**FAQ sur les données d'impact et de résultats de CARE et les contributions à l'impact du plaidoyer**

Mars 2021

**Qu'entendez-vous par "*impact"* ?**

* CARE définit notre impact comme une amélioration de la vie des personnes résultant de changements dans les politiques ou les résultats des programmes. Cela peut inclure des changements dans la situation économique des personnes, l'accès à la santé ou à d'autres services, et/ou un plus grand sentiment de pouvoir et de capacité à négocier.
* L'impact est différent de la *portée* de la programmation de CARE. Les personnes atteintes comprennent les individus avec lesquels un programme/initiative de CARE entre en contact lors de la mise en œuvre de ses activités et de la livraison des résultats, tandis que les personnes impactées font référence aux individus qui, suite à la matérialisation des objectifs d'un projet ou d'une initiative soutenue par CARE, connaissent un changement durable.
* Toutes les ONGI rendent compte du nombre de personnes qu'elles ont atteintes dans le monde, mais cela ne suffit pas à démontrer les changements positifs dans leur vie. CARE est l'une des seules organisations qui rend systématiquement compte de l'impact collectif de son travail dans le monde.

**Quelle est l'ampleur de l'impact de CARE ?**

* Entre l'année fiscale 2015 et 2020, CARE a compilé des [preuves d'impacts/résultats](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/fy20_data#fy20_impact_outcomes_data) pour **157 millions de personnes, dont 63% sont des femmes ou des filles**. Cela représente les impacts cumulés de 1 304 projets/ initiatives dans 85 pays depuis le début de la stratégie du programme CARE 2020. Plus de 40% de ces résultats, soit 66 millions, proviennent du travail de plaidoyer et d'influence, une proportion similaire provenant des programmes de développement à long terme (42%), le reste provenant des programmes d'aide humanitaire de CARE et de ses partenaires (16%).
* La plus grande partie de l'impact du plaidoyer, soit 44 millions de personnes, résulte du succès d'une coalition de plaidoyer menée par CARE USA pour [augmenter le financement humanitaire du gouvernement américain](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_usa-_increase_in_humanitarian_funding.pdf) en 2017 et 2018.
* CARE a **dépassé de 5% son objectif d'impact de 150 millions de personnes** d'ici à la fin de 2020.

**D'où viennent ces chiffres sur l'impact mondial ?**

* Les chiffres de l'impact mondial de CARE proviennent d'évaluations externes, montrant les changements principalement par rapport à 21 [indicateurs mondiaux](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/care_2020_strategy_-_global_indicators_and_markers), pour la plupart tirés des indicateurs des Objectifs de développement durable (ODD) ou alignés sur ceux-ci. Pour certains indicateurs (tels que l'[accès à l'inclusion financière informelle](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_16), l'[obtention d'une aide humanitaire de qualité par les personnes affectées par une crise ou une catastrophe](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_4a_and_4b), ou la [satisfaction quant à la qualité de cette aide](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_5)), nous incluons également des données provenant des systèmes de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage (MEAL) des projets. La quasi-totalité des évaluations externes de CARE sont disponibles en ligne.
* Les données ont été compilées pour tous les projets rapportant des impacts entre juillet 2014 et juin 2020, soit la période de la [stratégie du programme 2020 de CARE](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/care_2020_strategy_-_global_indicators_and_markers#the_care_2020_program_strategy).
* Les données relatives à l'impact/aux résultats sont rapportées dans le processus annuel du [PIIRS](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/global_data), qui est réalisé à l'échelle mondiale par tous les bureaux nationaux et les membres de CARE depuis 2016. Les chiffres sont étayés par des preuves provenant des systèmes MEL de CARE et/ou de sources externes pour démontrer les changements dans la vie des gens. Ils ne constituent pas des estimations ou des projections.
* Le caractère raisonnable des chiffres est vérifié par les conseillers MEAL mondiaux qui travaillent dans les équipes de CARE chargées des résultats et des approches (telles que Gender Justice, Sexual & Reproductive Health Rights, ou Humanitarian Assistance). Les chiffres rapportés sont aussi fréquemment vérifiés par rapport aux rapports d'évaluation ou à d'autres sources pour prouver la validité des données. Les chiffres relatifs à l'impact du plaidoyer sont particulièrement vérifiés pour s'assurer qu'il existe des preuves raisonnables de la contribution de CARE au changement.

**Comment savez-vous que c'est le travail de CARE qui a conduit à ces changements ?**

* Notre [approche](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/mel_approach_principles_and_standards) de MEAL est basée sur la compréhension qu'en plus de CARE et des partenaires avec lesquels nous travaillons, il y a toujours beaucoup d'autres acteurs (communautés, gouvernements, ONG, secteur privé, etc.) qui contribuent au changement dans les contextes dynamiques et complexes dans lesquels nous travaillons. Dans ce sens, nous préférons parler de notre ***contribution*** au changement, et non d'*attribution*.
* Alors que certains projets peuvent prouver l'***attribution***, par le biais d'évaluations utilisant un essai de contrôle randomisé (ECR) ou une conception quasi-expérimentale (comme ces exemples au [Rwanda](https://gh.bmj.com/content/5/12/e002439), au [Burundi](http://careevaluations.org/evaluation/a-win-win-for-gender-and-nutrition-testing-a-gender-transformative-approach-from-asia-in-africa/) ou en [Inde](https://www.mathematica.org/download-media?MediaItemId=%7b8F438179-5610-4880-B4AE-6ADD242F5929%7d)), dans la plupart des cas, les programmes de CARE travaillent dans de nombreux domaines de changement, en partenariat avec de nombreux autres acteurs, et dans des situations où les ECR ne seraient pas appropriés.
* Comme la quasi-totalité des projets de CARE sont mis en œuvre en partenariat avec d'autres - organisations locales de la société civile, mouvements sociaux, gouvernements, autres ONG internationales, agences des Nations Unies ou secteur privé - nous souhaitons parler des impacts de **CARE et de ses partenaires**, plutôt que de CARE seul.
* En compilant nos données d'impact/résultats, nous n'incluons que les cas où la contribution de CARE et de ses partenaires au changement peut être considérée comme **significative**, où nous pouvons démontrer un leadership, une coordination ou un rôle significatif tel que les changements n'auraient pas eu lieu sans les efforts de CARE.

**Est-ce que vous vous contentez de sélectionner des chiffres importants pour montrer que vous avez atteint vos objectifs ?**

* Nous avons été très prudents dans les chiffres que nous incluons dans notre compilation de l'impact global :
  + Si un projet fait état d'un changement par rapport à plusieurs indicateurs, nous ne retenons généralement que **le chiffre le plus élevé comme impact total de ce projet**, en partant du principe que les personnes qui connaissent un changement dans un domaine (*empowerment[[1]](#footnote-1)* économique) sont les mêmes que celles qui connaissent un changement dans un autre domaine (santé sexuelle et reproductive). En réalité, il ne s'agit pas forcément des mêmes personnes, et nous sous-estimons donc le nombre total de personnes ayant connu un changement. Ce n'est que dans quelques cas où il est absolument clair que les impacts concernent des populations différentes (les femmes en âge de procréer qui voient leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive respectés, et les enfants de moins de cinq ans qui voient leur état nutritionnel s'améliorer) que nous ajustons les chiffres totaux pour en tenir compte.
  + Pour notre travail d'assistance humanitaire, où nous avons mesuré les niveaux de satisfaction de l'assistance ([indicateur 5](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_5)), en moyenne 89% des personnes recevant une assistance étaient satisfaites de la pertinence, de la rapidité et de la responsabilité des interventions humanitaires. Pour cette raison, nous **ne comptons que les personnes satisfaites de l'assistance** dans nos chiffres globaux d'assistance humanitaire, en réduisant les chiffres dans les cas qui n'ont pas rendu compte de l'indicateur 5 de 11% pour refléter ce niveau de satisfaction supposé. Cela réduit l'impact total que nous comptons du travail d'influence humanitaire de 50,5 millions à 44,9 millions, et nos chiffres d'assistance humanitaire directe de 28,5 à 25,5 millions, soit une réduction totale de 8,5 millions.
  + Lorsque les projets font état de résultats négatifs - une augmentation de l'insécurité alimentaire, par exemple (pour autant qu'elle ait été mesurée à la même période de l'année et qu'elle soit comparable) - nous **soustrayons ces chiffres négatifs** des autres indicateurs où des changements positifs ont été réalisés.
  + Lorsque nous disposons de plusieurs indicateurs d'un changement, nous appliquons le plus rigoureux : par exemple, nous avons ajusté l'un des indicateurs utilisés pour rendre compte de l'impact du programme de santé de Bihar en Inde, en passant du "% de femmes enceintes ayant subi au moins 3 examens prénataux" au "% de naissances vivantes pour lesquelles la mère a reçu au moins 4 visites de soins prénataux", plus standard, ce qui a réduit les chiffres de l'impact de 1,4 million.
  + Dans nos cas de défense des donateurs, nous prenons soin de réduire les chiffres totaux rapportés sur ce cas par les chiffres de tous les projets CARE qui auraient pu être **financés par la même source** (réduisant ainsi les impacts du financement supplémentaire humanitaire de 50,8 millions à 49,5 millions).
  + Nous n'incluons que les chiffres de l'impact des projets qui ont fait l'objet d'un rapport à partir d'évaluations, de l'outil AIIR ([Advocacy and Influencing Impact Reporting](https://careinternational.sharepoint.com/:w:/r/sites/Global-MEAL-Hub/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B8180F0A0-2A3D-41EA-9C25-66618725B111%7D&file=AIIR%20Tool_2020%20final_Eng.docx&action=default&mobileredirect=true&cid=7f47cc7e-42f4-432f-a7d5-b9daa804e9d0) Tools) ou de systèmes d'information solides sur les projets, mais nous savons que de nombreux projets n'ont pas été en mesure de communiquer leurs chiffres d'impact. En fait, seul un tiers environ des projets qui se sont terminés au cours de la dernière année de la stratégie du programme (2020) ont rapporté leurs chiffres d'impact jusqu'à présent. Bien que nous ayons suivi les plus grands programmes pour obtenir leurs chiffres lorsqu'ils étaient disponibles, nous pouvons supposer qu'il y a encore une **quantité importante d'impact non rapporté** du travail de CARE et de nos partenaires que nous n'avons pas été en mesure de saisir. Nous souhaitons combler cet écart dans les années à venir.
  + Dans certains cas, nous ne rapportons des changements que pour la moitié de la population : notre programme de santé à Bihar aura contribué à de meilleurs services de santé pour tout le monde, et pas seulement pour les femmes pour lesquelles nous pouvons démontrer un impact. Alors que nous passons de la [stratégie CARE 2020](https://insights.careinternational.org.uk/publications/working-for-poverty-reduction-and-social-justice-the-care-2020-program-strategy) à la [Vision 2030](https://www.care.org.au/wp-content/uploads/2020/08/CARE-2030-Vision.pdf), nous devrons élargir notre mesure du droit à la santé pour couvrir toutes les populations.
  + Double comptage : dans la mesure du possible, les équipes au niveau national ont identifié des cas où plusieurs projets ont travaillé avec les mêmes communautés, et les chiffres de l'impact doivent donc être ajustés pour éviter de compter deux fois les mêmes personnes dans le cadre de différents projets. Bien que nous reconnaissions que cela n'a pas été fait dans tous les cas, nos autres hypothèses plus conservatrices ci-dessus peuvent être raisonnablement considérées comme annulant tout double comptage non ajusté restant.

**Comment mesurez-vous l'impact de votre travail de plaidoyer ?**

* Le [guide de](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/mel_for_advocacy_-_influencing#mel_advocacy_guidance) CARE [sur la MEL pour le plaidoyer](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/mel_for_advocacy_-_influencing#mel_advocacy_guidance) présente un ensemble d'outils différents qui peuvent être utilisés pour déterminer les changements auxquels le travail d'influence de CARE et de ses partenaires a contribué. Un outil en particulier qui a été utile au cours des dernières années est l'outil AIIR. Cet outil demande aux équipes de décrire la victoire du plaidoyer à laquelle elles ont contribué, la nature et le niveau de la contribution de CARE (et les preuves pour soutenir cette affirmation), son impact potentiel et réel, et les leçons apprises sur les tactiques d'influence les plus efficaces.
* Pour les programmes utilisant des stratégies de plaidoyer, les formulaires PIIRS collectent des données sur l'[indicateur CARE 20](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_20) (influencer les politiques, les budgets et les programmes des autres), entièrement alignées sur les questions de l'outil AIIR.

**Que signifie l'*impact potentiel par rapport à* notre travail de plaidoyer et d'influence, et en quoi est-il différent de l'*impact réel* ?**

* L'impact potentiel est un calcul du nombre de personnes dont la vie pourrait être influencée positivement par un changement de politique ou de pratique, si ce changement est entièrement financé et mis en œuvre à l'avenir.
* Souvent, lorsqu'une “gagne” de plaidoyer se produit, comme l'adoption d'une politique ou la signature d'un accord international (comme la convention 190 de l'OIT sur le harcèlement sexuel dans le monde du travail), il peut s'écouler de nombreuses années avant que la politique soit financée et mise en œuvre ou qu'un accord soit ratifié, domestiqué et appliqué - et encore plus avant qu'il y ait des données mesurables montrant un changement positif. C'est pourquoi CARE commence par estimer les impacts potentiels du travail de plaidoyer, puis quantifie l'impact réel plus tard.
* Pour documenter l'impact réel, il faut souvent disposer des ressources nécessaires pour mesurer le changement quelques années après la fin d'un projet ou la réalisation d'une victoire. Le nouveau financement pour les [subventions derecherche sur ladurabilité post-projet](https://careinternational.sharepoint.com/sites/Global-MEAL-Hub/SitePages/Post-Project-Sustainability.aspx) que CARE commence à mettre en œuvre offre un moyen de le faire.

**Pouvez-vous donner quelques exemples d'impacts du plaidoyer ?**

* Certains des succès de CARE et de ses partenaires en matière de plaidoyer et d'influence, dont nous avons pu mesurer l'impact, sont les suivants :
  + Soutenir un changement juridique pour pénaliser le déni des droits de succession des femmes en [Égypte](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_egypt_inheritance_rights_advocacy_success_story.pdf)
  + Influencer le gouvernement et les autres acteurs pour qu'ils incluent les VSLA dans les politiques et les programmes au [Niger.](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_niger_vsla_advocacy_success_story.pdf)
  + Lancement d'une coalition qui a aidé le gouvernement à faire de la lutte contre la malnutrition des enfants une priorité au [Pérou.](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/collecting_evidence_on_cares_influencing_work_-_peru_nutrition_180131.pdf)
  + Aider le Congrès à approuver l'augmentation du financement de l'[aide humanitaire du](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_usa-_increase_in_humanitarian_funding.pdf) gouvernement américain [contre la famine.](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_usa-_increase_in_humanitarian_funding.pdf)
  + Faire adopter des modèles et des approches éprouvés de réduction des risques de catastrophes à [Madagascar](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/collecting_evidence_on_cares_influencing_work_-_madagascar_drr_180131.pdf)

**Tous les impacts sont-ils égaux ? Il semble que l'impact obtenu par le biais du plaidoyer soit différent de celui d'une situation où nous avons un engagement à long terme avec une communauté ?**

* Les [indicateurs CARE](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/care_2020_strategy_-_global_indicators_and_markers) mesurent différents types de changement : recevoir une aide humanitaire de qualité ([indicateur 4](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_4a_and_4b)) ou rejoindre une VSLA ([16](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_16)) est un niveau d'impact différent de celui de l'augmentation de la prise de décision des femmes en matière de santé reproductive ([9](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_9)) ou de finances du ménage ([17](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_17)), ou de la réduction de la violence entre partenaires intimes ([11](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_11)) ou du retard de croissance ([14](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/indicator_14)). Il est moins important de savoir si ces différents changements sont obtenus par un engagement à long terme avec les communautés ou par le plaidoyer. Un enfant qui [ne souffre plus d'un retard de croissance au Pérou](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/collecting_evidence_on_cares_influencing_work_-_peru_nutrition_180131.pdf) grâce à notre travail avec nos alliés pour influencer le gouvernement, ou une femme qui [n'est plus déshéritée en Égypte](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_egypt_inheritance_rights_advocacy_success_story.pdf) grâce au plaidoyer pour changer la politique, ont le même impact si cela résulte du plaidoyer et de l'influence que si nous avions contribué à ces changements directement par des projets de développement à long terme.
* De même, les personnes touchées par la famine qui reçoivent de la nourriture ou d'autres formes d'aide humanitaire **connaissent le même changement** si elles sont soutenues directement par CARE ou ses partenaires par le biais d'un projet CARE que si elles sont soutenues par d'autres ONG ou agences financées par le milliard de dollars supplémentaire en financement humanitaire annuel que la [campagne de plaidoyer menée par CARE US a influencé](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/success_story_-_us_humanitarian_supplementary_funding_final.pdf).

**Quelle est la relation entre le plaidoyer et le reste de notre programmation ? Si nous pouvons obtenir un tel impact par le biais du plaidoyer, devrions-nous arrêter nos autres activités et nous concentrer sur l'influence ?**

* Notre travail de plaidoyer s'appuie sur notre programmation humanitaire et de développement et y est toujours profondément lié. Sans l'**expérience programmatique** montrant comment contribuer à la réduction des risques de catastrophes à [Madagascar](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/collecting_evidence_on_cares_influencing_work_-_madagascar_drr_180131.pdf), ou à l'inclusion financière au [Malawi](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/collecting_evidence_on_cares_influencing_work_-_malawi_vsla_180522.pdf), ou à l'*empowerment* des femmes au [Vietnam](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/advocacy_and_influencing_impact_reporting_nang_quyen_success_july2018.pdf), et les relations profondes construites avec le gouvernement, les partenaires et les donateurs, CARE et ses partenaires n'auraient jamais réussi le travail de plaidoyer qui a pu contribuer à un changement encore plus grand, par le biais du plaidoyer et de l'influence. Sans avoir vu de première main dans nos programmes les impacts dévastateurs de l'augmentation de la famine au Soudan du Sud, en Somalie, au Nigeria et au Yémen en 2016, CARE et ses alliés n'auraient pas eu les preuves nécessaires pour plaider en faveur d'une augmentation du financement humanitaire en 2017.
* C'est exactement l'approche de la multiplication de l'impact que la [stratégie du programme CARE 2020](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/care_2020_program_strategy-english.pdf) a envisagée : "*Avec nos partenaires, nous utilisons les preuves, l'apprentissage et l'innovation de notre action humanitaire et de nos programmes de développement à long terme pour influencer un changement social plus large, à une échelle significative*".
* Nous devons clairement continuer à investir dans le plaidoyer, le renforcement des systèmes, le soutien aux [mouvements sociaux](https://insights.careinternational.org.uk/publications/supporting-women-s-social-movements-and-collective-actions-care-position-paper-and-guidance-note) et d'[**autres voies d'impact à grande échelle**](https://insights.careinternational.org.uk/publications/care-s-approach-to-impact-at-scale) - étant donné leur énorme potentiel de changement à grande échelle et au niveau des systèmes - mais nous devons nous assurer qu'ils disposent d'une base de preuves programmatiques et de relations sur lesquelles ils peuvent s'appuyer pour être légitimes et efficaces ; et cela provient de la programmation humanitaire et de développement transformatrice et efficace qui est complémentaire au travail de plaidoyer, et tout aussi importante.

**Les programmes de CARE ont-ils plus d'impact lorsqu'ils travaillent directement avec les populations qui subiraient un changement durable ?**

* CARE et ses partenaires peuvent contribuer aux impacts et aux résultats en travaillant directement avec les populations concernées ou indirectement : en renforçant les partenaires locaux ou les mouvements sociaux, par exemple, afin qu'ils puissent à leur tour accroître la voix, le pouvoir ou l'agence des femmes et des filles marginalisées.
* Alors que CARE pensait peut-être dans le passé que travailler directement avec les populations d'impact était plus important, notre adoption d'une approche basée sur les droits (RBA) et de principes de programmation qui mettent en évidence le partenariat et la responsabilité des détenteurs de pouvoir, ainsi que notre rôle croissant de Multiplication de l'impact, a montré que les programmes de CARE peuvent avoir un impact aussi bien lorsqu'ils travaillent directement avec la population d'impact que lorsqu'ils travaillent avec d'autres populations dont les actions ou les comportements influencent l'avancement vers un changement durable pour les groupes d'impact. Cela nous permet également de ne pas nous concentrer uniquement sur l'"agence" des populations d'impact, mais aussi sur la création d'un impact durable de transformation du genre à l'échelle, en nous concentrant également sur les "relations" et les "structures" (en reliant différents groupes d'acteurs).
* Comme mentionné ci-dessus, ce qui compte, c'est l'impact auquel nos programmes **contribuent**, et non le fait que nous l'ayons fait directement ou indirectement, ou par le biais de la défense et de l'influence ou de l'engagement direct dans les communautés.

**Pourquoi ne partagez-vous que des chiffres ? Cela ne privilégie-t-il pas ce qui peut être compté ou ce qui génère les plus gros chiffres ?**

* Alors que nous collectons et agrégeons des informations quantitatives sur le changement, nous nous assurons également de saisir l'histoire de pourquoi et comment CARE et ses partenaires ont contribué à ce changement. Cela nous permet de tirer des enseignements de notre travail le plus réussi et de promouvoir une plus grande application de ces leçons et stratégies dans le reste du travail de CARE. Nous avons un tel ***apprentissage derrière les chiffres*** pour notre travail sur la prévention et la réponse à la [violence basée sur le genre, l'](https://mailchi.mp/34779935d9f5/5-min-inspiration-helping-women-live-lives-without-violence?e=f135747cee)augmentation de la [prise de décision financière des femmes, la](http://careglobalmel.careinternationalwikis.org/_media/learning_behind_the_numbers_global_indicator_17_-_oct2020.pdf) réponse aux besoins d'[abri](https://mailchi.mp/e9143b550ba0/5-min-inspiration-rebuilding-homes-and-lives?e=f0cb994e65) des personnes affectées par les crises et les catastrophes[, l'](https://mailchi.mp/e9143b550ba0/5-min-inspiration-rebuilding-homes-and-lives?e=f0cb994e65)amélioration de la [nutrition, la](https://mailchi.mp/bbe2e8ea777a/5-min-inspiration-how-diets-and-care-help-kids-grow-up-healthy) promotion de la [gouvernance inclusive ou le](https://mailchi.mp/f03bc32f9c4c/5-min-inspiration-what-are-we-learning-about-inclusive-governance?e=f0cb994e65) [plaidoyer pour un plus grand impact.](https://insights.careinternational.org.uk/development-blog/unlocking-greater-impact-what-care-s-advocacy-wins-tell-us)
* Nous examinons les impacts en termes d'ampleur (combien de personnes ont vu leur vie changer) et de profondeur (la qualité et la durabilité de ces changements). Cela nécessite une combinaison de chiffres et de preuves descriptives.

**L'impact de CARE en matière de plaidoyer et d'influence augmentera-t-il à l'avenir ?**

* Oui. Au cours de l'année fiscale 2020, CARE a fait état d'un **impact potentiel de 611 millions de** personnes grâce aux victoires du plaidoyer et de l'influence dans le monde entier - bien plus que l'impact réel du plaidoyer mesuré à ce jour. Nous ne prévoyons pas que l'ensemble de cet impact potentiel soit réalisé, car la mise en œuvre et le financement des politiques seront probablement incomplets dans de nombreux pays. Néanmoins, même si seulement une partie de l'impact potentiel peut être mesurée dans le futur, CARE et ses partenaires pourraient plus que doubler leurs chiffres d'impact actuels en documentant les impacts réels des victoires de plaidoyer déjà obtenues.
* CARE mettant de plus en plus l'accent sur le plaidoyer comme approche de l'impact à l'échelle, le **nombre annuel de victoires de plaidoyer enregistrées ou mises à jour** dans le monde entier augmente régulièrement, passant de 32 en 2016 à 86 en 2020. Toutes ces victoires n'ont pas d'impacts quantifiables, mais à mesure que nos succès en matière de plaidoyer continuent de croître, nous espérons pouvoir documenter une augmentation correspondante du nombre de personnes dont la vie est impactée.

**Pourquoi CARE fait-elle état de ses contributions aux Objectifs de développement durable (ODD) ?**

* L'alignement de notre ensemble de données sur les ODD est une composante essentielle du système de mesure de CARE et augmente notre capacité à raconter une histoire cohérente de l'impact. L'utilisation des ODD pour guider notre collecte de données nous donne un cadre mondial commun et un ensemble d'engagements pour façonner notre base de données, ainsi qu'une plateforme partagée pour discuter des résultats avec d'autres, en particulier les gouvernements et les organes des Nations Unies. Étant donné que tant d'acteurs ont pris des engagements envers les ODD, le fait de pouvoir montrer qu'une intervention spécifique contribue à la réalisation de ces objectifs communs permet à CARE de parler un langage commun au sein du secteur du développement mondial et contribue donc à plaider en faveur de l'adoption de ces outils à plus grande échelle.
* Nous avons d'abord produit un rapport sur nos contributions aux ODD en [2019](https://www.care-international.org/files/files/SDG_Impact_Report_190906.pdf), et nous produirons un nouveau rapport plus tard dans l'année.

1. après une consultation approfondie avec la communauté francophone, les universités et les institutions, nous avons convenu d'utiliser «l'empowerment» et non aucune autre forme de traduction pour ce concept [↑](#footnote-ref-1)