec succès</b>	Pourcentage de parents/gardiens d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines qui déclarent que l'enfant a reçu des sels de réhydratation orale (SRO) à faible osmolarité, du zinc et davantage de lait maternel, de liquide ou de nourriture, selon le cas.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Indicateur 7-11 pour mesurer l'efficacité du changement des politiques de santé/intervention des programmes de santé.
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Prévalence de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée à un moment ou à un autre au cours des deux dernières semaines. La diarrhée se définit par l'évacuation d'au moins trois selles liquides en 24 heures.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	
<b>Prévalence d'infection aiguë des voies respiratoires chez les enfants de moins de cinq ans</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant souffert d'une infection aiguë des voies respiratoires ou d'une « pneumonie présumée » au cours des deux dernières semaines. Une pneumonie présumée se définit par une respiration rapide, une restriction de la cage thoracique, une congestion nasale et une toux.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	
<b>Prévalence de fièvre chez les enfants de moins de cinq ans</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Peut varier selon les saisons.

<b>Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans atteints de fièvre ayant reçu un traitement approprié</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois, ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines, qui a été examiné dans les 24 heures par un fournisseur de soins de santé approprié et qui a reçu un traitement contre le paludisme, le cas échéant.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	Utilisez les données cliniques disponibles pour comparaison. Peut varier selon les saisons.
<b>Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans atteints de fièvre ayant subi un dépistage du paludisme</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et qui a fait le test de dépistage du paludisme par ponction capillaire (doigt ou talon).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules sur les 0 à 5 mois, 6 à 23 mois et 24 à 59 mois	
<b>Couverture de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) au niveau des ménages</b>	Pourcentage de ménages avec des enfants de 0-59 mois où les parents/gardiens d'enfants déclarent la présence d'au moins deux moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) utilisées dans le ménage pour lutter contre le paludisme.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé	Une moustiquaire imprégnée d'insecticides de longue durée (MILD) est une moustiquaire imprégnée d'insecticides qui n'a pas besoin d'être retraitée du fait que les insecticides ont été incorporés dans les fibres qui la composent.
<b>Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide longue durée (MILD) la nuit précédente</b>	Pourcentage de femmes enceintes qui déclarent avoir dormi sous une MILD la nuit précédente.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	Une moustiquaire imprégnée d'insecticides de longue durée (MILD) est une moustiquaire imprégnée d'insecticides qui n'a pas besoin d'être retraitée du fait que les insecticides ont été incorporés dans les fibres qui la composent.
<b>Pourcentage des ménages utilisant une source d'eau potable améliorée</b>	Pourcentage des ménages utilisant un point d'eau protégé.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module WASH	
<b>Pourcentage de ménages disposant d'eau potable en quantité suffisante</b>	Pourcentage de ménages passant jusqu'à trente minutes à s'approvisionner en eau auprès d'un point d'eau amélioré.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module WASH	

<b>provenant d'un point d'eau amélioré</b>				
<b>Pourcentage de ménages utilisant des points d'eau potable non améliorés mais qui utilise une méthode de traitement appropriée</b>	Pourcentage de ménages utilisant une source d'eau potable améliorée qui recourent à une utilisation correcte des technologies recommandées du traitement de l'eau par les ménages.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module WASH		
<b>Pourcentage de ménages utilisant des récipients permettant de stocker de l'eau en toute sécurité</b>	Pourcentage de ménages stockant l'eau traitée dans des récipients sûrs.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module WASH		
<b>Pourcentage de ménages utilisant des installations sanitaires améliorées (pour la défécation)</b>	Pourcentage de ménages utilisant des installations sanitaires améliorées, typiquement des latrines ou toilettes pour la défécation. Une installation sanitaire améliorée se définit comme une installation hygiénique qui évite tout contact entre les humains et leurs excréta.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module WASH		
<b>Pourcentage de ménages disposant de solutions efficaces pour le traitement ou l'élimination des déchets solides</b>	Pourcentage de ménages disposant d'un service régulier de traitement et d'élimination des déchets solides, y compris des options de recyclage et de compostage.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module WASH		
<b>Pourcentage d'enfants ayant reçu un anthelminthique (traitement vermifuge) au cours des six derniers mois</b>	Pourcentage d'enfants de 12-59 mois ayant pris un anthelminthique au cours des six derniers mois pour traiter des vers intestinaux, suivant les directives de traitement nationales.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les 6 à 23 mois et 24 à 59 mois		La fourchette d'âges peut être modifiée selon les cas pour correspondre à la politique de santé nationale. Utilisez les données des cliniques si disponibles.
<b>Pourcentage de femmes ayant reçu un anthelminthique (traitement vermifuge) au cours de leur précédente grossesse</b>	Pourcentage de mères d'enfants de 0 à 23 mois ayant pris un anthelminthique (traitement vermifuge) pour une infection helminthique au cours d'une grossesse récente, suivant les directives de traitement nationales.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes		

<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants ayant une hygiène des mains appropriée</b>	Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants de 0 à 59 mois qui se souviennent s'être lavé les mains en utilisant un produit efficace, comme du savon ou des cendres, à au moins deux moments critiques sur quatre dans les dernières 24 heures (après la défécation, après avoir nettoyé les fesses d'un bébé, avant de préparer à manger, avant de nourrir les enfants).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé	
<b>Pourcentage de ménages ayant un endroit désigné pour le lavage des mains, où l'on trouve de l'eau et du savon</b>	Pourcentage de ménages ayant un endroit désigné pour le lavage des mains, où l'on trouve de l'eau et du savon.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé	
<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants avec des enfants de 0-23 mois qui déclarent que les selles de leur enfant sont éliminées en toute sécurité</b>	Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants avec des enfants de 0-23 mois qui déclarent que les dernières selles de leur enfant ont été éliminées en toute sécurité et que le lieu d'habitation est exempt de toute contamination fécale, vérifié de visu.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé	Ventilation par type d'installation sanitaire.
<b>Pourcentage d'adultes qui connaissent les trois modes de transmission mère-enfant du VIH</b>	Pourcentage d'adultes de 18 à 49 ans qui savent qu'une femme séropositive peut transmettre le VIH à son enfant à naître pendant la grossesse, lors de l'accouchement et de l'allaitement.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le VIH/Sida chez les adultes	
<b>Pourcentage d'adultes qui connaissent les méthodes de prévention de la transmission mère-enfant</b>	Pourcentage d'adultes de 18 à 49 ans qui répondent correctement aux questions qu'on leur pose sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH grâce à une thérapie antirétrovirale.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le VIH/Sida chez les adultes	
<b>Pourcentage de femmes qui connaissent au moins deux signes d'alerte pendant la grossesse</b>	Pourcentage de femmes enceintes et de mères d'enfants de 0-23 mois qui connaissent au moins deux signes d'alerte, ou de complication, pendant la grossesse.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage de femmes qui connaissent au moins trois</b>	Pourcentage de femmes enceintes et de mères d'enfants de 0-23 mois qui connaissent au moins trois signes d'alerte chez la	Enquête auprès des gardiens d'enfants ;	

<b>signes d'alerte après l'accouchement</b>	mère pendant la période suivant immédiatement l'accouchement.	module sur les femmes	
<b>Pourcentage de femmes qui connaissent au moins trois signes d'alerte chez le nouveau-né</b>	Pourcentage de femmes enceintes et de mères d'enfants de 0-23 mois qui connaissent au moins trois signes d'alerte chez le nouveau-né.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage de jeunes pratiquant une bonne hygiène personnelle</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui se nettoient les dents au moins une fois par jour.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Rester Propre	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes utilisant des installations sanitaires améliorées (pour la défécation)</b>	Pourcentage des 12-18 ans utilisant des installations sanitaires améliorées chez eux, en général des latrines ou toilettes pour la défécation. Une installation sanitaire améliorée se définit comme une installation hygiénique qui évite tout contact entre les humains et leurs excréta.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Rester Propre	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant une hygiène des mains appropriée</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui se souviennent s'être lavé les mains en utilisant un produit efficace, comme du savon ou des cendres, à au moins deux moments critiques sur quatre dans les dernières 24 heures.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Rester Propre	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant accès à des installations sanitaires améliorées à l'école</b>	Pourcentage des 12-18 ans scolarisés qui utilisent l'installation sanitaire améliorée dans leur école (en général des latrines ou toilettes pour la défécation).	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; Module Rester Propre	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent fumer régulièrement des cigarettes</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent fumer des cigarettes au moins une fois par semaine.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Tabac et Alcool	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent boire de l'alcool régulièrement</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent boire de l'alcool au moins une fois par semaine.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Tabac et Alcool	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.

<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent avoir déjà consommé de la drogue</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent avoir déjà consommé de la drogue.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Tabac et Alcool	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent n'avoir jamais eu de rapports sexuels</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent n'avoir jamais eu de rapports sexuels.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent avoir eu des rapports sexuels précoces</b>	Pourcentage des 15-18 ans qui déclarent avoir eu des rapports sexuels avant l'âge de quinze ans.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel</b>	Pourcentage des 12-18 ans sexuellement actifs ayant utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes sexuellement actifs ayant utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel</b>	Pourcentage des 12-18- ans sexuellement actifs qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant subi des sévices sexuels lors du premier rapport sexuel</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent avoir subi des sévices sexuels (actes sexuels contre de l'argent ou des faveurs, par peur des conséquences, sous la menace physique ou verbale, ou sous la contrainte) lors du premier rapport sexuel.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant subi des sévices sexuels</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent avoir subi des sévices sexuels (actes sexuels contre de l'argent ou des faveurs, par peur des conséquences, sous la menace physique ou verbale, ou sous la contrainte) au cours des douze derniers mois.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant subi des relations</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent avoir subi des relations	Enquête sur les comportements sains	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.

<b>sexuelles sous contrainte</b>	sexuelles sous contrainte au cours des douze derniers mois.	des jeunes ; module Sexe et Relations	connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeune dont la première expérience sexuelle a été sous contrainte</b>	Pourcentage des 12-18 ans dont la première expérience sexuelle a été sous contrainte.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant eu des rapports sexuels parce qu'ils avaient bu de l'alcool</b>	Pourcentage des 12-18 ans ayant eu des rapports sexuels parce qu'ils avaient bu de l'alcool.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Tabac et Alcool	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent avoir une ou un partenaire sexuel ayant au moins dix ans de plus qu'eux</b>	Pourcentage des 12-18 ans sexuellement actifs ayant eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois avec une ou un partenaire ayant au moins dix ans de plus qu'eux.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant une connaissance complète du VIH et du sida</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui identifient correctement les moyens de prévenir la transmission du VIH par voie sexuelle et qui en même temps rejettent les principales idées fausses sur la transmission du VIH.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur le VIH	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes ayant subi un test de dépistage du VIH et ayant reçu leurs résultats</b>	Pourcentage des 12-18 ans ayant subi un test de dépistage du VIH et ayant reçu leurs résultats au cours des douze derniers mois.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur le VIH	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent éviter les comportements à risque pour le VIH</b>	Pourcentage des 12-18 ans ayant des comportements à risque qui déclarent éviter les comportements susceptibles d'augmenter le risque d'infection par le VIH.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; modules sur le tabac et l'alcool, les rapports sexuels et les	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.

<p><b>Pourcentage de jeunes qui déclarent pratiquer des comportements à risque pour le VIH</b></p>	<p>Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent avoir eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois et n'avoir pas utilisé de préservatif lors de leur dernier rapport sexuel ou qui sont des garçons et déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels avec des hommes et n'avoir pas utilisé de préservatif lors de leur dernier rapport sexuel ou qui déclarent avoir des partenaires multiples ou qui déclarent partager une seringue pour s'injecter de la drogue.</p>	<p>relations et sur les garçons</p> <p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; modules sur le tabac et l'alcool, les rapports sexuels et les relations et sur les garçons</p>	<p>Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.</p>
<p><b>Pourcentage de filles actuellement enceintes ou déjà mères</b></p>	<p>Pourcentage de filles de 12-18 ans actuellement enceintes ou déjà mères.</p>	<p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur les filles</p>	
<p><b>Pourcentage de garçons actuellement pères</b></p>	<p>Pourcentage de garçons de 12-18 ans actuellement pères.</p>	<p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête parmi les jeunes</p>	<p>Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.</p>
<p><b>Pourcentage de jeunes parlant de sexe avec leurs parents/ gardiens d'enfants</b></p>	<p>Pourcentage de 12-18 ans qui déclarent parler de sexe et de relations sexuelles avec leurs parents/ gardiens d'enfants.</p>	<p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations</p>	<p>Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.</p>
<p><b>Pourcentage de jeunes ayant une attitude positive à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida</b></p>	<p>Pourcentage de 12-18 ans répondant de manière positive à des énoncés prédéfinis concernant les personnes vivant avec le VIH/sida.</p>	<p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur le VIH</p>	<p>Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.</p>
<p><b>Pourcentage de jeunes qui déclarent avoir accès à l'éducation aux problèmes du VIH/sida à l'école</b></p>	<p>Pourcentage de 12-18 ans qui déclarent qu'au moins un enseignant à l'école enseigne sur le VIH/sida.</p>	<p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur le VIH</p>	<p>Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.</p>

## Résultat : Accès des enfants et de leurs gardiens à des services médicaux élémentaires

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
<p>Pourcentage de nourrissons dont la naissance a eu lieu en présence d'un accoucheur qualifié</p>	<p>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois dont le dernier accouchement s'est déroulé en présence d'un accoucheur qualifié.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes</p>	<p>La définition d'« accoucheur qualifié » revient au Bureau National. Utilisez des données secondaires si disponibles.</p>
<p>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui sont en mesure de payer les dépenses de santé pour leurs enfants sans aide</p>	<p>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui ont pu couvrir les dépenses de santé de leurs enfants (0-18 ans) par leurs propres moyens financiers, sans aide extérieure, au cours des douze derniers mois.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique</p>	<p>Non pertinent dans les pays où les soins de santé sont gratuits.</p>
<p><b>Indicateur supplémentaire</b></p> <p>Pourcentage de femmes qui ont donné naissance à leur enfant le plus jeune dans un établissement sanitaire</p> <p>Pourcentage de mères qui déclarent s'être rendues à quatre consultations prénatales au moins pendant qu'elles étaient enceintes de leur enfant le plus jeune</p> <p>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois ayant bénéficié d'au moins deux consultations prénatales avec un agent de santé qualifié dans la première semaine suivant l'accouchement</p> <p>Pourcentage de mères ayant</p>	<p><b>Définition</b></p> <p>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois qui ont été aidées par un accoucheur qualifié lors de leur dernier accouchement, dans une maternité ou salle d'accouchement.</p> <p>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois qui déclarent s'être rendues à quatre consultations prénatales au moins avant la naissance de leur enfant le plus jeune.</p> <p>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois ayant bénéficié d'au moins deux consultations post-accouchement et postnatales (la mère et l'enfant ont été examinés) par un agent de santé qualifié dans la première semaine suivant la naissance de leur plus jeune enfant.</p> <p>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois qui ont reçu au</p>	<p><b>Outil</b></p> <p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes</p> <p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes</p> <p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes</p>	<p><b>Remarques</b></p> <p>La définition d'« établissement sanitaire » revient au Bureau National.</p> <p><b>Remarques</b></p>

<b>reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique avant la naissance de leur plus jeune enfant</b>	moins deux doses de vaccin anatoxine tétanique (VAT) dans l'intervalle approprié précédant l'accouchement.	gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois qui déclarent que leur plus jeune enfant a été enveloppé dans une serviette ou une couverture après sa naissance</b>	Pourcentage de mères d'enfants de 0-23 mois qui déclarent que leur plus jeune enfant a été séché, puis enveloppé dans une serviette ou une couverture chaude immédiatement après sa naissance.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage d'enfants de 0-23 mois ayant bénéficié des trois soins essentiels aux nouveau-nés</b>	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui, d'après la mère, ont bénéficié des trois soins essentiels aux nouveau-nés : 1. Le nouveau-né a été allaité tôt et exclusivement. 2. Le nouveau-né a été maintenu au chaud (contact peau contre peau ; tête couverte). 3. Le cordon ombilical a été maintenu propre et sec.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage d'adolescents ayant des besoins non satisfaits de planification familiale</b>	Pourcentage des filles sexuellement actives de 12 à 18 ans qui n'utilisent pas actuellement de méthode de contraception et qui souhaitent retarder ou arrêter la procréation.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur les filles	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui peuvent et savent où avoir accès à des moyens de contraception dans leur communauté</b>	Pourcentage de 12-18 ans qui peuvent dire où aller pour obtenir des moyens de contraception dans leur communauté et qui déclarent pouvoir (ou qu'ils pourraient) s'y procurer des moyens de contraception.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de femmes pratiquant l'espacement des naissances</b>	Pourcentage de femmes enceintes et de mères d'enfants de 0-23 mois qui sont âgées de 15-49 ans avec au moins un autre enfant de 0-59 mois qui déclarent pratiquer l'espacement des naissances (planification familiale) par le biais de moyens de contraception ou de méthodes traditionnelles.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage de femmes mariées ou en couple</b>	Pourcentage de mères d'enfants de 0 à 23 mois, âgées de 15 à 49 ans, mariées ou en couple, qui déclarent utiliser actuellement (ou	Enquête auprès des gardiens d'enfants ;	

<b>utilisant une méthode contraceptive moderne</b>	dont le partenaire utilise actuellement) une méthode de contraception moderne : pilule, préservatif, stérilet ou spermicide.	module sur les femmes	
<b>Pourcentage de femmes qui connaissent au moins deux des risques associés à un intervalle naissance à grossesse de moins de 24 mois</b>	Pourcentage de femmes enceintes et de mères d'enfants de 0-23 mois qui peuvent nommer au moins deux des risques associés à un intervalle naissance à grossesse de moins de 24 mois ; i. santé de la mère : aide la mère à récupérer ses forces pour que l'accouchement se passe bien et que son bébé soit en bonne santé ; ii. père : s'il y a moins d'enfants, mieux espacés, le fardeau financier est moins lourd ; le père est en mesure de trouver l'argent pour l'éducation de ses enfants ; iii. santé et nutrition des jeunes enfants : les enfants sont bien soignés, ils ne souffrent pas de malnutrition et donc de retard de croissance.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur les femmes	
<b>Pourcentage de jeunes qui savent comment accéder à des services de santé en cas d'urgence</b>	Pourcentage des 12 à 18 ans qui savent comment accéder à des services de santé en cas d'urgence, notamment où ils iraient et à qui ils s'adresseraient.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Violence Physique	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Disponibilité de services confidentiels de dépistage du VIH pour les enfants et leurs jeunes</b>	Nombre et pourcentage d'établissements sanitaires situés dans la zone d'impact du programme qui fournissent des services confidentiels de dépistage du VIH pour les enfants et les jeunes (de 0 à 18 ans).	Évaluation des établissements de soins	
<b>Pourcentage de nourrissons nés de mères séropositives ayant fait l'objet d'un dépistage précoce</b>	Pourcentage de nourrissons nés de mères séropositives au cours des douze derniers mois ayant subi un test virologique de dépistage du VIH quatre à six semaines après leur naissance.	Évaluation des établissements de soins — données secondaires	Utilisez les données des cliniques si disponibles.
<b>Pourcentage de femmes enceintes infectées par le VIH recevant des antirétroviraux (ARV)</b>	Pourcentage de femmes enceintes séropositives ayant accouché dans les douze derniers mois qui ont reçu une prophylaxie antirétrovirale (ARV) de prévention de la transmission mère-enfant ou un traitement antirétroviral à vie pour leur propre santé.	Évaluation des établissements de soins — données secondaires	Utilisez les données des cliniques si disponibles.
<b>Pourcentage de nourrissons nés de mères séropositives ayant reçu une prophylaxie antirétrovirale</b>	Pourcentage de nourrissons nés de mères séropositives au cours des douze derniers mois ayant reçu une prophylaxie antirétrovirale jusqu'à l'âge de 4-6 semaines.	Évaluation des établissements de soins — données secondaires	Utilisez les données des cliniques si disponibles.
<b>Pourcentage de structures</b>	Pourcentage de structures sanitaires offrant des soins	Évaluation des	SOU basiques ou complets

<p><b>sanitaires offrant des soins obstétricaux d'urgence (SOU) basiques ou complets</b></p>	<p>obstétricaux d'urgence basiques ou complets qui répondent aux normes minimales d'approvisionnement : disponibilité/couverture, répartition géographique, fonctionnalité, accessibilité, qualité des soins et des articles de base.</p>	<p>établissements de soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une structure offrant des SOU <b>basiques</b> devrait être capable d'effectuer les tâches suivantes : administrer une antibiothérapie parentérale et un traitement ocytotique, extraire manuellement un placenta, évacuer les produits résiduels et assister un accouchement par voie basse.</li> <li>• Une structure offrant des SOU <b>complets</b> devrait être capable d'effectuer les tâches mentionnées ci-dessus ainsi que les césariennes et les transfusions sanguines.</li> </ul>
<p><b>Densité des professionnels de la santé pour 1000 habitants</b></p>	<p>Cet indicateur définit le nombre exact de professionnels de la santé (PS) pour 1000 habitants.</p>	<p>Évaluation des établissements de soins</p>	
<p><b>Frais exigés aux points de service pour les mères et les enfants de moins de cinq ans</b></p>	<p>Pourcentage des mères/gardiennes d'enfants de 0 à 59 mois qui ont payé des frais pour pouvoir accéder aux soins de santé SMNI de base à des points de service lors des six derniers mois.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé</p>	
<p><b>Pourcentage de structures sanitaires qui signalent ne pas être en rupture de stock des articles de santé primaire</b></p>	<p>Nombre et pourcentage de structures sanitaires indiquant ne pas avoir été en rupture de stock en ce qui concerne les produits et articles de soins primaires nécessaires aux soins de santé maternelle, néonatale et infantile de base ces 12 derniers mois.</p>	<p>Évaluation des établissements de soins</p>	
<p><b>Pourcentage de femmes enceintes et de mères d'enfants de moins de 5 ans qui signalent une rupture de stock d'un article de santé</b></p>	<p>Pourcentage de femmes enceintes et de femmes ayant des enfants entre 0 et 59 mois qui se sont rendues à une structure/un poste de santé lors des 12 derniers mois et qui ont fait état d'une rupture de stock d'un article ou produit de santé primaire.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la démographie de la santé</p>	

<b>primaire</b>		
<b>Nombre de recommandations de la part de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant qui ont été pleinement mises en œuvre</b>	Nombre de recommandations de la part de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant qui ont été pleinement mises en œuvre.	Données secondaires
<b>Nombre et pourcentage d'engagements pris dans le cadre de l'initiative Chaque Femme, Chaque Enfant (CFCE) pleinement tenus</b>	Nombre total et pourcentage d'engagements pris par le gouvernement dans le cadre de l'initiative CFCE, dans chaque pays, qui ont été pleinement tenus.	Données secondaires
<b>Nombre de recommandations de la part de la Commission des Nations-Unies sur les produits indispensables aux femmes et aux enfants</b>	Nombre de recommandations, sur les 4, de la part de la Commission des Nations-Unies sur les produits indispensables aux femmes et aux enfants qui ont été pleinement mises en œuvre par le gouvernement.	Données secondaires
<b>Progrès réalisés dans le cadre de l'engagement pris en faveur de l'initiative SUN (Scaling Up Nutrition)</b>	Pourcentage des indicateurs de progrès SUN (20) que le gouvernement a atteint.	Données secondaires
<b>Couverture des structures de santé primaire</b>	Nombre de structures de santé primaire pour 10 000 individus.	Données secondaires
<b>Pourcentage de centres de santé primaire qui répondent aux normes nationales sur le personnel de santé</b>	Pourcentage de centres de santé primaire qui répondent aux normes nationales portant sur le type et le nombre d'agents de santé pour chaque structure.	Évaluation de la structure de santé
<b>Pourcentage de l'ensemble du budget national alloué à la santé</b>	Pourcentage de la part du budget national alloué à la santé chaque année.	Données secondaires
<b>Pourcentage de l'ensemble du budget national alloué aux soins de santé primaire</b>	Pourcentage de la part du budget national alloué à la santé dans un pays qui est destiné aux activités de soins de santé primaire.	Données secondaires

<b>Pourcentage de l'APD alloué à la santé chaque année</b>	Pourcentage de l'ensemble de l'aide publique au développement (APD) alloué aux programmes liés à la santé.	Données secondaires	
<b>Niveau de l'aide publique au développement alloué à la santé par rapport au total du Produit intérieur brut</b>	Pourcentage du Produit intérieur brut (PIB) alloué à la partie santé de l'aide publique au développement (APD).	Données secondaires	
<b>Nombre d'actes parlementaires portant sur la santé des femmes et des enfants</b>	Nombre d'actes législatifs annuels (loi ou autre texte) issu du Parlement qui supervise les progrès réalisés en matière de santé maternelle, néonatale et infantile.	Données secondaires	
<b>Variation annuelle de l'aide publique au développement allouée à la santé</b>	Variation annuelle en pourcentage de l'aide publique au développement (APD) destinée à la santé, par pays donateur.	Données secondaires	
<b>Pourcentage de l'ensemble du budget national alloué aux programmes et politiques nutritionnels</b>	Pourcentage de l'ensemble du budget national annuel alloué aux programmes et politiques portant sur la nutrition. Cela inclut toute initiative qui soutient la nutrition infantile par le biais d'une alimentation directe, d'initiatives communautaires ou de campagnes nationales.	Données secondaires	
<b>Pourcentage de l'ensemble du budget national alloué aux programmes et politiques WASH</b>	Pourcentage de l'ensemble du budget national annuel alloué aux programmes et politiques pourant sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH). Cela inclut toute initiative qui soutient WASH par le biais d'une mise en œuvre directe, d'initiatives communautaires ou de campagnes nationales.	Données secondaires	

## Indicateur CWBA : Éduqués pour la vie

### Résultat : Des enfants qui savent lire, écrire et compter

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
Pourcentage des enfants qui savent lire avec une compréhension	Pourcentage des enfants de CM2 ou l'équivalent qui savent lire et comprendre une histoire	FLAT (Outils d'évaluation de l'alphabétisation fonctionnelle)	D'après les outils de Pratham/SC qui utilisent un matériel adapté au contexte. Indicateur peut également être mesurée avec L iteracy Boost ou EGRA.
Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
Proportion des enfants qui sont fonctionnellement alphabète	Pourcentage des enfants de CM2 ou l'équivalent qui savent lire et comprendre d'authentiques documents locaux nécessaires dans la vie de tous les jours	FLAT (Outils d'évaluation de l'alphabétisation fonctionnelle)	D'après les outils de Pratham/SC qui utilisent un matériel adapté au contexte.
Indicateur supplémentaire	Définition	Outil	Remarques
Pourcentage d'enfants capables de reconnaître des concepts écrits	Pourcentage de jeunes enfants (3-5 ans ou d'un âge approprié) capables de manipuler un livre, de lire de gauche à droite, de reconnaître les lettres et les mots.	Concepts associés à l'écrit (SC)	Outil de Save the Children.
Pourcentage d'enfants qui démontrent qu'ils sont prêts à être scolarisés	Pourcentage d'enfants d'âge préscolaire (5-6 ans) qui démontrent des notions de décodage dans les domaines des lettres et des chiffres.	Test de préparation à la scolarisation	Outil d'Enfants et Développement.
Pourcentage d'enfants capables de lire des mots	Pourcentage d'enfants en première année de l'école primaire (6-8 ans ou d'un âge approprié) capables de lire correctement quatre mots sur cinq.	FLAT (Outil d'évaluation de l'alphabétisation fonctionnelle)	D'après l'outil de Pratham et en utilisant un vocabulaire familial.

<b>Pourcentage d'enfants capables de lire pour apprendre dans la langue d'instruction scolaire à la fin de la deuxième année</b>	Pourcentage d'enfants qui, à la fin de la deuxième année ou au début de la troisième (généralement à 7-9 ans) peuvent lire en comprenant et à une rapidité de 45 mots/minute dans la langue d'instruction scolaire.	Évaluation de la lecture en primaire (ELP) — test de lecture en temps limité	Inclut des questions de compréhension.
<b>Pourcentage d'enfants qui ne sont pas en âge d'être scolarisés qui ont accès à des jouets chez eux</b>	Pourcentage de ménages ayant des enfants de 0 à 5 ans qui disposent d'au moins deux jouets ou jeux pour enfants à la maison.	Enquête auprès des gardiens d'enfants (module sur l'éducation et la PDPE)	
<b>Pourcentage d'enfants qui ne sont pas en âge d'être scolarisés qui ont accès à des supports de lecture chez eux</b>	Pourcentage de ménages ayant des enfants de 0 à 5 ans qui ont au moins 3 livres pour enfants à la maison.	Enquête auprès des gardiens d'enfants (module sur l'éducation et la PDPE)	
<b>Pourcentage de parents et gardiens qui encouragent la découverte de la lecture auprès de leurs enfants chez eux</b>	Pourcentage de parents et de gardiens d'enfants de 12 à 59 mois (1 à 5 ans) qui ont effectué au moins quatre activités pédagogiques ou éducatives avec leurs enfants pendant les 3 derniers jours.	Enquête auprès des gardiens d'enfants (module sur l'éducation et la PDPE)	

**Résultat : Des enfants qui exercent un bon jugement, peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées**

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
Point fort de la catégorie d'atout <b>compétences sociales</b> d'après les déclarations des adolescents de 12-18 ans	Score moyen de la catégorie d'atout <b>compétences sociales</b> d'après les déclarations des adolescents de 12-18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage d'enfants capables de s'exprimer avec confiance et de participer activement à une discussion</b>	Pourcentage de 6-9 ans capables de s'exprimer avec confiance et de participer activement à une discussion la plupart du temps.	Outil d'observation des compétences de vie	À utiliser en conjonction avec une autre activité.
<b>Pourcentage de jeunes capables de s'exprimer avec confiance et de participer activement à une discussion</b>	Pourcentage de 10-18 ans capables de s'exprimer avec confiance et de participer activement à une discussion la plupart du temps.	Outil d'observation des compétences de vie	À utiliser en conjonction avec une autre activité.
<b>Pourcentage d'enfants qui développent et démontrent l'application des compétences de vie fondamentales qui contribuent à leur propre développement</b>	Pourcentage d'enfants d'âge préscolaire (3-5 ans) qui sont à un niveau de développement normal dans 75 % des domaines de compétences de vie fondamentales physiques, sociales, cognitives et émotionnelles.	FELSA <sup>3</sup> (Foundational and Essential Life Skills Assessment - Évaluation des compétences de vie fondamentales et essentielles)	
<b>Pourcentage d'enfants qui développent et démontrent</b>	Pourcentage d'enfants d'âge scolaire (6-11 ans) qui sont à un niveau de développement normal dans 75 % des compétences de	FELSA (Foundational and Essential Life	

<sup>3</sup> Adapté de trois cadres logiques pour comprendre l'évolution du développement cognitif, physique, social et émotionnel dans l'enfance : 1. intégration sensorielle qui représente la maturité du cerveau ; 2. structure de l'intellect de Guilford et 3. développement psychomoteur - combinaison de l'intelligence cognitive et émotionnelle permettant d'utiliser le corps pour exprimer l'intention.

<p><b>l'application des compétences de vie essentielles qui contribuent à leur propre développement et à celui de leurs communautés</b></p>	<p>vie essentielles en termes de perception physique et coordination, de pensée critique et de gestion des émotions.</p>	<p>Skills Assessment - Évaluation des compétences de vie fondamentales et essentielles)</p>	
<p><b>Pourcentage de jeunes qui développent et démontrent l'application des compétences de vie essentielles pour mener une vie productive et pleinement satisfaisante</b></p>	<p>Pourcentage d'enfants d'âge scolaire (12-18 ans) qui sont à un niveau de développement normal dans 75 % des compétences de vie essentielles en termes de perception physique et coordination, de pensée critique et de gestion des émotions.</p>	<p>FELSA (Foundational and Essential Life Skills Assessment - Évaluation des compétences de vie fondamentales et essentielles)</p>	
<p><b>Pourcentage d'enfants qui développent et démontrent l'application des compétences de vie essentielles en contribuant à leur propre développement et à celui de leurs communautés</b></p>	<p>Pourcentage d'enfants dans les zones d'impact du programme qui sont à un niveau de développement normal dans 75 % des compétences de vie essentielles en termes de perception physique et coordination, de pensée critique et de gestion des émotions à l'âge d'environ onze ans.</p>	<p>FELSA (Foundational and Essential Life Skills Assessment - Évaluation des compétences de vie fondamentales et essentielles)</p>	
<p><b>Point fort de la catégorie d'atout engagement envers l'apprentissage d'après les déclarations des adolescents de 12 à 18 ans</b></p>	<p>Score moyen de la catégorie d'atout engagement envers l'apprentissage d'après les déclarations des adolescents de 12-18 ans.</p>	<p>Profil des atouts développementaux (PAD)</p>	<p>Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.</p>

Reportez-vous à l'[annexe I](#) pour de plus amples détails sur le Profil des atouts développementaux.

### Résultat : Des adolescents prêts pour les opportunités économiques<sup>4</sup>

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
Pourcentage de jeunes qui ont accès à une formation qui leur permettra de vivre	Pourcentage des 15-18 ans actuellement scolarisés ou suivant un stage de formation professionnelle ou de développement des compétences, ou un programme d'apprentissage avec des perspectives de carrière (le jeune ne sera ni domestique ni sous-employé).	Enquête sur les comportements sains des jeunes	
Indicateur supplémentaire	Description	Outil	Remarques
Pourcentage de jeunes pouvant mettre des économies de côté	Pourcentage de 12-18 ans appartenant à un groupe d'épargne communautaire ou titulaires d'un compte d'épargne dans un établissement financier.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur le travail	

<sup>4</sup> D'autres indicateurs de résultat seront fournis quand l'OCDE aura publié ses normes sur les finances de l'enfant. Leur liste figure dans l'annexe 2.

## Résultat : Des enfants qui ont accès à une éducation de base jusqu'au bout

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
<p><b>Pourcentage d'enfants inscrits et fréquentant une institution d'apprentissage structurée</b></p>	<p><b>Pourcentage d'enfants de 6 à 8 ans (ou d'un âge de scolarisation approprié au plan national) inscrits et étudiant dans un programme d'enseignement structuré au moment de l'enquête.</b></p> <p><i>Cet indicateur devrait être accompagné d'une mesure de la qualité de l'apprentissage et des données (sur les résultats de l'accès et de l'apprentissage) désagrégée de manière à indiquer l'inclusion et l'équité.</i></p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants sur l'éducation et la PDPE)</p>	<p>Utilisez des données secondaires/registres scolaires le cas échéant.</p>
<p><b>Indicateur supplémentaire</b></p>	<p><b>Définition</b></p>	<p><b>Outil</b></p>	<p><b>Remarques</b></p>
<p><b>Pourcentage d'enfants ayant achevé leur éducation fondamentale</b></p>	<p>Pourcentage de 12-18 ans ayant achevé le cursus d'enseignement primaire dans un environnement d'apprentissage structuré.</p> <p><i>Cet indicateur devrait être accompagné d'une mesure de la qualité de l'apprentissage et des données (sur les résultats de l'accès et de l'apprentissage) désagrégée de manière à indiquer l'inclusion et l'équité.</i></p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants (module sur l'éducation et la PDPE)</p>	<p>Utilisez des données secondaires/registres scolaires le cas échéant.</p>
<p><b>Pourcentage d'enfants ayant abandonné leurs études</b></p>	<p>Pourcentage d'enfants d'âge scolaire qui étaient inscrits à l'école, mais qui ont abandonné leurs études dans les douze derniers mois et ne sont plus scolarisés.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants (module sur l'éducation et la PDPE)</p>	<p>Utilisez des données secondaires/registres scolaires le cas échéant.</p>
<p><b>Pourcentage de parents/gardiens qui ont pu payer le coût de l'éducation de base de leur enfant sans aide extérieure</b></p>	<p>Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants qui déclarent que tous les enfants d'âge scolaire du ménage ont reçu le matériel scolaire ou d'apprentissage nécessaire dans l'année écoulée, par leurs propres moyens et sans aide extérieure.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique</p>	
<p><b>Pourcentage d'écoles ayant offert un accès constant à l'apprentissage pendant et après une catastrophe dans la communauté</b></p>	<p>Pourcentage d'écoles ayant offert un accès constant à un apprentissage structuré pendant et après une catastrophe (moins d'une semaine de manquée).</p>	<p>Données secondaires</p>	<p>S'il n'existe pas de registres scolaires, utilisez des entretiens auprès des responsables d'écoles.</p>

## Indicateur CWBA : Connaissent l'amour de Dieu et de leur prochain

**Résultat : Des enfants qui grandissent dans leur découverte de l'amour de Dieu dans un environnement qui leur accorde cette liberté**

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
Les enfants grandissent dans la connaissance et l'expérience de l'amour de Dieu	Les enfants sont capables de décrire des manières spécifiques par lesquelles les familles et communautés les encouragent dans leur recherche d'informations, d'activités et de relations leur permettant de découvrir l'amour de Dieu, de grandir dans cet amour et d'en faire l'expérience.	Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes chrétiens.
Indicateur supplémentaire	Définition	Outil	Remarques
Les enfants sont capables d'exprimer leur foi	Les enfants sont capables d'identifier la façon dont ils expriment leur foi et communiquent avec Dieu.	Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.
Les enfants comprennent et connaissent Dieu	Les enfants sont capables de décrire leur expérience et leur connaissance de Dieu.	Point de vue des enfants sur la spiritualité et Discussion de groupe sur le bien-être	
Les enfants ont la possibilité de démontrer la présence de Dieu dans leur vie	Les enfants peuvent donner des exemples d'occasions où ils ont pu réaliser l'amour de Dieu dans leur propre vie et dans leurs rapports avec leur prochain.	Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.

## Résultat : Des enfants qui ont des relations positives avec leurs pairs, les membres de leur famille et de leur communauté

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
Force de la catégorie de l'atout soutien telle qu'elle est rapportée par les adolescents de 12 à 18 ans.	Valeur moyenne dans la catégorie de l'atout soutien telle qu'elle est rapportée par les adolescents de 12 à 18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.
Pourcentage de jeunes ayant un fort attachement pour leur parent/ gardien	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent éprouver un fort attachement pour leur parent/ gardien principal.	Enquête sur les comportements sains des jeunes	Option 2 pour mesurer l'objectif de CWB « un niveau supérieur de bien-être » : un indicateur sur quatre.
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
Les enfants peuvent indiquer des actes de bonté et d'amour de leur famille, leurs pairs et leur communauté	Les enfants peuvent décrire comment d'autres ont démontré l'amour de Dieu en s'occupant d'eux ou en leur exprimant amour et bonté.	Expressions de la foi des enfants, Reflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.
Les enfants se sentent soutenus dans leur famille et leur communauté	Les enfants peuvent décrire la façon dont ils se sentent soutenus par leur famille et leur communauté.	Expressions de la foi des enfants, Reflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.
Point fort de la catégorie d'atout limites et attentes d'après les déclarations des adolescents de 12-18 ans	Score moyen de la catégorie d'atout limites et attentes d'après les déclarations des adolescents de 12-18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.
Pourcentage de jeunes OEVI/EPV ayant un fort attachement pour leur parent/gardien	Pourcentage d'OEVI/EPV de 12-18 ans qui déclarent éprouver un fort attachement pour leur gardien principal.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête auprès des jeunes	

## Résultat : Des enfants qui accordent de l'importance aux autres et à l'environnement et qui s'en soucient

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
Force de la catégorie de l'atout <i>valeurs positives</i> telle qu'elle est rapportée par les jeunes de 12 à 18 ans.	La valeur moyenne dans la catégorie de l'atout <i>valeurs positives</i> telle qu'elle est rapportée par les jeunes de 12 à 18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.
<b>Indicateur supplémentaire</b> Les enfants ont des <b>valeurs positives</b>	<b>Définition</b> Les enfants peuvent donner des exemples de la façon dont ils montrent des valeurs positives dans leur vie.	<b>Outil</b> Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	<b>Remarques</b> A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.

Reportez-vous à l'[annexe 1](#) pour de plus amples détails sur le Profil des atouts développementaux.

## Résultat : Des enfants qui sont pleins d'espoir et ont confiance en l'avenir

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
Force de la catégorie de l'atout <i>identité positive</i> telle qu'elle est rapportée par les adolescents de 12 à 18 ans	La valeur moyenne dans la catégorie de l'atout <i>identité positive</i> telle qu'elle est rapportée par les adolescents de 12 à 18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
Les enfants déclarent que Dieu a un but pour leur vie	Les enfants ont le sentiment que Dieu a un but pour leur vie et peuvent décrire la façon dont ce but profitera aussi aux autres.	Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.
Les enfants peuvent nommer un adulte à imiter qui leur inspire confiance en Dieu et nourrit leur espérance	Les enfants peuvent nommer un adulte qu'ils connaissent qui leur fournit un modèle de rôle chrétien, inspire leur confiance en Dieu et nourrit leur espérance et leur vision de l'avenir.	Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	A utiliser exclusivement avec des enfants et des jeunes professant la foi chrétienne.
Les enfants peuvent exprimer leur vision et leur compréhension de la vie dans sa plénitude	Les enfants peuvent exprimer leur compréhension du sens de la « vie dans sa plénitude » et peuvent identifier la façon dont on peut la mesurer.	Expressions de la foi des enfants, Réflexions des enfants sur le 3 <sup>e</sup> CWBA et Discussions des groupes de travail Plénitude de la Vie	

Reportez-vous à l'[Annexe I](#) pour de plus amples détails sur le Profil des atouts développementaux

## Indicateur CWBA : Reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs

Résultat : Des enfants dont on s'occupe, dans un environnement familial et communautaire aimant et sûr, où ils peuvent s'amuser en toute sécurité

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
Force des atouts et des contextes dans lesquels les jeunes vivent, apprennent et travaillent, d'après ce qu'en disent les adolescents de 12 à 18 ans.	La valeur totale moyenne des catégories atout interne et atout externe qui reflètent les atouts et les contextes dans lesquels les jeunes vivent, apprennent et travaillent, d'après ce qu'en disent les adolescents de 12 à 18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente chacune des huit catégories d'atouts <sup>5</sup> . Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs CWBO à la fois.
Pourcentage de jeunes qui disent être en plein épanouissement sur l'échelle de satisfaction de la vie	Pourcentage des jeunes de 12 à 18 ans qui disent être « en plein épanouissement » sur « l'échelle de satisfaction de la vie ».	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête auprès des jeunes	Option 2 pour mesurer l'objectif de CWB « un niveau supérieur de bien-être » : un indicateur sur quatre.
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
Points forts des atouts et contextes dans lesquels les jeunes vivent, apprennent et travaillent, d'après les déclarations des OE/IEPV de 12-18 ans	Score total moyen des catégories d'atouts internes et externes reflétant les atouts et les contextes dans lesquels les jeunes vivent, apprennent et travaillent, d'après les déclarations des OE/IEPV de 12-18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente chacune des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.
Pourcentage d'OE/IEPV qui disent être en plein épanouissement sur l'échelle de satisfaction de la vie	Pourcentage d'OE/IEPV de 12-18 ans qui disent être « en plein épanouissement » sur « l'échelle de satisfaction de la vie ».	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête auprès des jeunes	
Point fort de la catégorie d'atout utilisation constructive du temps d'après	Score moyen de la catégorie d'atout utilisation constructive du temps d'après les déclarations des 12-18 ans.	Profil des atouts développementaux (PAD)	Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-

<sup>5</sup> Reportez-vous à l'annexe I pour une liste des atouts.

<b>les déclarations des 12-18 ans</b>				être de l'enfant à la fois.
<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants convaincus que les châtiements corporels sont nécessaires pour bien élever un enfant</b>	Pourcentage de parents/gardiens d'enfants de 0-18 ans qui croient que la seule façon de bien élever un enfant est d'utiliser la violence physique comme forme de punition.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants		
<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui utilisent les châtiements corporels ou la violence physique pour discipliner leurs enfants</b>	Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants de 0-18 ans qui déclarent avoir discipliné un enfant en utilisant des moyens violents dans le mois écoulé.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants		Utilise des questions guides, y compris des moyens de discipline non violents.
<b>Pourcentage d'enfants ayant manqué l'école pour s'acquitter de leurs corvées</b>	Pourcentage d'enfants ayant manqué l'école pour s'acquitter de leurs corvées ou dont le travail perturbe la fréquentation scolaire.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants		
<b>Pourcentage d'enfants qui travaillent</b>	Pourcentage d'enfants qui travaillent un nombre d'heures excessif pour leur âge (d'après la définition de l'UNICEF).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants		Utilise les critères de l'UNICEF sur le travail des enfants pour des fourchettes d'âges spécifiques.
<b>Pourcentage de jeunes que l'on force à travailler</b>	Pourcentage de jeunes âgés de 12 à 18 ans que l'on exploite de façon excessive pour leur âge (selon la définition de l'UNICEF).	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur le travail		Utilise les critères de l'UNICEF sur le travail des enfants pour des fourchettes d'âges spécifiques.
<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui ont le sentiment que leur communauté est un endroit sûr pour les enfants</b>	Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants de 0-18 ans qui ont le sentiment que leurs enfants sont à l'abri du danger et de la violence dans la communauté « la plupart du temps » ou « tout le temps ».	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants		Utilise une échelle de Likert.
<b>Pourcentage de jeunes qui ont le sentiment que leur communauté est un endroit sûr</b>	Pourcentage de 12-18 ans qui ont le sentiment d'être à l'abri du danger et de la violence dans la communauté « la plupart du temps ».	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Violence Physique		
<b>Pourcentage de</b>	Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui déclarent	Enquête auprès des		

<b>parents/gardiens d'enfants qui signaleraient un cas de maltraitance d'enfant</b>	qu'ils signaleraient un cas de maltraitance d'enfant soupçonné et qui savent comment le faire.	gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	
<b>Pourcentage de jeunes qui connaissent l'existence de services et mécanismes pour recevoir et répondre aux dénonciations de cas de maltraitance, de négligence, d'exploitation ou de violence contre les enfants</b>	Pourcentage de 12-18 ans qui savent quoi faire ou qui connaissent un adulte vers qui ils pourraient se tourner en cas de maltraitance, de négligence, d'exploitation ou de violence et qui savent que ces services existent pour les protéger.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Violence Physique	
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent avoir subi des violences physiques au cours des douze derniers mois</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent avoir subi des violences physiques au cours des douze mois précédant l'enquête.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Violence Physique	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui sont prêts à signaler toute expérience d'activité sexuelle non désirée</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui se disent prêts à signaler toute expérience d'activité sexuelle non désirée.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage de jeunes qui déclarent se sentir capables de refuser des avances ou des relations sexuelles non désirées</b>	Pourcentage des 12-18 ans qui déclarent se sentir capables de refuser des avances ou des relations sexuelles non désirées.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Sexe et Relations	Cette enquête s'intéresse particulièrement aux connaissances, attitudes et comportements des jeunes.
<b>Pourcentage d'enfants de moins de dix-huit qui sont mariés</b>	Pourcentage d'enfant de moins de dix-huit qui sont mariés. N'inclut que les enfants présents dans le ménage.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement	
<b>Pourcentage d'enfants de moins de dix-huit qui sont mariés</b>	Pourcentage de 12-18 ans qui déclarent être ou avoir été mariés.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête parmi les jeunes	
<b>Pourcentage d'adultes qui expriment des attitudes d'acceptation envers les personnes vivant avec le</b>	Pourcentage de personnes interrogées de 18-49 ans exprimant des attitudes d'acceptation envers les personnes vivant avec le VIH, parmi ceux ayant entendu parler du virus.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le VIH/Sida parmi les adultes	Utilise une série déterminée de questions et réponses afin de définir les attitudes d'acceptation.

<b>VIH/sida</b>			
<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui approuvent des mutilations génitales/sexuelles féminines</b>	Pourcentage de parents/gardiens d'enfants de 0 à 18 ans qui sont en faveur de la poursuite des mutilations génitales/sexuelles féminines.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	
<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui déclarent qu'au moins une de leurs filles a été excisée</b>	Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui déclarent qu'au moins une de leurs filles de moins de dix-huit ans a subi une excision/mutilation génitale.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	
<b>Pourcentage de jeunes qui considèrent qu'un mari a le droit de frapper ou de battre sa femme dans certaines circonstances</b>	Pourcentage de 12-18 ans qui sont d'accord avec au moins une des raisons spécifiées justifiant qu'un mari batte sa femme : i) elle laisse brûler la nourriture, ii) elle se dispute avec son mari, iii) elle lui désobéit, iv) elle néglige les tâches ménagères ou v) elle manque de respect à ses beaux-parents.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module Violence Physique	
<b>Pourcentage d'adultes qui considèrent qu'un mari a le droit de frapper ou de battre sa femme dans certaines circonstances</b>	Pourcentage de répondants de 18-49 ans qui sont d'accord avec au moins une des raisons spécifiées justifiant qu'un mari batte sa femme : i) elle laisse brûler la nourriture, ii) elle se dispute avec son mari, iii) elle sort sans le dire à son mari, iv) elle néglige les enfants ou v) elle refuse des rapports sexuels à son mari.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module Violence Physique	
<b>Les pratiques traditionnelles ou coutumières néfastes ne sont plus la norme dans la communauté</b>	Les membres de la communauté, ainsi que les enfants, déclarent que les pratiques traditionnelles ou coutumières néfastes (spécifiques au contexte) qui violent le droit des enfants et des enfants, comme le mariage précoce ou forcé, les mutilations génitales féminines et la violence sexiste, ne sont plus pratiquées ouvertement par tout le monde.	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs » ; DGT Pratiques traditionnelles néfastes pour les adultes, DGT Pratiques traditionnelles néfastes pour les enfants	
<b>Le comportement de la communauté et de la famille crée un environnement protecteur pour les enfants</b>	Les membres de la communauté, ainsi que les enfants, font état de changements dans les attitudes ou comportements de la part des membres de la famille et de la communauté en général qui ont favorisé la	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs », DGT Systèmes de	

	protection des enfants contre la maltraitance ou l'exploitation.	protection de l'enfance pour les adultes, DGT Systèmes de protection de l'enfance pour les enfants	
<b>Les communautés (y compris les enfants) savent identifier, comprendre et réagir de manière adéquate aux cas de violation des droits de l'enfant, en coordination/partenariat avec les mécanismes locaux de justice</b>	Les membres de la communauté, ainsi que les enfants, déclarent que les systèmes de protection, informelle ou formelle, ou les systèmes de justice locaux fonctionnent pour protéger les enfants, en habitant les communautés et les partenaires à réagir face aux violations des droits de l'enfant.	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs », DGT Systèmes de protection de l'enfance pour les adultes, DGT Systèmes de protection de l'enfance pour les enfants	
<b>Les communautés sont sensibilisées aux dangers de la traite des êtres humains et comprennent la migration sans danger</b>	Les membres de la communauté, ainsi que les enfants, connaissent et peuvent décrire les dangers et l'impact de la traite/migration dangereuse sur les femmes, les enfants et les hommes.	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs » : DGT Migration et trafic humain pour les adultes, DGT Migration et trafic humain pour les enfants	
<b>Les communautés connaissent les signes précurseurs et savent quoi faire en cas d'urgence ou de catastrophe</b>	Les membres de la communauté, ainsi que les enfants, peuvent correctement identifier les signes précurseurs de catastrophes probables dans la région et savent quelles mesures prendre, par ex., où se trouvent les endroits sûrs dans la communauté et comment rechercher et secourir les victimes.	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs » : DGT Planification préalable des catastrophes pour les adultes ; DGT Planification préalable des catastrophes pour les enfants	
<b>Les communautés sont sensibles aux conflits et savent comment bâtir la paix</b>	Les membres de la communauté, ainsi que les enfants, connaissent et peuvent décrire les dangers et l'impact des conflits et savent comment les conflits peuvent survenir et comment bâtir la paix.	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs » : DGT Consolidation de la paix pour les adultes, DGT Consolidation de la paix pour les enfants	
<b>Enfants ayant retrouvé leur</b>	Pourcentage de 0-18 ans séparés de leur famille lors	Données secondaires	Utilisez les documents de projet.

<p><b>famille ou recueillis dans la communauté après une catastrophe ou une situation d'urgence</b></p>	<p>d'une catastrophe ou situation d'urgence récente qui ont retrouvé leurs parents ou qui ont été recueillis par d'autres membres de la communauté.</p>		
<p><b>Existence d'organismes et de lois pour la protection de l'enfant</b></p>	<p>Les États garantissent les points suivants : i) ratification des instruments juridiques internationaux et régionaux relatifs aux enfants ; ii) dispositions dans les législations nationales visant à protéger les enfants contre la violence et l'exploitation ; iii) existence d'un système de justice pour mineurs, Plan national d'action (PNA) et organismes de coordination pour la mise en œuvre des droits des enfants ; iv) politique d'enseignement primaire gratuit.</p>	<p>Données secondaires</p>	<p>Mettez l'accent sur le plaidoyer.</p>
<p><b>Pourcentage des ménages qui gèrent la qualité de leurs sols</b></p>	<p>Pourcentage des ménages qui utilisent une couverture du sol pour conserver la qualité de leur sol.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module Agriculture et Environnement Naturel</p>	
<p><b>Pourcentage des ménages et communautés qui gèrent la durabilité des surfaces arborées</b></p>	<p>Pourcentage des ménages qui pensent que leur communauté est capable de renforcer et d'utiliser de manière durable leurs ressources naturelles en conservant ou en créant un couvert végétal sur les champs et terres communes.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module Agriculture et Environnement Naturel</p>	

## Résultat : Des parents et gardiens qui s'occupent bien de leurs enfants

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
<b>Pourcentage de jeunes avec un accès suffisant à la nourriture</b>	<b>Pourcentage de jeunes de 0 à 18 ans qui ne se couchent jamais le ventre vide.</b>	<b>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête auprès des jeunes</b>	<b>Option 2 pour mesurer l'objectif de CWB « un niveau supérieur de bien-être » : un indicateur sur quatre.</b>
<b>Indicateur fortement recommandé</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage de parents/gardiens en mesure de bien s'occuper de leurs enfants</b>	<b>Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui sont capables de fournir à tous les 5-18 ans du ménage trois articles importants, par leurs propres moyens (actif/production/revenu), sans aide extérieure (aide extérieure à la famille, d'une ONG ou de l'État) au cours des douze derniers mois.</b>	<b>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement</b>	<b>Les articles suggérés pour la mesure sont : une couverture, une paire de chaussures et deux rechanges de vêtements. Ces trois articles doivent être modifiés au niveau du pays si d'autres besoins de base sont considérés comme plus importants (comme une natte de couchage, des draps, des livres d'école, du savon, etc.).</b>
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage de ménages où un adulte au moins gagne un revenu</b>	<b>Pourcentage de ménages où un adulte au moins gagne un revenu régulier, pour satisfaire les besoins du ménage, par la vente/l'échange de sa production, son travail (à son propre compte) ou un emploi salarié (travail pour un tiers).</b>	<b>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique</b>	<b>« Régulier » signifie une rémunération toutes les semaines ou tous les mois, ou selon tout autre intervalle approprié, pendant toute la durée des douze derniers mois.</b>
<b>Pourcentage de ménages vulnérables au dénuement</b>	<b>Pourcentage de ménages vulnérables au dénuement, sur la base de stratégies d'adaptation négatives, en particulier la vente ou l'emprunt d'éléments d'actif pour satisfaire les besoins de base, comme la nourriture.</b>	<b>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement</b>	<b>Analyse de l'actif possédé : actifs vendus/motif de la vente ; et emprunt/motif de l'emprunt.</b>
<b>Pourcentage de ménages</b>	<b>Pourcentage de ménages déclarant la présence d'au moins un</b>	<b>Enquête auprès</b>	

<b>s'occupant d'un orphelin</b>	orphelin de 0-18 ans vivant chez eux.	des gardiens d'enfants ; module de lancement	
<b>Pourcentage de ménages avec un parent/ gardien atteint d'une maladie chronique</b>	Pourcentage de ménages avec au moins un enfant de moins de dix-huit ans, où un parent/gardien est atteint d'une maladie chronique.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement	Une maladie est dite « chronique » si elle sévit pendant au moins trois mois. Vérifiez si le ménage a pu satisfaire ses besoins de base (indicateur fortement recommandé).
<b>Pourcentage de ménages où un parent/gardien est décédé dans les deux dernières années</b>	Pourcentage de ménages où un parent/gardien d'un enfant du ménage (de moins de 18 ans) est décédé dans les deux dernières années.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement	Vérifiez si le ménage a pu satisfaire ses besoins de base (indicateur fortement recommandé).
<b>Pourcentage de ménages ayant un enfant handicapé</b>	Pourcentage de ménage avec un enfant handicapé de moins de dix-huit ans. « Handicap » signifie : difficulté à bouger l'une des parties de son corps, à entendre ou à voir ; épilepsie, déficience intellectuelle ou maladie mentale.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement	Vérifiez si le ménage a pu satisfaire ses besoins de base (indicateur fortement recommandé).
<b>Pourcentage de jeunes vivant en situation de handicap</b>	Pourcentage de jeunes âgés de 12 à 18 ans qui ont signalé vivre avec un handicap modéré à sévère (troubles visuels, auditifs, difficultés pour se déplacer ou pour s'exprimer).	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête auprès les jeunes	
<b>Pourcentage de ménages dirigés par un enfant</b>	Pourcentage de ménages dirigés par un enfant (le chef du ménage a moins de dix-huit ans).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module de lancement	Vérifiez si le ménage a pu satisfaire ses besoins de base (indicateur fortement recommandé).
<b>Pourcentage de ménages vulnérables</b>	Pourcentage de ménages considérés comme vulnérables, sur la base de l'analyse des réponses à la présence d'un orphelin ou d'un enfant handicapé, d'un parent/gardien d'enfant atteint d'une maladie chronique ou décédé, dirigés par un enfant, la pauvreté absolue ou autre type de vulnérabilité important identifié au niveau communautaire.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; modules de lancement et sur le développement économique	Cet indicateur est calculé sur la base des réponses aux questions d'autres indicateurs.
<b>Pourcentage de ménages vulnérables qui reçoivent un</b>	Pourcentage de ménages vulnérables qui déclarent avoir reçu un soutien économique extérieur au cours des trois derniers mois.	Enquête auprès des gardiens	Les ménages vulnérables sont définis sur la base d'une analyse de facteurs de vulnérabilité contextuels

<b>soutien économique extérieur</b>			d'enfants ; module de lancement	importants, mais incluent en général les ménages s'occupant d'un orphelin ou d'un enfant handicapé, où un parent/gardien d'enfant est atteint d'une maladie chronique ou est décédé, les ménages dirigés par un enfant, les ménages dans le quintile le plus pauvre ou les ménages extrêmement vulnérables.
<b>Pourcentage d'enfants dont le régime alimentaire est suffisamment diversifié</b>	Pourcentage de ménages où des aliments appartenant à quatre groupes alimentaires au moins ont été consommés dans les dernières 24 heures.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la sécurité alimentaire	Liste des types d'aliments fournis, y compris les macronutriments et les micronutriments.	
<b>Pourcentage de ménages ayant connu au moins un « mois de faim » au cours des douze derniers mois</b>	Pourcentage de ménages déclarant avoir connu au moins un mois de faim au cours des douze mois précédents, où les denrées étaient rares ou non disponibles (comme un grenier vide).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la sécurité alimentaire	La saison lors de laquelle cet indicateur est mesuré peut affecter le souvenir. Si la question est posée juste avant la récolte, l'accent peut se porter principalement sur la saison agricole.	
<b>Pourcentage de ménages avec un accès insuffisant à la nourriture</b>	Pourcentage de ménages obtenant un faible score sur l'échelle de la faim des ménages et classés parmi les ménages souffrant gravement de la faim.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la sécurité alimentaire	Série de questions constituant l'échelle.	
<b>Pourcentage de ménages dont la fréquence de consommation alimentaire est adéquate</b>	Pourcentage de ménages où adultes et enfants consomment au moins deux repas par jour.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la sécurité alimentaire		
<b>Pourcentage de ménages tributaires de stratégies d'adaptation de la consommation alimentaire</b>	Pourcentage de ménages obtenant un score supérieur à la moitié du score maximal de stratégie d'adaptation.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la sécurité alimentaire		
<b>Pourcentage de ménages déclarant avoir accès à un</b>	Pourcentage de ménages qui sont capables d'accéder au crédit d'au moins trois sources, lorsque cela est nécessaire pour	Enquête auprès des gardiens	A définir localement.	

<b>crédit suffisant</b>	investir dans une affaire ou faire face à des problèmes de liquidités et couvrir les besoins du ménage.	d'enfants ; module sur le développement économique	
<b>Pourcentage de ménages ayant les moyens de faire des économies</b>	Pourcentage de ménages qui déclarent être capables d'économiser de l'argent en espèces. Par exemple dans une banque ou coopérative d'épargne et de crédit.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique	
<b>Pourcentage de ménages avec une source secondaire de revenus</b>	Pourcentage de ménages qui déclarent disposer d'au moins une autre source de revenus sur laquelle se reposer, ou se reporter, au cas où la principale source de revenus viendrait à disparaître à la suite d'un choc ou d'une catastrophe.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique	
<b>Pourcentage de ménages vivant dans un logement dont la sécurité d'occupation est assurée</b>	Pourcentage de ménages déclarant posséder leur logement et disposer des documents juridiques appropriés ou avoir signé un contrat avec leur propriétaire et être à l'abri d'une expulsion.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique	
<b>Pourcentage de ménages vivant dans un logement durable</b>	Pourcentage de ménages déclarant vivre dans une structure de logement sûre et durable, sur la base de l'état et du lieu de l'habitation.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique	
<b>Pourcentage de ménages ayant survécu à une catastrophe et su employer une stratégie efficace de réduction des risques de catastrophes ou d'adaptation positive</b>	Pourcentage de ménages ayant traversé une catastrophe au cours des douze derniers mois et ayant pu employer une stratégie efficace de réduction des risques de catastrophes ou d'adaptation positive pour éviter la catastrophe au niveau du ménage.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique	
<b>Pourcentage de ménages</b>	Pourcentage de ménages ayant traversé une catastrophe au	Enquête auprès	

<p><b>ayant survécu à une catastrophe, et ayant su se relever et atteindre le même niveau de vie qu'ils avaient auparavant</b></p>	<p>cours des douze derniers mois, mais ayant pu se rétablir et ayant maintenant un niveau de vie identique (voire supérieur) à celui qui était le leur auparavant.</p>	<p>des gardiens d'enfants ; module sur le développement économique</p>	
--	--	--	--

## Résultat : Des enfants dont la venue au monde est célébrée et qui sont inscrits au registre des naissances

Indicateur standard de résultat du bien-être de l'enfant	Définition	Outil	Remarques
<b>Proportion des jeunes qui signalent détenir un acte de naissance</b>	Pourcentage des jeunes âgés de 12 à 18 ans qui signalent être en possession d'un acte de naissance ou d'autres documents prouvant leur inscription au registre des naissances.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur l'enquête auprès des jeunes	Option 2 pour mesurer l'objectif de CWB « un niveau supérieur de bien-être » : 1 indicateur sur 4.
<b>Indicateur fortement recommandé</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage d'enfants ayant un acte de naissance</b>	<b>Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant un acte de naissance, d'après les déclarations d'un parent/gardien et vérifié de visu.</b>	<b>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants</b>	<b>Quand cela est possible, vérifiez l'existence de l'acte de naissance.</b>
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage d'enfants dont la naissance a été enregistrée</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois dont la naissance a été enregistrée auprès des autorités locales selon les dires du parent/gardien.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	Quand cela est possible, vérifiez l'existence de l'acte de naissance. Ventilation par statut d'OEV.
<b>Pourcentage d'enfants OEV avec un acte de naissance</b>	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois et identifiés comme des OEV, qui possèdent un acte de naissance. Vérifié de visu.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	
<b>L'enregistrement des naissances est à la portée de tous</b>	Les autorités nationales ou locales font en sorte que les frais d'enregistrement des naissances soient à la portée des parents/gardiens d'enfants et que les certificats soient faciles à obtenir. Cet indicateur est pertinent uniquement là où l'enregistrement	Données secondaires	

<p><b>Pourcentage de ménages où on interdit aux enfants d'accéder aux services publics du fait que leur naissance n'a pas été enregistrée</b></p>	<p>des naissances n'est pas gratuit et automatique. Pourcentage de ménages qui déclarent qu'un enfant au moins ne peut accéder à des services publics (éducation, soins de santé, aide sociale) parce qu'il n'a pas d'acte de naissance.</p>	<p>Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants</p>	<p>Ménages où les enfants n'ont pas d'acte de naissance.</p>
<p><b>La naissance des enfants est célébrée</b></p>	<p>Les membres de la communauté peuvent décrire comment chaque naissance est célébrée par la famille et la communauté</p>	<p>Discussion de groupe « Reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs », DGT Naissance des enfants célébrée pour les adultes</p>	

## Résultat : Des enfants qui sont des acteurs respectés dans la prise de décisions qui les concernent

Indicateur fortement recommandé	Définition	Outil	Remarques
<b>Force de la catégorie de l'atout autonomisation</b> telle qu'elle est rapportée par les adolescents de 12 à 18 ans	<b>La valeur moyenne dans la catégorie de l'atout autonomisation</b> telle qu'elle est rapportée par les adolescents de 12 à 18 ans.	<b>Profil des atouts développementaux (PAD)</b>	<b>Représente une des huit catégories d'atouts. Vous pouvez utiliser le PAD pour mesurer plusieurs résultats du bien-être de l'enfant à la fois.</b>
<b>Indicateur supplémentaire</b>	<b>Définition</b>	<b>Outil</b>	<b>Remarques</b>
<b>Pourcentage d'enfants participant à des associations ou clubs d'enfants</b>	Pourcentage de parents/ gardiens d'enfants qui déclarent que leurs enfants de 6-18 ans participent actuellement à une association ou un club d'enfants régulièrement (au moins une fois par mois).	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	Les types d'associations ou de clubs peuvent être définis localement. Ventilation par étape de cycle de vie 6-11 ans et 12-18 ans.
<b>Pourcentage de ménages où l'on écoute les idées des enfants et où on y donne suite lorsque cela est pertinent</b>	Pourcentage de ménages dans lesquels les parents/ gardiens d'enfants sont capables de citer des exemples d'idées proposées par des 6-18 ans, qui ont été acceptées et mises en œuvre.	Enquête auprès des gardiens d'enfants ; module sur la protection et la participation des enfants	Ventilation par étape de cycle de vie 6-11 ans et 12-18 ans.
<b>Pourcentage de jeunes qui signalent que leur avis est sollicité et qu'il est pris en compte dans les décisions des autorités locales</b>	Pourcentage de 12-18 ans qui ont le sentiment que leurs idées sont valorisées par les autorités locales et qu'ils sont capables d'influer sur les décisions dans leur ville.	Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur la participation communautaire	
<b>Les enfants et les jeunes prennent réellement part au processus de CSE et à la mise en œuvre de projets communautaires</b>	Les membres de la communauté, y compris les enfants, signalent que les jeunes jouent un rôle significatif dans les projets communautaires locaux qui va au-delà de la mise en œuvre et les fait participer au suivi et à l'évaluation. Cela veut dire qu'ils sont au minimum consultés en ce qui concerne la planification ou le suivi/l'évaluation et que la participation des enfants est protégée et ne leur nuira aucunement. Des exemples d'une telle implication lors des 12 derniers mois peuvent être cités.	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs », DGT les Adultes Soutiennent et Encouragent le Développement de Projets Dirigés par les Enfants, adultes, DGT Participation Sûre et Significative, enfants.	
<b>Les jeunes développent et mettent en œuvre leurs propres</b>	Les membres de la communauté, y compris les enfants, signalent que les jeunes participent de manière significative	Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention,	

<p><b>projets en s'associant à des partenaires pertinents et avec le soutien des adultes</b></p>	<p>et sûre aux activités de lancement dans la communauté locale. Des exemples d'une telle implication lors des 12 derniers mois peuvent être cités ainsi que le rôle des adultes (soutien/partenaires) dans ces projets.</p>	<p>sont protégés et acteurs », DGT les Adultes Soutiennent et Encouragent le Développement de Projets Dirigés par les Enfants, adultes, DGT Projets Dirigés par les Enfants et Soutenus par les Adultes, enfants</p>	
<p><b>Les parents/gardiens et/ou membres de la communauté encouragent de manière active les idées venant des enfants et les impliquent dans les décisions qui auront un impact sur la vie de ces derniers</b></p>	<p>Les membres de la communauté, y compris les enfants, signalent que les parents ou gardiens ou membres de la communauté adulte encouragent les enfants à partager leurs idées, les écoutent et les impliquent dans les décisions qui les concernent.</p>	<p>Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs », DGT les Adultes Soutiennent et Encouragent le Développement de Projets Dirigés par les Enfants, adultes, DGT Encouragement des Adultes, enfants</p>	
<p><b>Les enfants sont capables d'exprimer l'impact/la contribution de leur groupe/club d'enfants sur leur bien-être</b></p>	<p>Les groupes/clubs d'enfants réfléchissent aux activités et à l'impact de celles-ci sur le bien-être des enfants appartenant au groupe/club et de la communauté.</p>	<p>Groupe de discussion : « Reçoit de l'attention, sont protégés et acteurs », DGT Impact des Groupes d'Enfants sur le bien-être de l'enfant, enfants</p>	
<p><b>Pourcentage de jeunes qui signalent une participation importante aux groupes d'enfants</b></p>	<p>Pourcentage de jeunes âgés de 12 à 18 ans qui signalent que la participation des enfants aux groupes d'enfants atteint le niveau de consultation ou plus.</p>	<p>Enquête sur les comportements sains des jeunes ; module sur la participation communautaire</p>	

## Annexe I : Acquis dont les jeunes ont besoin pour réussir - Search Institute

Le Search Institute a défini les piliers suivants (appelés **atouts du développement**) dont l'objectif est d'aider les jeunes à devenir des individus sains, bienveillants et responsables.

Acquis externes	<b>Soutien</b>	<p><b>Soutien familial</b> – La vie familiale est caractérisée par un degré élevé d'amour et de soutien</p> <p><b>Communication familiale positive</b> – Le jeune et ses parents communiquent positivement, et le jeune est disposé à leur demander conseil</p> <p><b>Relations avec d'autres adultes</b> – Le jeune bénéficie de l'appui d'au moins trois adultes autres que ses parents</p> <p><b>Voisinage bienveillant</b> – Le jeune a des voisins bienveillants</p> <p><b>Milieu scolaire bienveillant</b> – L'école fournit au jeune un milieu bienveillant et encourageant</p> <p><b>Engagement des parents dans les activités scolaires</b> – Les parents aident activement le jeune à réussir à l'école</p>
	<b>Prise en charge</b>	<p><b>Valorisation des jeunes par la communauté</b> – Le jeune perçoit que les adultes dans la communauté accordent de l'importance aux jeunes</p> <p><b>Rôle des jeunes en tant que ressources</b> – Le jeune se voit confier des rôles utiles dans la communauté</p> <p><b>Services à son prochain</b> – Le jeune consacre à sa communauté au moins une heure par semaine.</p> <p><b>Sécurité</b> – se sent en sécurité à la maison, à l'école et dans le quartier</p>
	<b>Limites et attentes</b>	<p><b>Limites dans la famille</b> – La famille a des règlements clairs accompagnés de conséquences, et elle surveille les comportements du jeune</p> <p><b>Limites à l'école</b> – L'école a des règlements clairs accompagnés de conséquences</p> <p><b>Limites dans le quartier</b> – les voisins assument la responsabilité de la surveillance du comportement de l'enfant</p> <p><b>Adultes servant de modèles</b> – Les parents et d'autres adultes dans l'entourage du jeune affichent un comportement positif et responsable</p> <p><b>Influence positive des pairs</b> – Les meilleurs amis du jeune affichent un comportement responsable</p> <p><b>Attentes élevées</b> – Les parents et les professeurs du jeune l'encouragent à réussir</p>
	<b>Utilisation constructive du temps</b>	<p><b>Activités créatives</b> – Le jeune consacre au moins trois heures par semaine à suivre des cours de musique, de théâtre ou autres, et à mettre ses nouvelles connaissances en pratique</p> <p><b>Programmes jeunesse</b> – Le jeune consacre au moins trois heures par semaine à des activités sportives, des clubs ou des associations à l'école ou dans la communauté</p> <p><b>Communauté religieuse</b> – Le jeune consacre au moins trois heures par semaine à des activités dans une institution religieuse</p> <p><b>Temps à la maison</b> – Le jeune sort avec des amis sans but particulier deux ou trois soirs par semaine</p>
Acquis internes	<b>Engagement envers l'apprentissage</b>	<p><b>Encouragement à la réussite</b> – Le jeune est encouragé à réussir à l'école</p> <p><b>Engagement à l'école</b> – Le jeune s'engage activement à apprendre</p> <p><b>Devoirs</b> – Le jeune consacre au moins une heure par jour à ses devoirs</p> <p><b>Appartenance à l'école</b> – Le jeune se préoccupe de son école</p> <p><b>Plaisir de lire</b> – Le jeune lit pour son plaisir au moins trois heures par semaine</p>
	<b>Valeurs positives</b>	<p><b>Bienveillance</b> – Le jeune estime qu'il est très important d'aider les autres</p> <p><b>Égalité et justice sociale</b> – Le jeune accorde beaucoup d'attention à la promotion de l'égalité, et à la réduction de la faim et de la pauvreté.</p> <p><b>Intégrité</b> – Le jeune agit selon ses convictions et défend ses croyances</p> <p><b>Honnêteté</b> – Le jeune « dit la vérité même si ce n'est pas facile »</p> <p><b>Responsabilité</b> – Le jeune accepte et assume ses propres responsabilités</p> <p><b>Abstinence</b> – Le jeune croit qu'il est important d'éviter d'être sexuellement actif et de consommer de l'alcool ou d'autres drogues</p>
	<b>Compétences sociales</b>	<p><b>Planification et prise de décisions</b> – Le jeune sait comment planifier à l'avance et faire des choix.</p> <p><b>Aptitudes interpersonnelles</b> – Le jeune fait preuve d'empathie et de sensibilité, et noue des amitiés</p>

	<p><b>Aptitudes culturelles</b> – Le jeune connaît des personnes d'autres cultures, races et ethnies, et se sent à l'aise avec elles</p> <p><b>Résistance</b> – Le jeune est capable de résister à des pressions négatives exercées par ses pairs et à des situations dangereuses</p> <p><b>Résolution pacifique de conflits</b> – Le jeune tente de résoudre les conflits sans recourir à la violence</p>
<b>Identité positive</b>	<p><b>Pouvoir personnel</b> – Le jeune sent qu'il a le contrôle sur les choses qui lui arrivent</p> <p><b>Estime de soi</b> – Le jeune affirme avoir un degré élevé d'estime de soi</p> <p><b>Sentiment d'utilité</b> – Le jeune croit que sa vie a un sens</p> <p><b>Vision positive de l'avenir</b> – Le jeune est optimiste quant à son avenir personnel</p>

Droit d'auteur 1997, 2006 par Search Institute. Tous droits réservés [www.search-institute.org](http://www.search-institute.org)

### **Pays dans lesquels le PAD a été traduit et adapté :**

Le Profil des atouts développementaux (PAD) (courte mesure des atouts développementaux) a été ou est en train d'être adapté et utilisé pour examiner les atouts des jeunes dans plus d'une douzaine de pays et des discussions sont en cours pour introduire l'enquête dans plusieurs autres pays.

La liste des pays utilisant ou en passe d'utiliser le PAD inclut aujourd'hui : l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan, le Bangladesh, la Bolivie, le Brésil, la Chine, la Colombie, la République dominicaine, l'Égypte, la bande de Gaza, l'Inde, l'Irak, le Japon, la Jordanie, le Liban, le Mexique, le Maroc, le Népal, les Philippines, la Russie et le Yémen. Par ailleurs, le PAD a été traduit en albanais, arabe, arménien, chinois, français, japonais, népalais, portugais, espagnol et tagal.

### **Pourquoi le PAD est-il l'outil recommandé pour mesurer le bien-être subjectif ?**

L'outil privilégié pour mesurer l'Objectif du bien-être de l'enfant n° 1 : « Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru », et plusieurs résultats objectifs du bien-être de l'enfant est le « Profil des atouts développementaux » (PAD). Cet outil a été mis au point et est la propriété du Search Institute. La force du PAD réside dans ses échelles d'atouts validés. Le processus de validation prend plusieurs semaines et exige une aide extérieure. Si vous souhaitez programmer une adaptation du DAP, veuillez contacter [Paul\\_Stephenson@wvi.org](mailto:Paul_Stephenson@wvi.org), directeur, Développement et droits de l'enfant. Pour de plus amples renseignements sur le PAD, reportez-vous à la section « Outils » du début et lisez le document de discussion sur la page « Évaluation & Recherche » de wvcentral : [Measuring subjective aspects of child well-being](#) (mesurer les aspects subjectifs du bien-être de l'enfant).

## Annexe 2 : Éducation et compétences de vie

Vous trouverez ci-dessous de plus amples informations sur les nouvelles normes de l'OCDE en matière de finances de l'enfant. Cette approche donnera lieu à des outils pour mesurer « des adolescents prêts pour les opportunités économiques ». Ceci sera disponible avec la prochaine version du Recueil en 2013.

### **Indicateur substitutif de haut niveau**

L'indicateur de haut niveau pour la viabilité économique est la capacité d'un enfant à utiliser les fonctions de recherche des TI et de courrier électronique afin de constituer des réseaux et accéder à l'information.

### **Apprenant de la petite enfance**

- comprend que l'argent s'utilise pour échanger des biens.

### **Apprenant du primaire**

- identifie les coupures de billets
- gère des transactions élémentaires
- calcule la monnaie.

### **Apprenant intermédiaire**

- porte des jugements sur la valeur monétaire
- capable de faire un suivi de relevés bancaires
- gère les opérations d'emprunt, de prêt, de crédit et l'intérêt.

### **Apprenant adolescent**

- planifie et gère revenu et fortune
- évalue risques et avantages
- capable de suivre et d'évaluer le paysage financier local
- capable de mettre en application les connaissances et la compréhension financières.

## Annexe 3 : Feedback sur le Recueil et les outils

Faites que le Recueil reste pertinent et d'actualité : suggérez de nouveaux indicateurs par l'intermédiaire de votre communauté de praticiens (CdP) !

Envoyez vos suggestions avec des outils avant la fin du 3<sup>e</sup> trimestre (juin) chaque année à l'Équipe chargée des ressources matérielles de l'efficacité de la programmation intégrée. Remplissez la fiche de renseignements de l'indicateur ci-dessous et mettez-vous d'accord avec les collègues de votre CdP.

Un indicateur doit satisfaire trois critères de haut niveau avant de pouvoir être pris en considération pour son éventuelle inclusion dans le Recueil :

1. Lien de programme avec le bien-être de l'enfant : L'indicateur doit montrer un lien logique avec les résultats du bien-être de l'enfant évalués par le Partenariat et s'inscrire dans un plan de suivi et évaluation (S&E) de VM aligné sur LEAP.
2. Ventiler les données : L'indicateur doit pouvoir être utilisé pour une analyse détaillée et l'établissement de rapports par sexe et état de vulnérabilité (orphelins, vulnérabilité, handicap, etc.).
3. Suppositions claires : Les suppositions explicites et implicites sous-jacentes à l'indicateur doivent être clairement indiquées pour que le personnel dans la communauté évalue l'utilité de l'indicateur pour un projet ou programme spécifique.

Critères additionnels pour les indicateurs :

- pertinent pour les programmes et projets de Vision Mondiale
- adapté à plus d'un contexte local
- facile et peu coûteux à mesurer
- cohérent avec les données existantes (par ex., EDS UNICEF)
- il existe un outil pour le mesurer.

Si l'indicateur suggéré satisfait ces critères, veuillez remplir le formulaire ci-dessous, partagez-le avec vos collègues de CdP et obtenez leur accord. Pour des exemples de la manière de remplir la fiche de renseignements de l'indicateur ci-dessous, examinez les fiches de renseignements des indicateurs existantes.

Si l'indicateur exige un nouvel outil pour le mesurer, veuillez inclure l'outil. Les indicateurs sans outils ne peuvent être inclus dans le Recueil. S'il peut s'adapter à un outil existant, veuillez indiquer lequel.

## Proposition d'indicateur supplémentaire à inclure dans le Recueil

Label	Exigé ?	Information
Indicateur	Oui	Nom de l'indicateur
Description	Oui	Expliqué en détails avec des informations spécifiques
CWBA	Oui	Si l'indicateur est lié à un CWBO, choisissez l'Indicateur (CWBA) pertinent. S'il n'est pas lié directement à un Indicateur ou un Résultat du bien-être de l'enfant (CWBA ou CWBO), sélectionnez Non Concerné.
CWBO	Oui	Après avoir sélectionné l'Indicateur CWBA, les CWBO qui s'y rapportent apparaissent dans le menu déroulant. Choisissez le CWBO concerné.
Code indicateur	Généré par le système	
Type	Oui	(objectif CWB, fortement recommandé et supplémentaire)
Niveau	Oui	Résultat ou extrant. Les indicateurs de suivi régulier sont des extrants. Les indicateurs mesurés annuellement peuvent être des extrants mais sont en règle générale des résultats. Les indicateurs mesurés lors de l'étude préliminaire et de l'évaluation sont des résultats.
Statut	Oui	Sélectionnez « actif ». Une fois que l'indicateur n'est plus utilisé, il peut être inactivé, il n'apparaîtra alors plus dans les résultats de recherche.
Fréquence de la mesure	Oui	Quelle est la fréquence recommandée pour la collecte des données ? S'il est d'une fois ou plus par an, sélectionnez « annuelle ». Si l'indicateur ne doit être mesuré que toutes les quelques années, et non tous les ans, sélectionnez « étude préliminaire et évaluation » dans la colonne suivante.
Quand le mesurer	Facultatif	Si l'indicateur est mesuré moins d'une fois par an, utilisez cette colonne pour expliquer s'il est mesuré lors de l'étude préliminaire et de l'évaluation ou bien lors de l'évaluation seulement.
Ce qu'il mesure	Oui	Décrivez brièvement l'objet de cet indicateur – quel est son but et quelles informations il apporte.
Comment le mesurer	Oui	Tapez la question qui est posée pour mesurer l'indicateur, si cela est pertinent, ou toute autre information intéressante.
Code question	Généré par le système	
Comment le calculer (numérateur)	Oui	Tapez le numérateur nécessaire au calcul de l'indicateur – tant pour les indicateurs des Résultats que les extrants.
Comment le calculer (dénominateur)	Facultatif	Pour un calcul en pourcentage, incluez le dénominateur requis.
Informations pour l'analyse	Facultatif	Y a-t-il des choses à savoir sur l'analyse de cet indicateur ? Des analyses préliminaires sont-elles nécessaires ? Faut-il prendre en compte d'autres facteurs dans le calcul de l'indicateur ?
Contextualisation	Facultatif	Y a-t-il des choses à savoir sur l'adaptation de cet indicateur pour qu'il puisse être utilisé dans les différents contextes d'un même pays ? La définition de l'indicateur ne doit pas changer mais il doit pouvoir améliorer la qualité et la pertinence de l'information récoltée.

<b>Outil</b>	<b>Oui</b>	Sélectionnez l'option Outil du Bureau National ou Autre Outil, selon le cas. La plupart des outils listés font partie du Recueil des Indicateurs.
<b>Outil (autre)</b>	Facultatif	Spécifiez ici le nom de l'outil.
<b>Module outils</b>	Facultatif	Les modules sont destinés aux indicateurs tirés du Recueil des indicateurs et qui sont mesurés par l'Enquête auprès des gardiens d'enfants, par l'Enquête sur les comportements sains des jeunes et par les Groupes de discussion « Reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs ».
<b>Désagrégation par</b>	Facultatif	Si les données sont ventilées par sexe (garçons/filles), par exemple, sélectionnez les critères pertinents. Si les critères désirés n'apparaissent pas, cliquez sur « autre » puis listez-les dans la colonne suivante.
<b>Désagrégation par (autre)</b>	Facultatif	Entrez ici la catégorie de désagrégation si vous avez choisi « autre ».
<b>Population cible</b>	<b>Oui</b>	Spécifiez la population cible ou l'unité d'analyse utilisée pour l'indicateur. Sélectionnez tous les éléments correspondants.
<b>Population cible (autre)</b>	Facultatif	Si vous avez sélectionné « autre », notez la population cible ici.
<b>Limites</b>	Facultatif	Décrivez brièvement les principaux points forts ou faibles de cet indicateur et comment il est mesuré.
<b>Modèle de projet</b>	Facultatif	Si l'indicateur est lié à un modèle de projet existant, sélectionnez-le. Vous pouvez choisir « autre » et inscrire son nom dans la colonne suivante.
<b>Modèle de projet (autre)</b>	Facultatif	Si vous avez sélectionné « autre », notez ici le nom du modèle de projet ici.
<b>Mot clé 1</b>	<b>Oui</b>	Mot clé 1, il vous faut choisir un groupe d'ordre général. La sélection remplira automatiquement la liste déroulante de mots clés associés au choix de votre mot clé 1.
<b>Mot clé 2</b>	<b>Oui</b>	Sélectionnez un deuxième mot clé depuis la liste. Cela permettra aux utilisateurs de trouver l'indicateur. Si vous voulez mentionner un mot clé qui n'existe pas dans la liste, suggérez-le dans la feuille de calcul séparée sans oublier de mentionner à quel indicateur et à quel groupe de mots clés 1 il devrait être rattaché. Ou bien suggérez un nouveau mot clé (une nouvelle catégorie).
<b>Mot clé 3</b>	Facultatif	Sélectionnez tous les mots clés pertinents
<b>Mot clé 4</b>	Facultatif	Sélectionnez tous les mots clés pertinents
<b>Mot clé 5</b>	Facultatif	Sélectionnez tous les mots clés pertinents
<b>Mot clé 6</b>	Facultatif	Sélectionnez tous les mots clés pertinents
<b>Étape du cycle de vie</b>	Facultatif	Si la population cible de l'indicateur est liée à une ou plusieurs étapes du cycle de vie de Vision Mondiale, sélectionnez les étapes ici.
<b>Seuil international (acceptable)</b>	Facultatif	Réservé aux indicateurs globaux liés à des déclencheurs d'action et seuils internationaux dont le niveau est considéré comme acceptable.
<b>Seuil international (Mesure à prendre)</b>	Facultatif	Réservé aux indicateurs globaux liés à des déclencheurs d'action et seuils internationaux dont le niveau indique qu'une action est nécessaire.
<b>Seuil international (critique)</b>	Facultatif	Réservé aux indicateurs globaux liés à des déclencheurs d'action et seuils internationaux dont le niveau indique que la situation est critique et nécessite une intervention urgente.

<b>Subvention spécifique</b>	Facultatif	Si l'indicateur est associé à une subvention particulière, cochez l'information et spécifiez son nom dans la colonne suivante.
<b>Subvention spécifique (autre)</b>	Facultatif	Si vous avez sélectionné « autre », inscrivez son nom ici.
<b>Source</b>	Facultatif	Si l'indicateur a été validé par une agence internationale, merci d'indiquer son nom ici ou de sélectionner « autre. »
<b>Source (autre)</b>	Facultatif	Si vous avez sélectionné « autre », inscrivez son nom ici.
<b>Liens</b>	Facultatif	S'il existe un lien vers un site internet qui donne davantage d'informations sur cet indicateur, notez-le ici.
<b>Dernière mise à jour</b>	Généré par le système	

Indicator template  
FY14.xlsm

## Annexe 4 : Questions fréquemment posées

**Que faire si je ne peux pas trouver l'indicateur que je veux ?** Si aucun des indicateurs du Recueil ne mesure l'objectif, ajoutez-en un d'une autre source. Demandez conseil auparavant auprès d'un conseil en CSE ou d'un technicien spécialisé. Vous pouvez ajouter des indicateurs supplémentaires au cadre logique selon les besoins.

**Que faire si un indicateur est formulé différemment de l'indicateur de mon gouvernement ?** Vous pouvez modifier l'indicateur pour le faire correspondre à celui utilisé officiellement. La puissance publique est le principal garant du bien-être des enfants et Vision Mondiale doit chercher à soutenir les efforts de collecte de données existants plutôt que de créer un système de mesure parallèle.

**Que faire si j'ai sélectionné un trop grand nombre d'indicateurs ou d'outils ?** Passez en revue les indicateurs que vous avez sélectionnés en vous posant les questions suivantes :

- Lesquels de ces indicateurs en apprendront le plus à VM sur le changement du bien-être de l'enfant ?
- Existe-t-il une forte corrélation entre certains des indicateurs ? Autrement dit, vous n'avez pas besoin d'utiliser toute une série d'indicateurs si un ou deux peuvent suffire.
- Quels indicateurs correspondent aux mêmes outils ou quels outils peuvent être utilisés ensemble ?

### **Où sont les indicateurs du développement économique ou des moyens de subsistance ?**

Le développement économique est essentiel au bien-être des familles et des communautés. Toutefois, mesurer la hausse des rendements ou du revenu des ménages, qui est notoirement difficile à mesurer, ne permet pas de se faire une image exacte du bien-être de l'enfant. Il arrive parfois que le revenu augmente sans conséquence pour le bien-être des enfants. En mesurant les résultats du bien-être, VM peut savoir si une hausse du revenu des ménages ou de la production s'est traduite par une amélioration des conditions de vie du ménage, y compris pour les garçons et les filles. Par conséquent, les indicateurs de développement économique ont été intégrés dans l'ensemble du Recueil, plusieurs se trouvent dans « Des parents et gardiens qui s'occupent bien de leurs enfants », mais vous trouverez ces indicateurs dans d'autres domaines, comme : « *Pourcentage de parents/gardiens d'enfants qui ont pu couvrir, sans aide extérieure, les frais de scolarité de tous les enfants vivant dans le ménage* »

**Pourquoi n'y a-t-il pas plus d'indicateurs qualitatifs ?** À mesure que les programmes et projets commencent à concevoir ou reconcevoir en utilisant l'Approche des programmes de développement de VM, collecter et partager des informations qualitatives et des enseignements fait désormais partie de la procédure normale de l'engagement auprès des communautés. Une grande quantité d'informations qualitative est collectée durant le processus de conception ; on en a donc moins besoin lors de l'étude préliminaire. Les discussions de groupes sont toujours recommandées pour les indicateurs pertinents (en cours d'élaboration), mais il ne s'agit pas d'un outil standard pour toutes les études préliminaires. Les informations de base collectées doivent être directement comparables aux données recueillies lors de l'évaluation. De nombreux facteurs influent sur les résultats des discussions de groupes, ce qui rend difficile la comparaison, sans médias créatifs comme des vidéos. Cependant, les programmes sont invités à innover et à expérimenter avec les approches qualitatives et à suggérer de nouvelles idées et de nouveaux outils. Finalement, une étape quantitative est ajoutée après l'analyse des données quantitatives ; sous la forme d'un feedback à la communauté. C'est un moyen de partager les données avec les membres de la communauté, qui en sont les propriétaires légitimes, et de leur fournir un espace où ils peuvent discuter, contester ou valider les résultats et aider VM à les interpréter.

**Et les indicateurs de suivi ?** Un suivi régulier est essentiel et favorisera également une meilleure évaluation à la fin du cycle de projet ou programme. Le Recueil contient des indicateurs de résultats, surtout pertinents pour les mesures préliminaires et d'évaluation. Toutefois, on peut aussi utiliser

certaines des indicateurs pour le suivi régulier. Le suivi axé sur les résultats aide VM à voir quels changements intermédiaires se produisent du fait de son action. Par exemple, un changement dans les comportements, comme le lavage des mains par les parents/gardiens d'enfants, peut conduire à l'amélioration des résultats pour la santé de l'enfant. Les indicateurs pertinents du Recueil doivent être inclus dans le plan de suivi. Cependant, le Recueil ne contient aucun indicateur uniquement utilisé pour le suivi. Pour les indicateurs de suivi, veuillez vous reporter au modèle de projet pertinent ou à la documentation du secteur technique.

**Puis-je utiliser des données secondaires ou des données déjà collectées pendant l'évaluation et la conception ?** Oui, si des données récentes, pertinentes et fiables sont disponibles, il n'est pas nécessaire de dupliquer les efforts de collecte des données.

## Annexe 5 : Autre approche de la mesure de « Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru »

On peut utiliser la section « Mon bien-être » de l'Enquête sur les comportements sains des jeunes pour mesurer l'Objectif du bien-être de l'enfant n° 1 : « Les enfants font état d'un niveau de bien-être accru ». Si vous ne disposez pas d'un Profil des atouts développementaux (PAD) qu'il n'est pas prévu d'en adapter un, utilisez l'Enquête auprès des jeunes à la place. Chacun des éléments doit être mesuré, qui correspondent à : droits de l'enfant, extrême privation, soigné et auto-évaluation du bien-être.

1. Pourcentage de jeunes qui déclarent avoir été inscrits au registre des naissances.
2. Pourcentage de jeunes ayant pas un accès suffisant à la nourriture.
3. Pourcentage de jeunes signalant un fort attachement pour leur parent/gardien.
4. Pourcentage de jeunes signalant un niveau élevés de bien-être (échelle de satisfaction de la vie).

### Enquête sur les comportements sains des jeunes

Il s'agit d'une enquête à fonctions multiples pour les 12-18 ans, qui explore les principaux problèmes auxquels sont confrontés les jeunes dans les communautés où VM mène son action. L'enquête comporte plusieurs sections qui peuvent être complétées/retirées en fonction de l'intervention du programme et du contexte local. Elle inclut les quatre questions suivantes :

#### 1. Avez-vous un acte de naissance ou toute autre inscription à un registre de naissances ?

1. Oui
2. Non
3. Ne sais pas

#### 2a. Au cours du mois écoulé (quatre semaines), vous êtes-vous endormi le soir en ayant faim, parce qu'il n'y avait pas assez à manger ?

1. Oui
2. Non
- Si NON, passez à la question suivante

#### 2b. Combien de fois cela s'est-il produit ?

- 1 = rarement (environ une ou deux fois par mois)    2 = parfois (environ une fois par semaine)  
3 = souvent (environ deux fois par semaine ou plus)

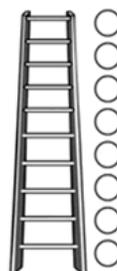
#### 3. La personne qui s'occupe de vous le plus à la maison, votre parent ou principal gardien, fait-elle ce qui suit souvent, parfois ou pas du tout ? (voir l'Enquête auprès des jeunes pour une liste de choix complète)

	Souvent	Parfois	Pas du tout
Me soutient et m'encourage			
M'accorde de l'attention et m'écoute			
Me témoigne de l'affection			
Me complimente			
Me reconforte			
Respecte mon besoin de liberté			
Subvient à mes besoins			
Communique ouvertement avec moi			
Passe du temps avec moi			

#### 4.

Imaginez que cette échelle représente votre vie. Le haut de l'échelle représente la meilleure vie que vous puissiez envisager. Tandis que le bas de l'échelle représente la pire vie que vous puissiez envisager.

Faites une croix sur un des cercles pour indiquer à quel niveau de l'échelle vous vous situez personnellement aujourd'hui.



Meilleure vie possible

Pire vie possible