



**Evaluation du 7^{ème} Programme de pays du
Fonds des Nations Unies pour la
population (UNFPA)
Sao Tomé et Príncipe
(2017-2021 avec extension jusqu'à 2022)**

Annexes

Sao Tomé, Septembre 2021

Table des matières

Annexe 1:Termes de Reference	3
Annexe 2 :Liste des personnes rencontrées	52
Annexe 3 : Liste des documents consultés	58
Annexe 4 : Matrice d'Évaluation et Scoree	61
Annexe 5 : Guides d'Évaluation UNFPA	97
Annexe 6 : Liste des Interventions du Programme de Pays	130
Annexe 7: Cartographie des Parties Prenantes	152
Annexe 8: Agenda CPE	157
Annexes 9: Données financières	161
Annexes 10: Liste des institutions contactées	166
Annexe 11 :Indicateurs socio demographiques	167
Annexe 12: Cartographie des services et formations sanitaires de STP	169
Annexe 13: Calendrier de l'évaluation mis à jour	172
Annexe 14 :Theorie de changemnt CP7-UNFPA-STP 2017-2021	179
Annexe 15 :Echantillon CPE7 UNFPA STP	181
Annexe 16 – Recommandations détaillées avec costing des innovations	185
Annexe 17 : Base de données CP7	201

Annexe 1:Termes de Reference

7^{ème} Programme de pays du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

Sao Tomé et Príncipe

(2017-2021 avec extension jusqu'à 2022)

Évaluation du programme de pays

Avril 2021

Contenu

1. Introduction	1
2. Contexte national	3
3. Programme de pays de l'UNFPA	5
4. But, objectif et champ de l'évaluation	12
4.1. But	12
4.2. Objectifs	12
4.3. Champ de l'évaluation	12
5. Critères d'évaluation et questions préliminaires d'évaluation	13
5.1. Critères d'évaluation	13
5.2. Questions préliminaires d'évaluation	14
6. Approche et méthodologie	15
6.1. Approche évaluative	16
6.2. Méthodologie	17
7. Le processus d'évaluation	22
8. Les produits de l'évaluation	26
9. Assurance et contrôle qualité	27
10. Calendrier indicatif et plan de travail	29
11. Gestion de l'évaluation	38
12. Composition de l'équipe d'évaluation	41
12.1. Rôles et responsabilités de l'équipe d'évaluation	42
12.2. Qualifications et expérience de l'équipe d'évaluation	43
13. Budget et modalités de paiement	46
14. Bibliographie et ressources	48
15. Annexes	51

Acronymes

APD	Aide publique au développement
BCP	Analyse/bilan commun de pays
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement
CPD	Programme Pays
CPN4	4 ^{ème} Consultation Pré Natal
COVID-19	Coronavirus
GoVSTP	Gouvernement de Sao Tomé et Príncipe
EQA	Contrôle de qualité du rapport d'évaluation
EQAA	Assurance et contrôle de la qualité d'évaluation
IDH	Indice de Développement Humain
IJS	Indemnité journalière de subsistance
INE	Institut National de la Statistique
ODD	Objectifs de développement durable
PF	Planification Familiale
S&E	Suivi et évaluation
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
SERP	Plan de récupération socio- économique de l'épidémie de la COVI-19
SSR	Santé Sexuel et de la Reproduction
TdR	Termes de références
UNCT	Equipe de pays des Nations Unies
UNDAF	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNEG	Groupe d'évaluation des Nations Unies
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNSDCF	Plan-cadre des Nations Unies pour la coopération au développement durable
VBG	Violence basée sur le genre
WCARO	Bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de Ouest et du Centre

1. Introduction

Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) est l'agence des Nations Unies qui a pour mission de créer un monde dans lequel chaque grossesse est désirée, chaque accouchement sans danger et chaque jeune réalise pleinement son potentiel. L'objectif stratégique de l'UNFPA est de "réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, de garantir les droits reproductifs et de réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès dans la mise en œuvre du Programme d'action issue de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), afin d'améliorer la vie des femmes, des adolescents et des jeunes, en se fondant sur la dynamique des populations, les droits de l'homme et l'égalité des sexes."¹ Pour atteindre cet objectif, l'UNFPA articulera son travail autour de trois résultats transformateurs axés sur l'être humain: i) élimination des décès maternels évitables; ii) élimination des besoins non satisfaits en matière de planification familiale; et iii) élimination de la violence basée sur le genre (VBG) et des pratiques néfastes, dont les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces ou forcés. Ces résultats transformateurs contribueront à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD), notamment la bonne santé et le bien-être (objectif 3), la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles (objectif 5), la réduction des inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre (objectif 10) et paix, justice et institutions efficaces et responsables (objectif 16). Conformément à la vision du Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'UNFPA cherche à ne laisser personne de côté et à venir en aide d'abord aux plus défavorisés.

L'UNFPA est active à Sao Tomé et Príncipe depuis 1977. Le soutien que le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe fournit au Gouvernement de Sao Tomé et Príncipe dans le cadre du 7^{ème} Programme de pays (2017-2022) porte sur les besoins et les priorités de développement national énoncés dans: l'Agenda de Transformation National 2030 (2015)²; Plan national de développement durable de São Tomé et Príncipe 2020-2024 (2019)³; Plan National du développement de la santé (2017-2021)⁴; Stratégie intégrée pour la santé de reproduction, maternelle, néonatale, infantile, adolescent et nutrition 2019-2023 (2018)⁵; Plan d'Action pour l'accélération de la planification familiale 2018-2021 (2017)⁶; Plan de communication pour la planification familiale (2017); Stratégie Nationale de Développement de la Statistique 2018-2021 (2017); Profil du dividende démographique (2017)⁷; Stratégie Nationale de lutte

¹ Plan stratégique de l'UNFPA 2018-2021, p. 8. Le document est disponible à:

[https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/DP.FPA_2017.9 - UNFPA_strategic_plan_2018-2021 - FINAL - 17July2017FR.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/DP.FPA_2017.9_-_UNFPA_strategic_plan_2018-2021_-_FINAL_-_17July2017FR.pdf).

² <https://unsdg.un.org/un-in-action/sao-tome-and-principe>

³ <https://www.financas.gov.st/index.php/publicacoes/documentos/file/771-pnd-2017-2021-novembro>

⁴ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plano-nacional-do-desenvolvimento-da-sa%C3%BAde-2017-%E2%80%93-2021>

⁵ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-integrada-de-sa%C3%BAde-reprodutiva-materna-neonatal-infantil-e-do-adolescente-e>

⁶ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plan-daction-pour-lacc%C3%A9l%C3%A9ration-de-la-planification-familiale-de-la-r%C3%A9publique>

⁷ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/dividendo-demogr%C3%A1fico-em-s%C3%A3o-tome-e-pr%C3%ADncipe>

contre la violence basée sur le genre 2019-2023 (2020)⁸; Bilan commun de pays (BCP) des Nations Unies (2015); Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) (2017-2021)⁹.

La politique d'évaluation (2019) de l'UNFPA exige que les programmes de pays soient évalués au moins une fois tous les deux cycles de programme; "à moins que la qualité de l'évaluation du programme national précédente n'ait pas été satisfaisante et/ou que des changements importants ne se soient produits dans les contextes nationaux."¹⁰ L'évaluation du programme de pays fournira une appréciation indépendante concernant la pertinence et la performance du 7^{ème} Programme de pays (2017-2022) de l'UNFPA Sao Tomé et Principe, et offrira une analyse de différents facteurs favorables et contraignants qui influent l'exécution du programme et la réalisation des résultats prévus. L'évaluation de programme de pays tirera aussi des conclusions et fournira un ensemble de recommandations concrètes pour le prochain cycle de programme.

L'évaluation sera conduite conformément aux orientations du *Manuel: comment concevoir et mener une évaluation de programme de pays à l'UNFPA (Handbook: How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA)* (Manuel d'évaluation de l'UNFPA), qui est disponible à: <https://www.unfpa.org/EvaluationHandbook>. Le Manuel fournit des directives pratiques pour la gestion et la conduite des évaluations de programme de pays afin d'assurer la production des évaluations de qualité qui conformément aux normes et règles du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (UNEG) et aux bonnes pratiques internationales d'évaluation. Il propose une approche détaillée pour préparer des évaluations reposant sur une méthodologie solide et définit les rôles et les responsabilités des principales parties prenantes à toutes les étapes du processus d'évaluation. Le Manuel comprend un certain nombre des outils, ressources et modèles qui donnent des directives pratiques pour des activités et des tâches spécifiques que les évaluateurs et le gestionnaire de l'évaluation effectuent au cours des différentes phases d'évaluation.

Le public principal et les premiers utilisateurs potentiels de l'évaluation sont les suivants: (i) le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe; (ii) Gouvernement de STP; (iii) les partenaires de mise-en-œuvre du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe; (iv) les détenteurs de droits impliqués dans les interventions de l'UNFPA et les organisation qui les représentent (en particulier les femmes, les adolescents et les jeunes), (v) l'Équipe de pays des Nations Unies (UNCT); (vi) Bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, UNFPA WCARO; et (vii) bailleurs. Les résultats de l'évaluation intéresseront également un grand nombre de parties prenantes, notamment : (i) les divisions, succursales et bureaux du siège de l'UNFPA ; (ii) le Conseil d'administration de l'UNFPA ; (iii) le monde universitaire ; et (iv) les organisations locales de société civile et les ONG internationales. Les résultats de l'évaluation seront diffusés à ce public, le cas échéant, en utilisant les canaux de communication traditionnels et numériques.

L'évaluation sera gérée par le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe, avec les directives et le soutien du conseiller régional en suivi et d'évaluation (S&E) de l'UNFPA WCARO, et en consultation avec le groupe de référence de l'évaluation au cours du processus de l'évaluation. Une équipe d'évaluateurs externes indépendants mèneront l'évaluation et prépareront un rapport d'évaluation conformément aux présents termes de référence (TdR).

⁸ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-nacional-de-luta-contra-viol%C3%Aancia-baseada-no-g%C3%A9nero-2019-2023-s%C3%A3o-tom%C3%A9>

⁹ <https://unsdg.un.org/un-in-action/sao-tome-and-principe>

¹⁰ Politique d'évaluation de l'UNFPA 2019, p. 13. Le document est disponible à: https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/Eval_Policy_FR.pdf.

2. Contexte national

Sao Tomé et Príncipe est un pays insulaire situé sur la ligne de l'équateur, dans le Golfe de Guinée, à environ 300 km du continent africain, composé de deux îles (l'île de São Tomé e l'île de Príncipe) qui ont une superficie totale de 1001 km² et sont séparées l'une de l'autre de 150 km.

Le pays compte une population de 214.610 en 2021, estimée à partir des résultats du recensement de la population de 2012, avec un taux de croissance intercensitaire de 2,45 % dont 50,3% de femmes et 49,7 % des hommes. La population de São Tomé et Príncipe est assez jeune. La tranche d'âge entre 0 et 25 ans représente plus de 62% de la population, et son taux de croissance naturelle estimée était de 2,0% en 2019. L'espérance de vie moyenne est de 65 ans, 63,6 ans pour les femmes et 70,1 ans pour les hommes. Le taux de fécondité total était de 3,8 enfants par femme en 2019, en légère baisse par rapport à 4,4 en 2014. Le taux de natalité des adolescents entre 15-19 ans a diminué de 92% en 2014 à 86% en 2019, avec un taux de fécondité de 8,6 en 2019.

D'après l'enquête sur le budget familial, IOF (2017), 66,7% de la population est pauvre. La pauvreté touche principalement les ménages dirigés par des femmes (61,6%). Le revenu moyen est insuffisant ou faible à cause du manque d'emploi salarié considéré comme la principale cause de la pauvreté. L'inégalité à São Tomé et Príncipe est élevée par rapport aux normes internationales selon les Indicateurs du développement dans le monde. La valeur de l'indice de Gini en 2017 était de 48,4.

L'économie de São Tomé et Príncipe est fortement vulnérable aux chocs exogènes et dépend de l'aide publique au développement (APD), laquelle finançait 97,3% du budget de l'État en 2019. Le secteur économique est encore fragile et peu diversifié, et consiste essentiellement en la production et l'exportation du cacao qui représente environ 90% des recettes d'exportation totales.

La population jeune a considérablement augmenté au cours des dernières décennies, ce qui peut impliquer, à long terme, un défi pour le développement du pays, notamment en matière d'accès à l'emploi, au logement, à l'éducation, à la santé, aux transports, etc. Ainsi, le dividende démographique a été intégré dans le Plan national de développement durable de São Tomé et Príncipe 2020-2024, ce qui représente une opportunité stratégique pour réaliser les aspirations et les objectifs inscrits dans l'Agenda 2063 et l'Agenda 2030 et un instrument privilégié pour accélérer la croissance économique et accroître le développement du capital humain.

São Tomé et Príncipe se situe en 2019 au niveau du développement humain moyen grâce à l'amélioration des indicateurs sociaux, avec un indice de développement humain (IDH) de 0,625 à la position 135ème, parmi 189 pays. L'IDH a évolué positivement de 6 positions par rapport à 2017.

Fin 2015, le pays a atteint les objectifs du Millénaire pour le développement lié à l'éducation universelle, avec un taux net de scolarisation primaire de 99%, et celui lié à la réduction de la mortalité infantile, avec un taux de mortalité infantile qui a diminué de 38 décès pour 1 000 naissances en 2014 à 14 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2019. Le taux de mortalité néonatale est passé de 22/1000 en 2014 à 9/1000 en 2019.

La poursuite de l'expansion des services et des informations en matière de santé procréative a permis d'améliorer plusieurs indicateurs liés à la santé maternelle et infantile. Le taux de mortalité maternelle a diminué de 158/100 000 naissances vivantes en 2009 à 74/100 000 naissances en vie en 2014. Les estimations actualisées du taux de mortalité maternelle de sont pas disponibles. Toutefois, les investissements effectués dans la prestation des services obstétricaux au cours des dernières années ont

permis de réduire le nombre absolu des décès maternels de 6-7 par an en 2014, à 2-3 décès par an en 2020. Deux district sur sept n'offrent toujours pas de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, malgré les actions de plaidoyer développées par le programme.

La proportion d'accouchements assistés par un professionnel de la santé a augmenté de 92,5% à 95,4% et le taux de couverture des soins prénatals à la première consultation a augmenté de 97,5% à 98,1%. Le nombre d'établissements de santé qui offrent des services de santé maternelle et infantile et de planification familiale est passé de 97% à 100%.

La proportion de femmes de 15-49 ans qui ont bénéficié de soins prénatals au moins une fois de la part de personnel de santé qualifié a augmenté de 97,5% en 2014 à 98,1% en 2019. Cette couverture a augmenté considérablement pour les 4^{ème} Consultation Pré Natal (CPN4), de 83,6% à 89% respectivement tandis que la couverture des visites postnatales, a diminué, passant de 60,3 en 2014 à 53,9 en 2019.

En 2014, le taux de prévalence global du VIH/sida était de 0,5%(1,7 sur l'île Principe). La prévalence du VIH chez les jeunes filles âgées de 20 à 29 ans était de 0,8% et de 0,5% chez les garçons du même groupe d'âge.

Le pays a connu une légère diminution du début des rapports sexuels des jeunes de 15 à 24 ans avant l'âge de 15 ans, passant de 18,2% en 2014 à 11,8% en 2019. La même tendance est observée chez les jeunes filles : de 9,2% en 2014 à 7,9% en 2019. En ce qui concerne les relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois, on note également une baisse, passant de 22,5% en 2014 à 16% en 2019 chez les jeunes garçons ; chez les jeunes filles : de 4% en 2014 à 1,3%, 2019. Concernant l'utilisation de préservatifs lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non marital, ne vivant pas en concubinage au cours des 12 derniers mois, il y a une légère augmentation, passant de 82,5% en 2014 à 83,1% chez les jeunes garçons et une légère baisse chez les jeunes filles, passant de 65,2% en 2014 à 61,4% en 2019. En ce qui concerne leurs connaissances approfondies sur la prévention du VIH, il existe une légère baisse chez les deux sexes, passant de 47,3% en 2014 à 38,8% en 2019 chez les jeunes garçons et de 40,7% en 2014 à 40,5% en 2019 chez les jeunes filles.

Le taux de prévalence contraceptive pour les méthodes modernes est passé de 37,4% en 2014 à 49,7% en 2019. Cependant, le taux de prévalence contraceptive pour les méthodes contraceptives à action prolongée (LACM) n'a pas connu de progrès significatif au cours de la même période et reste faible (ex. Implants 2,2-2,3% ; DIU 2,2-1,9% ; stérilisation féminine 0,6-0,3%). Les besoins non satisfaits en planification familiale ont diminué, passant de 32,7% en 2014 à 27,1% en 2019, tandis que la proportion de la demande satisfaite des méthodes de contraception chez les femmes en âge de procréation est encourageante avec une progression de 41% en 2014 à 60% en 2019.

Les autorités ont déjà approuvé la Stratégie Nationale contre la violence basée sur le genre, deux lois pour punir l'agresseur et la protection des victimes ainsi que mis en place d'un réseau de prévention et de prise en charge de la violence sexiste. En ce qui concerne le mariage précoce, la proportion des femmes âgées de 20-49 ans mariées avant l'âge de 15 ans, a augmenté de 5,8% en 2014 à 6,7% en 2019, alors que la situation est restée stable en ce qui concerne le mariage avant l'âge de 18 ans (32,2 %). Il y a eu une diminution du nombre de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont déclaré être victimes de tout type de violence, passant de 19,1% en 2014 à 13,2% en 2019 ; dont 3,6% ont déclaré avoir été victimes de violence au cours des 12 derniers mois.

Les politiques et cadres stratégiques nationaux pertinents pour les domaines de mandat de l'UNFPA sont les suivants: l'Agenda de Transformation National 2030 (2015) ; Plan national de développement durable de São Tomé et Príncipe 2020-2024 (2019) ; Plan National du développement de la santé (2017-2021) ;

Stratégie intégrée pour la santé de reproduction, maternelle, néonatale, infantile, adolescent et nutrition 2019-2023 (2018) ; Plan d'Action pour l'accélération de la planification familiale 2018-2021 (2017) ; Plan de communication pour la planification familiale (2017) ; Stratégie Nationale de Développement de la Statistique 2018-2021 (2017) ; Profil du dividende démographique (2017) ; Stratégie Nationale de lutte contre la violence basée sur le genre 2019-2023 (2020); Bilan commun de pays (BCP) des Nations Unies (2015); Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) (2017-2021).

L'examen du profil du personnel de l'Institut National de la Statistique (INE) conduit en novembre 2020 montre qu'il ne compte qu'un seul ingénieur des travaux statistiques (ITS) ; il n'existe aucun agent de la statistique, aucun adjoint de la statistique, aucun technicien supérieur de la statistique, aucun ingénieur statisticien économiste (ISE). Pour faire face à l'insuffisance de cadres spécialisés en statistique, sept (7) techniciens supérieurs de la statistique (TSS) viennent de terminer leur formation à l'ENSAE de Dakar (Sénégal) avec l'appui des partenaires techniques et financiers (UNFPA, Banque mondiale) mais n'ont pas encore été officiellement intégrés au sein de l'INE. La planification du prochain recensement de la population et de l'habitat 2022 vient d'être finalisée pour assurer la mobilisation des ressources financières et les capacités techniques requises.

Les défis sanitaires, humanitaires et économiques posés par la pandémie du COVID-19 ont nécessité la mobilisation des ressources, la concertation et la coordination de l'équipe de pays des Nations Unies pour soutenir les efforts des autorités nationales aux fins de prévenir et contenir la propagation de l'épidémie dans le pays. Dans ce contexte, une stratégie multisectorielle conjointe du SNU de réponse au COVID-19 a été élaborée autour de 3 axes : i) préparation et réponse à l'épidémie, ii) mitigation de l'impact socioéconomique ; et iii) récupération.

Le support de l'UNFPA dans le contexte de l'épidémie s'inscrit au niveau du 1^{er} axe de la Stratégie de l'UNFPA de réponse COVID-19 et a été orienté vers l'appui à la continuité de la prestation des services de santé sexuelle et reproductive, y compris la protection du personnel de santé ; l'approvisionnement en contraceptifs modernes et autres produits de santé reproductive pendant l'épidémie.

Face à cette situation, le processus d'élaboration du nouveau UNSDCF 2022-2026 a connu des retards importants, ce qui a impliqué que l'UNDAF 2017-2022 ait été étendu d'un an et conséquemment, une requête d'extension CPD 2017-2021 d'un an afin de laisser suffisamment de temps pour développer le nouveau CPD aligné sur le nouveau UNSDCF (2023-2027) et le Plan de récupération socio- économique (SERP) de l'épidémie COVID-19.

3. Programme de pays de l'UNFPA

L'UNFPA travaille avec le Gouvernement de Sao Tomé et Principe depuis 1977 pour améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) et renforcer la production et l'utilisation de données démographiques pour le développement. L'UNFPA applique actuellement le 7^{ème} programme de pays en Sao Tomé et Principe.

Le 7^{ème} Programme de pays 2017-2022 est aligné avec : l'Agenda de Transformation National 2030 (2015) ; Engagement national à la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents pour la période 2016-2030 en faveur des Objectifs de développement durables 3, 5, 8, 10 et 17 ; l'UNDAF (2017-2022) et le(s) plan(s) stratégique(s) de l'UNFPA 2014-2017. En 2018, le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe s'est engagé dans le processus d'alignement du 7^{ème} Programme de pays sur le Plan stratégique 2018-2021 de l'UNFPA. Il a été élaboré en collaboration avec le Gouvernement, la société

civile, les partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux, y compris les organismes des Nations Unies.

Le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe met en œuvre son programme de pays selon les modes d'engagement suivants : (i) plaidoyer et dialogue sur les politiques publiques, (ii) renforcement de capacités, (iii) gestion des connaissances et (iv) partenariats et coordination. **L'objectif final** du 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (2017-2022) est **d'assurer l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, garantir les droits reproductifs et réduire la mortalité maternelle**, comme indiqué dans le Plan stratégique 2018-2021 de l'UNFPA. Le programme de pays contribue aux **résultats** (outcomes)¹¹ suivants du Plan stratégique 2018-2021 de l'UNFPA:

- **Résultat 1. Santé et droits sexuels et reproductifs** : *Partout, toutes les femmes, tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les plus défavorisés, utilisent les services intégrés de santé sexuelle et reproductive et exercent leurs droits en matière de reproduction sans contrainte, discrimination, ni violence.*
- **Résultat 4. Dynamique des populations** : *La quête du développement durable représente et tient compte de toutes les personnes partout dans le monde.*

Le 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (2017-2022) a 2 domaines thématiques de programmation avec **des produits** (outputs) distincts qui sont structurés en fonction de 2 résultats (outcomes) du Plan stratégique 2018-2021 auxquels ils contribuent.

Résultat 1: Santé et droits sexuels et reproductifs

Produit 1: Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité, **y compris dans le contexte de l'épidémie de la COVID-19**. Cela a été fourni par :

- a) un soutien technique à l'élaboration de normes et de cadres pour améliorer la qualité des services et lutter contre les inégalités et les disparités entre les districts ;
- b) le renforcement du programme de communication sur le changement de comportement sensible au genre afin de stimuler l'utilisation des services de planification familiale dans les districts en se concentrant sur les filles et l'engagement des hommes et des garçons;
- c) le renforcement des compétences des prestataires de services en matière de planification familiale, de santé des adolescents et de reproduction, et de sauvetage des vies;
- d) un soutien technique pour améliorer le système d'approvisionnement et de gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de base;
- e) **un soutien technique et logistique pour la continuité de la prestation des services de Santé Sexuel et de la Reproduction (SSR) et Planification Familiale (PF) pendant l'épidémie de COVID-19, y compris la protection du personnel de santé ;**
- f) **l'approvisionnement en contraceptifs modernes et autres produits de santé reproductive dans le contexte de l'épidémie COVID-19 ;**
- g) un soutien technique pour le plaidoyer en faveur d'une ligne budgétaire efficace pour les produits de santé reproductive et l'installation de deux unités sanitaires pour fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence à Cantagalo et Mé-Zochi;
- h) un soutien technique visant à renforcer la mise en œuvre d'une éducation sexuelle globale sensible au genre dans et en dehors les écoles ; et

¹¹ Conformément au Plan stratégique 2018-2021 de l'UNFPA, le terme "résultats" est utilisé pour désigner les "outcomes" dans ces termes de référence. Alors que le plan stratégique traduit "outcomes" comme "résultats", autres documents pourraient utiliser des termes tels que "effet" ou "réalisation (effet direct)." Pour éviter toute confusion, le terme original en anglais est indiqué entre parenthèses partout où le terme "résultats" est censé faire référence aux "outcomes."

- i) un soutien technique à la mise en œuvre de l'Examen périodique universel sur la santé et les droits sexuels et reproductifs.

Résultat 4: Dynamique des populations

Produit 2: capacité nationale accrue des institutions nationales à produire, analyser et gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement. Cela a été fourni par:

- a) le renforcement de la capacité d'expertise en statistique de l'Institut National de la Statistique;
- b) un soutien institutionnel et technique à la production, au traitement et à la diffusion des données, pour la préparation du recensement de la population et du logement de 2021;
- c) un soutien pour la réalisation des études démographiques et socioculturelles, en particulier sur la violence basée sur le genre, la grossesse précoce et les soins obstétricaux et néonataux d'urgence;
- d) un soutien institutionnel et technique à la division de la planification de l'élaboration d'un cadre national de dividendes démographiques;
- e) le renforcement des bases de données existantes sur la population afin de soutenir la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes nationaux et de district, en particulier le suivi des Objectifs de développement durable.

En outre, le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe participe aux activités de l'UNCT sous la direction du Coordonnateur résident des Nations Unies, avec le but d'assurer la coordination inter-agence et la prestation efficace de résultats tangibles à l'appui du programme de développement national et des ODD. Le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe participe aussi aux séances de l'UNCT pour garantir que l'action de préparation et réponse à l'Épidémie de COVID-19 inter-agence soit bien coordonnée, opportune, fondée sur des principes et efficace, afin d'atténuer les souffrances humaines et de protéger les vies et les moyens de subsistance et la dignité des personnes touchées par l'épidémie.

La théorie du changement qui décrit comment et pourquoi l'ensemble des activités prévues dans le cadre du programme de pays devrait contribuer à une séquence de résultats qui aboutit à l'objectif stratégique de l'UNFPA, est présentée en Annexe A. La théorie du changement sera une composante essentielle de la méthodologie d'évaluation.

Le 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (2017-2022) est basé sur le cadre de résultats suivants présentés ci-dessous:

Sao Tomé et Principe /Cadre de résultats du 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA (2017-2022)

I. Santé sexuelle et reproductive	IV. Dynamique de la population
------------------------------------------	---------------------------------------

Résultats (outcomes) du Plan stratégique de l'UNFPA

<p>Résultat (outcome) 1 : <i>Partout, toutes les femmes, tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les plus défavorisés, utilisent les services intégrés de santé sexuelle et reproductive et exercent leurs droits en matière de reproduction sans contrainte, discrimination, ni violence.</i></p>	<p>Résultat (outcome) 2 : <i>La quête du développement durable représente et tient compte de toutes les personnes partout dans le monde.</i></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Produits (outputs), indicateurs et cibles du 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe

<p>Produit 1: Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité y compris dans le contexte de l'épidémie de la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pourcentage d'unités de santé fournissant des services de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive des adolescents <i>Situation de référence 2020: 97%; Cible 2022: 98%</i> ● Pourcentage d'accouchements assistés par des professionnels de la santé qualifiés <i>Situation de référence 2019: 96,8%; Cible 2022: 98%</i> ● Pourcentage d'écoles de base et secondaires dotées d'associations étudiantes engagées dans la prévention des grossesses précoces, du VIH et du COVID19 <i>Situation de référence 2020: 67,17%; Cible 2022: 100%</i> ● Pourcentage de districts dotés d'associations de jeunes engagées dans la prévention des grossesses précoces, du VIH et du COVID-19 <i>Baseline 2019: 28,5%; Cible 2022: 57%</i> ● Nombre de personnes ayant accès aux services essentiels (non liés au COVID-19) de santé sexuelle et reproductive <i>Situation de référence 2020: 26 455 No; Cible 2022: 30 000</i> 	<p>Produit 2: Capacité nationale accrue des institutions nationales à produire, analyser et gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre d'agents nationaux de statistique spécialisés en démographie et /ou statistique <i>Situation de référence 2020: 7; Cible 2022: 7</i> ● Nombre d'études et d'enquêtes menées pour l'élaboration de politiques appropriées et le suivi des ODD <i>Situation de référence: 5; Cible:7</i> ● Base de données pour le suivi des ODD, opérationnelle <i>Situation de référence 2020: No; Cible 2022: Yes</i> ● Mécanisme de suivi des interventions pour capturer le dividende démographique opérationnalisé <i>Situation de référence 2020: No; Cible 2022: Yes</i> ● Stratégie post-Nairobi pour suivre la mise en œuvre des engagements de la CIPD25 au niveau national. <i>Situation de référence 2020: No; Cible 2022: Yes</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Domaines d'action du 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe

<p>a) un soutien technique à l'élaboration de normes et de cadres pour améliorer la qualité des services et lutter contre les inégalités et les disparités entre les districts ; (élaboration du Plan Stratégique pour l'accélération de PF 2018-2021 ;</p>	<p>a) le renforcement de la capacité d'expertise en statistique de l'Institut National de la Statistique (Formation des techniciens statistiques pour renforcer l'INE en termes de collecte, de traitement, d'analyse et de diffusion des données);</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Révision du paquet minimum pour la prestation des services de santé de la reproduction; élaboration des normes pour la gestion et disposition des contraceptifs et produits de santé maternelle ; réalisation de l'étude sur l'approche intégré du marché des contraceptif (Total Market Approach); élaboration du Manuel de LMIS pour le gestionnaires des données)

- b) le renforcement du programme de communication sur le changement de comportement sensible au genre afin de stimuler l'utilisation des services de planification familiale dans les districts en se concentrant sur les filles et l'engagement des hommes et des garçons; (élaboration d'un plan de communication pour la PF et l'Education Complete en matière de sexualité ; élaboration de supports pour les session de sensibilisation sur la PF (ROTA FOLHAS sur les méthodes contraceptifs, reproduction de brochures sur la PF, guides pour les agents, manuels de formation, etc) ; **élaboration et distribution sur la Covid-19 dans les unités sanitaires; appui au Ministère de la Jeunesse pour la réalisation de campagnes des sensibilisation sur la Covid-19 dans des communautés (rural et urbaines).**
- c) le renforcement des compétences des prestataires de services en matière de planification familiale, de santé des adolescents et de reproduction, et de sauvetage des vies (réalisation d'une série de formations en service pour les prestataires de service en : PF, services Prénatal, support de gestion des produits (LMIS and CHANNEL), utilisation des normes de disposition des contraceptifs, MISP de base, méthodes de contraception de longue durée – insertion et enlèvement de DIU et Implant, VBG ; la formation de sages-femmes et anesthésistes ; **l'amélioration des conditions des unités sanitaires en équipement et fournitures us pour l'offre des services de PF à plusieurs niveaux, en particulier, les méthodes de longue durée ; l'expansion de l'offre des services de PF à travers l'opérationnalisation des cliniques mobiles en particulier dans les communautés.**
- d) un soutien technique pour améliorer le système d'approvisionnement et de gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de base (formation des gestionnaires de la PF en quantification des besoins en

- b) un soutien institutionnel et technique à la production, au traitement et à la diffusion des données, pour la préparation du recensement de la population et du logement de 2021(Elaboration de la planification pour la préparation et réalisation du V Recensement général de la population et de l'habitat 2022);
- c) un soutien pour la réalisation des études démographiques et socioculturelles, en particulier sur la violence basé sur le genre, la grossesse précoce et les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (réalisation d'enquêtes sur le Flux financiers liés aux activités de planification familiale ; réalisation des 12ème et 13ème enquêtes sur la population et développement ; réalisation des enquêtes sur les Produits et services de santé de la reproduction ; co-financement de l'enquête sur les indicateurs multiples (MICS VI) ; élaboration du rapport national sur la mise en œuvre du PoA da la CIPD+25 ; élaboration du **rapport national de mise en œuvre de la déclaration et du programme d'action de Beijing +25** ; réalisation de l'étude sur l'approche intégré du marché des contraceptif (Total Market Approach) ; **Actualisation de la stratégie nationale pour l'égalité et équité de genre(ENIEG)**);
- d) un soutien institutionnel et technique à la division de la planification de l'élaboration d'un cadre national de dividendes démographiques(réalisation de séances de sensibilisation et formation des techniciens nationaux et sectoriels sur le profil du dividende démographique et sur l'utilisation des données statistiques dans le processus de planification);
- e) le renforcement des bases de données existantes sur la population afin de soutenir la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes nationaux et de district, en particulier le suivi des Objectifs de développement durable (Actualisation des base de données en ligne dans la plateforme DEVINFO).

contraceptifs, produits et des médecines de santé maternelle ; l'élaboration du plan de quantification 2018-2019 des besoins en contraceptifs, produits et des médecines de santé maternelle ; la réalisation de l'évaluation de la performance (maturity chain) de la chaîne d'approvisionnement des produits ; la réalisation des visites de supervision aux différents niveaux de la chaîne d'approvisionnement)

- e) **un soutien technique et logistique pour la continuité de la prestation des services de SSR et PF pendant l'épidémie de COVID-19, y compris la protection du personnel de santé (la production et distribution de masques communautaires pour les clients des services de prénatal et de PF ; la production de casquettes de protection pour le prestataires de service, l'installation de système de lavage des mains à la rentrée de la maternité de l'hôpital central, du centre national de prestation des services de la SR et des districts; l'acquisition d'équipement de protection (PPE) pour les prestataires de service (masques chirurgicaux, robes de protection, écrans faciaux, gants, etc.) pour utilisation dans les unités sanitaires.**
- f) **l'approvisionnement en contraceptifs modernes et autres produits de santé reproductive dans le contexte de l'épidémie COVID-19 (acquisition et distribution à tous les niveaux de contraceptifs et produits de santé maternelle en conformité avec le plan d'acquisition ; suivi régulier du stock de contraceptifs et produits de santé maternelle à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement);**
- g) Un soutien technique pour le plaidoyer en faveur d'une ligne budgétaire efficace pour les produits de santé reproductive et l'installation de deux unités sanitaires pour fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence à Cantagalo et Mé-Zochi; (réalisation de séances de plaidoyer auprès du Parlement pour la création du réseau parlementaire sur population et développement ; réalisation de séances de plaidoyer auprès du Ministère de finances, Ministère de la Santé pour l'allocation d'une ligne budgétaire efficace pour les produits de santé reproductive ; réalisation de séances de plaidoyer auprès Ministère de la Santé pour l'installation de l'unité des soins

<p>obstétricaux et néonataux d'urgence à Mé-Zochi et Cantagalo dans les nouvelles infrastructures;</p> <p>h) un soutien technique visant à renforcer la mise en œuvre d'une éducation sexuelle globale sensible au genre dans et en dehors des écoles (élaboration d'un programme de communication pour la PF et l'Education Complete en matière de sexualité ; formation de membres/éducateurs de pairs des associations de jeunes sur Education Complete en matière de sexualité, grossesse précoce et planification familiale ; appui aux associations des jeunes et des étudiants pour la promotion of ECS dans les districts) ; appui à la restructuration et opérationnalisation du réseau des associations des jeunes en matière de population et santé.</p> <p>i) un soutien technique à la mise en œuvre de l'Examen périodique universel sur la santé et les droits sexuels et reproductives (Appui à la installation et opérationnalisation du Cabinet des Droits Humains au sein du Ministère de la Justice ; appui à l'élaboration du plan et à la mise en œuvre des recommandations de l'EPU de 2016, appui à l'intégration des engagements de Nairobi25 dans les recommandations de l'EPU de 2020 ; élaboration du rapport sur la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)).</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. But, objectif et champ de l'évaluation

4.1. But

L'évaluation de programme de pays servira les trois objectifs principaux indiqués dans la politique d'évaluation de l'UNFPA 2019: (i) rendre compte aux parties prenantes de ses performances en matière de résultats de développement et d'investissement des ressources; (ii) soutenir la prise de décisions basées sur des données factuelles; et (iii) tirer de précieux enseignements, élargissant la base de connaissances existante afin d'accélérer la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD de 1994.

4.2. Objectifs

Les **objectifs** de cette évaluation de programme de pays sont de :

- I. Fournir une appréciation indépendante du 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (2017-2022) au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, aux parties prenantes nationales et aux détenteurs de droits, à UNFPA WCARO, au siège de l'UNFPA ainsi qu'au public en général.
- II. Élargir la base de données factuelles pour la conception du prochain cycle de programme.

Les **objectifs spécifiques** de cette évaluation de programme de pays sont:

- i. Fournir une appréciation indépendante concernant la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité du soutien de l'UNFPA.
- ii. Fournir une appréciation sur le rôle joué par le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe concernant les mécanismes de coordination de l'UNCT en vue d'améliorer la contribution collective des Nations Unies aux résultats du développement. En outre, fournir une appréciation sur le rôle joué par le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe concernant les mécanismes de coordination de l'UNCT en vue d'améliorer la réponse à l'épidémie de COVID-19 et de garantir la contribution au relèvement à plus long terme.
- iii. Tirer des conclusions essentielles de la coopération passée et actuelle, et fournir un ensemble de recommandations claires, stratégiques et concrètes pour le prochain cycle de programme.

4.3. Champ de l'évaluation

Couverture géographique

L'évaluation a une couverture nationale où l'UNFPA a mis en œuvre des interventions: districts d'Agua Grande, Mé-Zóchi, Caué, Cantagalo, Lembá, Lobata (Ile de Sao Tomé) et la Région Autonome du Príncipe.

Portée thématique

L'évaluation couvrira les domaines thématiques suivants du 7^{ème} Programme de pays : Santé et droits sexuels et reproductifs et Dynamique de la Population. En outre, l'évaluation couvrira des questions transversales telles que : les droits humains, l'égalité de genre, santé des adolescents, et les aspects transversaux tels que (la coordination ; le suivi et l'évaluation (S&E) ; innovation ; la mobilisation des ressources et les partenariats stratégiques.

Cadre temporel

L'évaluation couvrira les actions planifiées et/ou mises en œuvre pendant la période de temps du programme de pays actuel (2017-2022).

5. Critères d'évaluation et questions préliminaires d'évaluation

5.1. Critères d'évaluation

Conformément à la méthodologie des évaluations de programme de pays décrite dans le Manuel d'évaluation de l'UNFPA (voir section 3.2, pp. 51-61), l'évaluation examinera les quatre critères d'évaluation suivants du CAD de l'OCDE: pertinence, efficacité, efficience et durabilité.¹² Elle utilisera aussi le critère d'évaluation de la coordination pour évaluer dans quelle mesure le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe a harmonisé ses interventions avec d'autres acteurs, favorisé la synergie et éviter les duplications dans le cadre de l'UNCT. L'adaptation du programme au contexte de la pandémie de COVID-19 sera également examiné par l'évaluation.

Pertinence	La mesure dans laquelle les objectifs du programme de pays de l'UNFPA correspondent aux besoins de la population au niveau du pays (en particulier, ceux des groupes vulnérables) et ont été alignés au cours de la période du programme avec les priorités du Gouvernement et les stratégies de l'UNFPA.
Efficacité	La mesure dans laquelle les produits (outputs) du programme de pays ont été atteints et la mesure dans laquelle les produits ont contribué à la réalisation des résultats (outcomes) du programme de pays.

¹² L'ensemble complet des critères d'évaluation du CAD de l'OCDE, ses définitions adaptées et des principes d'utilisation sont disponibles à : <https://www.oecd.org/fr/cad/evaluation/criteres-adaptees-evaluation-dec-2019.pdf>.

Efficienc	La mesure dans laquelle les produits (outputs) et les résultats (outcomes) du programme de pays ont été atteints avec les ressources appropriées (fonds, expertise, temps, coûts administratifs, etc.).
Durabilité	La poursuite des avantages après la fin d'une intervention financée par l'UNFPA, et la probabilité de les voir se maintenir à long terme et résister aux risques.
Coordination	La mesure dans laquelle l'UNFPA a été un membre actif de et un contributeur actif aux mécanismes existants de coordination de l'UNCT. Cela comprend également la participation et les contributions aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT, le cas échéant.
Adaptation à la pandémie de COVID-19	La mesure dans laquelle le programme répondu aux besoins émanant de la pandémie de COVID-19

5.2. Questions préliminaires d'évaluation

L'évaluation de programme de pays apportera des réponses à des questions d'évaluation (en relation aux critères ci-dessus), lesquelles déterminent la portée thématique de l'évaluation.

Les questions d'évaluation présentées ci-dessous sont indicatives et préliminaires. Sur cette base, les évaluateurs devront finaliser une série de questions d'évaluation en consultation avec le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe et le groupe de référence de l'évaluation.

Pertinence

1. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté: (i) aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes vulnérables et marginalisés (par exemple, jeunes et femmes handicapés, etc.); (ii) aux stratégies et politiques nationales de développement; (iii) à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA; et (iv) aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD et les ODD
2. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés, ou aux variations causées par les crises ou les changements politiques majeurs?
3. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu s'assurer que les besoins variés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées et les communautés autochtones, sont pris en compte dans la planification et la mise en œuvre de toutes les actions soutenues par l'UNFPA dans le cadre du programme de pays?

Efficacité

4. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles fourni des produits (outputs) et contribué à la réalisation des résultats (outcomes) du programme de pays? En particulier: (i) accès et utilisation accrue des services intégrés de santé sexuelle et reproductive; et (iv) utilisation accrue des données démographiques dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?
5. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays?

Efficiences

6. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il profité de ses ressources humaines, financières et administratives et a utilisé un ensemble de politiques, procédures et outils appropriés pour poursuivre la réalisation des résultats (outcomes) définis dans le programme de pays?

Durabilité

7. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les partenaires de mise-en-œuvre et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités et l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets?

Coordination

8. Dans quelle mesure le bureau de pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT ?

Adaptation à la pandémie de COVID-19

9. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités sanitaires nationales et d'autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à la pandémie de COVID-19?

Les questions finales d'évaluation et la matrice d'évaluation seront présentées dans le rapport de conception.

6. Approche et méthodologie

6.1. Approche évaluative

Une approche basée sur la théorie du changement

L'évaluation de programme de pays adoptera une approche basée sur la théorie du changement, laquelle décrit comment les actions soutenues par le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe devraient produire une série de résultats (produits (outputs) et résultats (outcomes)) contribuant à l'objectif général de l'UNFPA. La théorie du changement définit également les liens de causalité entre les résultats ainsi que les hypothèses critiques et les facteurs contextuels qui appuient ou, au contraire, empêchent la réalisation des changements souhaités. Une approche basée sur la théorie est fondamentale pour identifier ce qui marche, ce qui ne marche pas et pourquoi. Elle se concentre sur l'analyse des liens de causalité entre les changements aux différents niveaux de la chaîne de résultats que la théorie du changement décrit, en explorant comment les hypothèses sous-tendances ces liens de de causalité et facteurs contextuels ont affecté l'atteinte des résultats escomptés.

La théorie du changement jouera un rôle central tout au long du processus d'évaluation, dès la conception et la collecte de données jusqu'à l'analyse et l'identification des constats, ainsi que l'articulation des conclusions et des recommandations. L'équipe d'évaluation devra vérifier la théorie du changement qui soutient le 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (2017-2022) (voir Annexe A) et utiliser cette théorie du changement pour déterminer si les changements aux niveaux des produits (outputs) et résultats (outcomes) ont eu lieu (ou non) et si les hypothèses sur le changement sont vérifiées. L'analyse de la théorie du changement constitue une base pour les évaluateurs aux fins d'évaluer la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité du soutien fourni par le bureau de pays d l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe pendant la période du 7^{ème} programme de pays.

Dans le cadre de l'approche basée sur la théorie du changement, les évaluateurs utiliseront une analyse de contribution et vérifieront les principales hypothèses sur la base de ce qu'ils ont observé ; examineront si les résultats observés confirment la validité de la chaîne de résultats prévus, tels que présentés dans la théorie du changement ; et recueillent de l'information sur l'influence que d'autres facteurs peuvent avoir eu dans la réalisation des résultats prévus. Cela permettra à l'équipe d'évaluation de présenter une description de la contribution du 7^{ème} Programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (2017-2022) raisonnablement crédible.

Une approche participative

L'évaluation de programme de pays sera basée sur une approche inclusive, transparente et participative, impliquant un large éventail de partenaires et de parties prenantes aux niveaux national et infranational. Le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe a élaboré une cartographie initiale des parties prenantes (voir Annexe B) aux fins d'identifier les partenaires impliquées dans la préparation et la mise en œuvre du programme de pays, ainsi que les partenaires qui ne travaillent pas directement avec l'UNFPA mais qui jouent pourtant un rôle clé pour la réalisation des résultats attendus dans le contexte

national. Ces parties prenantes comprennent : représentants du Gouvernement, organisations de la société civile, partenaires de mise-en-œuvre, autres organismes des Nations Unies, bailleurs et, surtout, les détenteurs de droits (notamment les femmes, adolescents et jeunes). Ces derniers pourront fournir des informations et données que les évaluateurs doivent utiliser pour évaluer la contribution de l'UNFPA aux changements dans chaque domaine thématique du programme de pays. Une attention particulière sera accordée à la participation des femmes, des adolescentes et des jeunes, notamment ceux des groupes vulnérables et marginalisés (par exemple, jeunes et femmes handicapés, etc.).

Le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe a créé un groupe de référence de l'évaluation composé des principales parties prenantes du programme de pays, comprenant: les homologues gouvernementaux et non gouvernementaux au niveau national, le conseiller régional en S&E auprès de l'UNFPA WCARO. (Voir le Manuel: section 2.3., pp. 37-38). Le groupe de référence de l'évaluation interviendra à différentes étapes du processus d'évaluation.

Approche de méthodes mixtes

L'évaluation utilisera principalement des méthodes qualitatives pour la collecte de données, y compris : revue documentaire, entretiens, discussions de groupe et observations lors de visites de terrain, le cas échéant. Les données qualitatives seront complétées par des données quantitatives pour minimiser les biais et renforcer la validité des résultats. Les données quantitatives seront collectées à travers un examen de documents et autres supports tels que des sites Web et bases de données en ligne, afin d'obtenir des données (d'ordre financier ou sur des indicateurs clés) pour mesurer le changement aux niveaux des produits (outputs) et des résultats (outcomes).

Les approches complémentaires décrites ci-dessus sont utilisées pour garantir que l'évaluation: (i) réponde aux besoins d'information des utilisateurs et à l'utilisation prévue des résultats de l'évaluation; (ii) s'inscrive dans une approche respectueuse des droits de l'homme et des principes d'égalité de genre tout au long du processus d'évaluation, y compris au travers de la participation et la consultation des principales parties prenantes (détenteurs de droits et porteurs de devoirs); et (iii) après triangulation des données recueillies, fournisse des informations crédibles sur les avantages pour les porteurs de devoirs et les détenteurs de droits (femmes, adolescents et jeunes) du soutien de l'UNFPA.

6.2. Méthodologie

L'équipe d'évaluation doit élaborer la méthodologie d'évaluation conformément à l'approche et aux orientations fournies dans le Manuel d'évaluation de l'UNFPA. Le Manuel aidera les évaluateurs à développer une méthodologie qui répond aux normes de bonne qualité pour l'évaluation à l'UNFPA et aux standards d'évaluation professionnelle de l'UNEG. Dès que leur contrat sera établi avec le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, les évaluateurs doivent prendre connaissance du Manuel et s'approprier la méthodologie proposée par l'UNFPA.

L'évaluation de programme de pays sera effectuée conformément aux *Normes et règles d'évaluation de l'UNEG*¹³, aux *Directives éthiques de l'UNEG relatives à l'évaluation*¹⁴, au *Code de conduite de l'UNEG applicable aux évaluations au sein du système des Nations Unies*¹⁵, et aux *Directives de l'UNEG pour intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations*¹⁶. Dans le cadre de leur contrat avec le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, les évaluateurs seront invités à signer le Code de conduite de l'UNEG avant de commencer leur travail.

La méthodologie élaborée par l'équipe d'évaluation, constitue le fondement sur la base duquel elle sera en mesure de développer des réponses valides et factuelles aux questions d'évaluation et de présenter une appréciation solide et crédible du soutien de l'UNFPA à Sao Tomé et Príncipe. La conception méthodologique de l'évaluation comprendra notamment : (i) une théorie du changement ; (ii) une stratégie pour la collecte et l'analyse des données ; (iii) des outils spécialement conçus pour la collecte et l'analyse des données ; (iv) une matrice d'évaluation ; et (v) un plan de travail détaillé et un programme pour la phase de terrain.

L'équipe d'évaluation est vivement encouragée à faire référence au Manuel tout au long du processus de l'évaluation de programme de pays et à utiliser les outils et les modèles fournis pour la mise en œuvre de l'évaluation.

La matrice d'évaluation

La matrice d'évaluation est au centre de la conception méthodologique de l'évaluation (voir le Manuel, section 1.3.1, pp. 30-31 et Outil 1: La matrice d'évaluation, pp. 138-160 et le modèle de matrice d'évaluation en Annexe C). La matrice contient les éléments essentiels de l'évaluation. Elle indique (i) *ce qui sera évalué* : questions d'évaluation correspondant aux critères d'évaluation et hypothèses clés à examiner ; et (ii) *comment cela sera évalué* : les méthodes et outils pour la collecte des données et les sources d'information pour chaque question d'évaluation et hypothèses clés associées. En reliant chaque question d'évaluation (et hypothèses associées) aux sources de données spécifiques et aux méthodes de collecte de données nécessaires pour y répondre, la matrice d'évaluation joue un rôle essentiel avant, pendant et après la collecte des données.

Durant la phase de conception, la matrice permet aux évaluateurs d'élaborer un programme détaillé pour la collecte et l'analyse des données et de préparer les entretiens, les discussions de groupe et les visites de sites. Pendant la phase de terrain, la matrice d'évaluation sert comme document de référence pour garantir que les données soient systématiquement recueillies (pour chaque question d'évaluation) et que les données soient documentées de manière organisée. À la fin de la phase de terrain, la matrice est utile pour s'assurer que les faits observés sont vérifiés et suffisants pour répondre à toutes les questions

¹³ Document disponible à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>.

¹⁴ Document disponible (seulement en anglais) à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/102>.

¹⁵ Document disponible (seulement en anglais) à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>.

¹⁶ Document disponible à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/980>.

d'évaluation, ou au contraire, pour identifier les lacunes en matière d'informations nécessitant de prolonger la collecte de données. Durant la phase de rédaction du rapport, les évaluateurs utiliseront les données et informations présentées dans la matrice d'évaluation qui sert de référence pour étayer leur analyse (ou leurs constats) pour chaque question d'évaluation.

Étant donné que la matrice d'évaluation joue un rôle essentiel à chaque étape du processus d'évaluation, elle nécessitera une attention particulière de la part de l'équipe d'évaluation et du gestionnaire de l'évaluation. La matrice d'évaluation sera conçue durant la phase de conception et doit être incluse dans le rapport de conception. La matrice d'évaluation sera également incluse dans les annexes du rapport final d'évaluation, afin de permettre aux utilisateurs d'accéder aux données et informations à l'appui des réponses aux questions d'évaluation.

Finalisation des questions d'évaluation et hypothèses connexes

En se basant sur les questions préliminaires présentées dans les présents TdR (section 5.2), et en s'appuyant sur la théorie du changement du programme de pays (voir Annexe A), les évaluateurs devront affiner les questions d'évaluation. Les questions dans leur mouture finale devront refléter les critères d'évaluation (section 5.1) et délimiter clairement les champs d'investigation clés de l'évaluation de programme de pays. Les questions finales d'évaluation serviront à construire la matrice d'évaluation (voir Annexe C) et seront présentées dans le rapport de conception.

Les questions d'évaluation doivent être complétées par un ensemble d'hypothèses critiques. Partant de la théorie du changement du programme de pays, celles-ci doivent indiquer la manière par laquelle et la raison pour laquelle un changement attendu aura lieu. Cela permettra aux évaluateurs d'évaluer si les conditions préalables à la réalisation des produits (outputs) et à la contribution de l'UNFPA aux résultats au niveau plus élevé, particulièrement au niveau des résultats (outcomes), ont été remplies. La collecte de données, pour chacune des questions d'évaluation et hypothèses connexes, sera guidée par des indicateurs quantitatifs et qualitatifs clairement formulés et spécifiés dans la matrice d'évaluation.

La stratégie d'échantillonnage

Le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe fournira un aperçu initial des actions soutenues par l'UNFPA, les lieux où ces actions ont eu lieu et les parties prenantes impliquées dans ces actions. Dans le cadre de ce processus, le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe devra élaborer une cartographie initiale des parties prenantes afin d'identifier l'éventail des parties prenantes qui sont directement ou indirectement impliqués, ou affectés par la mise en œuvre du programme de pays (voir Annexe B).

Selon les informations recueillies par le biais d'une revue documentaire et d'entretiens avec le personnel du bureau de pays, les évaluateurs mettront à jour et compléteront la cartographie initiale des parties prenantes. À partir de cette cartographie finale, l'équipe d'évaluation choisira un échantillon des parties prenantes aux niveaux national et infranational à consulter au travers d'entretiens et/ou de discussions de groupe durant la phase de collecte des données. Ces parties prenantes doivent être choisies suivant des critères clairement déterminés et suivant une approche d'échantillonnage décrite dans le rapport de

conception (pour les orientations sur la manière de choisir un échantillon de parties prenantes, voir Manuel, pp. 62-63). Les évaluateurs devront également préciser quels groupes de parties prenantes n'ont pas été inclus et pourquoi. Les évaluateurs doivent viser à choisir un échantillon des parties prenantes aussi représentatif que possible, sachant qu'il ne sera pas possible d'obtenir un échantillon statistiquement représentatif.

L'équipe d'évaluation doit également choisir un nombre de sites qui feront l'objet de visites durant la collecte de données. La justification du choix des sites doit également être fournie dans le rapport de conception. Le bureau du pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe fournira aux évaluateurs l'information nécessaire pour accéder aux sites sélectionnés, y compris les exigences logistiques et, le cas échéant, les risques en matière de sécurité. Les sites choisis pour les visites doivent refléter la variété des interventions de l'UNFPA tant en termes de programmation thématique que du contexte de mise-en-œuvre.

L'échantillon final des parties prenantes et le choix des sites seront déterminés en consultation avec le gestionnaire de l'évaluation, basé sur l'examen du rapport de conception.

La collecte de données

L'évaluation examinera des sources d'information primaires et secondaires. Pour les directives détaillées sur les différentes méthodes de collecte de données généralement utilisées dans les évaluations de programme de pays, voir le Manuel, section 3.4.2, pp. 65-73.

Les données primaires seront recueillies par le biais d'entretiens semi-structurés avec des informateurs clés tant au niveau national que infranational (représentants du Gouvernement, représentants des partenaires de mise-en-œuvre, organisations de la société civile, autres organisations des Nations Unies, bailleurs de fonds et autres parties prenantes), ainsi qu'au travers de discussions de groupe avec les prestataires de services et les détenteurs de droits (notamment les femmes, adolescents et jeunes) et l'observation directe pendant les visites sur sites sélectionnés.

Les données secondaires seront recueillies par le biais d'une revue documentaire, principalement axée sur: les rapports annuels, les rapports de progrès trimestriels, les données de suivi et les rapports pour les bailleurs des projets du bureau de pays, les évaluations et les études de recherche (y compris les évaluations de programme de pays précédentes, les évaluations du Bureau de l'évaluation de l'UNFPA, les rapports de recherches par les ONG internationales et autres organisations des Nations Unies, etc.), le recensement de la population et des logements, et les registres et bases de données du bureau de pays et de ses partenaires de mise-en-œuvre, tels que les cliniques/centres de santé. Une attention particulière sera accordée à la collecte de données relatives aux principaux indicateurs de performance du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe pendant la période du 7^{ème} Programme de pays (2017-2022).

L'équipe d'évaluation veillera à ce que les données recueillies soient ventilées par sexe, âge, lieu de résidence et autres dimensions pertinentes dans la mesure du possible.

L'équipe d'évaluation consacrera un total de 2 semaines à la collecte de données sur le terrain. Les outils de collecte de données tels que : protocoles pour les entretiens semi-structurés et discussions de groupe, et listes de vérification pour observation directe sur sites, ou un protocole pour l'examen des documents, doivent être présentés dans le rapport de conception.

L'analyse de données

La matrice d'évaluation sera le principal cadre pour l'analyse des données. Les évaluateurs doivent entrer les données qualitatives et quantitatives dans la matrice d'évaluation pour chaque question d'évaluation et chaque hypothèse. Lorsque la matrice est complète, les évaluateurs doivent s'efforcer de déceler les tendances et thèmes émergents qui seront utiles pour répondre aux questions d'évaluation. Ils doivent aussi repérer les aspects qui doivent être examinés plus en détails et pour lesquels des données supplémentaires devront être collectées pour répondre de manière complète et argumentée à toutes les questions et, ainsi, couvrir l'entièreté du champ de l'évaluation (voir le Manuel, sections 5.1 et 5.2, pages 115-117).

Les mécanismes de validation

Tous les constats de l'évaluation doivent être fermement établis sur des faits que les évaluateurs auront préalablement vérifiés. L'équipe d'évaluation utilisera une variété de mécanismes aux fins de garantir la validité des données et des informations recueillies (pour des directives plus détaillées, voir le Manuel, section 3.4.3, pp. 74-77). Ces mécanismes comprennent (mais ne sont pas limités à):

- Une triangulation systématique des sources de données et des méthodes de collecte des données (voir le Manuel, section 4.2., pp. 94-95);
- Des échanges réguliers avec le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays;
- Des réunions internes de l'équipe d'évaluation afin de corroborer les données et informations permettant d'établir leur analyse relative aux hypothèses, de formuler des constats émergents et de conduire à des conclusions préliminaires ; et
- La réunion de restitution avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation pour présenter les constats émergents de l'évaluation à la fin de la phase de terrain.

La validation de données est un processus continu qui se déroule tout au long des différentes phases d'évaluation. Les évaluateurs doivent examiner la validité des données et informations recueillies et vérifier la fiabilité des constats à chaque étape de l'évaluation. Il s'agit, en particulier, de déterminer si, au regard des données déjà obtenues, ils doivent continuer à chercher des informations sur certaines hypothèses (connexes aux questions d'évaluation) ou les abandonner lorsque les faits indiquent que celles-ci sont faibles (informations contradictoires ou manque de données, etc.).

Les mécanismes de validation seront présentés dans le rapport de conception.

7. Le processus d'évaluation

Le processus de l'évaluation de programme de pays peut être décomposé en cinq phases différentes, lesquelles comprennent différentes étapes se conduisant par différents produits : la phase préparatoire ; la phase de conception ; la phase de terrain ; la phase de rédaction du rapport ; et la phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation. Les tâches relatives à l'assurance qualité des différents produits doivent être effectuées par le gestionnaire de l'évaluation et le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation à chaque phase et étape, afin d'assurer la production d'une évaluation crédible, utile et effectuée dans les temps impartis.

7.1. La phase préparatoire (*Manuel, pp.35-40*)

Le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe dirigera la phase préparatoire de l'évaluation de programme de pays, laquelle comprend :

- L'établissement d'un groupe de référence de l'évaluation.
- Le développement de la théorie du changement sous-tendant le programme de pays par le personnel du bureau de pays sous la direction et l'encadrement du responsable en S&E/gestionnaire de l'évaluation.
- La compilation d'informations de base et de documents sur le contexte national et sur le programme de pays en vue de la revue documentaire qui sera conduite par l'équipe d'évaluation durant la phase de conception.
- La rédaction des TdR pour l'évaluation de programme de pays avec le soutien du conseiller régional en S&E de l'UNFPA WCARO et en consultation avec le groupe de référence de l'évaluation, et soumission du projet de TdR (sans annexes) au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour examen et approbation.
- La publication de l'appel aux candidatures pour l'évaluation.
- L'achèvement des annexes aux TdR avec le soutien du conseiller régional en S&E de l'UNFPA WCARO et du personnel du bureau de pays, et soumission des projets d'annexes au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour examen et approbation.
- La présélection des consultants par le bureau de pays, leur pré-qualification par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA et le recrutement des consultants par le bureau de pays aux fins de former une équipe d'évaluation.

7.2. La phase de conception (*Manuel, pp.43-83*)

Dans la phase de conception, le gestionnaire de l'évaluation établira la base des communications autour de l'évaluation de programme de pays. Toutes les autres activités seront menées par l'équipe d'évaluation, en étroite consultation avec le gestionnaire de l'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation. Cette phase comprend :

- Une réunion de lancement de l'évaluation entre le gestionnaire de l'évaluation, l'équipe d'évaluation et le conseiller régional en S&E.

- Le développement d'un plan de communication initial (voir le modèle 16 dans le Manuel, p. 279) par le gestionnaire de l'évaluation en consultation avec le responsable de communication au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe en vue de la diffusion et pour faciliter l'utilisation des résultats de l'évaluation. Ce plan initial devra être mis à jour durant chaque phase d'évaluation, le cas échéant, et finalisé pour mise en œuvre lors la phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation. La revue documentaire d'information de base et de documents sur le contexte national et le programme de pays, ainsi que tous autres documents pertinents à ce stade de l'évaluation.
- L'examen et l'amélioration de la théorie de changement sous-tendant le programme de pays (voir Annexe A).
- La formulation d'un ensemble final de questions d'évaluation sur la base des questions préliminaires d'évaluation fournies dans les TdR.
- L'élaboration d'une cartographie finale des parties prenantes et d'une stratégie d'échantillonnage pour sélectionner les parties prenantes à consulter (entretiens et discussions de groupe) ainsi que les sites à visiter à Sao Tomé et Príncipe.
- L'élaboration d'une stratégie de collecte et d'analyse des données, ainsi que d'un plan de travail de l'évaluation et d'un programme pour la phase de terrain concret et réaliste (voir le Manuel, section 3.5.3, p. 80).
- L'élaboration de méthodes et outils de collecte de données, l'analyse des limites possibles au recueil des données et la proposition de mesures d'atténuation.
- L'élaboration de la matrice d'évaluation (critères d'évaluation, questions d'évaluation, hypothèses connexes, indicateurs, méthodes de collecte de données et sources d'information).

Au terme de la phase de conception, l'équipe d'évaluation élaborera **un rapport de conception** qui présente une approche évaluative, une méthodologie évaluative et un plan de travail d'évaluation robustes, pratiques et réalisables. Le rapport de conception sera élaboré en consultation avec le gestionnaire de l'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation et soumis au conseiller régional en S&E de l'UNFPA WCARO pour examen. Un modèle pour le rapport de conception est fourni en Annexe E.

7.3. La phase de terrain (*Manuel, pp. 87 -111*)

L'équipe d'évaluation collectera les données et informations nécessaires pour répondre aux questions de l'évaluation dans la phase de terrain. Au terme de la phase de terrain, les évaluateurs effectueront une analyse préliminaire des données recueillies afin d'identifier les constats émergents qu'ils présenteront au bureau de pays et au groupe de référence de l'évaluation. La phase de terrain doit accorder aux évaluateurs le temps suffisant pour collecter des données valides et fiables qui leur permettront de couvrir la portée thématique de l'évaluation de programme de pays. Une période de 2 semaines est planifiée pour cette évaluation. Toutefois, le gestionnaire de l'évaluation, en consultation avec l'équipe d'évaluation, déterminera la durée optimale de la collecte de données pendant la phase de conception.

La phase de terrain comprend :

- Une réunion de démarrage avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe pour lancer la collecte de données.
- Des réunions entre les membres de l'équipe d'évaluation et les responsables du programme au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe.
- La collecte de données aux niveaux national et infranational.

À la fin de la phase de terrain, l'équipe d'évaluation organisera **une réunion de restitution avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation** pour présenter les constats émergents au terme de la collecte de données. La réunion servira comme un mécanisme de validation des données et informations recueillies et d'échange de vues entre les évaluateurs et les parties prenantes importantes et permettra à l'équipe d'évaluation de préciser les constats, formuler des conclusions et élaborer des recommandations crédibles et pertinentes.

7.4. La phase de rédaction du rapport (*Manuel, pp.115 -121*)

Durant la phase de rédaction du rapport, l'équipe d'évaluation poursuivra le travail analytique (commencé pendant la phase de terrain) et préparera un **rapport provisoire d'évaluation**, en tenant compte des commentaires et observations fournis par le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation durant la réunion de restitution à la fin de la phase de terrain.

Avant la remise du rapport provisoire au gestionnaire de l'évaluation, l'équipe d'évaluation se sera préalablement assurée que celui-ci a fait l'objet d'un contrôle qualité interne suivant les critères de la grille de contrôle de qualité du rapport d'évaluation (EQA) (voir Annexe F). Le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E de l'UNFPA WCARO procéderont ensuite à l'assurance de la qualité du rapport provisoire en utilisant les critères spécifiés dans la grille d'EQA. Si la qualité du rapport est satisfaisante (forme et contenu), le rapport provisoire sera distribué aux membres du groupe de référence de l'évaluation pour revue. Si, en revanche, la qualité du rapport est insatisfaisante, l'équipe d'évaluation devra réviser le rapport et produire une seconde version provisoire.

Le gestionnaire de l'évaluation recueillera et consolidera les commentaires écrits et les suggestions des membres du groupe de référence de l'évaluation. C'est sur cette base que l'équipe d'évaluation apportera les modifications appropriées aux fins de produire **le rapport final d'évaluation** et de le soumettre au gestionnaire de l'évaluation. Le rapport final doit clairement refléter les données et informations venant étayer les constats et, ainsi, démontrer la fiabilité et la validité de l'évaluation. Les conclusions et les recommandations doivent s'appuyer sur les constats de l'évaluation. Chaque conclusion fera référence à la (aux) question(s) d'évaluation dont la/les réponse(s) constitue(nt) le socle ; chaque recommandation sera, quant à elle, reliée à une (ou plusieurs) conclusion(s) dont elle découle logiquement.

Le rapport d'évaluation est considéré comme étant final lorsqu'il sera officiellement approuvé par le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe.

Au terme de la phase de rédaction du rapport, le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E prépareront conjointement un EQA interne du rapport final d'évaluation, tandis que le Bureau de l'évaluation conduira un EQA indépendant qui sera rendue publique.

7.5. Phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation (*Manuel, pp.131 -133*)

Durant la phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation, l'équipe d'évaluation élaborera une présentation **PowerPoint pour la présentation des résultats de l'évaluation** : principaux constats, conclusions et recommandations. Cette présentation doit être claire et immédiatement compréhensible même par quelqu'un qui n'a pas encore lu le rapport.

Le gestionnaire de l'évaluation finalisera le **plan de communication** avec le responsable de communication du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe. Dans l'ensemble, le plan de communication devrait inclure des informations sur (i) les publics cibles de l'évaluation, (ii) des produits de communication qui seront développés pour répondre aux besoins en connaissances des publics cibles, (iii) moyens et plateformes de diffusion, et (iv) les délais. Au minimum, le rapport final d'évaluation sera accompagné d'une présentation Powerpoint des résultats de l'évaluation (préparée par l'équipe d'évaluation) et d'un dossier d'évaluation (préparé par le gestionnaire de l'évaluation).

Sur la base du plan de communication final, le gestionnaire de l'évaluation diffusera les résultats de l'évaluation de programme de pays auprès du personnel du bureau de pays (y compris la direction), des partenaires de mise-en-œuvre, de l'UNFPA WCARO, du groupe de référence de l'évaluation et d'autres publics cibles, comme indiqué dans le plan de communication. En distribuant le rapport final d'évaluation aux unités opérationnelles/technique du bureau de pays, le gestionnaire de l'évaluation veillera également à ce que celles-ci préparent leur réponse aux recommandations qui les concernent directement. Le gestionnaire de l'évaluation regroupera ensuite toutes les réponses dans un document final (**réponse des services**). Dans une dernière étape, le bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe soumettra la réponse des services à la Division des politiques et stratégies de l'UNFPA au Siège.

Le gestionnaire de l'évaluation, en collaboration avec le responsable de communication au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, élaborera également un **abrégé d'évaluation**. Cette note condensée présentera les principaux résultats de l'évaluation de programme de pays et, ainsi, les rendra plus accessibles au plus grand nombre (voir sections 8 et 10 ci-dessous).

Le rapport final d'évaluation, ainsi que la réponse des services et l'EQA indépendante du rapport final seront insérés dans la base de données d'évaluation de l'UNFPA.¹⁷ Le rapport final d'évaluation sera également communiqué au Conseil d'administration de l'UNFPA et sera publié, avec la réponse des services et l'abrégé d'évaluation, sur le site internet du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe.

¹⁷ La base de données d'évaluation est disponible à : <https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/documentList.unfpa>.

8. Les produits de l'évaluation

Les produits attendus de l'équipe d'évaluation sont les suivants:

- **Rapport de conception.** Le rapport de conception doit répondre aux des TdR en proposant une approche évaluative, une méthodologie et un plan de travail réaliste. Le rapport devrait comprendre (au minimum): (i) l'approche et la méthodologie évaluative (y compris la théorie de changement et la stratégie d'échantillonnage); (ii) la cartographie finale des parties prenantes; (iii) la matrice d'évaluation (y compris les questions d'évaluation finales, indicateurs, sources de données et méthodes de collecte de données); (iv) les outils et techniques pour la collecte de données (y compris les protocoles pour les entretiens et discussions de groupe); et (v) un plan de travail d'évaluation et un programme pour la phase de terrain détaillés. Pour la structure du rapport de conception, voir Annexe E.
- **Présentation PowerPoint du rapport de conception.** La présentation (contenu du rapport de conception et programme pour la phase de terrain) aura lieu lors d'une réunion du groupe de référence de l'évaluation. Sur la base des commentaires et suggestions du groupe de référence de l'évaluation, du gestionnaire de l'évaluation et du conseiller régional en S&E, l'équipe d'évaluation élaborera la version finale du rapport de conception.
- **Présentation PowerPoint pour la réunion de restitution avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation.** La présentation offrira un aperçu des principaux constats émergents de l'évaluation à la fin de la phase de terrain. Elle servira de base à un échange de vues entre l'équipe d'évaluation, le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe (y compris la direction) et les membres du groupe de référence de l'évaluation qui auront ainsi l'opportunité d'apporter des informations complémentaires et/ou de corriger l'interprétation erronée de données ou informations recueillies.
- **Rapport provisoire d'évaluation.** Le rapport provisoire d'évaluation présentera des constats, conclusions et recommandations basés sur les faits établis suivant la collecte de données. Il fera l'objet d'un examen par le gestionnaire de l'évaluation, le bureau de pays, le groupe de référence de l'évaluation et le conseiller régional en S&E. Les commentaires et suggestions fournis par ces parties prenantes seront pris en compte par l'équipe d'évaluation pour la rédaction du rapport final.
- **Rapport final d'évaluation.** Le rapport final d'évaluation (*maximum 70 pages plus les annexes*) présentera les constats et les conclusions, ainsi qu'un ensemble de recommandations pratiques et réalisables pour informer le prochain cycle du programme. Pour les directives sur la structure du rapport final d'évaluation, voir Annexe G.
- **Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation.** La présentation fournira un aperçu clair des principaux constats, ainsi que les conclusions et recommandations. Elle sera utilisée à des fins de diffusion du rapport d'évaluation final.

Sur la base de ces produits, le gestionnaire de l'évaluation, en collaboration avec le responsable de communication du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, établira :

- **Un abrégé d'évaluation.** Il s'agit d'un document court et concis qui fournira un aperçu des principaux résultats de l'évaluation d'une manière facilement compréhensible et visuellement attrayante, afin de promouvoir leur utilisation par les décideurs et autres parties prenantes. La structure, le contenu et la présentation de l'abrégé d'évaluation devraient être similaires aux abrégés que le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA produit pour les évaluations centralisées.

Tous les produits de l'évaluation seront rédigés en français.

9. Assurance et contrôle qualité

Le système d'assurance et de contrôle de la qualité des évaluations (EQAA) de l'UNFPA vise à veiller à la bonne qualité des évaluations aux niveaux centralisés et décentralisés. Ce système recouvre deux processus : (i) l'assurance qualité qui prend place tout au long du processus d'évaluation, à compter des TdR de l'évaluation jusqu'au rapport d'évaluation ; et (ii) le contrôle de la qualité qui porte sur le rapport final d'évaluation pour identifier la conformité à un certain nombre de critères préétablis. Le Bureau de l'évaluation indépendant de l'UNFPA conduira le contrôle de la qualité d'évaluation.

Tant l'EQAA de la présente évaluation de programme de pays seront réalisés conformément aux directives et aux outils établis par le Bureau de l'évaluation indépendant de l'UNFPA (voir <https://www.unfpa.org/admin-resource/evaluation-quality-assurance-and-assessment-tools-and-guidance>). Un élément essentiel du système d'EQAA de la qualité des évaluations consiste en une grille d'EQA (voir le Manuel, pp. 268-276 et Annexe F) définissant un ensemble de critères sur la base desquels le rapport provisoire ainsi que le rapport final d'évaluation seront examinés. Il s'agit là de niveaux d'inspections qui ont trait à la clarté de la rédaction, la solidité de l'approche méthodologique, la rigueur de l'analyse, la crédibilité des constats, l'impartialité des conclusions, et l'utilité des recommandations.

Le gestionnaire de l'évaluation est le principal responsable de l'assurance qualité des produits de l'évaluation de programme de pays dans chaque phase du processus d'évaluation. Au préalable, le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation aura joué un rôle primordial puisqu'il/elle doit s'assurer que chaque membre de l'équipe d'évaluation fournit une contribution de haute qualité (forme et substance) et doit contrôler que, en particulier, la version provisoire et la version finale du rapport d'évaluation sont conformes aux critères de qualité de la grille d'EQA (voire Annexe F)¹⁸ avant d'être soumises au gestionnaire de l'évaluation

¹⁸ Les évaluateurs sont invités à consulter les rapports d'évaluation de programme de pays de bonne qualité qui peuvent être trouvés dans la base de données d'évaluation de l'UNFPA qui est disponible à l'adresse: <https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>. Ces rapports doivent être lus conjointement avec leurs EQA (également disponibles dans la base de données) afin d'avoir une idée claire des normes de qualité que l'UNFPA attend de l'équipe d'évaluation des les atteindre.

pour sa revue. La liste de contrôle pour le contrôle de la qualité d'évaluation ci-dessous résume de façon succincte les critères de qualité auxquels la version provisoire et la version finale du rapport d'évaluation devraient répondre.

<p>1. Structure et clarté du rapport</p> <p>Veiller à ce que le rapport soit clair, facile à consulter, complet, structuré d'une façon logique et rédigé conformément aux normes et pratiques des organisations internationales, y compris les consignes éditoriales du Bureau de l'évaluation de l'UNFPA (voir Annexe I).</p>
<p>2. Résumé</p> <p>Fournir un aperçu de l'évaluation qui est rédigé en tant que section autonome du rapport comprenant les éléments clés suivants de l'évaluation : Le but de l'évaluation et les publics cibles ; les objectifs de l'évaluation et brève description du programme de pays ; la méthodologie ; les principales conclusions ; et les recommandations.</p>
<p>3. Conception et méthodologie</p> <p>Présenter clairement les méthodes et les outils utilisés, y compris la justification de l'approche méthodologique et la pertinence des méthodes choisies pour saisir les voix / points de vue d'un éventail de parties prenantes, y compris les groupes vulnérables et marginalisés. S'assurer que les contraintes et les limitations sont explicitées (y compris les limitations s'appliquant aux interprétations et extrapolations dans l'analyse; la robustesse des sources de données, etc.).</p>
<p>4. Fiabilité des données</p> <p>S'assurer que les sources des données sont clairement indiquées, tant pour les données primaires que secondaires. Établir la crédibilité des données primaires (par exemple, entretiens et discussions de groupe) et secondaires (par exemple, documents) collectées et expliciter les limites.</p>
<p>5. Analyse et constats</p> <p>Assurer une analyse solide et des constats crédibles fondés des faits clairement établis. S'assurer que les interprétations sont basées sur des hypothèses clairement explicitées; les facteurs contextuels sont identifiés; les liens de cause à effet entre une intervention et ses résultats finaux (y compris les résultats imprévus) sont bien expliqués.</p>
<p>6. Validité des conclusions</p> <p>S'assurer que les conclusions sont basées sur des constats crédibles et communiquent le jugement impartial des évaluateurs. S'assurer qu les conclusions sont présentées par ordre de priorité; divisées en conclusions stratégiques et programmatiques (pour des orientations, voir le Manuel, p. 238); brièvement résumées dans un encadré qui précède une explication plus détaillée; et, pour chaque conclusion, il est indiqué une origine (la/les question(s) d'évaluation dont les réponses constitue(ent) le fondement de la conclusion).</p>
<p>7. Utilité et clarté des recommandations</p> <p>S'assurer que les recommandations découlent logiquement des conclusions, sont réalistes et applicables sur le plan opérationnel. S'assurer que les recommandations sont présentées par ordre de priorité ; divisées en recommandations</p>

stratégiques et programmatiques (comme les conclusions) ; brièvement résumées dans un encadré qui précède une explication plus détaillée des principaux éléments de la recommandation et comment elle pourrait être mise en œuvre effectivement. Pour chaque recommandation, indiquer un niveau de priorité (haute/moyenne/basse), une cible (unité(s) administrative(s) à laquelle la recommandation est adressée), et une origine (la/les conclusion(s) dont elle découle).

8. Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies (PAES) indicateur de performance d'évaluation - égalité de genre
 Veiller à ce que l'approche évaluative est en conformité avec le PAES des Nations Unies sur l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes¹⁹ et les directives de l'UNEG pour intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations.²⁰

Basé sur la grille de l'Annexe F, le processus d'EQAA de la présente évaluation de programme de pays sera effectué à plusieurs niveaux et impliquera : (i) le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation (et chaque membre de l'équipe d'évaluation); (ii) le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, (iii) le conseiller de S&E au UNFPA WCARO et (iv) le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA, dont les rôles et responsabilités sont décrits à la section 11.

10. Calendrier indicatif et plan de travail

Dans le tableau ci-dessous sont indiquées toutes les activités qui seront effectuées tout au long du processus d'évaluation ainsi que leur durée ou la date limite de remise des produits correspondants. Le tableau liste également toutes les références utiles (outils à utiliser et modèles à suivre) dans le Manuel d'évaluation de l'UNFPA.

Phases de l'évaluation et activités ²¹	Produits	Dates/durée	Manuel(*)/Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays
Phase préparatoire			
Préparation d'une lettre à l'intention du Gouvernement et autres parties prenantes pour les	<i>Lettre du Représentant du pays de l'UNFPA</i>	1 ^{ère} quinzaine d'Avril	

¹⁹ Des orientations sur l'indicateur de performance d'évaluation SWAP et son application à l'évaluation sont disponibles à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/1452>.

²⁰ Les Directives de l'UNEG pour intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations est disponible à: <http://www.uneval.org/document/detail/980>.

²¹ Les activités des différentes phases d'évaluation indiqués dans ce tableau ne suivent pas nécessairement la présentation des activités dans le Manuel d'évaluation de l'UNFPA, car elles sont organisées par ordre chronologique et comprennent des activités complémentaires, basées sur les meilleures pratiques au sein de l'UNFPA.

informer de la prochaine évaluation de programme de pays			
Création du groupe de référence de l'évaluation		<i>1^{ère} quinzaine d'Avril</i>	Modèle 14: Lettre d'invitation pour participer au groupe de référence, p. 277
Développement de la théorie du changement sous-tendant le programme de pays par le personnel du bureau de pays (à l'instigation de la direction du bureau de pays et avec le soutien du responsable en S&E/gestionnaire de l'évaluation)	<i>Théorie du changement (à inclure en Annexe A des TdR)</i>	2 ^{ème} quinzaine d'Avril	Outil 2: Le diagramme d'intervention logique, pp. 161-163 ²²
Compilation d' information de base et de documents sur le contexte national et le programme de pays pour l'examen documentaire par l'équipe d'évaluation	<i>Création d'un Google drive contenant tous les documents pertinents sur le contexte national et le programme de pays</i>	2 ^{ème} quinzaine d'Avril	Outil 8: Liste de contrôle pour les documents à fournir par le gestionnaire de l'évaluation à l'équipe d'évaluation, pp. 179-183 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Base de documents électroniques: Liste de contrôle
Rédaction des termes de référence (TdR) basés sur le modèle des TdR prêts à l'emploi développé par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA (en consultation avec le conseiller régional en S&E et avec les ressources du groupe de référence de l'évaluation)	<i>TdR provisoires</i>	<i>1^{ère} quinzaine d'Avril</i>	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Modèle des TdR prêts à l'emploi du Bureau de l'évaluation

²² L'outil s'appelle "Effects Diagram" en anglais. Le "Effects Diagram" décrit la chaîne de résultats sous-tendant le programme de pays et est similaire à une théorie du changement. Cependant, une théorie du changement va au-delà de la chaîne des résultats et décrit également les hypothèses critiques et les facteurs contextuels qui affectent la réalisation des résultats escomptés.

Examen et approbation des TdR par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>TdR finaux</i>	2 ^{ème} quinzaine Avril	
Publication de l'appel aux candidatures pour l'évaluation	<i>Appel aux candidatures pour l'évaluation</i>	2 ^{ème} quinzaine Avril	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Modèle de l'appel aux candidatures pour l'évaluation
Achèvement des annexes aux TdR (en consultation avec le conseiller régional en S&E et avec la contribution du personnel du bureau de pays)	<i>Annexes provisoires aux TdR</i>	2 ^{ème} quinzaine Avril	Modèle 4: Cartographie des parties prenantes, p. 255 Outil 4: Tableau de cartographie des parties prenantes, p. 166-167 Modèle 3: Liste des projets Atlas par produit (output) du programme de pays et résultat (outcome) du Plan stratégique, pp. 253-254 Outil 3: Liste des interventions de l'UNFPA par produit (output) du programme de pays et résultat (outcome) du Plan stratégique, pp. 164-165 Modèle 15: Plan de travail, p. 278
Pré-sélection des consultants par le bureau de pays	<i>Fiche d'examen des candidatures</i>	1 ^{ère} quinzaine Mai	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Equipe d'évaluation: Fiche d'examen des candidatures
Examen et approbation des annexes aux TdR par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>Annexes finales aux TdR</i>	1 ^{ère} quinzaine Mai	
Préqualification des consultants par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		1 ^{ère} quinzaine mai	

Recrutement de l' équipe d'évaluation par le bureau de pays		1 ^{ère} quinzaine Mai	
Phase de conception			
Réunion de lancement de l'évaluation entre le gestionnaire de l'évaluation, l'équipe d'évaluation et le conseiller régional en S&E		05 juillet	
Développement d'un plan de communication initial par le gestionnaire de l'évaluation (en consultation avec le responsable de communication du bureau de pays)	<i>Plan de communication initial</i>	05-09 juillet	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Examen documentaire d'information de base et de documents sur le contexte national et le programme de pays (y compris ceux listés dans les TdR)		05-09 juillet	
Rédaction du rapport provisoire de conception (y compris approche et méthodologie, théorie du changement, questions d'évaluation, matrice d'évaluation complète, cartographie finale des parties prenantes et stratégie d'échantillonnage, plan de travail d'évaluation et programme pour la phase de terrain)	Rapport provisoire de conception	13-16 Juillet	Modèle 8: Le rapport de conception pour l'évaluation de programme de pays, pp. 259-261 Outil 5: La grille pour sélectionner les questions d'évaluation, pp. 168-169 Outil 1: La matrice d'évaluation, pp. 138-160 Modèle 5: La matrice d'évaluation, pp. 256 Modèle 15: Plan de travail, p. 278

			<p>Outil 10: Principes directeurs pour élaborer des guides d'entretien, pp. 185-187</p> <p>Outil 11: Liste de contrôle pour séquencer les questions pour entretiens, p. 188</p> <p>Modèle 7: Journal des entretiens, p. 258</p> <p>Outil 9: Liste des questions à considérer lors de la rédaction de l'agenda des entretiens, pp. 183-187</p> <p>Modèle 6: L'agenda de l'évaluation de programme de pays, p. 257</p> <p>Outil 6: L'agenda de l'évaluation de programme de pays, pp. 170-176</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Collecte de données à distance: Bref recueil de sources et de méthodes (le cas échéant)</p>
<p>Examen du rapport provisoire de conception par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E</p>	<p><i>Commentaires consolidées fournies par le gestionnaire de l'évaluation au/à la chef/fe de l'équipe d'évaluation</i></p>	<p>19-23 Juillet</p>	

Présentation du rapport provisoire de conception au groupe de référence de l'évaluation pour commentaires et suggestions	Présentation PowerPoint du rapport provisoire de conception	19-23 Juillet	
Révision du rapport de conception et transmission de la version finale au gestionnaire de l'évaluation pour approbation	Rapport de conception final	19-23 Juillet	
Mise à jour du plan de communication par le gestionnaire de l'évaluation, en particulier les publics cibles et les délais (sur la base de la cartographie finale des parties prenantes et du plan de travail d'évaluation présenté dans le rapport de conception approuvé)	<i>Plan de communication mis à jour</i>	19-23 Juillet	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Phase de terrain			
Réunion de lancement pour la collecte de données avec le personnel du bureau de pays	Rencontre entre l'équipe d'évaluation et le personnel du bureau de pays	26 - 30 juillet	Outil 7: Liste de contrôle des tâches préparatoires de la phase de terrain, pp. 177-183
Réunions bilatérales avec les responsables concernés de programme du bureau de pays	Réunion des évaluateurs/responsables de programme du bureau de pays	26 - 30 juillet	
Collecte de données (y compris les entretiens avec les informateurs clés, visites de sites pour observation directe, discussions de groupe, examen documentaire, etc.)	Saisie des données et informations dans la matrice d'évaluation	02-06 août	Outil 12: Comment mener des entretiens: Journal des entretiens et astuces pratiques, pp. 189-202 Outil 13: Comment organiser une discussion de groupe: Astuces pratiques, p. 203-205

			<p>Modèle 9: Note sur les résultats de la discussion de groupe, p. 262</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Collecte de données à distance: Bref recueil de sources et de méthodes (le cas échéant)</p>
<p>Réunion de restitution avec le personnel du bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation pour présenter les constats émergents et les conclusions préliminaires après la collecte de données</p>	<p>Présentation PowerPoint pour le compte rendu avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation</p>	<p>10-12 août</p>	
<p>Mise à jour du plan de communication par le gestionnaire de l'évaluation (le cas échéant)</p>	<p><i>Plan de communication mis à jour</i></p>	<p>02-06 août</p>	<p>Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays</p>
Phase de rédaction du rapport			
<p>Rédaction du rapport d'évaluation et transmission au gestionnaire de l'évaluation</p>	<p>Rapport provisoire d'évaluation</p>	<p>13-26 août</p>	<p>Modèle 10: La structure du rapport final, pp. 253-264</p> <p>Modèle 11: Résumé du rapport d'évaluation, p. 265</p> <p>Modèle 18: Diagrammes et tableaux de base en Excel, p. 288</p>
<p>Examen du rapport provisoire d'évaluation par le gestionnaire de</p>	<p><i>Commentaires consolidées fournies par le gestionnaire</i></p>	<p>27 août – 01 Sept</p>	

l'évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>de l'évaluation au/à la chef/fe de l'équipe d'évaluation</i>		
Rédaction du rapport final d'évaluation (y compris les annexes) et transmission au gestionnaire de l'évaluation	Rapport final d'évaluation (y compris les annexes)	02 - 08 Sept	
Élaboration conjointe de l' EQA du rapport final d'évaluation par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>EQA du rapport final d'évaluation (par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E)</i>	09 -14 Sept	Modèle 13: Grille de contrôle de qualité du rapport d'évaluation et note explicative, p. 269-276 Outil 14: Liste de contrôle pour assurer un processus d'évaluation des droits de l'homme et de l'égalité des sexes, pp. 206-207 Outil 15: Tableau de bord pour l'évaluation de la performance des évaluations individuelles selon le PAES des Nations Unies sur l'égalité de genre, pp. 208-209
Transmission du rapport final d'évaluation au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		15-23 Sept	
Préparation de l' EQA indépendante du rapport final d'évaluation par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>EQA indépendante du rapport final d'évaluation (par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA)</i>	24 Sept-06 Oct	
Mise à jour du plan de communication par le gestionnaire de l'évaluation (le cas échéant)	<i>Plan de communication mis à jour</i>	07-15 Oct	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279

			Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation			
Préparation de la réponse des services par le bureau de pays et transmission à la Division des politiques et stratégies	<i>Réponse des services</i>	18-22 Oct	Modèle 12: Réponse des services, pp. 266-267
Finalisation du plan de communication et préparation de sa mise en œuvre par le gestionnaire de l'évaluation, avec le soutien du responsable de communication du bureau de pays	<i>Plan de communication final</i>	25-29 Oct	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Élaboration de la présentation des résultats de l'évaluation	Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation	10 Sept	Exemple de présentation PowerPoint (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA): https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/FINAL_MTE_Supplies_PPT_VERSION_FRANCAISE_Version_Longue.pdf
Élaboration de l' abrégé d'évaluation par le gestionnaire de l'évaluation, avec le soutien du responsable de communication du bureau de pays	<i>Abrégé d'évaluation</i>	02-10 Nov	Exemple de l'abrégé d'évaluation (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA): https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/UNFPA_MTE_Supplies_Brief_FINAL.pdf

Annonce d'achèvement de l'évaluation de programme de pays sur la communauté M&E Net	<i>Article de blog sur la communauté M&E Net</i>	15 Novembre	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Comment bloguer sur le processus d'évaluation de programme de pays
Publication du rapport final d'évaluation, de l'EQA et de la réponse des services sur la base de données d'évaluation de l'UNFPA par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		1 ^{er} Quinzaine Dez	
Publication du rapport final d'évaluation, de l'abrégé d'évaluation et de la réponse des services sur le site Internet du bureau de pays		1 ^{er} Quinzaine Dez	
Distribution du rapport d'évaluation et de l'abrégé d'évaluation aux parties prenantes par le gestionnaire de l'évaluation	<i>Y compris: Communication par courriel; réunion des parties prenantes; ateliers avec les partenaires responsables de la mise en œuvre, etc.</i>	1 ^{er} Quinzaine Dez	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays

(*) Le Manuel est disponible en anglais seulement. Il est cependant requis que l'équipe d'évaluation le lise attentivement et utilise, en les adaptant en français, les outils et modèles qui y sont proposés. Le gestionnaire de l'évaluation doit maîtriser la méthodologie présentée dans le Manuel et utiliser les modèles comme indiqué ci-dessus.

Dès que recruté, le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation, il/elle élaborera un plan de travail détaillé (voir Annexe I) en étroite consultation avec le gestionnaire de l'évaluation.

11. Gestion de l'évaluation

Le **gestionnaire de l'évaluation** du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Principe sera responsable de la gestion de l'évaluation et de la supervision de l'équipe d'évaluation conformément aux directives du Manuel d'évaluation de l'UNFPA. Le gestionnaire de l'évaluation supervisera l'ensemble du processus d'évaluation, de la phase préparatoire jusqu'à la phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation. Il/elle coordonnera également

les échanges entre l'équipe d'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation. Il est de la responsabilité du gestionnaire de l'évaluation de garantir la qualité, l'indépendance et l'impartialité de l'évaluation conformément aux normes et règles de l'UNEG et aux directives éthiques de l'UNEG relatives à l'évaluation. Ses principales responsabilités sont les suivantes:

- Établir le groupe de référence de l'évaluation.
- Assembler l'information de base et les documents sur le contexte national et sur le programme de pays de l'UNFPA et les archiver dans un Google drive pour les partager avec l'équipe d'évaluation dès son recrutement.
- Préparer les TdR pour l'évaluation (y compris les annexes), avec l'appui du conseiller régional en S&E, et soumettre les TdR au Bureau de l'évaluation pour examen et approbation.
- Présider le groupe de référence de l'évaluation, organiser des réunions avec l'équipe d'évaluation et faciliter les interactions entre l'équipe d'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation.
- Lancer et diriger le processus de sélection de l'équipe d'évaluation en consultation avec le conseiller régional en S&E.
- Identifier les candidats potentiels pour mener l'évaluation, compléter la fiche d'examen des candidatures pour l'équipe d'évaluation pour évaluer leurs qualifications respectives et proposer une sélection finale des évaluateurs avec le soutien du conseiller régional en S&E et la soumettre au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour la pré-qualification.
- Partager les annexes des TdR avec les évaluateurs finalement sélectionnés et organiser une réunion de lancement de l'évaluation avec l'équipe d'évaluation et le conseiller régional en S&E.
- Fournir aux évaluateurs un soutien logistique pour la collecte des données (visites de sites, entretiens, discussions de groupe, etc.).
- Prévenir toute tentative tendant à compromettre l'indépendance de l'équipe d'évaluation tout au long du processus d'évaluation.
- Effectuer l'assurance qualité de tous les produits soumis par les évaluateurs au cours du processus d'évaluation ; notamment le rapport de conception (en mettant l'accent sur les questions finales d'évaluation, la théorie du changement, l'échantillonnage des parties prenantes à consulter et la sélection des sites à visiter, la matrice d'évaluation, et les méthodes, outils et le plan pour la collecte des données), ainsi que le rapport d'évaluation provisoire et final.
- Coordonner le travail d'assurance qualité du groupe de référence de l'évaluation sur les produits d'évaluation et s'assurer que les commentaires et suggestions du groupe de référence de l'évaluation sont traités adéquatement.
- Effectuer l'assurance qualité du rapport provisoire d'évaluation en collaboration avec le conseiller régional en S&E, conformément aux critères spécifiés dans la grille d'EQA.
- Élaborer un plan de communication initial (en coordination avec le responsable de communication du bureau de pays) et le mettre à jour tout au long du processus d'évaluation, le cas échéant, pour guider la diffusion des résultats de l'évaluation.
- Préparer l'EQA du rapport final d'évaluation en collaboration avec le conseiller régional en S&E, utilisant la grille d'EQA et sa note explicative.

- Diriger et participer au processus de préparation de la réponse des services.
- Soumettre le rapport final d'évaluation, l'EQA et la réponse des services au conseiller régional en S&E, au Bureau de l'évaluation et à la Division des politiques et stratégies de l'UNFPA au Siège.

À toutes les étapes du processus d'évaluation, le gestionnaire de l'évaluation aura besoin de soutien du personnel du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe. Plus précisément, les responsabilités du **personnel du bureau de pays** sont les suivantes :

- Contribuer à la préparation des TdR, en particulier: la théorie du changement, la cartographie des parties prenantes, la liste des projets Atlas, la collecte d'information de base et de documents sur le contexte national et le programme de pays, et collaborer à la rédaction des questions d'évaluation.
- Être disponible pour les réunions/entretiens avec l'équipe d'évaluation.
- Fournir un appui au gestionnaire de l'évaluation concernant la mise en place des mécanismes logistiques pour les visites de sites et l'organisation des entretiens et discussions de groupe avec les parties prenantes aux niveaux national et infranational.
- Contribuer à l'élaboration de la réponse des services.
- Contribuer à la diffusion des résultats de l'évaluation.

Les progrès de l'évaluation seront suivis de près par le **groupe de référence de l'évaluation**. Le groupe de référence de l'évaluation est composé du personnel compétent du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe, de l'UNFPA WCARO, de représentants du Gouvernement national de Sao Tomé et Príncipe, de partenaires de la mise en œuvre, ainsi que d'autres parties prenantes concernées, y inclus des organisations qui représentent des groupes vulnérables et marginalisés (par exemple, personnes handicapées, etc.) (voir le Manuel, section 2.3., p. 37). Le groupe de référence de l'évaluation a pour rôle de garantir la pertinence, la qualité et la crédibilité de l'évaluation. Il apportera son appui à différentes étapes clés du processus d'évaluation, facilitera l'accès de l'équipe d'évaluation aux sources d'information et informateurs clés et assurera le contrôle qualité des produits de l'évaluation d'un point de vue technique. Les principales responsabilités du groupe de référence de l'évaluation sont les suivantes :

- Apporter un appui au gestionnaire de l'évaluation pour l'élaboration des TdR, y compris la sélection des questions préliminaires de l'évaluation.
- Fournir des suggestions et commentaires sur le rapport de conception.
- Servir d'interface entre les évaluateurs et les principales parties prenantes de l'évaluation et faciliter l'accès aux informateurs clés et à la documentation.
- Fournir des commentaires et des suggestions d'ordre technique sur le rapport provisoire d'évaluation.
- Participer à des réunions avec l'équipe d'évaluation.
- Contribuer à la diffusion des résultats de l'évaluation et au processus d'apprentissage et partage de connaissances sur la base du rapport final d'évaluation, y compris au suivi de la réponse des services.

Le **conseiller régional en S&E** au UNFPA WCARO fournira des orientations et un appui technique au gestionnaire de l'évaluation à toutes les étapes du processus d'évaluation. Les responsabilités du conseiller de S&E sont :

- Fournir des suggestions et des commentaires sur le projet de TdR (y compris les annexes) conformément au Manuel d'évaluation de l'UNFPA et soumettre la version finale du projet de TdR au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour examen et approbation.
- Appuyer le gestionnaire de l'évaluation dans l'identification des candidats potentiels et l'évaluation de leur expérience et de leurs qualifications respectives.
- Assurer la liaison avec le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA sur l'achèvement des TdR et la sélection de l'équipe d'évaluation.
- Examiner le rapport de conception provisoire et fournir des commentaires au gestionnaire de l'évaluation, en mettant l'accent sur les questions finales de l'évaluation, la théorie du changement, l'échantillonnage des parties prenantes à consulter et la sélection des sites à visiter, la matrice d'évaluation et les méthodes, outils et plans de collecte de données.
- Examiner le rapport provisoire d'évaluation et fournir des commentaires au gestionnaire de l'évaluation.
- Apporter un appui au gestionnaire de l'évaluation dans l'examen du rapport d'évaluation final.
- Préparer l'EQA du rapport final d'évaluation en collaboration avec le gestionnaire de l'évaluation, utilisant la grille d'EQA et sa note explicative.
- S'assurer que le bureau de pays procède à l'élaboration d'une réponse des services.
- Apporter un appui au bureau de pays dans la diffusion et l'utilisation des résultats de l'évaluation.

Le **Bureau de l'évaluation** de l'UNFPA jouera un rôle crucial dans l'EQAA de l'évaluation. Les responsabilités du Bureau de l'évaluation sont les suivantes :

- Examiner et approuver les TdR (y compris les annexes).
- Faire la revue et procéder à la pré-qualification des consultants.
- Mettre à jour et tenir un registre des consultants pré-qualifiés pour les évaluations de programme de pays.
- Assurer un EQA indépendant du rapport d'évaluation final.
- Publier le rapport d'évaluation final, l'EQA indépendant et la réponse des services dans la base de données d'évaluation de l'UNFPA.

12. Composition de l'équipe d'évaluation

L'évaluation sera menée par une équipe d'évaluateurs externes indépendants, composée de: (i) un/une chef/fe de l'équipe d'évaluation ayant la responsabilité globale de la réalisation de l'exercice d'évaluation, et (ii) des membres d'équipe qui fourniront une expertise technique dans les domaines thématiques relatifs au mandat de l'UNFPA (SDSR et dynamique des populations). Dans le cadre des efforts de l'UNFPA pour renforcer les capacités nationales d'évaluation,

l'équipe d'évaluation comprendra également un/e jeune évaluateur/rice émergent/e qui fournira un soutien à l'équipe d'évaluation tout au long du processus d'évaluation. Au-delà de sa responsabilité principale de la conception méthodologique de l'évaluation et de la coordination de l'équipe d'évaluation tout au long du processus de l'évaluation de programme de pays, le/la chef/fe d'équipe assumera aussi le rôle d'expert technique pour un des domaines thématiques dans le cadre du 7^{ème} programme de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe.

Le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation sera recruté sur le plan international (y compris en sous-région), tandis que les membres d'équipe d'évaluation seront recrutés localement pour assurer une connaissance adéquate du contexte national y compris le/la jeune évaluateur/rice émergent/e. Enfin, l'équipe d'évaluation doit avoir le niveau de connaissances requis pour mener des évaluations axées sur les questions relatives aux droits de l'homme et à l'égalité de genre et être capable de travailler dans une équipe multidisciplinaire et dans un environnement multiculturel.

12.1. Rôles et responsabilités de l'équipe d'évaluation

Chef/fe de l'équipe d'évaluation

Le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation assumera la responsabilité générale de la conception et de la mise en œuvre de l'évaluation. Il/elle sera responsable de la production et de la soumission dans les délais impartis de tous les produits, conformément aux TdR. Il/elle dirigera et coordonnera le travail de l'équipe d'évaluation et garantira la qualité des produits de l'évaluation à toutes les étapes du processus. Le gestionnaire de l'évaluation fournira des orientations méthodologiques à l'équipe d'évaluation concernant l'élaboration du rapport de conception, en particulier, mais sans s'y limiter, l'approche évaluative, la méthodologie, le plan de travail et le programme pour la phase de terrain. Il/elle dirigera la rédaction et présentation du rapport de conception et du rapport d'évaluation provisoire et final et jouera un rôle de premier plan dans les réunions avec le groupe de référence de l'évaluation et le bureau de pays. Le/la chef/fe d'équipe sera également responsable de la communication avec le gestionnaire de l'évaluation. Au-delà de ses responsabilités en tant que chef/fe d'équipe, il/elle sera aussi un expert technique responsable pour un des domaines thématiques du programme de pays décrits ci-dessous.

Membre de l'équipe d'évaluation : Expert en matière de SDR

L'expert en matière de SDR fournira une expertise sur les services intégrés de santé sexuelle et reproductive, le VIH et autres infections sexuellement transmissibles, la santé maternelle, et la planification familiale. Il/elle contribuera à la conception méthodologique de l'évaluation et participera aux travaux de collecte et d'analyse des données, avec la responsabilité spécifique de contribuer aux parties des produits de l'évaluation correspondants à son domaine d'expertise thématique. Il/elle fournira une contribution de fond tout au long du processus d'évaluation, notamment en contribuant à l'élaboration de la méthodologie d'évaluation, du plan de travail de l'évaluation et du programme pour la phase de terrain, et en participant à des réunions avec le gestionnaire de l'évaluation, le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe et le groupe de référence de l'évaluation. Il/elle entreprendra une revue documentaire et conduira des entretiens et des discussions de groupe avec les parties prenantes, comme convenu avec le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation.

Membre de l'équipe d'évaluation : Expert en matière de dynamique des populations

L'expert en matière de dynamique des populations fournira une expertise sur les questions de population et développement, telles que le recensement, le vieillissement de la population, la migration, le dividende démographique et les systèmes statistiques nationaux. Il/elle contribuera à la conception méthodologique de l'évaluation et participera aux travaux de collecte et d'analyse des données, avec la responsabilité spécifique de contribuer aux parties des produits de l'évaluation correspondants à son domaine d'expertise thématique. Il/elle fournira une contribution de fond tout au long du processus d'évaluation, notamment en contribuant à l'élaboration de la méthodologie d'évaluation, du plan de travail de l'évaluation et du programme pour la phase de terrain, et en participant à des réunions avec le gestionnaire de l'évaluation, le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe et le groupe de référence de l'évaluation. Il/elle entreprendra une revue documentaire et conduira des entretiens et des discussions de groupe avec les parties prenantes, comme convenu avec le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation.

Membre de l'équipe d'évaluation: Jeune évaluateur/trice émergent/e

Le/la jeune évaluateur/trice émergent/e contribuera à toutes les phases du processus de l'évaluation de programme de pays. Il/elle soutiendra le/la chef/fe et les membres de l'équipe d'évaluation dans le développement de la méthodologie d'évaluation, l'examen et l'affinement de la théorie du changement du programme de pays, la finalisation des questions d'évaluation et l'élaboration de la matrice d'évaluation, des méthodes et outils de collecte de données, et des indicateurs. Le/la jeune évaluateur/trice émergent/e participera également à la collecte de données (visites de sites, entretiens, discussions de groupe et revue documentaire) et contribuera à l'analyse des données et à la rédaction du rapport d'évaluation, comme convenu avec le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation. En outre, il/elle fournira un soutien administratif tout au long du processus d'évaluation et participera à des réunions avec le gestionnaire de l'évaluation, le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Sao Tomé et Príncipe et le groupe de référence de l'évaluation.

Les modalités de la participation des membres de l'équipe d'évaluation (y compris celle du/de la jeune évaluateur/trice émergent/e) au processus d'évaluation, leurs responsabilités lors de la collecte et de l'analyse des données, la nature de leurs contributions respectives pour la rédaction du rapport de conception et du rapport d'évaluation provisoire et final seront établis avec le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation et ces tâches seront accomplies sous son/sa supervision.

12.2. Qualifications et expérience de l'équipe d'évaluation

Chef/e d'équipe

Les compétences, aptitudes et expérience du/de la chef/fe de l'équipe d'évaluation devraient inclure :

- Un diplôme universitaire de troisième cycle en santé publique, sciences sociales, démographie ou études de population, statistiques, études du développement ou tout autre domaine connexe.
- 10 ans d'expérience dans la conduite ou la gestion d'évaluations dans le domaine du développement international
- Une vaste expérience dans la conduite d'évaluations complexes, notamment celles commanditées par les organismes des Nations Unies et/ou autres organisations internationales et ONG.
- **Une expertise confirmée dans un des domaines thématiques du programme de pays couverts par l'évaluation (voir profils d'experts ci-dessous).**
- Une connaissance approfondie des évaluations à base théorique et une maîtrise des méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives, ainsi qu'une capacité à maintenir un niveau élevé de qualité des évaluations conformément aux normes définies par l'UNFPA et l'UNEG.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et le principe "ne pas nuire" (*principle of do no harm*).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme et au genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.
- Excellentes compétences en gestion et en leadership pour coordonner le travail de l'équipe d'évaluation et une forte capacité à partager compétences et connaissances techniques en matière d'évaluation.
- Capacité à encadrer le travail d'un/e jeune évaluateur/rice émergent/e, à créer un environnement propice à son/sa participation effective au travail de l'équipe d'évaluation, et à apporter la supervision et l'appui nécessaires au renforcement de ses capacités.
- Expérience de travail avec une équipe multidisciplinaire d'experts.
- Excellente capacité d'analyser et de synthétiser de grands volumes de données et d'informations provenant de sources diverses.
- Excellentes aptitudes en relations interpersonnelles et en communication (écrite et orale).
- Expérience de travail dans/bonne connaissance de la région et du contexte de développement national de Sao Tomé et Príncipe.
- Excellente maîtrise de : français écrite et orale. Capacité à communiquer en portugais serait un atout.

Expert SDSR

Les compétences, aptitudes et expérience de l'expert en matière de SDSR devraient inclure:

- Un diplôme universitaire de troisième cycle en santé publique, médecine, financement et économie de la santé, épidémiologie, biostatistiques, sciences sociales ou tout autre domaine connexe.
- 5-7 ans d'expérience dans la conduite d'évaluations, revues, analyses, études de recherche ou dans le travail de S&E dans le domaine du développement international.
- Connaissance approfondie de SDSR, y compris le VIH et autres infections sexuellement transmissibles, la santé maternelle, et la planification familiale.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et le principe "ne pas nuire" (*principle of do no harm*).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme et au genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.

- Bonne connaissance des approches et méthodologie d'évaluation et capacité démontrée à appliquer les méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives.
- Excellentes capacités d'analyse et aptitude à résoudre des problèmes.
- Expérience de travail avec une équipe multidisciplinaire d'experts.
- Excellentes aptitudes en relations interpersonnelles et en communication (écrite et orale).
- Expérience de travail dans/bonne connaissance de la région et du contexte de développement national de Sao Tomé et Principe.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise de français écrite et orale. Capacité à communiquer en portugais serait un atout.

Expert dynamique des populations

Les compétences, aptitudes et expérience de l'expert en matière de la dynamique des populations devraient inclure:

- Un diplôme universitaire de troisième cycle en démographie ou études de population, statistiques, sciences sociales, études du développement ou tout autre domaine connexe.
- 5-7 ans d'expérience dans la conduite d'évaluations, revues, analyses, études de recherche ou dans le travail de S&E dans le domaine du développement international.
- Connaissance approfondie en matière de génération, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données des recensements de la population et des logements pour le développement, les dynamiques démographiques, la migration et les systèmes statistiques nationaux.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et le principe "ne pas nuire" (*principle of do no harm*).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme et au genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.
- Bonne connaissance des approches et méthodologie d'évaluation et capacité démontrée à appliquer les méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives.
- Excellentes capacités d'analyse et aptitude à résoudre des problèmes.
- Expérience de travail avec une équipe multidisciplinaire des experts.
- Excellentes aptitudes en relations interpersonnelles et en communication (écrite et orale).
- Expérience de travail dans/bonne connaissance de la région et du contexte de développement national de Sao Tomé et Principe.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise de français écrite et orale. Capacité à communiquer en portugais serait un atout.

Jeune évaluateur/rice émergent/e

Le/la jeune évaluateur/rice émergent/e devra être âgé/e de moins de 35 ans et ses compétences, aptitudes et expérience devraient inclure:

- Un diplôme d'études supérieures (BAC+3) en santé publique, démographie ou études de population, sciences sociales, statistiques, études de développement ou tout autre domaine connexe.
- Une certification en évaluation ou qualification équivalente.
- Jusqu'à cinq ans d'expérience professionnelle dans la conduite d'évaluations ou en S&E dans le domaine du développement international.
- Excellentes capacités d'analyse et aptitude à résoudre des problèmes.
- Capacité démontrée à travailler en équipe.
- Bonnes capacités d'organisation, de communication et de rédaction.
- Bonne maîtrise des technologies de l'information et de la communication et des outils de visualisation des données.
- Une bonne connaissance du mandat et des activités de l'UNFPA ou d'autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise de la langue : français écrite et orale. Capacité à communiquer en portugais serait un atout.

13. Budget et modalités de paiement

Les évaluateurs (y compris celle du/de la jeune évaluateur/trice émergent/e) recevront un forfait journalier calculé en fonction des qualifications et de l'expérience sur la base du barème de l'UNFPA. Les paiements des forfaits journaliers seront effectués basées sur la soumission des produits, comme indiqué ci-dessous :

À l'approbation du rapport de conception	20%
À la remise d'un rapport d'évaluation provisoire de qualité satisfaisante	40%
À l'approbation du rapport d'évaluation final et de la présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation	40%

En plus des forfaits journaliers, les évaluateurs recevront une indemnité journalière de subsistance (IJS) conformément aux dispositions de la directive relative aux missions de l'UNFPA, et sur la base des taux applicables de l'IJS des Nations Unies pour le lieu de mission. Les frais de voyage seront réglés séparément de la rémunération de consultation.

La répartition provisoire des journées du travail au sein de l'équipe d'évaluation sera la suivante :

	Chef/fe d'équipe	Membre d'Equipe SR	Membre d'Equipe PD	Jeune évaluateur/rice émergent/e
Phase de conception	12	10	10	10
Phase de terrain	13	11	11	11
Phase de rédaction du rapport	15	10	10	10
Phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation	2	1	1	1
TOTAL (jours)	42	32	32	32

Le nombre exact de journées du travail sera fixé par le gestionnaire de l'évaluation. La distribution finale du volume du travail sera proposée par l'équipe d'évaluation dans le rapport de conception et soumise à l'approbation du gestionnaire de l'évaluation.

14. Bibliographie et ressources

Les documents suivants seront mis à la disposition de l'équipe d'évaluation dès le recrutement effectué:

Documents de l'UNFPA

1. Plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) (y compris les annexes)
<https://www.unfpa.org/resources/strategic-plan-2014-2017>
2. Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2021) (y compris les annexes)
<https://www.unfpa.org/strategic-plan-2018-2021>
3. Politique d'évaluation de l'UNFPA (2019)
<https://www.unfpa.org/admin-resource/unfpa-evaluation-policy-2019>
4. Manuel d'évaluation: Comment concevoir et effectuer une évaluation de programme de pays à l'UNFPA (2019) (en anglais)
<https://www.unfpa.org/EvaluationHandbook>
5. Évaluations centralisées pertinentes effectuées par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA disponibles à: <https://www.unfpa.org/evaluation>

Stratégies, politiques et plans d'action nationaux de Sao Tomé et Príncipe

6. l'Agenda de Transformation National 2030 (2015)²³ ;
7. Plan national de développement durable de São Tomé et Príncipe 2020-2024 (2019)²⁴ ;
8. Plan National du développement de la santé (2017-2021)²⁵ ;
9. Stratégie intégrée pour la santé de reproduction, maternelle, néonatale, infantile, adolescent et nutrition 2019-2023 (2018)²⁶ ;
10. Plan d'Action pour l'accélération de la planification familiale 2018-2021 (2017)²⁷ ;

²³ <https://unsdg.un.org/un-in-action/sao-tome-and-principe>

²⁴ <https://www.financas.gov.st/index.php/publicacoes/documentos/file/771-pnd-2017-2021-novembro>

²⁵ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plano-nacional-do-desenvolvimento-da-sa%C3%BAde-2017-%E2%80%93-2021>

²⁶ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-integrada-de-sa%C3%BAde-reprodutiva-materna-neonatal-infantil-e-do-adolescente-e>

²⁷ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plan-daction-pour-lacc%C3%A9l%C3%A9ration-de-la-planification-familiale-de-la-r%C3%A9publique>

11. Plan de communication pour la planification familiale (2017)²⁸ ;
12. Stratégie Nationale de Développement de la Statistique 2018-2021 (2017)²⁹ ;
13. Profil du dividende démographique (2017)³⁰ ;
14. Stratégie Nationale de lutte contre la violence basée sur le genre 2019-2023 (2020)³¹ ;
15. Bilan commun de pays (BCP) des Nations Unie (2015);
16. Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) (2017-2021)³².

Documents de programmation du bureau de pays Sao Tomé et Príncipe de l'UNFPA

17. Sao Tomé et Príncipe/GouvSTP /UNFPA 7^{ème} Descriptif de programme de pays (2017-2022)
18. Analyse/bilan commun de pays des Nations Unies (BCP)
19. Analyse de situation pour le Sao Tomé et Príncipe/GouvSTP/UNFPA du 7^{ème} Programme de pays (2017-2022)
20. Plans annuels du travail du bureau de pays
21. Documents conjoints du programme
22. Examens à mi-parcours des interventions/programmes dans les différents domaines thématiques du programme de pays
23. Rapports sur les ressources de base et les autres ressources
24. Stratégie du bureau de pays pour la mobilisation des ressources

Documents de S&E du bureau de pays Sao Tomé et Príncipe de l'UNFPA

25. Sao Tomé et Príncipe/GouvSTP/UNFPA 7^{ème} Plan de S&E du programme de pays (2017-2022)
26. Plans et rapports annuels sur les résultats du bureau de pays (SIS/MyResults)
27. Rapports de suivi trimestriels du bureau de pays (SIS/MyResults)
28. Évaluation précédente de Sao Tomé et Príncipe/GouvSTP/UNFPA 7^{ème} Programme de pays (2017-2022) disponible à:
<https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>

²⁸ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plano-de-comunica%C3%A7%C3%A3o-para-planeamento-familiar>

²⁹ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-nacional-de-desenvolvimento-da-estat%C3%ADstica-2018-2021>

³⁰ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/dividendo-demogr%C3%A1fico-em-s%C3%A3o-tome-e-pr%C3%ADncipe>

³¹ <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-nacional-de-luta-contra-viol%C3%Aancia-baseada-no-g%C3%A9nero-2019-2023-s%C3%A3o-tom%C3%A9>

³² <https://unsdg.un.org/un-in-action/sao-tome-and-principe>

Autres documents

29. Plans annuels du travail des partenaires de mise-en-œuvre et rapports de progrès trimestriels des partenaires de mise-en-œuvre
30. Evaluations de la capacité financière et de gestion des partenaires de mise-en-œuvre (*implementing partner assessments*)
31. Rapports d'audit et rapports visites de terrain
32. Rapports des groupes de travail conjoints des Nations Unies
33. Rapports pour les bailleurs des projets du bureau de pays Sao Tomé et Principe de l'UNFPA

15. Annexes

Nota Bene : Les termes de référence avec annexes seront mis à la disposition des consultants qui auront été recrutés par l'UNFPA pour la conduite de l'évaluation du programme de pays.

A	Théorie du changement
B	Cartographie des parties prenantes
C	Modèle de matrice d'évaluation
D	Liste des projets Atlas pour la période évaluée
E	Structure du rapport de conception
F	Grille de contrôle de qualité du rapport d'évaluation
G	Structure du rapport d'évaluation (version provisoire et final)
H	Guide éditorial du Bureau de l'évaluation de l'UNFPA
I	Plan de travail de l'évaluation

Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Noms et prenom	Fonctions	Structure	Tel/Email	Rôle dans le 7 programme UNFPA/STP
Luis Bonfim	HEALTHpecialist	UNICEF		ATF
Arnaldo Runyvo	Director de Programa	ASPAF	arlindoruyvo@hotmail.com/9867507	PP
Elisio Alegre	Membro Vonlutario	ASPAF	9930112	PP
Anilza da Graça	Membro Vonlutario	ASPAF	9962970	PP
Antonio	Director do Centro	ASPAF	9903959	PP
Espious	Directrice	Instituto da Juventude	9845163	PP
Gregorio Santiago	responsable	Ministere de la justice/Cabinet de Droit Humaine		IP
Aderito Fernandes Santana	Gruop Thématique-Cohesion Social UNCT	PNUD		ATF
Eugério de Almeida Moniz	Leader Sougroupe Statistique	FNUAP		ATF/Donateur
Bernando Tiny		GMEES	bernanevestiny@hotmail.com	IP
Fernando Freitas	ponto focal do MEES junto ao FNUAP	DPIE	ramosfernando942@gmail.com	IP
Eduardo	focus group homme vulnérable et marginalisé			Beneficiaire
Carlo	focus group homme vulnérable et marginalisé			Beneficiaire

Decio	focus group homme vulnérable et marginalisé		9906580	ier	Benefic
Agostinho	focus group homme vulnérable et marginalisé		9946279	ier	Benefic
Leonel	focus group homme vulnérable et marginalisé		9932196	ier	Benefic
Firmino	focus group homme vulnérable et marginalisé			ier	Benefic
Arsenio	focus group homme vulnérable et marginalisé		9889809	ier	Benefic
Victor	focus group homme vulnérable et marginalisé			ier	Benefic
Ildo	focus group homme vulnérable et marginalisé		9815481	ier	Benefic
Erdmar Borges	focus group homme vulnérable et marginalisé		9804732	ier	Benefic
Roberto Penhor	Medico	HAM	robertopereiranomario@hotmail.com		IP
Nair Pimentel	Director	CACVD	espiritosantojair1255@gmail.com		IP
Iazalda Trindade	financeira	CACVD	iazaldatrindade@hotmail.com		IP
Olimpia Aragão	Sage femme responsable	Maternidade Central	9096009		IP
Anizada Aragão	Sage femme	Maternidade Central	9935740		IP
Silvia Segunda	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares	9873756	ier	Benefic
Elisia da Costa	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares	9915572	ier	Benefic
Nenilza Fernandes	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares		ier	Benefic
Isileine Camilo	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares	9984464	ier	Benefic

Sintia	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares	9895145	Benefic ier
Sariza	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares	9975935	Benefic ier
Camila	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares		Benefic ier
Jeuse Sousa	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares		Benefic ier
Bianca	Ado-jeunes 13-24 ans Caué	Centre de Santé Angolares		Benefic ier
Denilson Borges	Radialista	Radio Yogo	9983643	IP
Kénédy Luis	Radialista	Radio Yogo	9903753	IP
Alexandre Santos	Director	Radio Yogo	9931461/9972298	IP
Sintya Neto	Radialista	Radio Yogo	9832271	IP
Ernestina	Directrice	INPG	9877293	IP
Sténia Santos	Assistente de Contabilidade	D.Planeam		IP
Greisel Martins	Assistente de Contabilidade	D.Planeam		IP
Adetden D'Almeida		D.Planeam		IP
Joana Varela	Directora	D.Planeam		IP
Mavuf Filipe	Tecnico	D.Planeam		IP
Sleid Costa	Membro da Equipe Tecnica	D.Planeam		IP
Jacinto Pedro Cravid	Comissario Rep.Estudos	PNSRP	joao.crfnd@pnstp.st	IP
José Carlos Té	focus group homme accessible et encluvé			Benefic ier
Abduley Quaresma	focus group homme accessible et encluvé			Benefic ier
Domingos Sanches	focus group homme accessible et encluvé			Benefic ier
Albina Pina	focus group femme vulnérable e marginalisé en principe			Benefic ier

Engracia Aurora	focus group femme vulnerable e marginalisé en principe			Benefic ier
Clarinda da Graca	focus group femme vulnerable e marginalisé en principe			Benefic ier
Alexandra de Sousa	focus group femme vulnerable e marginalisé en principe			Benefic ier
Orlanda Neves	focus group femme vulnerable e marginalisé en principe			Benefic ier
Isilma Fedonha	focus group femme vulnerable e marginalisé en principe			Benefic ier
Geraldina da Costa	focus group femme vulnerable e marginalisé en principe			Benefic ier
Ngualby Tiny	Tecnico Superior	INE	ngualbytiny@gmail.com	IP
Elsa Cardoso	Directrice	INE	elsacardo123@hotmail.com	IP
Yumildo Gomes	Cordenador	Radio Lobata	9834623 / jofuyumildo@gmail.com	IP
Desiderio Paquete	Chefe De Informacao	Radio Lobata		IP
Gidel Batista	Locutor	Radio Lobata	gidel5batista@outlook.com	IP
Sebastiao Pires	Diretor	Radio Tlacha	shpbom@hotmail.com / 9926861	IP
Jovito Gartana	Director	Radio Farol	9984441	IP
Jacson Carvalho	Reporter	Radio Tlacha	9965318	IP
Armino das Neves	Colaborador	Radio Farol	9956923	IP
Nemilta da Fonseca	Representante	Radio Farol	9931375	IP
Adaman Spencer	Reporter	Radio Tlacha	9881691	IP
Lurencio Nazare	V. Presidente	UAJSTP /SPD	lurencio@hotmail.com	IP
Iracelma Carvalho	Presidente	<u>UAJSTP /SPD</u>	celma_2c@hotmail.com	IP
Debora Cravid	Tec. Sup. 3 Classe	ISCSUSM / UST	deboraviana3@hotmail.com / 9844563	IP

Homildo Fortes	V. Presidente	ISCSUSM / UST	homildofortes@gmail.com	IP
Euridice Helga Aguiar	Presidente	ISCSUSM / UST	helgaaguiar@hotmail.com	IP
Jucilene	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande			Beneficier
Aponilzia	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande			Beneficier
Yamica	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande			Beneficier
Ermelinda	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande			Beneficier
Eldizira Lieug	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande		9022965	Beneficier
Romilza	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande		9897465	Beneficier
Gilberta	focus group femme vulnérable e marginalisé en Agua Grande		9960656	Beneficier
Mayda Ceita	Sage femme responsable de sante reproductif	C. S. de Caue + CVBG	9909070	IP
Jose Luis F.	Delegué	Delegation de l'education -- Agua Grande	zozeta.fernandes@hotmail.com / 9911793	IP
Catarina	Directrice	CPMC	9904458	IP
Isabel Nancis	Directrice Pedagogico	CPMC	9906222	IP
Manuel Barros	Presidente Associacao		9864624	IP
Jetsan Silva	V. Presidente Associacao		9894964	IP
Fernizia Vaz	Presidente Eventos		9026524	IP
Wilson Cidade	Presidente Desporto e Cultura		9930223	IP
Davidson Teixeira	Sub-diretor	E. S. B. Desejada		IP
Jose Pinto	Secretario asso.Jeune Lemba	E. S. N.		Beneficier

Ana Katia Fernandes	V. Presidente asso.Jeune Lemba	E. S. N.		Beneficier
Hermensom Quaresma	V. Presidente asso.Jeune Lemba	E. S. N.		Beneficier
Edna Soares	V. Secretario asso.Jeune Lemba	E. S. N.		Beneficier
Pedro Mateus	Resp. S.R	C. S. Caue	9934244	Prestataire SDSR
Solange M.	B. Urgence (VBG)	C. S. Caue	9964140	Prestataire SDSR
Edley Lopes	Administrateur	F.N.M		IP
Isabel Nazare	Tecnique de Pharmacie	F.N.M	isabel.nazare@hotmail.com	IP
Eumiterio Viana	Tecnique de Pharmacie	F.N.M	emiterio56@gmail.com	IP

Annexe 3 : Liste des documents consultés

1. Termes de référence de l'Évaluation du 7ème Programme de pays du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) Sao Tomé et Príncipe (2017-2021 ; ext. 2022), Avril 2021
2. <https://www.unfpa.org/EvaluationHandbook>.
3. Multiple Indicators Clusters Survey (MICS) 2014
4. Multiple Indicators Clusters Survey (MICS) 2019
5. Rapport Index du Développement Humain, 2019
6. INE-Comptes Nationaux de Santé, INE, 2020
7. Basics graphs and tables for handbook FINAL UPDATED_STP-1 CP7 (2017-2020) V8Août21
8. undp_st_GLAagenda_Pt-2017-2021, pages :17,19
9. <http://www.oecd.org/dac/stats/aid-at-a-glance.htm#recipients>
10. IOF 2017
11. UNDAF STP 2018
12. **Plan stratégique de l'UNFPA 2018-2021**
13. **Plan stratégique de l'UNFPA 2014-2017**
14. Agenda de Transformation National 2030 (2015);
15. Plan National du développement de la santé (2017-2021);
16. Stratégie intégrée pour la santé de reproduction, maternelle, néonatale, infantile, adolescent et nutrition 2019-2023 (2018);
17. Plan d'Action pour l'accélération de la planification familiale 2018-2021 (2017);
18. Stratégie Nationale de Développement de la Statistique 2018-2021 (2017) ;
19. Profil du dividende démographique (2017) ;
20. Stratégie Nationale de lutte contre la violence basée sur le genre 2019-2023 (2020);
21. Bilan commun de pays (BCP) des Nations Unie (2015);
22. Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) (2017-2021).
23. RELAT_RIO__ATUALIZA_ÃO_DOS_ODS_N_I_2020_ATUAL
24. Plano Conjunto - UNDAF-Coesão Social - 2020-2021
25. Plano Conjunto -UNDAF - Governança - 2020
26. Plano Conjunto -UNDAF-Crescimento Economico e Resiliencia - 2020-2021
27. file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Temp/undp_st_GLAagenda_En.pdf
28. https://www.cesbc.org/saotome_e_principe/stp_caractphysiques.htm
29. EO REVUE des TdR 2eme version - SAO TOME ET PRINCIPE FR_Final_30062021
30. <https://www1.undp.org/content/undp/fr/home/sustainable-development-goals.html>

31. <https://unsdg.un.org/un-in-action/sao-tome-and-principe>
32. <https://www.financas.gov.st/index.php/publicacoes/documentos/file/771-pnd-2017-2021-novembro>
33. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plano-nacional-do-desenvolvimento-da-sa%C3%BAde-2017-%E2%80%93-2021>
34. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-integrada-de-sa%C3%BAde-reprodutiva-materna-neonatal-infantil-e-do-adolescente-e>
35. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plan-daction-pour-lacc%C3%A9ration-de-la-planification-familiale-de-la-r%C3%A9publique>
36. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/dividendo-demogr%C3%A1fico-em-s%C3%A3o-tome-e-pr%C3%ADncipe>
37. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-nacional-de-luta-contraviol%C3%Aancia-baseada-no-g%C3%A9nero-2019-2023-s%C3%A3o-tom%C3%A9>
38. <https://www.oecd.org/fr/cad/efficacite/34579826.pdf>
39. <https://www.oecd.org/fr/cad/efficacite/declarationdeparissurlefficacitedelaide.htm>
40. Results and resources framework for Sao Tome and Principe (2017-2021) in « United Nations Population Fund (Draft); Country programme document for Sao Tome and Principe » 2017-2022
41. Liste des projets Atlas pour la période évaluée-STP
42. <https://www.oecd.org/fr/cad/evaluation/criteres-adaptes-evaluation-dec-2019.pdf>.
43. [https://intranet.unhcr.org/content/usergenerated/asi/cloud/attachments/sites/CommunityBasedProtection/en/area2/jcr:content/content/primary/library/aap_tools_and_guidan-WAPG/guide_et_indicateurs-dWSh/Guide%20et%20Indicateurs%20de%20la%20Norme%20Humanitaire%20Fondamentale\(1\).pdf](https://intranet.unhcr.org/content/usergenerated/asi/cloud/attachments/sites/CommunityBasedProtection/en/area2/jcr:content/content/primary/library/aap_tools_and_guidan-WAPG/guide_et_indicateurs-dWSh/Guide%20et%20Indicateurs%20de%20la%20Norme%20Humanitaire%20Fondamentale(1).pdf)
44. <https://lepcam.fr/index.php/les-etapes/quali/>
45. <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>
46. <https://www.unfpa.org/fr/node/9426> (Evaluation Handbook: How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA (2019))
47. Thomas'ZOUNGRANA,'Bali'BAKO,'Jose'Manuel'CARVALHO,'Victoria'd'ALVA,'Solange'BARROS GOMES,'Maria'Elisabeth'CARVALHO,'Plan'd'action pour'l'Accélération'de'la'Planification Familiale' de'la'République'Démocratique'de'São'Tomé e'Principe'2018R2021 S'Juin'2017.
48. Rapport INPG, 2019
49. Rapport Index de Développement Humain, 2019
50. UNDAP-2017 -2021 : <http://www.oecd.org/dac/stats/aid-at-a-glance.htm#recipients>
51. *Ministério de Educação, Cultura, Ciência e Comunicação* «Atelier régional sur le système nationale d'évaluation de l'apprentissage», décembre 2017.
52. Lettre de Politique Educative (*vision 2022*)
53. politique d'éducation des dix prochaines années (*2012*)
54. <https://www1.undp.org/content/undp/fr/home/sustainable-development-goals.html>
55. <https://unsdg.un.org/un-in-action/sao-tome-and-principe>
56. <https://www.financas.gov.st/index.php/publicacoes/documentos/file/771-pnd-2017-2021-novembro>
57. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plano-nacional-do-desenvolvimento-da-sa%C3%BAde-2017-%E2%80%93-2021>
<https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-integrada-de-sa%C3%BAde-reprodutiva-materna-neonatal-infantil-e-do-adolescente-e>
58. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/plan-daction-pour-lacc%C3%A9ration-de-la-planification-familiale-de-la-r%C3%A9publique>
59. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/dividendo-demogr%C3%A1fico-em-s%C3%A3o-tome-e-pr%C3%ADncipe>
60. <https://saotomeandprincipe.unfpa.org/pt/publications/estrat%C3%A9gia-nacional-de-luta-contraviol%C3%Aancia-baseada-no-g%C3%A9nero-2019-2023-s%C3%A3o-tom%C3%A9>

61. <https://www.oecd.org/fr/cad/efficacite/34579826.pdf>
62. <https://www.oecd.org/fr/cad/efficacite/declarationdeparissurlefficacitedelaide.htm>
63. Country Programme Document (CPD) 2017-2021
64. Country Common Assessment (CCA)
65. Country Activity Report (COAR) – STP 2017
66. Country Activity Report (COAR) – STP 2018
67. Country Activity Report (COAR) – STP 2019
68. Country Activity Report (COAR) – STP 2020
69. Rapport de L'évaluation Rapide Des Besoins En Soins Obstétricaux Et Néonataux D'urgence En République Démocratique de Sao Tome Et Principe (2020)
70. Rapport de Quantification Des Contraceptifs Et Autres Produits De Sante De La Reproduction Pour Le Secteur Public De Sao Tome Et Principe
71. CPD2017-2021
72. Vision 2035 Sao Tome et Principe
73. Liste des interventions de l'UNFPA
74. Matrice suivi des Indicateurs du 7^{ème} programme de pays
75. ODD : Objectifs de Développement Durable, UN 2015
76. Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2017-2021, p40.
77. PNDS2017-2021, p41
78. https://www.who.int/management/working_paper_4_fr_opt.pdf
79. [JWP-One programme-PTC-GT Gouvernance-2018-2019-version finale, Country Programme Document \(CPD\) 2017-2021](#)
80. [Country Activity Report \(COAR\)](#) 2017 ; 2018 ; 2019 ; 2020
81. Analyste et A_HRC_WG.6_37_STP_1_F p20
82. Report India project June 2020
83. Carte Sanitaire 2012, STP :
84. UNFPA Gender Strategy, p9
85. Plan de santé génésique 2019-2023
86. <https://www.dynamique-mag.com/article/les-etapes-d-une-strategie-de-communication-reussie.3667>
87. Report GPH RHCS 2019
88. Rapport Programme SR
89. Rapports statistiques sur les violences domestiques de la Police Nationale
90. Rapport INPG ; MICS2016
91. Personnel de santé, infrastructures sanitaires et médicaments essentiels (https://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS09_Table6.pdf?ua=1) (OMS, 2009)
92. Annuaire statistique-2020
93. Cadre structurel pour un système national fonctionnel de suivi et évaluation du VIH, ONUSIDA, 2008
94. Suivi des OFA à UNFPA
95. Rapport national présenté conformément au paragraphe 5 de l'annexe à la résolution 16/21 du Conseil des droits de l'homme - Sao Tomé et Principe
96. Q1 Monitoring Sao-Tomé & Principe, 2019.
97. Brainstorming on UNDAF 2017-2021 Gouvernance

98. IP Management Guidance_COVID19_March2020
 99. Enquête International Osteoporosis Foundation , 2017
 100."Cadre National d'Intervention sur le Dividende Démographique Disponible et Opérationnel », STP 2020
 101.Workplan progress Report2020, p.13
 102.EDS2019 (3,5% ; p77)
 103.Rapport Annuel 2019 – UNFPA/STP (COAR2019, p1 ; p 15)

Annexe 4 : Matrice d'Évaluation et Scoree

CRITERE D'EVALUATION : PERTINENCE			
Question d'évaluation 1: Dans quelle mesure les objectifs du programme de pays de l'UNFPA correspondent aux besoins de la population au niveau du pays (en particulier, ceux des groupes vulnérables) et ont été alignés au cours de la période du programme avec les priorités du Gouvernement et les stratégies de l'UNFPA ?.			
Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et outils de collecte de données
Hypothèse 1 les objectifs du programme de pays de l'UNFPA et sa programmation correspondent suffisamment aux besoins de la population générale dans le pays.	I1. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux besoins de différentes populations (Hommes, femmes, ado/jeunes enfants d'un district en l'autre) ? I2. Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations (Hommes, femmes, enfants d'un district en l'autre) ?	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: CPD ; PTA ; Politiques & stratégies nationales ; Données de recensement ; Rapports d'activités et supervision/suivi CP7 • Etudes : évaluant les besoins (Évaluations des besoins ; Enquêtes (EDS, etc.); Etudes sur le contexte DH et GE (gouvernement, mécanismes nationaux genre, droits de l'homme, universités, UN dont l'examen périodique universel, rapports du Haut-Commissariat UN aux droits de l'homme (HCDH), rapports des organisations internationales et communautaires/locales de droits de l'homme. • Participants : staff CO/UNFPA ; staff IP ; bénéficiaires finaux : ONG, OBC partageant les thématiques de son mandat mais non partenaires UNFPA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens staff CO/UNFPA • Entretiens IP • Entretiens/FGD bénéficiaires finaux • Entretiens ONG, OBC partageant les thématiques de son mandat mais non partenaires UNFPA.
I1. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux besoins de différentes populations (Hommes, femmes, ado/Jeunes, enfants d'un district en l'autre) ? Faits :			

RD (Revue Documentaire) : (prévisions)Le CCA, le CPD, les COAR, les fiches et registres des sites de prestation des services présentent, selon le cas, les besoins, les prévisions et actions du Programme de Pays concernant les différents groupes cités, tels que pris en compte par le 7^e Programme de pays UNFPA/STP. Des gaps évidents et chiffrés (études ; services) concernent l'accès et l'utilisation de la PF, des CPN, l'accouchement assisté de professionnel, la sécurité de l'accouchement, la production, la disponibilité et l'utilisation des données socio-démo pour les actions de développement. La planification du CPD prévoit des cibles d'objectifs dans le sens de réduire la valeur des indicateurs négatifs (décès maternel ; besoins non satisfaits en PF, Grossesse Précoces) et d'augmenter la valeur des indicateurs positifs (prévalence contraceptive, utilisation du condom, proportion des accouchements assistés par personnel qualifié...)
Les documents ne montrent presque pas d'actions adaptées aux adolescents/jeunes. Ils sont généralement couverts dans les mêmes conditions que tout le monde. La PMI d'Agua Grande (1/38 sites ; 1/7 Districts/Région) fait exception avec un service réservé aux ado/jeunes.
Les documents ne montrent presque pas d'actions adaptées aux adolescents/jeunes. Ils sont généralement couverts dans les mêmes conditions que tout le monde. La PMI d'Agua Grande (1/38 sites ; 1/7 Districts/Région) fait exception avec un service réservé aux ado/jeunes.
Identification des gaps : nombre de personnel de sante forme en CPN focalisée : cible **434** réalisations **250** **Performance 58%**
Nombre de prestataires de services formes aux soins prénatal : cible 431 ; réalisations 375 **Performance 87%**
PERFORFOMENCE GLOBALE : P= (58+87)/2 soit 72%

Interviews parties prenantes et prestataires : les parties prenantes à tous les niveaux déclarent la prise en compte des besoins des femmes, hommes et nouveau-nés en PF/SM et P&D. La planification du CPD prévoit des cibles d'objectifs dans le sens de réduire la valeur des indicateurs négatifs (décès maternel ; besoins non satisfaits en PF, Grossesse Précoces) et d'augmenter la valeur des indicateurs positifs (prévalence contraceptive, utilisation du condom, proportion des accouchements assistés par personnel qualifié...)
(P&D) Le registre d'état-civil a été numérisé, mais la fonction de saisie n'est plus opérationnelle faute d'agent ou de dotation pour payer. Les données gelées dans les bases de données STP-info ont été récupérées dans la nouvelle base STP Dados, Le renforcement des systèmes statistiques sectoriels couvre la santé et l'éducation, pas la jeunesse. La statistique n'est utilisée par les points de prestation de services qui la génère pour ajuster l'offre de service.

FGD (Focus Group Discussion) population : (11) Les services prévus sont adressés aux besoins des populations en matière de SDSR et de P&D.

Appréciation : Programme de pays est suffisamment adapté aux besoins des différents groupes et l'offre est la même pour tous les districts (UNFPA/STP et DCS). Ces besoins sont déterminés par les études nationales de référence et les données administratives. L'adaptation est partielle, selon les populations. Les données documentaires montrent une adaptation partielle.

Triangulation : La prise en compte est significative pour les besoins des groupes de la population générale, selon toutes les sources, avec quelques exceptions dont le mode de service pour les adolescents jeunes. Les sources documentaires ont moins mis en évidence la prise en compte des spécificités des sous-groupes tels les ado/jeunes.

12. Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?

RD : RD : (A) Le paquet des services prévus a été presque totalement déployé, malgré la réduction de l'offre par les retards de mise en œuvre, des sites non fonctionnels (2 maternité) et la pandémie à Covid 19.**(B)** La stratégie de l'offre de SDSR aux ado/jeunes est non spécifique. La PMI d'Agua Grande fait exception avec un service réservé aux ado/jeunes.**(C)** L'offre de PF améliore sa personnalisation avec l'introduction des méthodes longue durée en périphéries.

A=3.5 ; B=0 ; C=3,8 P=(3.5+3.8)/2 SOIT 3.65

Interviews parties prenantes et prestataires : L'essentiel des services prévus ont été offerts. Certaines activités ont été ajournées (formations) ou réduites à cause de la pandémie. Des insuffisances dans la mise en œuvre sont liées aux déficits des capacités institutionnelles chez les partenaires de mise en œuvre et leurs sous-traitants. Des réticences communautaires ont interrompu certains services (distribution de condoms à l'école et des condoms féminins en communauté générale). Des moyens mobilisés par le CP7 n'ont pas été mis à contribution (clinique mobile de Mé- zochi, échographe de Lobata, CIJ de (Santa Margarida, Ribera Afonso , Manhanço) par défaut de compétence. Des dispositions sensibles à leurs barrières à l'accès n'ont pas été prises concernant les groupes vulnérables et marginalisés.

FGD population : SDSR. L'ensemble des services de PF, de SM et de SSRAJ ont été dispensés. Il y a eu réduction de l'offre durant le pic de la crise Covid19. L'offre n'est pas adaptée à certains groupes (enclavés, adolescents/jeunes, pauvres, personnes invalides, PVVIH, LGBT, enfants de la rue). Le coût des médicaments non couverts par la gratuité est inaccessible (ex : traitement à 500Dobras pour des revenus de 1000Dobras/mois). Les femmes enceintes de Principe nécessite n'ont pas accès une échographie fiable et complète. Les coûts de séjour à Sao Tomé sont hors de portée ; les membres de la famille à Sao Tomé doivent offrir l'hospitalité. L'aboutissement à une méthode de PF adaptée pour les femmes dans les CS n'est pas toujours garantie (cas d'arrêt/abandon après 1 à 2 essais de méthode non concluant pour malaise thérapeutique). L'offre de condom pour les ado/jeunes et l'homme de la rue. Les femmes déplorent des violences subies en salle d'accouchement.

Triangulation : Selon les différentes sources les activités adressant les besoins des différentes populations ont été quasi-suffisamment mises en œuvre. Les omissions ont affecté l'offre SONU dans 2 maternité, l'offre des moyens de PF longue durée jusqu'en 2019, l'échographie ou une prestation fiable de l'échographie à Lobata, Lemba et Principé etc.

<p>Hypothèse 2 H2: les objectifs du programme de pays de l'UNFPA et sa planification correspondent aux besoins des groupes vulnérables.</p>	<p>I3.Dans quelle mesure le programme de pays a indentifié et intégré dans la planification les besoins des groupes vulnérables (femmes enceinte, analphabètes,victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG,handicapés mentaux); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?</p> <p>I4.Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en oeuvre des activités répondant aux divers besoins identifiés et planifiés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées. ?</p>	<p>Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: CPD ; PTA ; Politiques & stratégies nationales ; Données de recensement ; Rapports d'activités et supervision/suivi CP7</p> <p>Etudes : évaluant les besoins (Évaluations des besoins ; Enquêtes (EDS, etc.); Etudes sur le contexte DH et GE (gouvernement, mécanismes nationaux genre, droits de l'homme, universités, UN dont l'examen périodique universel, rapports du Haut-Commissariat UN aux droits de l'homme (HCDH), rapports des organisations internationales et communautaires/locales de droits de l'homme.</p> <p>Participants : staff CO/UNFPA ; staff IP ; bénéficiaires finaux : ONG, OBC partageant les thématiques de son mandat mais non partenaires UNFPA.</p>	<p>Analyse documentaire Entretiens staff CO/UNFPA Entretiens IP Entretiens/FGD bénéficiaires finaux Entretiens ONG, OBC partageant les thématiques de son mandat mais non partenaires UNFPA. "</p>
<p>I3.Dans quelle mesure le programme de pays a indentifié et intégré dans la planification les besoins des groupes vulnérables (femmes enceinte, analphabètes, victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG, handicapés mentaux); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?Faits :</p>			
<p>RD : Le CCA, le CPD, les COAR n'intègrent pas dans la planification les besoins de la majorité des groupes vulnérables(analphabètes, victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG,handicapés mentaux)(A); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue, identifié et intégré une partie de groupes vulnérable dans la planification les besoins (femmes enceintes, victimes VBG,Ado et enfants Victimes VBG)B; et marginalisés (PVVIH) .</p>			

C Les documents ne montrent presque pas d'actions adaptées aux *la planification les besoins des groupes vulnérables (analphabètes, victimes VBG, migrantes, âgées, personnes sans emploi, Ados et enfants Victimes VBG, handicapés mentaux); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH, enfants de la rue, les communautés autochtones).*
 $A=0 ; B=2.5 ; C=1.2 P=(A+B+C)/3$ SOIT **1.23**

Interviews parties prenantes et prestataires : les parties prenantes à tous les niveaux déclarent que la prise en compte des besoins de ces groupes n'est pas incluse (mais ils sont couverts à travers le volet genre), le programme est *aligné* au niveau de tous, il n'y a pas de marginalisation, les services sont disponibles pour tous, sans discriminations, les besoins spécifiques de ces groupes ne sont pas inclus (mais ils bénéficient parce que les écoles travaillent sur la base de l'équité et de l'égalité). Ils ont prévu la clinique mobile et l'équipe mobile, les services sont disponibles par tous, sans discrimination, le programme intègre une partie des groupes vulnérables, il n'est pas adapté aux besoins spécifiques des LGBT; le radio a une programmation pour des ados, Il existe une programmation qui parle de SR avec l'appui de UNFPA, mais ce programme n'est pas dirigé directement aux groupes vulnérables mais par tous, il n'existe pas une programmation au radio pour ce groupe

FGD population : de façon indirecte ils ont bénéficié de certaines activités (formation, sensibilisation, géo référencement des travailleurs du sexe, etc. Les besoins de ces groupes n'est incluse (mais il bénéficie à travers le volet genre

Triangulation : Programme de pays est passablement adapté aux besoins des différents groupes il ne offre pas directement des services à ces groupes. Les documents aussi ne montrent pas d'actions adoptées aux mêmes mais il bénéficie de façon indirecte des actions comme formation et sensibilisation. L'adaptation est partielle, selon les populations. Les données documentaires montrent une adaptation partielle.

Appréciation/Performance : Programme de pays est passablement, il n'est pas adapté aux besoins des différents groupes et ne l'offre pas le même pour tous les districts (UNFPA/STP et DCS).

14. Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux divers besoins identifiés et planifiés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées. ?

RD : Selon les Annual Report - Sao Tome & Principe, 51 enseignants d'écoles secondaires de base formés à la santé sexuelle et reproductive. 4 écoles avec des pairs éducateurs fonctionnels, 95 communautés bénéficiant de campagnes de sensibilisation sur la PF, Analyse de la situation de l'éducation sexuelle complète (CSE) dans et hors de l'école. formation de 3 membres/éducateurs pairs de 10 associations communautaires de jeunes, sur les questions d'éducation sexuelle complète, de grossesse précoce et de planning familial.

NOMBRES DE PERSONNES FORMES EN VBG CIBLE 90 REALISATIONS 62 PERFORMANCE 69%

Interviews parties prenantes et prestataires : L'essentiel Les besoins de ces groupes n'ont pas été pris en compte, Ils bénéficient de manière indirecte (répartition de Condon, clinique mobile, équipe mobile), L'UNFPA n'a pas travaillé beaucoup avec INPG, mais ils avaient travaillé beaucoup avec la jeunesse dans la communication à travers le programme «expérience pour la vie" et réalisation des études, Existence de une seule salle spécialisée pour des ados", Les services sont disponibles de manière générale, sans discriminations (offrent le service SR pour les ados, répartitions des préservatifs dans les écoles, réalisations de sensibilisations en différents endroits du pays), Au niveau du programme curriculaire il y'a cours de sciences naturelles et de éducation pour la santé et aussi il y a des associations scolaires qui prend en compte la nécessité de ces groupes, Ils bénéficient de manière indirecte (Le service de DGP est ouvert de manière générale non spécifiquement), Au niveau du programme curriculaire il y'a cours de sciences naturelles et de éducation pour la santé (mais parfois ces matériaux ne sont pas disponibles pour tous, il est un peu cher" 270 pour des élèves de 7° et 340 db pour des élèves de 9°.

FGD population : Fourniture du service par la clinique mobile et l'équipe mobile, Pas de programmation destinée à ce groupe, Sensibilisation sur le terrain dans chaque localité (sur tout dans localité avec plus élevé indice de violence) et dans les écoles, Existence de clinique mobile et de équipe mobile rendre ces services disponibles pour la population générale, Le programme a mis en œuvre une partie de groupe vulnérable, L'offre de condom pour les ado/jeunes et l'homme de la rue. Les femmes déplorent des violences subies en salle d'accouchement.

Appréciation : Performance sur l'échelle est passable, Même se-il ni a pas une Programme de pays en dresser spécifiquement à ces group il bénéficie de façon général des appuis d'UNFPA. Avec une aide satisfaisant même se manques quelques ajustements.

Triangulation : besoins est passablement, les RD ne montré près qui pas le besoin de ces group mais partir des entretien on a constaté qui Ils bénéficient de manière indirecte (répartition de Condon, clinique mobile, équipe mobile) aussi la Sensibilisation sur le terrain dans chaque localité (sur tout dans localité avec plus élevé indice de violence) et dans les écoles.

Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et outils de collecte de données
Hypothèse 3 : les objectifs et stratégies des composantes du programme de pays de l'UNFPA ont été alignés au cours de la période du programme avec les priorités du Gouvernement.	15. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux stratégies nationales de développement ? 16. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux politiques nationales de développement	Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres : CCA ; CPD ; UNDAF ; PTA ; Politiques et stratégies nationales (pauvreté, genre, DH, PF, SM, P&D) ; Plan stratégique de l'UNFPA Etudes : R.A.S Participants : Personnel du bureau de pays de l'UNFPA ; Fonctionnaires des IPs/gouvernement	Revue Documentaire Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Entretien avec des fonctionnaires du gouvernement Entretien avec les fonctionnaires IP/Gouv

15. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux stratégies nationales de développement ?

RD : L'UNDAF, le CPD pris en compte par le 7^e Programme de pays UNFPA/STP. Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (PNUAD 2017- 2021) est une expression de l'engagement de l'équipe pays à soutenir le peuple de São Tomé e Príncipe dans leurs aspirations de développement telles que libellées dans la vision 2030 du pays.

Performance : Le CPD est aligné avec le politique national UNDAF A=4

Le programme travaille avec les jeunes, les adolescents, les hommes et les femmes pour réduire les grossesses et utiliser la contraception **B=4**

programme du pays est aligné avec la stratégie nationale de développement C=4

d'ou p=4/4

Interviews parties prenantes et prestataires : Le CPD est aligné avec le politique national UNDAF, Le programme travaille avec les jeunes, les adolescents, les hommes et les femmes pour réduire les grossesses et utiliser la contraception., Le programme du pays est aligné avec la stratégie nationale de développement, Ils travaillent avec le ministère de la santé, leurs activités sont alignées aux stratégies nationales de développement, Document appelé charte politique éducative qui est un document aligné à la stratégie nationale de développement, Il est aligné à la stratégie internationale (conférence de NAIROBE).

Appréciation : Le programme du pays est aligné avec la stratégie nationale de développement Triangulation : besoins un peu satisfait

Triangulation : La performance est satisfaisante, les constats semblables entre les sources, le CPD est aligné avec le politique national UNDAF, Le programme travaille avec les jeunes, les adolescents, les hommes et les femmes pour réduire les grossesses et utiliser la contraception.

16. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux politiques nationales de développement

RD : Le programme tient compte des résultats de l'analyse du pays et des priorités du Plan-cadre des Nations unies pour l'aide au développement (PNUAD), ainsi que des conclusions et recommandations de l'examen final du programme précédent et du profil démographique des dividendes du pays (**A**). Le programme est aligné sur le programme de transformation du gouvernement à l'horizon 2030, les objectifs nationaux de développement durable et le plan stratégique de l'UNFPA, 2014-2017(**B**). Il tient également compte du fait que le pays s'est engagé

en 2015 dans la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents pour la période 2016-2030 en appui aux Objectifs de développement durable trois, cinq, huit, 10 et 17 (C) .

(A+B+C)=12 ; P=12/3 soit 4

Interviews parties prenantes et prestataires : Discussions de gouvernement pour la politique de développement, Le programme travaille avec les jeunes, les adolescents, les hommes et les femmes pour réduire les grossesses et utiliser la contraception ; Travail avec document d'Etat pour être aligné, Ils travaillent avec le ministère de la santé, leurs activités sont alignées avec la politique nationale de développement, Le programme de pays est adapté à la politique nationale de développement, Il y est adapté aux jeunes, Document appelé charte politique éducative qui est un document aligné à la stratégie nationale de développement, Le programme du pays est adapté avec la stratégie nationale de développement, Le programme du pays est adapté avec la stratégie nationale de développement parce que les activités réalisées par l'UNFPA sont des activités bien alignées, Document appelé charte politique éducative qui est un document aligné à la stratégie nationale de développement, Parce qu'il travaille sur la sexualité, Discussions de gouvernement pour la politique de développement.

Appréciation : Le programme du pays est adapté à la stratégie nationale de développement parce que les activités réalisées par l'UNFPA sont des activités bien alignées

Triangulation : besoins satisfait

<p>Hypothèse 4 Les objectifs et stratégies des composantes du programme de pays de l'UNFPA ont été alignés au cours de la période du programme avec la stratégie mondiale de l'UNFPA.</p>	<p>I7. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté à l'orientation stratégique de l'UNFPA ? I8. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux objectifs de l'UNFPA ?</p>	<p>Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: CPD ; UNDAF ; PTA ; Politiques et stratégies nationales ; Plan stratégique de l'UNFPA Etudes : R.A.S Participants : Personnel du bureau de pays de l'UNFPA ; membres UNCT</p>	<p>Analyse documentaire ; Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA ; Entretiens UNCT</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I7. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté à l'orientation stratégique de l'UNFPA ?

RD : NB : Le plan stratégique de l'UNFPA pour la période 2018-2021 est conforme à la résolution 70/1 de l'Assemblée générale portant sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (ci-après, le « Programme 2030 ») et à ses 17 objectifs de développement durable. Le plan stratégique s'inscrit également dans d'autres cadres mondiaux soutenant le Programme 2030 : Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 adopté par la troisième Conférence mondiale des Nations Unies sur la réduction des risques de catastrophe, Accord de Paris sur les changements climatiques et Programme d'action d'Addis-Abeba de 2015 issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement. L'objectif du plan stratégique 2018-2021 est de « réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction et réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès dans la mise en œuvre du Programme d'action issu de la Conférence internationale sur la population et le développement et le programme a prévu de les mettre en œuvre : Le programme va : (a) fournir un appui technique à l'élaboration de normes et de cadres pour améliorer la qualité des services et remédier aux inégalités et aux disparités au niveau des districts ; b) renforcer le programme de communication pour le changement de comportement sensible au genre afin de stimuler l'utilisation des services de planification familiale au niveau des districts en mettant l'accent sur les filles et l'engagement des hommes et des garçons ; c) renforcer les compétences des prestataires de services en matière de planification familiale, de santé des adolescents et de santé génésique et de sauvetage des vies ; d) fournir un appui technique pour améliorer le système de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement des produits.

PLAN STRATEGIQUE CIBLE 1 REALISATION 1 PERFORMANCE 100%

REGLES DE PF REVISEE CIBLE 1 REALISATIONS 1 P 100%

PERFORMANCE GLOBALE 100%

Interviews parties prenantes et prestataires : Le programme travaille avec les jeunes, les adolescents, les hommes et les femmes pour réduire les grossesses et utiliser la contraception. Le CPD est adapté avec l'orientation de l'UNFPA, Le programme couvre c'est que est prioritaire dans les pays, Le CPD est adapté avec l'orientation de l'UNFPA (l'UNFPA réalise beaucoup de activités dans l'école en matière de PF, SR, genre et VBG) .

Appréciation : Le CPD, et le programme sont adaptés avec l'orientation de l'UNFPA, Le programme couvre c'est que est prioritaire dans les pays.

Triangulation : besoins satisfait, une fois que le plan stratégique de l'UNFPA est aligné au programme et aussi il y a une adaptation du plan par rapport au programme du pays.

18. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux objectifs de l'UNFPA ?

RD : le CPD pris en compte par le 7^e Programme de pays UNFPA/ST montre le renforcement du programme de communication pour le changement de comportement sensible au genre afin de stimuler l'utilisation des services de planification familiale au niveau des districts en mettant l'accent sur les filles et l'engagement des hommes et des garçons ; c) renforcer les compétences des prestataires de services en matière de planification familiale, de santé des adolescents et de santé génésique et de sauvetage des vies.

NOMBRE DE COMMUNAUTE BENEFICIERES DE CAMPAGNES DE SENSIBILISATION EN FAVEUR DE PF CIBLE 50 REALISATIONS 115 PERFORMANCE 230%

Interviews parties prenantes et prestataires : CPD est aligné aux objectifs de l'UNFPA, Le programme travaille avec les jeunes, les adolescents, les hommes et les femmes pour réduire les grossesses et utiliser la contraception., Le CPD est basée principalement dans la question de P&D et SR, Le CS offre les services de (la pesée des bébés, vaccine, consultation de nutrition, consultation su HV") mais n'avais pas travaillé directement avec CACV."), programme intègre c'est qui sont un partie de groupe vulnérable.

Appréciation : Le CPD est basé principalement dans la question de P&D et SR donc le CPD est aligné aux objectifs de l'UNFPA.

Triangulation : besoins satisfait, Le CPD est basé principalement dans la question de P&D et SR donc le CPD est aligné aux objectifs de l'UNFPA et adapté au objectifs d'UNFPA.

<p>Hypothèse 5 les objectifs et stratégies des composantes du programme de pays de l'UNFPA ont été alignés au cours de la période du programme avec les priorités internationales.</p>	<p>19. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux priorités énoncées dans les documents de référence internationaux cadres et les accords), en particulier le Programme d'action de la CIPD et les ODD</p>	<p>Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: CPD ; UNDAF ; PTA ; Politiques et stratégies nationales ; Plan stratégique de l'UNFPA ; Etudes : RAS Participants : personnel bureau de pays l'UNFPA ; fonctionnaires des IP/gouvernement</p>	<p>Analyse documentaire Entretiens personnel bureau de pays l'UNFPA Entretien fonctionnaires/gouvernement</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

19. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux priorités énoncées dans les documents de référence internationaux cadres et les accords), en particulier le Programme d'action de la CIPD et les ODD?

RD : L'objectif stratégique de l'UNFPA est de "réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, de garantir les droits reproductifs et de réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès alors que l'objectif de la CIPD est de intégrer la participation égale et complète des femmes à la vie civile, culturelle, économique, politique et sociale, aux niveaux national, régional et international, ainsi que l'éradication de toutes les formes de discrimination sexiste. Ces résultats transformateurs contribueront à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD), notamment la bonne santé et le bien-être (objectif 3), la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles (objectif 5), la réduction des inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre (objectif 10) et paix, justice et institutions efficaces et responsables (objectif 16). Conformément à la vision du Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'UNFPA cherche à ne laisser personne de côté et à venir en aide d'abord aux plus défavorisés.

RESULTATS DES ETUDES MICS V OU IDS II PUBLIEES CIBLES 3 REALISES 1 PERFORMANCE 33%

REVISION DU CURRICULUM DE FORMATION EN SOINS OBSTETRIQUES CIBLE 1 REALISATION 1 PERFORMANCE 100%
PLAN TRASTEGIQUE PREPARE CIBLE 1 REALISATION 1 PERFORMANCE 100%
PERFORMANCE GLOBALE 77.66%

Interviews parties prenantes et prestataires : Le programme de pays est aligné avec les documents internationaux, Le programme a financé la participation de STP à la conférence CPD, a soutenu la réalisation de la conférence internationale sur l'intégration de la semaine des femmes, a soutenu le paiement d'un consultant pour la réalisation du rapport CDAO., Partage de document international pour être aligné, Le programme est aligné au document international, Ils est adapté aux ODD lieux aux jeunes", Le programme de pays est aligné avec les documents internationaux (ODS, engagement de Nairobi), La lettre de politique éducative a été élaborée conformément aux ODD et à l'Agenda 20 30, Le programme a mis en œuvre une partie de groupe vulnérable .

Appréciation : Le programme de pays est aligné avec les documents internationaux (ODS, engagement de Nairobi).

Triangulation : besoins satisfait, une fois que L'objectif stratégique de l'UNFPA est de "réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, de garantir les droits reproductifs et de réduire la mortalité maternelle se on voir bien le programme a soutenu la réalisation de la conférence internationale sur l'intégration de la semaine des femmes et d'autres activités.

CRITERE D'EVALUATION : EFFICACITE

Question d'évaluation 2: Dans quelle mesure les produits (outputs) du programme de pays ont été atteints et la mesure dans laquelle les produits ont contribué à la réalisation des résultats (outcomes) du programme de pays ?

Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et outils de collecte de données
Hypothèse 1 les produits (outputs) du programme de pays ont été atteints	I10.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale de qualité ? I11.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de santé maternelle de qualité ? I12.Dans quelle mesure la survenue de covid 19 a-t-elle fait varier la capacité nationale acquise pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité (explorer PF puis SM) ? I13.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue dans les institutions nationales à	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: CPD ; UNDAF ; Rapports d'activités ; d'évaluation ; de monitoring ; Stratégie du CHRS ; Rapports de supervision ; Rapport de réunions de coordination bureau pays UNFPA • Etudes : RAS • Visite sur le terrain et participants : staff UNFPA ; staff IP ; Bénéficiaires Utilisateurs des produits 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Entretiens fonctionnaires de Santé, Planification, Genre et autres ministères concernés. • Entretiens avec WHO, UNFPA, UNCT et autres agences UN concernées. • Entretien prestataires de santé Réunion avec le département logistique

	<p>produire des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?</p> <p>I14. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité accrue des institutions nationales à analyser des données socio-démographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?</p> <p>I15. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue des institutions nationales à gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

I10. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale de qualité ?

Faits :

RD : le CPD, les COAR, la matrice du suivi des indicateurs, registrent, Un nouveau plan stratégique opérationnel pour l'accélération de la PF 2018-2021 a été adopté, L'enseignants d'écoles secondaires de base formés à la santé sexuelle et reproductive, communautés bénéficiant de campagnes de sensibilisation sur la PF, Les 38 établissements de santé ont reçu au moins une visite de supervision couvrant la santé maternelle, le planning familial et le LMIS, augmentation de taux de prévalence des contraceptifs (49,7% en 2021) diminution des pourcentage des besoins non satisfaits en matière de planification familiale Base 2014 : 32,7% ; Objectif 2021 : 27%, Reel 2021 : 27,1% ; augmentation de Pourcentage de professionnels de la santé formés à la planification familiale et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents Base 2015 : 42%; Cible 2021: 60%; Reel 2021: 97% ; augmentation de Pourcentage d'augmentation du budget de la PF dans le budget global du secteur de la santé Base 2014 : 0,15% ; Objectif 2021 : 1% ; Reel 2021: 4,3%.

service réservé aux ado/jeunes.

-cible 27% ; réalisations 27,1% ; performance 100,37%/ cible 60% réalisations 97% ; performance 161,6% /budget de pf global : cible 1% réalisations 4,3% Performance 430%.

Interviews parties prenantes et prestataires : les parties prenantes à tous les niveaux déclarent le effort de l'UNFPA pour garantir l'accès universel et équitable de service de PF, 38 unités que comprennent centre et post fornie le service PF dans tout le pays et 160 personnes sont formés en PF; l'entrepôt national n'a pas de capacité pour stocker les médicaments pf. L'offre de PF améliore sa personnalisation avec l'introduction des méthodes longue durée en périphéries.

L'UNFPA travaille avec les associations, les jeunes, la communauté dans la matière de pf et d'augmenter la valeur des indicateurs positifs (prévalence contraceptive, utilisation du condom).

FGD population : (I10) Les services de pf sont disponibles par tout,mais les jeunes et ados n'ont pas un grand access au ces services en raison des sites de prestation de services qui ne sont pas adaptés pour les recevoir. L'aboutissement à une méthode de PF adaptée pour les femmes dans les CS n'est pas toujours garantie (cas d'arrêt/abandon après 1 à 2 essais de méthode non concluant pour malaise thérapeutique)

Appréciation : Les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles générés une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale de qualité. La structure du lieu de prestation de services, le manque d'endroits stratégiques pour placer des boîtes de préservatifs dans les rues, rendent un peu difficile l'accès des jeunes et des adolescents à la contraception

Triangulation : prise en compte des besoins

III :Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles générés une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de santé maternelle de qualité ?

RD : (A) Le Pays a 38 centre Santé qui offrent les services de santé maternelle y compris 6 maternité dans 5 districts du pays. **(B)** La stratégie de l'offre de SDSR aux ado/jeunes est non spécifique. La PMI d'Agua Grande fait exception avec un service réservé aux ado/jeunes.

A=5/6 ; B=1/7 ; p=(A+B)/2 SOIT 0.96*4=3,76/4

Interviews parties prenantes et prestataires : L'essentiel des services prévus ont été offerts. Il y'a une centre de centé dans tout distrit et le UNFPA travail avec les responsables de chaque distrit,mais il y'a 2 centre de centées que n'a pas la maternité. Les strutures des centres dificulte la qualité de services SM(la struture de la maternité de HAM est tres petit,la gestion du space est tres dificile; sursarge de lit « 3 femmes pour 1lit »,les chambres sont petit par apport la demande et ça fait que les ofres de service SR soit dans la salle). Des moyens mobilisés par le CP7 n'ont pas été mis à contribution (clinique mobile de Mésochi, échographe de Lobata, CIJ de Ribeira Afonso) par défaut de compétence. Des dispositions sensibles à leurs barrières à l'accès n'ont pas été prises concernant les groupes vulnérables et marginalisés.

FGD population :L'ensemble des services de SM et de SSRAJ ont été dispensés. L'offre n'est pas adaptée à certain groupes (enclavés, adolescents/jeunes, pauvres, personnes invalides, PVVIH, LGBT, enfants de la rue) Le coût des médicaments non couverts par la gratuité est inaccessible (ex : traitement à 500Dobras pour des revenus de 1000Dobras/mois). Il y'a une grand ameloration de competence des professionnels de santé,les medecins suivi la consultation et ça a contribué pour la redution des grands problemes parce que ils voyons les problemmes avant de la complication ;Les femmes enceintes de Principe nécessite n'ont pas accès une échographie fiable et complète. Les coûts de séjour à Sao Tomé sont hors de portée ; les membres de la famille à Sao Tomé doivent offrir l'hospitalité. L'offre de condom pour les ado/jeunes et l'homme de la rue. Les femmes déplorent des violences subies en salle d'accouchement.

I12.Dans quelle mesure la survenue de covid 19 a-t-elle fait varié la capacité nationale acquise pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité (explorer PF puis SM) ?

RD (Revue Documentaire) : le CPD, les COAR, registrent, Une redution de presque 22% de utilisateur de contraceptives pendant le moment de crise covid(utilisateur de contraceptifs 2019(2293),utilisateur de contraceptif 2020(1882). En 2020, en raison de Covid-19 et conformément aux mesures adoptées par le gouvernement, il n'y a pas eu de progrès dans les activités des associations d'étudiants dans les écoles sur la prévention des grossesses précoces et du VIH.environ 9 communautés ont vu leurs jeunes sensibilisés sur les grossesses précoces et le VIH. Cependant, après la reprise des cours dans les écoles, les associations d'étudiantsse sont engagées dans la lutte contre le Covid-19 plutôt que dans la lutte contre les grossesses précoces.

Pendant la pandémie de Covid-19, les structures de santé ont réduit leurs services en termes de temps et de type de services, et, en association avec la restriction de la circulation des personnes, l'accès aux soins de santé a été affecté. Malgré tout, en 2020, 4806 des naissances ont eu lieu dans les maternités et 170 hors, dont la comparaison avec l'année 2019 (naissances dans les maternités : 4083 et en dehors : 138) montre qu'il n'y a pas eu beaucoup de variations malgré le contexte de pandémie.

Pendant la pandémie de Covid-19, les structures de santé ont réduit leurs services en termes de temps et de type.

Interviews parties prenantes et prestataires : les parties prenantes à tous les niveaux déclarent un retard de formation du personnel en matière de PF et santé maternelle, Les services de PF ont toujours été disponibles et les centres de santé ont travaillé en alternance. Les écoles sont fermées et l'accès au préservatif a rendu plus difficile pour les ados.

FGD population : (I12) Le service de PF a été toujours disponible même si les centres de santé ont travaillé en alternance, peu de utilisations des méthodes contraceptives et conséquemment augmentation de la grossesse à cause des règles d'enfermement à cause du covid-19.

I13. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue dans les institutions nationales à produire des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?

RD : la matrice de suivi indicateur, registre que le cinquième recensement de la population et des logements a été planifié sur la base du respect des recommandations internationales. 7 employés de l'INE ayant une expertise en démographie et/ou en statistiques, réalisation de études et enquêtes (enquêtes sur le flux financier relative aux activités de PF, études sur la ressource de la nécessité non satisfaisante en matière de PF, études sur SONU, MICS, enquête UNFPA surplis, rapport national sur le ODS).

Le pays compte avec 20 institutions sensibilisées sur le profil de DD, mais ne compte pas de personne sensibilisée dans le cadre du plaidoyer sur ledit profil.

Performance des activités : 0,791 ; **performance de l'indicateur :** 3,16/4 ; **nombre d'activités :** 10

Interviews parties prenantes et prestataires : Formations de capacités pour les cadres de l'INE, financement des enquêtes (MICS, Covid, IOF...), formations de capacités pour des autres institutions qui font parti de Système National de la Statistique (Éducation, Santé, etc), mais il y'a un problème dans la production de la statistique au niveau de centre de santé, parce que il manque organisations de données et système de information, pas de encouragement aux activités de production de données à l'INPG, toutes les activités de production de données sont réalisées à l'INE. Il y a un manque de production de données, notamment de données administratives.

FGD population : la partie de production de données ne concerne pas aux population, ils n'ont pas cette connaissance.

I14. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité accrue des institutions nationales à analyser des données socio-démographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?

Faits :

RD la matrice de suivi des indicateurs, enregistre 40 décideurs sensibilisés en DD, le cinquième recensement de la population et des logements a été planifié sur la base du respect des recommandations internationales. 7 employés de l'INE ayant une expertise en démographie et/ou en statistiques, réalisation de études et enquêtes (enquêtes sur le flux financier relative aux activités de PF, études sur la ressource de la nécessité non satisfaisante en matière de PF, études sur SONU, MICS, enquête UNFPA surplis, rapport national sur le ODS).

Le pays compte avec 20 institutions sensibilisées sur le profil de DD, mais il ne compte pas avec personne sensibilisée dans le cadre de l'avocatie sur le profil de DD

Performance des activités : 0, 728 ; **performance de l'indicateur** : 2,91/4; **nombres d'activités** : 19 (cf matrice de suivie des indicateurs du programme)

Interviews parties prenantes et prestataires : Formation du personnel pour la decimination de données,financement pour la implimentaço de plataform de donnée"Dados STP", formations de capacitions pour les cadres de l'INE,finacement des enquetes(MICS,Covid,IOF...),formations de capacitions pour des autres instituçoes qui font parti de Systeme National de la Statistique(Education,Santé,etc),mais il y'a une probleme dans la production et analyse de la statistique au niveua de centre de santé,parce que il manque organisations de donnée et de une systeme de information.peu de produtrion et analyse de données sur le genre.

FGD population : (I14) La populationn'est pas connaissance sur ce indicateur.

I15.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue des institutions nationales à gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?

RD : la matriz de suivre indicateur,registre une systeme de information sur la statistique de criminalité,disponible,acessible et operational,Les administration publiques utilise la base de donnée STPinfo(baseline 2016 :279,cible 2018 :400,reel 2018 :400. La base de données STPinfo ne etais pas actualisé.

Performance : 100% =4

Interviews parties prenantes et prestataires : realisation des actions des sensibilisations dans le domaine P&D ,sensibilisation sur l'aspect devidend demographique,plataforme de donnée criminal avec le M.justice, base de donnée STPinfo, promotion au analyse et decimination de donnée ;formation du personnel pour la dissirmination de donnée,2/5 % de instituuiou utilise peu les données statistique,implimentation de la plataforma de données plus actualisé,plus acessibles Dados STP.

FGD population :acessibilité de données statistique pour la population,mais quelques personnes n'ont pas acess au données.

<p>Hypothèse 2: Des services de santé reproductive complets, de haute qualité et tenant compte de la spécificité des sexes sont en place et accessibles dans les zones mal desservies, couvrant les besoins des adolescents et jeunes et des groupes vulnérables et marginalisés.</p>	<p>I16.La capacité du personnel en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?</p> <p>I17.La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: Informations sur le budget national Statistiques nationales ventilées relatives à la santé génésique Stratégie de santé génésique ; Outils normatifs, lignes directrices et stratégies en matière de santé reproductive ; Modules de formation ; Rapports de suivi ; Rapports pertinents (sur les SDSR) produits par des groupes nationaux/ internationaux de défense des droits des femmes et des organisations de défense des droits de l'homme. • Etudes : études sur la couverture des services SDSR • Visite sur le terrain et participants : staff UNFPA ; staff IP ; staff prestataires des IP ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens ministères : Santé, Planification, Genre et d'autres concernés. • Entretiens UN : WHO et autres • Revue de la documentation • Entretiens : sociétés (locales/nationales) d'obstétrique et de gynécologie. • Entretiens : professionnels de la santé • Entretiens et FGD : utilisateurs ou non des services en communauté
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Bénéficiaires finaux/membres de la communauté (y compris ceux qui utilisent les services et ceux qui ne les utilisent pas)	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

I16.La capacité du personnel en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?

Faits :

La matrice de suivi indicateur, le COAR enregistre une augmentation de 127 à 142 prestataires de services de SR (infirmières, sages-femmes, médecins) des unités de santé de district formés. Les unités de santé de district ont reçu une formation LACM (en particulier sur l'insertion et le retrait des DIU et des implants). et des implants), ce qui représente une augmentation d'environ 10%. Une augmentation de 47% à 100% des unités de santé ayant la capacité d'offrir des méthodes de contraception à long terme. Augmentation du nombre de prestataires de services RH dans les districts avec la formation de 10 prestataires de services RH supplémentaires (infirmières et médecins), augmentation de le nombre de prestataires de services de santé capables de réaliser desobstétricale dans tous les districts sanitaires.

Dans tout document consultés n'a pas les des activités spécifiques aux des populations vulnérables et marginalisées.

- formation du personnel SR-personnel sonu : cible : 175 ; réalisations : 60 ; performance : 34%
- Nombre de personnel formé en VBG : cible : 90 ; réalisations : 62 ; performance : 69%
- Nombre de personnel formé en CPN focalisée : cible : 434 ; réalisations : 250; performance
- Nombre de personnel formé en élimination des contraceptif : cible : 200 ; réalisations : 0; performance : 0%
- Nombre de personnel SR formé en DMU : cible : 60 ; réalisations : 12; performance : 20%
- Nombre de personnel formé en SIGL : cible : 275 ; réalisations : 245; performance : 89%
- Nombre de personnel (médecins/infirmiers) formés à la pose et réinsertion de DIU et implant : cible : 80 ; réalisations : 18; performance : 23%
- Nombre de prestataires formés en pf : cible : 215 ; réalisations : 220; performance : 102%
- Nombre de prestataires de services Formés aux soins prenatal : cible : 431; réalisations : 375; performance : 87%

PERFORMANCE GLOBALE DE L'INDICATEUR :SOMME DES PERFORMANCES/9 SOIT 53.55%*4=2,142/4

Interviews parties prenantes et prestataires : La existence équipe mobile et de cliniques mobiles qui travaillent dans les zones mal desservies, répartition des méthodes contraceptives pour des associations scolaire et extra scolaire. Mais

FGD population : (I16) Une grande partie des adolescents consultés (environ 75%) n'utilisent pas de contraception en raison de la honte, de la désapprobation sociale et du mauvais comportement des professionnels de la santé. L'inexistence de boîtes à préservatifs dans les rues rend difficile l'accès des adolescents à la contraception.

I17.La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?

Faits :

RD : la matrice de suivi indicateur, enregistre une l'augmentation du nombre de centres de santé offrant au moins une méthode contraceptive à longue durée d'action. unités de santé de district ont reçu une formation LACM (en particulier sur l'insertion et le retrait des DIU et des implants), ce qui représente une augmentation d'environ 10%. Une augmentation de 47% à 100% des unités de santé ayant la capacité d'offrir des méthodes de contraception à long terme. La liste de interventions de UNFPA enregistre le financement des équipements et produits de santé pour les sites de prestation. De façon spécifique il n'avait pas des activités pour les groupes vulnérables et marginalisés.

Interviews parties prenantes et prestataires : La clinique mobile et l'équipe mobile couvrent une partie de besoin des groupes vulnérables et marginalisés, mais il n'y en n'a pas en nombre suffisant dans le pays. Les centres de santé ne sont pas non plus adaptés pour couvrir les besoins des ado/Jeunes. Seule la PMI d'Agua Grande a une salle spécialisée pour des ados. 2/7 districts n'ont pas de maternité, la structure des centres de santé est petite et non adaptée aux besoins des personnes vulnérables et marginalisées (seul le centre de santé de Me-zochi a une enseigne), 4/6 centres de santé visités n'ont pas de rampe pour les personnes infirmes et pas de salle de bain adaptée pour elles.

FGD population : Dans les CS, il n'y a pas de toilettes adaptées pour personnes handicapées, ni de rampe ni de préparatifs spécifiques pour rendre des services aux personnes handicapées. il y a un manque généralisé de salles spécialisées pour ados. La signalisations pour circuit du patient est déficiente.

<p>Hypothèse 3: les produits ont contribué à la réalisation des résultats (outcomes) du programme de pays.</p>	<p>I18. Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?</p> <p>I19. Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?</p> <p>I20. Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?</p> <p>I21. Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: Rapport des activités (COARs etc.); Rapport de l'évaluation; Rapport de Progrès sur l'agenda de développement sur genre, SR(ODD); SNRP....; Informations sur le budget national; Statistiques nationales ventilées relatives à la santé génésique; Stratégie de santé génésique • Etudes : des rapports d'enquêtes (Enquêtes nationales de référence en santé (IDS, MICS) et autres enquêtes); SICs • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: Outils normatifs, lignes directrices et stratégies en matière de santé reproductive, Rapports pertinents (sur les SDSR); Modules de formation; Rapports de suivi; Rapports d'activité • Etudes : études sur l'offre et l'utilisation des services SM, PF, VIH (EDS, MICS, autres ...); rapport de statistique sanitaire • Visites sur le terrain et participants : Bénéficiaires finaux/membres de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens avec le ministère de la Santé publique (MOPH), le ministère de la Planification, le ministère du Genre et d'autres ministères concernés. • Entretiens avec l'OMS et d'autres agences des Nations Unies concernées. • Revue de la documentation • Entretiens sociétés (locales/nationales) d'obstétrique et de gynécologie. • Entretiens professionnels de la santé • Entretiens et groupes de discussion, communautaires : utilisateurs des services ou non
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?	(utilisateurs ou non des services); acteurs nationaux/internationaux de défense des droits des femmes et des organismes/organisations de défense des droits de l'homme.	
--	-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

I18. Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?

RD : La matrice de suivre indicateur et (A) les COAR enregistrent une augmentation de 127 à 142 prestataires de services de SR (infirmières, sages-femmes, médecins) des unités de santé de district formés. Ainsi, les unités de santé de district ont bénéficié d'une formation au « LACM » (en particulier sur l'insertion et le retrait des DIU et des implants). L'effectif de personnel formés représente une augmentation de 11,81%. (B) Une augmentation de 47% à 100% des unités de santé ayant la capacité d'offrir des méthodes de contraception à long terme. (C) Augmentation de la taux de prévalence des contraceptifs 49,7 (réalité :2021), D diminution de Pourcentage des besoins non satisfaits en matière de planning familial Base de référence 2014 : 32,7 % ; objectif 2021 : 27 % ; réalité 2021:27,1%, E) augmentation de % de professionnels de la santé formés au planning familial et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents. F) augmentation de Pourcentage d'écoles primaires et secondaires ayant des associations d'étudiants engagées dans la prévention des grossesses précoces et du VIH(baseline(2015) :29,4% ;réalité(2021) :67% ;cible(2021) :60%), (G) augmentation du nombre de prestataires de services formés en PF(baseline 2015 :190 ;réalité 2017 :220 ;cible 2017 :215).

.(A)= 2,76 (B)=4 (C)= 1,98 (D)= 1,08 (E)= 2,76 (F)= 4,69 G= 4,09 SOIT $\sum ABCDEFG /7 = 2,89$

Interviews parties prenantes et prestataires : La existence équipe mobile et de cliniques mobiles qui travaillent dans les zones mal desservies, repartition des méthodes contraceptives pour des associations scolaire et extra scolaire contribue à la accessibilité aux matériaux de pf. La plus part de CS n'a pas de problème en matière de pf (tous les méthodes sont disponibles), sauf les centres de santé de cantagalo que n'a pas une équipe mobile, pour ça devient difficile rendre le service de pf pour tous.

FGD population : (I18) Pour les personnes consultées les centres de santé n'ont pas problèmes en matière de pf (tous les méthodes sont disponibles) mais les ados n'ont pas un grand accès aux méthodes au cause de la honte (au cause 89% des ados consultées n'ont jamais utilisé un méthode contraceptive ce comportement est semblable au principe où la plus part des filles sans enfants n'ont jamais utilisé un méthode, dans autres districts du pays le comportement est semblable mais à moins échelle).

Triangulation : Les trois sources montrent clairement que la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué suffisamment à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous.

I19. Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?

RD : la matrice de suivre indicateur, A le COAR enregistre une augmentation de 127 à 142 prestataires de services de SR (infirmières, sages-femmes, médecins) des unités de santé de district formés. B Augmentation du nombre de prestataires de services RH dans les districts avec la formation de 10 prestataires de services RH supplémentaires (infirmières et médecins), C augmentation de le nombre de prestataires de services de santé capables de réaliser desobstétricale dans tous les districts sanitaires. D Augmentation de pourcentage de professionnels de la santé formés au planning familial et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents(baseline(2015) : 42% ;réalité(2021) :97% ;cible(2021) : 60%), E augmentation de Pourcentage d'écoles primaires et secondaires ayant des associations d'étudiants engagées dans la prévention des grossesses précoces et du VIH(baseline(2015) :29,4% ;réalité(2021) :67% ;cible(2021) :60%), F une

augmentation de Pourcentage de naissances pratiquées par un professionnel de santé qualifié(Base 2014 : 92,5% ;réalité 2020 :96,8% ; Cible 2021 : 95%. **G** La liste de interventions de UNFPA enregistre le financement des équipements et produits de santé pour les sites de prestation.

A= 2 ; B= 4 ;C=4 ; D= 3 ,88 ; E=2.68 ; F=3.872 ; G= 4 SOIT $\sum A.B.C.D .E.F.G/7=3,490$

Interviews parties prenantes et prestataires : Les 3 clinique mobile et les équipes mobile contribuent à une plus grande disponibilité des services SM ,mais il n'est pas suffisant.Les centres de santé ne sont pas adaptés aussi pour couvrir la nécessité des groupes vulnérables et marginalisés, seulement dans le PMI a une salle spécialisée pour des ados. 2/7 district n'a pas de maternité, la structure des centres de santé est petite et non adaptée aux besoins des personnes vulnérables et marginalisées (seul le centre de santé de Me-zochi a une enseigne), 4/6 centre de santé visité n'a pas de rampe pour les personnes infirmes et pas de salle de bain adaptée pour elles.presque 67% de centres de santé ont une manque du personnel,cela rend plus difficile la disponibilité de service SM .Un seul hôpital dans le pays fait le SONU,les autres CS n'ont pas équipements et personnel pour le faire.

FGD population(I19) : le CS n'a pas les toilettes adaptés pour des handicapés , il n'a pas Pas de salles spécialisées pour des ados, Il n'a pas des signalisations, n'a pas rampe et conditions pour rendre services aux personnes handicapées, les services SM ne sont pas disponibles en même quantité par tous (ex : dans le île de principe il n'y a pas de médecins ni de matériel chirurgical sur l'île de Principe, les appareils d'échographie ne sont pas en mesure de détecter le sexe et la quantité (jumeaux ou non) des bébés.Ce scénario oblige les femmes à se rendre sur l'île de Sao Tomé pour connaître le sexe et la quantité du bébé et parfois les membres de la famille n'ont pas les moyens de supporter le voyage (l'État paie le billet aller-retour pour Sao Tomé et les membres de la famille paient pour le retour du bébé à Principe)la plus part de centres de santé au Sao tomé les services sont disponibles sauf SONU, mais les professionnels de la santé ne les font pas avec amour et respect.

Triangulation :Le revue documentaire montre un grand effort de le UNFPA pour contribuer elle contribué à la SM pour tous et à leur utilisation par tous,mais les interviews parties prenantes et les FGD population montrent une insuffisance des services disponibles par tous.

I20.Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?

RD la matrice de suivi indicateur, A le COAR enregistre une augmentation de 127 à 142 prestataires de services de SR (infirmières, sages-femmes, médecins) des unités de santé de district formés. **B** Augmentation de la Pourcentage de districts disposant d'associations de jeunes engagées dans la prévention des grossesses précoces et du VIH(baseline 2015 :14% ;réalité 2021:100% ;cible 2021 : 57%), **C** augmentation de Pourcentage d'écoles primaires et secondaires ayant des associations d'étudiants engagées dans la prévention des grossesses précoces et du VIH(baseline(2015) :29,4% ;réalité(2021) :67% ;cible(2021) :60%) ; **D** Les données les plus récentes montrent une tendance à la baisse de l'épidémie, actuellement, STP connaît une épidémie à faible prévalence ; **E** la population âgée de 15 à 49 ans sont passés de 1,5 % en 2008 à 0,5 % en 2014 et ceux de 15 à 24 ans sont passés de 0,8 % en 2008 à 0,1 % en 2014 (source :PND 2017-2020).

A= 2 B= 3.44 C= 1.504 D= 1 E=0.024 SOIT $\sum ABCDE/5= 1.59$

La liste de interventions de UNFPA enregistre le financement des équipements et produits de santé pour les sites de prestation pour combattre le HIV.

Interviews parties prenantes et prestataires :Les centres de santé ne sont pas adaptés pour couvrir la nécessité des groupes vulnérables et marginalisés(y compris les personnes séropositives), seulement dans le PMI a une salle spécialisée pour des ados et personnes séropositives. La campagne de sensibilisation sur HIV pour des associations extra scolaire et scolaire, répartition de préservatifs pour des associations extra scolaire et scolaire,le traitement gratuit des personnes avec HIV,la clinique mobile et les équipes mobiles contribuent beaucoup pour les disponibilité des services.

FGD population(I20) : il n'existe pas de salles spéciales pour les personnes séropositives afin de garantir leur confidentialité, Il n'y a pas de signalisation dans les centres de santé pour faciliter les services de traitement du VIH et assurer la confidentialité des personnes séropositives, Les écoles font beaucoup de campagnes de sensibilisations sur le HIV, mais le matériel pédagogique n'est pas toujours disponible pour tous les élèves, car seuls les matériels de 7ème et 9ème année parlent de la santé sexuelle et reproductive.

Triangulation :Les revues documentaires montrent un grand effort de l'UNFPA pour contribuer à la disponibilité de ces services de HIV pour tous et à leur utilisation par tous,mais les interviews parties prenantes et les FGD population montrent une insuffisance des services disponibles par tous(les sites de prestations des services ne offrent pas conditions pour garantir la disposition des services pour tous).

I21.Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?

RD la matrice de suivi indicateur, **A** le COAR enregistre une augmentation de nombre d'employés de l'institut national de la statistique spécialisés en démographie et/ou en statistique Base 2015 : 0 ; Objectif 2021 : 4;réalité 2021:2. **B** Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateurs n'a pas changé (Base 2015 : 2 ; Objectif 2021 : 3 ;réalité 2021:2), **C** Le Cadre d'intervention national sur le dividende démographique est disponible et opérationnel; **D** le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la réalisation de plusieurs enquêtes et études(etudes sur le raison de la nécessité non satisfaites en pf, l'enquête sur le flux financiers relatives aux activités de pf,étude sur SONU,enquête sur l'UNFPA supplées,une publication de la statistique sur le genre,réalisation de la journée statistique,enquête MICS VI).

A= 2 ; B= 4 C=4 ; D= 4 SOIT 2,5/4

Interviews parties prenantes et prestataires :Le accès et utilisation de données n'est pas garanti pour tous les usagers parce que les personnes n'ont pas une culture statistique(le INE a un site disponible,a des documents publiés suivant,mais parfois les personnes ne le cherchent pas à cause de la manque de culture).La INPG n'a pas accès au répertoire MICS et IOF et les dernières études faites par l'INE.

FGD population(I21) : L'UNFPA a financé la plateforme de données "datos STP",financement des études et enquêtes (MICS,covid,IOF,SONU,etc),financement au registre civil dans l'hôpital qui contribue beaucoup pour l'accessibilité de données statistiques.Le données statistiques sont plus en plus utilisées dans la élaboration de plan(même dans le plan des associations ,CIJ), politiques et programmes nationaux de développement.

Triangulation : les revues documentaires montrent une grande contribution de l'UNFPA à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles,mais l'interviews parties prenantes et **FGD population montrent une insuffisance de** accès et utilisation de données .

<p>Hypothèse 4: Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont améliorés, en mettant l'accent sur la mobilisation sociétale et communautaire, ainsi que sur le plaidoyer et le</p>	<p>I22.Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ? I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: stratégie C4D ; outils C4D ; Outils normatifs, lignes directrices et stratégies en matière de santé reproductive, Rapports pertinents (sur les SDSR) ; Rapports de suivi ; Rapports d'activités • Etude CAP ; étude de satisfaction vs services ; Programme d'études élaboré ; études sur l'offre et l'utilisation des services SM, PF, VIH (EDS, 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue de documents • Entretiens Ministères : santé, plan, jeunesse, autres. • Entretiens UN: UNICEF, WHO, autres agences concernées. • Entretiens : professionnels de la santé • FDG divers groupes : ado-jeunes scolaires, non-scolaires • FDG/Entretiens : pairs éducateurs • Entretien avec des enseignants • Réunion avec les partenaires de mise en œuvre
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>dialogue politique fondés sur des données probantes.</p>		<p>MICS, autres ...); rapports de statistiques sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visites sur le terrain et participants : Bénéficiaires finaux/membres de la communauté (utilisateurs ou non des services); acteurs nationaux-internationaux de défense des droits des femmes et des organisations de défense Droits H. 	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions éducateurs sanitaires des écoles
<p>Hypothèse 5: l'intégration des questions transversales genre et droit de l'homme</p>	<p>I24. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?</p> <p>I25. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?</p> <p>I26. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?</p> <p>I27. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?</p> <p>I28. Le FNUAP a-t-il contribué à l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification du développement aux niveaux national, sectoriel et local ?</p> <p>I29. Les politiques, les stratégies et les lois sensibles au genre sont-elles institutionnalisées pour être évaluées ?</p> <p>I30. La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: - Lois, politiques et stratégies récentes; Rapports: d'avancement des plans de travail et des plans annuels de la section P&D de l'UNFPA; de projet P&D; annuels du MOSA, évaluation des besoins, évaluation et suivi: Publications Ministère Affaires Sociales (MAS); sur les agendas nationaux et internationaux genre, DH, égalité des sexes et équité; - Documents de planification-programmation (MOSA, DDC) de la période de référence; Données des systèmes d'information; • Visites de terrain et participants : Etat : Ministères, staff/point focaux Genre, égalité des sexes, DH: santé, éducation; Affaires Sociales (MOSA) Points focaux; Parlement: Comité législatif; Commission parlementaire; • Parties Prenantes & Activistes : - Parties prenantes clés participant au plaidoyer et au dialogue politique; CNO; OSC/ONG (locales/nationales et internationales) œuvrant pour l'égalité des sexes et les droits des femmes; de planning familial; de réponse VBG (hommes et femmes); Activistes : Chefs d'un échantillon de DDC; Participants à la formation CB; réseau Y-PEERS; Groupes de soutien (hommes et femmes);; Défenseurs, concepteurs créatifs de campagnes, artistes et planificateurs; Activistes dans les Camps; 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire; • Entretiens : staff Aff. Sociale et municipalités sur modalités MEO composante P&D et réalisations; points focaux ministères concernés; équipe genre et les points focaux du bureau de pays de l'UNFPA; OSC/ONG (locales, inter/nationales) de l'égalité des sexes et droits des femmes (partenaires d'exécution ou non); Questionnaires et équipes de projets FNUAP • FGD : divers groupes de partenaires de mise en œuvre travaillant avec les communautés; hommes et femmes formés dans des groupes de soutien • Réunions-débats : réseau Y-PEERS ONG actives contre la VBG (partenaires ou non de mise en œuvre de l'UNFPA)

UN/UNFPA/alliés : Équipe et points focaux égalité des sexes du bureau pays UNFPA ; Défenseurs de terrain UNFPA ; partenaires d'exécution niveaux national-district-communauté; Programme conjoint (agences UN) ;

Populations affectées : *groupes vulnérables/marginalisés* : personnes déplacées intérieur pays, réfugiés et résidents des camps cas des crises prolongées) ; Survivants VBG ; *bénéficiaires ordinaires* : *Hommes, Femmes, Ado-Jeunes, scolaires ou non*

I22.Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?

RD la matrice de suivi indicateur, **A** l'enregistre une augmentation de nombre d'employés de pourcentage d'école basic et secondaire avec la participation de l'étudiant engagé dans la prévention de la grossesse précoce et prévention de HIV (Base 2015 :29,4 ;réalité 2021 :67 ;cible 2021 :60), **B** augmentation de pourcentage de district avec une association de la jeunesse engagée dans la prévention de la grossesse précoce et prévention de la HIV(Base 2015 :14 ;réalité 2021 :100 ;cible 2021 :57) ; **C** divulgation de message par le réseau social(radio et TV), **D** augmentation du nombre de communautés qui bénéficient des campagnes de sensibilisation sur SR/PF(Base 2015 :20 ;réalité 2017 :115 ;cible 2017 :50), **E** production d'un seul follet et autocollant , **F** il y a des données de communauté rurale qui bénéficient de la campagne de sensibilisation sur SR/PF, **G** Il n'y a pas de données sur les associations scolaires , extra scolaire avec au moins 5 membres formés en CSE. **H** l'évolution de ces indicateurs montre une augmentation de connaissances destinées aux jeunes dans toute leur diversité mais il n'a pas grand travail dans la volée genre.
A= 2.68 ; B= 3.44 C=4 ; D= 3.80 ; E=0 ; F=4 ; G= 0 H= 1 SOIT : $\sum A.B.C.D.E.F.G.H./8= 2.365$

Interviews parties prenantes et prestataires : Le INJ réalise beaucoup de programmes et activités de divulgation de la connaissance et d'information(projet habilita-te) pour les jeunes ,les connaissances ,les informations destinées aux jeunes sont améliorées mais ces connaissances ne sont pas suffisantes parce que la grossesse précoce n'est pas baissée,les jeunes ne sont pas capables de mettre en œuvre les connaissances acquises pour améliorer les indicateurs liés au SR/PF.

FGD population(I22) : Le UNFPA travaille avec les écoles et les associations des étudiants dans la matière de sensibilisation sur HIV,VBG, et SR.La plupart des adolescents consultés dans le sud du pays ont très peu de connaissances sur l'utilisation des méthodes contraceptives (certains disent qu'on leur a dit de ne pas utiliser de préservatifs parce qu'ils provoquent des infections),mais ils connaissent les types de méthodes(preservatifs,pilules,pilule du lendemain,injection).

Triangulation : les trois sources montrent que les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés grâce aux activités . grâce aux formations de renforcement des capacités et aux campagnes de sensibilisation financées par l'UNFPA.

I24.Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?

RD Le plan de santé reproductive 2019-2023 fournit un environnement propice à la mise en place d'un SRMNIA_NN centré sur la personne, **B** Élaboration d'un plan de supervision intégré, **C** Renforcement des capacités des prestataires de soins dans l'approche centrée sur la personne (interpersonnel

la communication interpersonnelle, confidentialité, respect dignité, attention immédiate), **D** réalisation de études sur la satisfaction des utilisateurs, **E** Diffusion des droits des utilisateurs des services.

A= 4 ; B= 4 C=4; D= 4 ; E=4 SOIT $\sum A.B.C.D / 4 =3$

Interviews parties prenantes et prestataires : le programme du pays est aligné avec le strategie national de developement , le service sont disponible pour tous les personnes sans restriction de sexe, de race ou de milieu social,même les prisonnaires ont l'access au service SR.

FGD population(I24) Le programme de pays n'est pas adapté aux besoins de group vulnérable et marginalisé(pas de ouil lubrifiant pour des LGBT,les ado,personnes enclavées n'ont pas access toujours aux preservatifs)

Triangulation : les trois sources montrent intégration des droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR passable,parce que les besoins des personnes marginalisées et vulnérables n'ont pas été pris en compte dans le programme par pays.

I25.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?

RD A Le plan de santé génésique 2019-2023 prévoit la révision et l'adoption d'une loi sur l'avortement, les femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans bénéficiant de la gratuité de service SRMNIA_N gratuit.

A= 4

Interviews parties prenantes et prestataires les hommes ne vont pas dans les centres de santé lorsqu'il s'agit de santé reproductive, ils n'y passent que rarement pour prendre des préservatifs.

FGD population(I24) Les hommes ne se rendent pas dans les centres de santé lorsqu'il s'agit de santé reproductive, ils n'y vont que rarement pour prendre des préservatifs. En cas de violence sexiste, les centres de santé conseillent aux femmes de porter plainte auprès de la police, fournissent tous les traitements nécessaires et interviennent en complément d'une visite chez le médecin dans les cas les plus graves (viols, coups, etc.).

Triangulation : les trois sources montrent une insuffisance de intégration l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR.

I26.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?

RD apres la lecture des des documents des politiques national nous arrivons la conclusion que l'UNFPA n'est pas réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D. **A = 0**

Interviews parties prenantes et prestataires L'UNFPA prendre em compte la necessité de group vunerable ;dans le cadre du renforcement des institutions elle tient compte de l'ensemble de la population sans restriction.Dans le cas de VBG le CACV offre trois types de services(Juridique,psychologique,social) pour garantir la intégration les droits de l'homme

FGD population(I26) la population ne peut répondre à cette question

Triangulation : les trois sources montrent une insuffisance de intégration des droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D.

I27. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?

RD La Constitution de la République démocratique de São Tomé et Príncipe (CRDSTP) consacre que la femme est égale à l'homme en droits et en devoirs et se voit garantir une pleine participation à la vie de la société. **B** La matrice de suivi des indicateurs montre une diminution de la Pourcentage de sièges occupés par des femmes au parlement national (Base de référence 2015 : 30 % ; réalité 2021:18%; objectif 2021 :50%), **C** une publications de statistiques sur le genre Baseline 2016 : 0 ; Cible 2017 : 1;réalité 2017:1 ; **D** ces indicateurs montrent une faible intégration de l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D.
A= 4; B=0.72 . C=4 ; D= 0 ; SOIT $\sum a ;b ;c/3 = 2.90$

Interviews parties prenantes et prestataires Dans les écoles, l'intégration de la dimension de genre n'est pas toujours implicite, dans les constitutions des associations d'étudiants, le pourcentage de femmes n'est pas toujours égal au pourcentage d'hommes. Le UNFPA a appuyé les enquêtes sur VBG ,genre et MICS qui prend en compte la question genre et les données sont ventilées par sexe.

FGD population(I27) la population ne peut répondre à cette question

Triangulation : les trois sources montrent une intégration de l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D passablement.

I30. La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?

RD La première stratégie nationale de lutte contre la VBG avait pour vision " São Tomé et Príncipe sans violence basée sur le genre et pour mission, de lutter, jusqu'en 2018, contre la VBG sous toutes ses formes et manifestations et de garantir la protection des victimes sans discrimination de sexe, d'âge ou de conditions sociales ; prévoit le Renforcement des capacités institutionnelles et les connaissances individuelles et collectives en matière de connaissances collectives sur la violence sexuelle(2016-2017). Un certain nombre d'actions de formation et de renforcement des capacités visant à institutions qui s'occupent de la problématique de violence domestique, en particulier pour les Centre de conseil contre la violence domestique, le Police nationale, hôpital et centres de santé, dirigeants communautaires leaders communautaires, dans les domaines suivants la prévention et planification, Rede Vida a été réactivée, ont été créés ou renforcés des centres pour les victimes aux différents points d'entrée, au Police nationale et santé les centres de santé. Le seul soin aux victimes existant qui a été ajouté aux deux pièces existant dans le CACVD a été créée. **A= 4**

Interviews parties prenantes et prestataires La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG parce que il existe un secteur VBG dans commandement de la police du district mais il n'est plus fonctionnel (il ne bénéficie plus de l'appui et du suivi de l'UNFPA) ; il n'y a plus de réunions mensuelles pour discuter des questions liées à la violence à travers le "rede vida" (réseau de vie) d'étudiants. Même qu'il existe des lois contre la violence liée au sexe et les femmes ont désormais le courage de la dénoncer, mais il y'a encore beaucoup de cas de violence. il y'a une augmentation du signalement de la violence.

FGD population(I30) Il existe des lois contre la violence liée au sexe et les femmes ont désormais le courage de la dénoncer, mais il y'a encore beaucoup de cas de VBG.

Triangulation : les trois sources montrent que la Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils quasi-suffisant à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG

CRITERE D'EVALUATION : EFFICIENCE

Question d'évaluation 3: Dans quelle mesure les produits (outputs) et les résultats (outcomes) du programme de pays ont été atteints avec les ressources appropriées (fonds, expertise, temps, coûts administratifs, etc.) ?

Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information		Méthodes et outils de collecte de données	
<p>Hypothèse 1 : Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable.</p>	<p>I31. Résultats SR</p>	Niveau d'efficacité	Taux d'investissement	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire : rapports annuels des ministères partenaires et des partenaires de mise en œuvre, rapports d'audit et rapport de suivi. • Entretiens UNFPA & alliés: Staff admin.& financier et technique bureau pays UNFPA ; Ministères partenaires (santé, plan, éducation...) ; autres partenaires de MEO • Entretiens : partenaires de mise en œuvre bénéficiaires des fonds UNFPA dont ministères/secrétariat général • Discussion de groupe : autres bénéficiaires du financement (y compris les ONG). • Réunion-débat : membres groupes de travail/platformes multipartites sur l'égalité des sexes/les droits des femmes et VBG dont le FNUAP fait partie. 	
	<p>Pourcentage de professionnels de la santé formés à la planification familiale et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents.</p>	89.4	149.0		<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: CPD ; PTA ; Budget ; avenants ; Rapports financiers ; Plan de financement ; Suivi exécution plan de financement ; Plan des acquisitions ; Suivi et Etats des acquisitions ; Données et résultats de la performance technique (taux d'exécution des activités ; niveaux d'atteinte des produits (outputs) et effets (outcomes) ; Rapports annuels des ministères partenaires et des partenaires de mise en œuvre, rapports d'audit et rapports de suivi. • Participants : UNFPA (y compris les départements financiers/administratifs) ; Partenaires (exécutants et bénéficiaires directs) ; Membres des groupes de travail/platformes multipartites sur l'égalité des sexes/les droits des femmes et la VBG ; Autres activistes/groupes travaillant sur la VBG et l'égalité des sexes dans le même espace que l'UNFPA (qui ne sont pas des partenaires d'exécution) ;
	<p>de naissances assistées par un professionnel de santé qualifié Base 9</p>	96.8	101.9		
	<p>- % d'augmentation des dépenses de planification familiale dans le budget de santé du gouvernement Base de référence 2014 : 0,15% ; Cible 2021 : 1%.</p>	4.2	423.0		
	<p>- % d'écoles primaires et secondaires avec une association d'étudiants engagés dans la prévention des grossesses précoces et la prévention du VIH. Base de référence 2015 : 29,4 % ; objectif 2021 : 60 %</p>	71.0	124.6		
<p>% de districts avec des associations de jeunes engagés dans la prévention des grossesses précoces et du VIH (Baseline 2015 : 14 % ; Target 2021: 57 %).</p>	67.0	111.7			
<p>Hypothèse 1 : Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable.</p>	<p>I32.Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources prévues ? Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources au niveau prévu ? I33.Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils systématiquement reçu les ressources à l'échéance prévue?</p>	idem		idem	

I32. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources prévues ? Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources au niveau prévu ?

RD : Pour les cinq indicateurs de résultats (output) du composante SDSR, selon les sources de l'INE (MICS6-2019), de la DGP-MPFEA, du DCS/PSR-MS, du DPIE-MEES et de l'IJ-MJD, comme l'illustre le tableau., ce qui signifie que ce 7ème programme de l'UNFPA pour Sao Tomé et Príncipe a contribué de manière positive et efficiente.

A=4

Les évidences défavorables: Les indicateurs ne sont pas mis à disposition en temps voulu et il y a une irrégularité dans la production et l'analyse de ces données statistiques.

Interviews parties prenantes et prestataires : Oui. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA chaque fois qu'il demande des appuis il reçoit. Ils reçoivent de l'appui comme : méthodes contraceptives, préservatifs, formations de capacités, aide financière, le clinique mobile et l'équipe mobile que soutenue la nécessité "Ils ont reçue sensibilisations (éviter les abus sexuels, utiliser la contraception); il ont bénéficié du programme « competencia para vida »; « Um sorriso uma vida », « empoderamento feminino », Les associations des étudiants ont reçu les équipements de sons; quelque équipement de identification (t-shirt, sac à dos, "carimbo") mais ils n'ont jamais reçue les contraceptions.

Ils ont reçu une moto, Ils ont plusieurs formations en matière. , "Reçue la formation, équipements, Le centre de santé offre le service de PF, la consultation après accouchement, offrent les conseils pour des ados", soins aux personnes avec HIV, Bénéficie do programme"" compétence pour la vie» «formation sur l'impact de covid, Ils reçoivent les médicaments de PF, consultation prénatale, consultation postnatale et préservatifs, Bénéficie do programme"" compétence pour la vie». seulement dans maison "PMI" a une salle spécialisé pour les ados, pas de signalisation, peu des centres de santé a des rampes, les tolets ne sont adaptés pour les handicapes , parfois il manque des méthodes contraceptives, pas de maternité, Les services a été disponible toujours, les campagnes de sensibilisation ne suffisent, les matériaux n'été pas suffisant par tout personne, il reçoit les ressources au niveau prévu, il Ya une manque de méthodes contraceptives dans l'école, ils ont une manque de électricité que difficulté leur programmation de radio, ils ont une grand manque de équipements(emetteur, casque), ils ont reçue seulement la moto, dans les centres de santé, il n'y a pas de serre, les professionnels de la santé ne sont pas formés, les médicaments pf sont parfois en quantité 1, parfois ils manques de médicaments (Salferoso, «Sorro fisiologico que ça cout 500 dbs dans la pharmacie".

Appréciation : De manière générale les bénéficiaire de l'appui de l'UNFPA reçoit des ressources prévus et aussi au niveau prévu parce que en ensemble les interviews a montré que l'UNFPA chaque fois qu'il les institutions demande des appuis il reçoit. Il y a des institutions qui reçoivent au niveau prévu et d'autres non mais en ensemble c'est suffisant.

Triangulation : Il s'agit d'un niveau de performance satisfaisant, parce que les indicateurs parle pour lui-même et aussi les bénéficière on dit qui chaque fois qui demande des appuis a l'UNFPA il reçoit.

I33. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils systématiquement reçu les ressources à l'échéance prévue?

RD : **A** Complétude majoritaire dans l'acquisition intrants (médicaments; équipements; aménagements). **B** Stocks de produits SR fournis faiblement affecté par les ruptures de stocks. **C** Couverture en ressources à tous les niveaux. **D** Complétude élevée des formations prévues, couvrant (sessions & participation). **E** Révision des normes faites (PF; élimination) faite (retard: 1 an); et, dispositifs pour stratégies alternatives en place (clinique/équipe mobile).

A= 3 ; B=01 C=4 ; D= 4 ; E=3; $\sum A.B.C.D/4 = 2.75$

Interviews parties prenantes et prestataires : Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA non pas systématiquement reçu les ressources à l'échéance prévue mais il a des institutions qui ont reçu. Dans tout district il y'a CS qui travaille dans matière PF et parfois il reçoit dès l'appui en retard, Les services a été disponible toujours, il ont pas toujours accès au service PF, les campagnes de sensibilisation ne suffisent pas, ils ont reçu les équipement systématiquement, il y a aussi des institution que chaque fois demandé le ressource est reçu à l'heure, Aussi il y a des institution qui ne jamais reçue méthode contraceptives, ils ont reçu les équipements seulement une fois, les méthodes de PF parfois sont insuffisant.

Appréciation : en ensemble il y a Complétude majoritaire dans l'acquisition intrants même se il ne reçoit pas à l'heure à cause de retard de la demande mais il reçoit même.

Triangulation :Performe quasi-suffisant, Complétude majoritaire dans l'acquisition intrants même se les méthodes de PF parfois sont insuffisant.

<p>H2: Les ressources fournies par l'UNFPA ont eu un effet de levier à évaluer.</p>	<p>I34.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?</p>	<p>Documents : Rapport COAR ; rapport de coordination, Procédure admin. & financières ; Participants : staff technique admin & fin bureau pays UNFPA ; staff UNCT ; staff partenaires de MEO</p>	
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

I34.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?

RD : En ce qui concerne les aspects financiers de l'actuel programme FNUAP-STP, il a été noté que les Taux Exécution du Budget était 83%, Les ressources fournies par l'UNFPA a un effet pour améliorés quelques indicateur suivant: réduction de la mortalité maternelle, réduction de la mortalité néo-natale, réduction de l'inégalité entre les sexes, augmentation de l'utilisation de la contraception chez les jeunes et les adolescents, augmentation de information sur SR.
(Note d'évaluation $RD=4*0,83= 3,32/4$)

Interviews parties prenantes et prestataires : les ressources fournies par l'UNFPA a une effet de levier, Il y'a des améliorations des quelques indicateur comme suit : réduction de la mortalité maternelle, réduction de la mortalité néo-natale, réduction de l'inégalité entre les sexes, augmentation de l'utilisation de la contraception chez les jeunes et les adolescents, augmentation de information sur SR et sur le Covid19, augmentation du signalement de la violence, augmentation des connaissances sur tous les types de violence. "Le UNFPA donne contribution : pour la réalisation des enquêtes, renforcement des capacités institutionnel», contribue à la dissémination du dividende démographique, Contribue à l'augmentation du nombre de formations, permettre divulgations des informations. L'UNFPA donne formations à des étudiants en matière SR, changement des comportements. Les choses qui a été remarqué aussi c'est qui une partie des partie prenantes et prestataire dit qui Le nombre de grossesses chez les adolescentes reste élevé, et il y a aussi une manque des informations et aussi manque des informations de qualité chez les adolescents et de connaissances sur les méthodes contraceptives parce que les sensibilisations ne sont pas suffisant, en terme de structure il y a 2 District du pays qui n'a pas la maternité.

Appréciation : les ressources vraiment avaient un effet levier une foi qui a pu servir pour augmenter quelques indicateurs

Triangulation : le taux d'exécution du budget d'UNFPA est de 83 % appart les indicateurs il y a aussi des appuis que l'UNFPA donne a des institutions.

I35.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?

RD : selon le CPD, les PTA et le Rapport (COAR, Rapport thématiques/programme/activités) l'UNFPA dispose d'outil de gestion (PTA, Rapport de PTA ; procédure d'évaluation et de recrutement des partenaires, mécanismes de coaching des partenaires pour la conformité de la planification technique et financière, base des données des projets Atlas, Rapports financiers, un échéancier de séances de planification, de suivi et de revue trimestrielles, annuelles etc.) et des procédures de gestion des produits et des services selon un mode de gestion « faire faire » au niveau de Sao-Tomé. Les procédures administratives au niveau des partenaires de mise en œuvre souffrent de la discontinuité administrative entre équipes de gestion successives, de procédés routiniers n'obéissant ni à la logique de programme ni à la gestion axée sur les résultats (dissociation de la rémunération et de la sanction de la performance et de la compétence) . Cet atelage inter-partenarial à deux vitesses ou en opposition de phase entre l'UNFPA et la partie nationale entretient un conflit de culture et pratiques mitigeant l'exécution du CP7.

Interviews parties prenantes et prestataires : Il n'y a pas de continuité des activités dans les directions, les changements successifs de directeurs pour des raisons politiques ne permettent pas une bonne exécution du programme., Seulement dans le DGP a une directions du plan avec le monitoring mais il ne marche pas au cause de manque du personnel comptent(l'UNFPA a formé les gens mais ils ne sont pas placé pour faire ce tache, ils sont dans un autre bureau),Les autres direction n'ont pas de service de planification, leur planification n'est pas bien formalisé., manque du personnel du bureau UNFPA au niveau de la logistique difficulté les procédures administratives, La logistique de UNFPA ne connaissance pas les Equipment, les médicaments qui entrent, ils ne suivent pas beaucoup leurs équipements jusqu'à bénéficiaire finaux, "Le PTA sont disponible très tard(6 mois de retard) parce que l'UNFPA ferme le cercle en retard, donc les institutions ferment le cercle en retard et par conséquent le PTA est retardé., la date de planification doit être améliorer., les années doit être fermer plus tôt", La partie administrative de l'UNFPA rend les choses difficiles, Tout les activités prévues sont réalisé par l'UNFPA, le manque du personnel pour rendu le service plus efficac , pas de personne capable de rempli le patogramme ,tous les personnels ont la formation em SR et PF ,certains professionnels de la santé traitent mal les gens lorsqu'ils proposent le service de RS et PF, Mener des campagnes de sensibilisation est très coûteux et parfois les partenaires ne sont pas disponibles, le numéro du personnel n'est pas suffisent par apport le service demandé, le UNFPA est très loin des associations parfois ils ne savent pas si les appuis sont venue de UNFPA ou pas, Les adolescentes n'ont pas toujours accès aux méthodes contraceptives.

Appréciation : pas de tous, parce que le successif changement du gouvernement et des autres aspects do pays influence dans la exécution du programme.

136. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?

RD : Selon les COAR, WPR, les rapports d'activités, les PTA et Annual Planning, les accords de financement des projets/programme avec d'autre bailleurs, les rapports d'études/évaluation... l'on note que : des stratégies de prestation des services ont été combinée dans la mise en œuvre du programme (Poste fixe centraux, extension aux postes fixes périphériques (exemple : méthode PF lognue durée, équipes mobiles et cliniques mobiles. La promotion de l'offre (renforcement de la capacité des institutions partenaires et des sites de prestation des services) a été couplée à celle de la demande (communication, plaidoyer...) ; Les formations et la fourniture en intrants ont été combinées avec le coaching et le suivi. Le CPD a été combiné avec des interventions complémentaires appuyées par d'autres bailleurs de fonds/sources de financement (UN (UNDP, UNICEF) ; UE ; Coopérations bilatérales (Chine, Inde...) ; parties nationales). Ainsi au renforcement des produits et services initialement prévus par le programme, se sont combinés des efforts de renforcement des batiments, des intrants pour la réponse COVID-19, de communication, d'équipement des maternités etc. La rationalité et l'efficacité de la gestion financière a été articulé à l'efficacité du renforcement des capacités produisant une bonne efficience dépenses/performance du programme sur les produits. Les différentes catégories de ressources humaines, matérielles, intellectuelles, et les mécanismes de gestion technique (renforcement des capacités ; offre des services ; suivi ; régulation) et financière (budgétisation, allocation, revue, audit) ont été articulés pour contribuer à une efficience satisfaisante du CP7. Cependant la gestion du temps et de la participation multisectorielle ont été handicapantes pour les autres modalités.

Dans l'ensemble les combinaisons de modalités de MEO ont facilité la couverture des services prévus et amélioré la capacité et l'utilisation chez les différents bénéficiaires (insitutions, prestataires, usagers)

Interviews parties prenantes et prestataires : Les centres de santé sont très pauvres, il n'y a pas de continuité des activités dans les directions en raison des changements successifs de directeurs., Le manque du staff en bureau pays, UNFPA, manque de un compromis avec le travail UNFPA pour la part des administrations, les questions politiques difficulté beaucoup l'exécution du programme, Quand ils donnent une équipement ils donne tous les assistances jusqu'à fonctionnement des équipements , L'UNFPA forme les gens tout année pas de financement direct de l'UNFPA, L'intervention de UNFPA a été suspendu des 2016 jusqu'à 2019, "les activités de INE ne dépendent seulement de INE(les autres institutions ne fournissent les données demandé en temps), parfois les équipements arrivent très tard et devient inutile", Le DGP n'a pas reçu aucune appui de l'UNFPA, Le TPA sont toujours en retard au cause de manque du personnel au DPIE, manque du personnel; manque de quelques médicaments(vitamine k, gant de chirurgie, seringue 5 ml), ,tous les personnels ont la formation en sr et PF, ils ont reçue tous les équipements demandé parfois il y a une pénurie de pilules et elles sont achetées en pharmacie où elles sont très chères, peu d'intervention de l'UNFPA dans ce cercle, Le CS n'a pas d'eau ils vont prendre l'eau à 10 km, mais parfois n'a pas de carburant, Quand nécessaire les médicaments sont à jour, le UNFPA est très loin des associations, parfois ils ne savent pas si les appuis sont venue de UNFPA ou pas, manque du personnel; manque de quelques médicaments(memendazol,cotri ovulo,metro ovulo,vitamina k,hidralazina,salferoso et alcido fodico,mertingin), le UNFPA est très loin des associations, parfois ils ne savent pas si les appuis sont venus de UNFPA ou pas, Le PTA sont toujours en retard au cause de manque du personnel au DPIE, "les sensibilisations ne sont pas 4 parce que il y'a une augmentation de la grossesse en des ados., les principal responsable pour ce augmentation est la pauvreté", le UNFPA

est très loin des associations, parfois ils ne savent pas si les appuis sont venue de UNFPA ou pas, "les sensibilisations ne sont pas 4 parce que il y'a une augmentation de la grossesse en des ados., les principal responsable pour ce augmentation est la pauvreté", pas de electricité, la grand part de fois ils ne travaillent pas au cause de électricité, manque de ressource financière(carburant, crédit) empêche leurs activité, dans les centres de santé, il n'y a pas de serre, les professionnels de la santé ne sont pas formés pour détecter si le bébé est jumeau ou non, les personnes marginalisées et vulnérables inventent pour y avoir accès, les médicaments sont parfois absents, les personnes que font la campagne de sensibilisations nés sont pas formées, il Ya des manques de médicaments parfois que vendent dans les cliniques privées très chers(500 dbs), quand ils donnent une équipement ils donne tous les assistances jusqu'à fonctionnement des équipements.

I37. Résultats P&D	Niveau d'efficacité	Taux d'investissement
Nombre d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique. Base de référence 2015 : 0 ; Cible 2021 : 4	1	25.0 (Note d'évaluation RD=4*0,25= 1,0/4)
Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateurs Base de référence 2015 : 2 ; cible 2021 : 3	2	66.7 (Note d'évaluation RD=4*0,667= 2,668/4)
Cadre national du dividende démographique disponible et opérationnalisé. Base de référence 2015 : Non ; Cible 2021 : oui	0.5	50.0 (Note d'évaluation RD=4*0,50= 2/4)

Hypothèse 1 : Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable.	I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?	Idem	Idem
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	-------------

I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?

RD : Pour les cinq indicateurs de résultats (output) du composante SDSR, selon les sources de l'INE (MICS6-2019), de la DGP-MPFEA, du DCS/PSR-MS, du DPIE-MEES et de l'IJ-MJD, comme l'illustre le tableau., ce qui signifie que ce 7ème programme de l'UNFPA pour Sao Tomé et Principe a contribué de manière positive et efficiente.
(Note d'évaluation RD=4/4 car l'UNFPA a contribué de manière positive et efficiente)

Interviews parties prenantes et prestataires : Pour assurer la durabilité il faut que les technicien font sont travail, Manque des aspirateurs, lampe pantone, Ils ont reçue tous les apparait demandé, Parfois il y a une pénurie de pilules et elles sont achetées en pharmacie où elles sont très chères, Tous les équipements demandés ils ont reçue, Manque des aspirateurs, lampe pantone, Parfois les matériaux de pf manquent, Manque de "aspira dores, lampe pantone, Le centre de santé ne fournit qu'une seule méthode contraceptive (préservatif) aux adolescents, Manque de ventouse, écographie, Les équipements de sons ne sont reparti n'été pas 4 par tous, LES équipements de sons ne sont reparti n'été pas 4 par tous, Parfois les matériaux de pf manquent, l'école n'a pas reçu aucune méthode contraceptif, ils ont une manque de électricité que difficulté leur programmation, ils ont une grand manque de équipements (emiseur, casque), ils ont reçue seulement la moto, Parfois les matériaux de pf manquent, parfois il manque de médicaments.

Hypothèse 2: Les ressources fournies par l'UNFPA ont eu un effet de levier à évaluer.	I39. Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?	idem	idem
----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	-------------

I39. Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?

RD : En ce qui concerne les aspects financiers de l'actuel programme FNUAP-STP, il a été noté que les Taux Exécution du Budget étaient 83%,

Note d'évaluation RD=4*0,83= 3,32/4

Interviews parties prenantes et prestataires les ressources fournies par l'UNFPA a un effet de levier : permettre divulgations des informations, facilite la dislocation du personnel, permettre une mieux programmation et divulgation de information.

Hypothèse 3 : Les procédures administratives et financières ainsi que la combinaison des modalités de mise en œuvre permettent une bonne exécution du programme national.

I40. Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?

idem

idem

I41. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?

idem

idem

I40. Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?

RD : Sur la base du CPD, des PTA, de la matrice de suivi des indicateurs du CP7, des COAR et des rapports revue/coordination du CP7, il apparaît que les procédures administratives de l'UNFPA imposent un effectif réduit au bureau pays du fait de la petite taille géo-démographique du pays. La distribution thématique du travail est assujettie à des dysfonctionnements (des cadres stratégiques réduits à des tâches thématiques, une masse de travail entravant la participation à la coordination pays du SNU, des interventions mal coordonnées pour absence d'expertise interne) du programme. Cependant, les procédures financières assorties d'un coaching de PE par le bureau pays ont facilité la disponibilité des fonds, la qualité de la dépense et la flexibilité budgétaire. Le coaching administratif a facilité la dissolution des goulots d'étranglement du rapportage et des PTA. La flexibilité de l'agenda de l'UNFPA a permis d'ajuster le programme aux contraintes de temps de la partie nationale pour préserver l'effectivité et l'intégrité de la mise en œuvre. Les procédures administratives en cours à STP en matière de recrutement du personnel contraignent l'entrée de nouveaux agents dans les effectifs. Les mutations sont indépendantes des exigences des résultats du programme. Ainsi, des cadres formés pour le programme n'y sont pas associés. Les procédures financières de la partie nationale n'intègrent pas la gestion des programmes de coopération parmi les priorités de décaissement. Les dates de signature des PTA

remontent en général à Mars ou au-delà ; soit un retard d'exécution itératif d'au moins 3 mois. Les opérations de clôture étant lancées dès Octobre ou Novembre , l'amputation du temps d'exécution augmente d'au moins un autre mois.

Interviews parties prenantes et prestataires : Le PTA ne sont pas aprové;les achats au niveau de l'UNFPA commence très tard; Il n'y a pas de continuité des activités dans les directions, les changements successifs de directeurs pour des raisons politiques ne permettent pas une bonne exécution du programme., Seulement dans le DGP a une directions du plan avec le monitoring mais il ne marche pas au cause de manque du personnel comptent(l'UNFPA a formé les gens mais ils ne sont pas placé pour faire ce tache, ils sont dans un autre bureau),Les autres direction n'ont pas même une direction du plan, leur planification n'est pas bien formalisé., manque du personnel du bureau du pays au niveau de la logistique difficulté la procédure administratif, "manque de logisticien difficulté le procédure administratifs,, manque du personnel ""qualifié"" ;, manque de incentif pour pousser le personne à travailler".

141.La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?

RD : Il n'existe pas de document intégrant le CPD et ou les PTA dans les plans des partenaires de mise en œuvre. Ainsi, les modalités nationales ont notablement été en discordance avec celles du programme. Cependant des combinaisons efficaces ont été relevées dans les COAR, rapports de formation et d'activité de MEO, documents de projets/programmes de cofinancement, CPD, plan stratégique de l'IJ (Institut de la Jeunesse), les supports de communication , la matrice de suivi du CP7, les sources des données financières et logistiques etc. selon le listage qui suit. Il ya eu des formations basées sur des conventions préalables pour la P&D (cadre statisticiens-démographe à recruter à l'INE), l'ajustement des agendas de l'UNFPA par rapport à ceux des PE P&D (INE, DGP), la complémentarité entre acteurs a mobilisé les services administratifs centraux et périphériques impliqués dans la P&D pour la promotion de production, de l'analyse et de l'utilisation des données et les *OSC et institutions d'accompagnement (IJ, UNFPA) pour la promotion par la formation, l'encadrement et ou la C4D* (formation, fora, plaidoyer, education, sensibilisation etc.); l'équipement par l'UNFPA pour suppléer aux défaillance de la routine administrative; la répartition du budget entre les PE et l'UNFPA améliorant l'exécution (taux et qualité); les efforts de gestion axée sur les résultats (*PTA, calendriers, rapports, revues communes, planification, reddition des comptes financiers*); les co-programmes et cofinancements améliorant l'exécution/couverture (*coactions avec UNICEF-diffusion Radio*).

Interviews parties prenantes et prestataires : Le plan d' activité de l'UNFPA n'est pas prioritaire dans les institutions. L'on note : l'absence continuité des activités dans les directions nationales partenaires en raison des changements successifs de directeurs ; le manque du staff au bureau pays de l'UNFPA ; le compromis n'est pas souvent atteint avec les administrations nationales pour résoudre les problèmes entravant la mise en œuvre du CPD ; les questions politiques induisent beaucoup de difficultés dans l'exécution du programme ; L'UNFPA forme les gens tout l'année ; manque d'intérêt dans les données statistiques ; Les cadres sont formés, mais ne sont pas intégrés, le UNFPA est très loin des associations, parfois elles ne savent pas si les appuis sont venue de UNFPA ou pas.

CRITERE D'EVALUATION : DURABILITE

Question d'évaluation 4: Dans quelle mesure la poursuite des avantages après la fin d'une intervention financée par l'UNFPA, et la probabilité de les voir se maintenir à long terme et résister aux risques sont-elles garanties ?

Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et outils de collecte de données
<p>Hypothèse 1 : la poursuite des acquis après la fin des interventions financée par l'UNFPA est garantie</p>	<p>I42. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les partenaires de mise-en-œuvre et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités ? I43 : Quel mécanismes d'appropriation sont en place chez les partenaires de mise en œuvre et les bénéficiaires ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: Rapports : d'activités ; financiers de formation ; de CA/gouvernance ; plan des partenaires : stratégiques ; opérationnels ; de développement institutionnel ; documents de projet et demandes de projets immédiats • Visites sur le terrain et participants : Partenaires de mise en œuvre : Bénéficiaires ; staff technique bureau UNFPA ; autres partenaires observateurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue des documents • Entretiens : personnels UNFPA ; partenaires ; autres partenaires observateurs • FGD : bénéficiaires

I42. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les partenaires de mise-en-œuvre et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités ?

Faits :

RD : La matrice de suivi programme enregistre l'appui à formation de prestataire de service en SONU ,Pré-Natal focalisé,PF,VBG,LMIS, gestion et élimination des anticonceptives,numero de infirmiere et medecin en incertion et recertion de DIU et implant,formtion du personnel SR en DMU,relisation de session de formtion de cadre des administrtrions publique sur le utilisation de perfil de devidend demographique dans le plan du programme de developpement,l'ppui technique te institutionnal pour la promotion de utilisation et actualisation online de la base de données socioeconomique STPinfo,appui institutionnel dans le developpement de un systheme informatisé de statistique de criminalité ,l'appui technique et institutionnel pour la formation de technique superieur en statistique.

Mais il y'a beaucoup de formations de capacitacions que n'été pas réalisé : Formation des professeurs des écoles primaires et secondaires dans le cadre de mis en œuvre du suivi de CSE
(Note d'évaluation RD= (13/14)*4 = 3,71 car on observe que 13 activités ont été réalisées contre une qui n'a pas été faite (formation des enseignants du primaire et secondaire).

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA: L'UNFPA appui la implementation du plataform juridique;formation de capacitaions institutionnel constant(formation:160 formé em PF ;30 sage formé ;3 formation de formataiore ;16 gestionaire de donnée dans mise em oeuvre du "channel");appui les institutions avec des equipemments et ameleoration des infrastructures.

Interviews avec populations : (I42) Le UNFPA appui la formation de capacitation de jeunes en SR,P&D et genre, financie la formation de tout du personnel de la maternité em matiere SR et PF.

Entretiens autres partenaires : contribution à l'instauration d'un dividende démographique dans les institutions .

Triangulation : Les trois sources montrent que la UNFPA soutiant les partenaires de mise-en-œuvre et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités en fournissant la formation de capacitation aux partenaires de mise-en-œuvre et aux jeunes en SR,P&D et genre,renforcement de capacité en terme d'équipement.

I43 : Quel mécanismes d'appropriation sont en place chez les partenaires de mise en œuvre et les bénéficiaires ?

Faits :

RD : Le mécanismes d'appropriation sont très faible, la matrice de suivi des indicateurs du programme enregistre 71 supervisions effectuées sur la révision du curriculum de l'Institut des Sciences de la Santé en SR, SM, PF, CONU GBV, VIH, SIGL et soutenir la mise en œuvre de la formation des prestataires de services de santé au lieu de l'objectif de 100, pas de registre de supervision Établissements de santé fournissant des services intégrés de santé reproductive supervisés Baseline: 97,4% Objectif : 97,4% ; pas de registre d'établissements de santé fournissant des services intégrés de RS et dont les rapports sont complets et opportuns SIGL, pas d'existence d'une ligne budgétaire dans le budget de l'État pour les produits SR, existence de 27% du budget général de l'État relatif aux activités de population alloué au PF, 20 instituições são sensibilizadas sobre o perfil do DD en 2021.

(Note d'évaluation RD= (1+1,9)/2 = 1,45/4 car il est écrit en première ligne l'extrait « les mécanismes d'appropriation sont très faibles ».

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA : Le mécanisme d'appropriation mise en place sont la fourniture des équipements, matériaux PF; formation de capacitation; divulgation de information; supervision et sensibilisation.

Interviews avec populations : (I43) Le mécanisme d'appropriation mise en place sont la fourniture des formations de capacitations, séminaires, sensibilisation constante.

Entretiens autres partenaires : Le mécanisme d'appropriation mise en place sont la fourniture des formations de capacitations et création des associations des étudiants, séminaires, appui à la utilisation de la procédure opérationnel standard pour les centres de santé .

Triangulation : les quatre sources montrent un manque de mécanisme d'appropriation, la revue documentaire montre un manque de supervision et manque de ligne budgétaire de budget de l'État pour la population générale et produits SR. Les mécanismes sont réduits en formation de capacitation, fourniture d'équipement et sensibilisation constante.

<p>Hypothèse 2 : Les interventions de l'UNFPA en matière de santé reproductive ont contribué ou sont susceptibles de contribuer à des effets durables.</p>	<p>I44. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets chez les partenaires de MEO et les bénéficiaires? I45. Quels sont les changements durables observables chez les partenaires et les bénéficiaires?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques, stratégiques, programmatiques généraux et autres: Rapports : d'activités ; de CA/gouvernance ; Documents de stratégie de projet ; Procès-verbaux/rapports des réunions de planification avec les partenaires ; Plans de travail des partenaires • Visites sur le terrain et participants : Partenaires de mise en œuvre : Bénéficiaires ; staff technique bureau UNFPA ; autres partenaires observateurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue des documents • Entretiens : partenaires de mise en œuvre • Entretiens : professionnels santé ; enseignants • FGD : divers groupes d'utilisateurs de services
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I44. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets chez les partenaires de MEO et les bénéficiaires?

RD : La liste d'intervention de UNFPA enregistre une bonne taux de execution des activités permettant de garantir la durabilité : Pendant les trois ans la Organisation des sessions de formation pour le personnel de l'administration publique sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement a une taux de execution moyenne de 90% ; actions de plaidoyer et de sensibilisation sur l'importance des données statistiques pour la planification du développement dans les universités a une taux de execution de 91% ; Supervision et suivi des activités de FP, SM, CONU, SIGL et de la gestion des produits a une taux de execution de 94%, Formation en cours d'emploi de 30 prestataires de services de santé reproductive en matière de soins prénatals ciblés a une tux de execution de 97,8% ; Formation en cours d'emploi (2) de 30 prestataires de services de santé en matière de VBG une taux de exexution de 97,5% ; Formation au planning familial avec une taux de execution de 99,8% ; Sensibilisation Planning familial avec une taux de execution de 26,9% ; Supervision et suivi des activités de PF, SMI, CONU, SIGL et gestion des produits avec un taux de execution de 80,9% ; Les campagnes de sensibilisation dans les écoles secondaires et les collèges avec un taux de execution de 96,7%, formation axé sur les droits en matière de SSR pour les enseignants/chefs d'établissement avec un taux de execution de 85,6% ; Soutien de Programme d'Accélération des Performances Educatives (PADE) dans la dynamisation des associations d'étudiants avec un taux de execution de 81,2% ; Opérationnalisation des associations d'étudiants en soutien à l'ESA avec un taux de execution de 94%, Suivi et supervision : rendre opérationnel le suivi et la supervision décentralisés de la mise en œuvre des questions de SSR par les enseignants/chefs d'établissement et les associations d'étudiants avec un taux de execution de 99,9% ; Renforcement des capacités de la PF avec un taux de execution de 88,4% etc... ; Il y'a aussi des activités pour garantir la durabilité avec un taux de execution de 0%.

(Note d'évaluation RD= $(0,90+0,91+0,94+0,978+0,975+0,998+0,269+0,809+0,967+0,856+0,812+0,94+0,999+0,884+0)/15=0,8158*4= 3,26$)

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA: L'UNFPA soutiant la fourniture regulier des equipemments, materiaux PF;formation de capacitation;divulgation de information; supervison et sensibilisation.

Interviews avec populations : (I44) L'UNFPA fournit parfois la formations de capacitations,seminaires, sensibilisation constante.

Entretiens autres partenaires : Il y'a une manque de incentif pour soutenir l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité,insuffisance des seminaires et formation de capacitation. Mais les mecanismes permettant de garantir la soutainance de la durabilité est passablement etable parce que les associations scolaire et extra-scolaire disent que ils sont capable de continuer leurs activités(em quantité reduit)meme sans intervention de l'UNFPA mais en quantité reduit.

Triangulation : les quatres sources montrent que l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets chez les partenaires de MEO et les bénéficiaire mais cet etableciment est passable parce que les revues documentaires et entretiens avec les autres partenaires montrent beaucoup des activités que manquent pour rendre cet etableciment suffisant.Ni tout activité necessaire pour garantir la durabilité est etable.

I45. Quels sont les changements durables observables chez les partenaires et les bénéficiaires?

RD : De nombreux indicateurs ont été améliorés, notamment le taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1000 naissances vivantes) sont baissé de 38(MICS 2014) ,14(MICS 2019) ; diminution de mortalité maternelle (décès de femmes pour 100 000 naissances vivantes) de 158 en 2009 à 74 en 2014 (MICS 2014) ; augmentation de 92,5% en 2014 à 95,4% em 2019 de la pourcentage de naissances assistées par du personnel de santé qualifié ; augmentation de 37,4%(MICS 2014) à 49,7% en 2019 (MICS 2019) de taux de prévalence de la contraception (méthodes modernes) ;diminution de besoin non satisfait de planification familiale (% des femmes actuellement mariées, 15-49 ans) de 32,7% en 2014 à 27,1% en 2019. une grande partie de l'amélioration de ces indicateurs est due aux efforts déployés par l'UNFPA dans le cadre de son programme.

Note d'évaluation RD= $(38/14+ 95,4/92,5 + 49,7/37,4 + 32,7/27,1)/4 = (2,71 + 1,03 + 1,33 + 1,21)/4 = 1,57$

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA: les changements durables observées sont amélioration de taux de utilisation de pf;numero de d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique;d'écoles primaires et secondaires avec une association d'étudiants engagés dans la prévention des grossesses précoces et la prévention du VIH.

Interviews avec populations : (I44) la qualité des services fournis sont améliorées, la connaissance en matière SR, VBG et P&D, la compréhension de l'utilisation de contraceptifs sont augmentées.

Entretiens autres partenaires : les gens sont formés et, par conséquent, il y a un changement de comportement et augmentation de la connaissance sur SR, VBG et P&D.

Triangulation : les quatre sources montrent que les personnes sont formées en SR, VBG et P&D, il y a eu un changement de comportement grâce à une meilleure connaissance et à la diffusion d'informations.

Critère d'évaluation : coordination

Question d'évaluation 5: Dans quelle mesure l'UNFPA a été un membre actif et un contributeur actif aux mécanismes existants de coordination de l'UNCT. Cela comprend également la participation et les contributions aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT, le cas échéant ?

Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et outils de collecte de données
Hypothèse 1 UNFPA a été un membre actif de la coordination de l'UNCT	I46. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un membre actif de la coordination de l'UNCT ?	<ul style="list-style-type: none"> • Documents : Procès-verbaux des groupes de travail UNCT ; Documents de programmation des initiatives conjoints de l'UNCT ; Rapports de suivi/évaluation des programmes et projets conjoints ; Procès-verbaux équipes humanitaires de pays (HCT) et des espaces humanitaires connexes pour la coordination. • Participants : staff UNFPA/STP ; membres groupes de travail UNCT ; staff M&E programme conjoints et humanitaires ; équipes humanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA • Interviews avec le CRNU • Entretiens autres agences UN

I46. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un membre actif de la coordination de l'UNCT ?

Faits :

RD : le terme de référence PMT-UNDAF, le terme de référence M&E-UNDAF, le terme de référence GT-UNDAF montrent une participation de l'UNFPA dans 2 groupes thématiques (le Groupe Thématique de la Cohésion Sociale et la Gouvernance). La leadership de l'UNFPA fait partie des leaders des groupes thématiques UNDAF. Préparation de documents importants de coordination (Brainstorm).

UNDAF 2017-2021 Governance) par la leadership UNFPA. L'UNFPA assure le leadership du PMT, du M&E, du HACT, le Sub-Group Jeunes du Groupe Thématique Cohésion Sociale. (score d'évaluation RD= 4/4 car l'UNFPA « assure le leadership » dans la coordination de l'UNCT.

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA: Maitrise du contexte pays par la cheffe BP/UNFPA;lider des groupes tematiques.

Interviews avec le CRNU: (I46) Maitrise du contexte pays par la cheffe BP/UNFPA;lider des groupes tematiques.

Entretiens autres agences UN : Les membres de toutes les autres agences des Nations Unies soulignent la_maitrise du contexte pays par la cheffe BP/UNFPA; Leadership de l'UNFPA dans les groupes thématiques.

Triangulation : Le UNFPA est un membre actif de la coordination de l'UNCT .

<p>Hypothèse 2 UNFPA a été un membre contributeur actif de différent mécanisme existant (groupes de travail de l'équipe de pays des Nations Unies et aux initiatives conjointes) de la coordination de l'UNCT</p>	<p>I47. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un contributeur actif aux mécanismes existants de la coordination de l'UNCT et à leur consolidation ? I48. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un participant et un contributeur aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT ?</p>	<p>Idem</p>	<p>Idem</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	-------------

I47. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un contributeur actif aux mécanismes existants de la coordination de l'UNCT et à leur consolidation ?

RD : Le coût total des programmes de l'UNDAF pour la période 2017-2021 a été estimé à 41.387.000 USD dont 59.4 % sont à mobiliser. Ce budget total sera alloué aux actions liées à la croissance économique et résilience (43,6%) dans une perspective de développement inclusif, aux initiatives de renforcement de la gouvernance (20,4%) et aux services sociaux de base (36,0%).L' EFFET 1 : *Les disparités et les inégalités sont réduites à tous les niveaux à travers la participation effective des groupes vulnérables et clés, et le développement et l'utilisation par ces groupes des services de protection et des services sociaux de base ;* EFFET 2 : *L'administration publique centrale et locale, et les institutions de contrôle sont plus efficaces, avec une participation citoyenne garantie, en particulier pour les jeunes et les femmes ;* EFFET 3 : *L'emploi et la compétitivité sont assurés à travers une diversification économique, le développement de la résilience aux changements climatiques, qui améliorent la qualité de vie des populations pauvres et vulnérables en milieu rural et urbain ainsi que l'accès à l'aide financière et au marché pour les jeunes et les femmes.Le tableau Ci-dessus montre la repartition de contribution de l'UNFPA en dollars pour les effets.*

EFFET	Ressource Disponible (UNFPA)	Ressource Disponible	Ressource à Mobiliser(UNFPA)	Ressource à Mobiliser	TOTAL(U NFP A)	TOTAL
EFFET 1	1.400.000	8.136.000	720.000	6.770.000	2.120.000	14.906.000
EFFET 2	300.000	7.149.000	280.000	1.296.000	580.000	8.445.000
EEFET 3	-----	1.500.000	-----	16.536.000	-----	18.036.000

Au déla les contributions financières l'UNFPA assure le leadership du PMT, du M&E, du HACT, le Sub-Group Jeunes du Groupe Thématique Cohésion Sociale. (score d'évaluation RD= 3,5/4 car l'UNPA assure le leadership « ... » et contribue significativement aux mécanismes existants de l'UNCT

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA: participation à programme conjoint(contribution enquetes:MICS 2019,IOF 2017) avec UNICEF,OMS;reduction de la disparité à tous les niveaux; renforcement des capacités du personnel dans le domaine genre,SR et P&D; renforcement de capacité de dividend demographique avec formation de 7 techicien de INE avec la Banque mondiale;

Interviews avec le CRNU: (I47) L'UNFPA a une Contributions majeures dans l'élaboration de l'UNDAF et des initiatives conjointes;Contribution a la implimentation de plateforme de donné juridique (PNUD,UNICEF,);contribution au group tematique Cohésion Sociale et bonne Gouvernance de l'UNDAF

Entretiens autres agences UN: L'UNFPA a une Contributions majeures dans l'élaboration de l'UNDAF et des initiatives conjointes;Contribution a la implimentation de plateforme de donné juridique (PNUD,UNICEF,);contribution au group tematique Cohésion Sociale et bonne Gouvernance de l'UNDAF, participation à programme conjoint(contribution enquetes:MICS 2019,IOF 2017) avec UNICEF,OMS

Triangulation : Le trois sources montrent que l'UNFPA a été un contributeur actif aux mécanismes existants de la coordination de l'UNCT et à leur consolidation .

I48. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un participant et un contributeur aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT ?

RD : Aucune documents disponible montre la contribution ou la participation claire de l'UNFPA aux mecanismes de coordination humanitaire.La manque de Procès-verbaux équipes humanitaires de pays (HCT) et des espaces humanitaires connexes pour la coordination montre la insuffisance de participation de l'UNFPA en question Humanitaire.

(Note d'évaluation RD= (0,1+1,9)/2= 1/4 car on note l'absence des documens qui attestent la contribution claire de l'UNFPA. De même dans la deuxième ligne, on note « l'insuffisance d participation de l'UNFPA en question humanitaire ».

Entretiens avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA: L'UNFPA est limité par son mandat aux opérations humanitaires de soutien/maintien plutôt que la ligne de front

Interviews avec le CRNU: (I48) Tous les autres agences affirme que l'UNFPA a Peu de contribution dans les actions Humanitaires

Entretiens autres agences UN: Tous les autres agences affirme que l'UNFPA a Peu de contribution dans les actions Humanitaires;

Triangulation :insuffisance de contribution aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT .

CRITERE D'EVALUATION : ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS

Question d'évaluation 6: Dans quelle mesure le programme a-t'il répondu aux besoins émanant de la pandémie de COVID-19 et autres changements majeurs?

Hypothèses à vérifier	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et outils de collecte de données
Hypothèse 1 Le bureau de pays a été en mesure de répondre de manière adéquate aux changements du contexte national (en particulier, aux conséquences de la crise humanitaire liée à la pandémie	I49.Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en	<ul style="list-style-type: none"> • Documents : CPD ; AWP ; • Participants : Personnel : UNFPA/STP ; UNCT Partenaires de mise en œuvre ; Autres 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens : Staff UNFPA/STP : autres agences UN • Entretiens/discussions en groupe avec les bénéficiaires finaux

<p>COVID-19) tout en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme.</p>	<p>maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme? I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme? I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?</p>	<p>acteurs SDSR sans partenariat sans contrat UNFPA ; Bénéficiaires finaux</p>	<p>Entretiens : partenaires d'exécution ; autres acteurs (ONG/groupes) du domaine sans contrat UNFPA.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?

RD : à travers du Plan d'urgence pour l'éducation S.T.P. - Mars 2020 Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur, PLAN D'ACTION - PRÉVENTION COVID19 du CIJ a servi pour voir qui d'une façon ou d'autres l'UNFPA a donné des appuis pour répondre à des besoins émergents dans la pandémie.

(Note d'évaluation RD= 2,7/4)

Interviews parties prenantes et prestataires : l'appui avec les matériaux de hygiénisation (masque, l'eau de javel, savon), financement des équipements pour répondre la crise (crèche, 3 moniteur); fourniture de matériaux de hygiénisation pour les Professionnels de santé (masque, gel, visières, gants), appui avec les matériaux de hygiénisation, insuffisant, réduction du nombre de consultations en raison du Covid (10 personnes de 8h-12h), mais les centres de santé ont été toujours ouverts et les services de pf ont été toujours disponibles, réduction de l'heure de travail.

I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?

RD : Le Plan d'urgence pour l'éducation S.T.P. - Mars 2020 Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur ; le PLAN D'ACTION - PRÉVENTION COVID19 du CIJ montrent que l'UNFPA a apporté des appuis en matière d'éducation sexuelle et de capitalisation du dividende démographique, de préservation des acquis du CP7 anté-COVID-19, pour répondre aux besoins émergents durant la pandémie. Des fournitures de matériels de communication, de la logistique de protection et de dispensation en cliniques mobiles, de l'accompagnement des institutions dans l'application des bonnes mesures de lutte anti COVID-19 et autres en cours.

(Note d'évaluation RD= 2,7/4)

Interviews parties prenantes et prestataires : Kits de protection; matériaux de hygiénisation, La réduction du nombre de services par jour, la réduction des heures de travail ont fait que peu de personnes ont accès aux centres de santé et par conséquent aux méthodes contraceptives, ce qui a entraîné une forte augmentation du nombre de femmes enceintes. Divulgarion de connaissances sur le Covid (CCC/OSC); Contribution pour enquête "impact économique et social de covid-19 dans famille, le suivi des femmes enceintes ont continué beaucoup de femmes ont resté dans la maison sans aller au centre de santé dans cette période; attente à un nombre réduit de personnes; fourniture de matériaux de combat au Covid pour les jeunes, financement de campagne de sensibilisations au terrain, divulgation de connaissances sur le Covid au TV, Le DGP a contribué pour l'élaboration du plan d'urgence et plan après covid, disponibilité de moyen financier pour l'achat de matériaux de combat à la pandémie (alcool gel, masques, l'eau de javel, savon), éducation sanitaire, augmentation des abus sexuels, diminution de l'accès aux CS, les qui n'ont pas reçu de matériel pour lutter contre le covid, disponibilité de moyen financier pour l'achat de matériaux de combat à la pandémie (alcool gel, masques, l'eau de javel, savon), financement de la campagne de sensibilisation sur le covid-19.

151. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?

RD : à travers du Plan d'urgence pour l'éducation S.T.P. - Mars 2020 Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur, PLAN D'ACTION - PRÉVENTION COVID19 du CIJ a servi pour voir qui d'une façon ou d'autres l'UNFPA a donné des appuis pour répondre à des besoins émergents dans la pandémie.

(Note d'évaluation RD= 2,7/4)

Interviews parties prenantes et prestataires : ils n'ont pas fait les activités dirigées à ce groupe spécifiquement, la nécessité de ce groupe n'a pas été prise en compte, le bureau du pays n'a pas réagi aux besoins de ce groupe.

<p>Hypothèse 2 : Les services de santé reproductive de haute qualité disponibles pour répondre aux besoins connexes ont été évalués en contexte humanitaire.</p>	<p>I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ? I53. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?</p>	<p>Documents : Stratégie de santé reproductive dans les situations humanitaires ; Plans de préparation et de réponse aux situations d'urgence ; Lignes directrices nationales sur la réponse aux besoins de SR dans les contextes humanitaires ; Rapports de suivi Visite sur le terrain (si possible) et participants : staff Ministères Concernés: Santé, Genre, etc. ; staff UN : WHO, UNICEF, autres agences UN concernées ; Staff UNFPA et Partenaires d'exécution UNFPA ; autres partenaires sans contrat UNFPA ; professionnels santé ; ONG ; utilisateurs de services</p>	<p>Revue de documents Entretiens Ministères Concernés: Santé, Genre, etc. Entretiens UN : WHO, UNICEF, autres agences UN concernées. Entretiens : professionnels santé ; ONG ; Partenaires d'exécution UNFPA ; autres partenaires sans contrat UNFPA FGD : utilisateurs de services</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

152. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ?

RD : Les rapports d'activité, la matrice de suivi des indicateurs du programme, les états de fourniture des intrants indiquent qu'en amont de la crise à COVID-19, l'UNFPA avait réalisé la plupart des formations, équipements et renforcement infrastructurels en matière de PF, SM, SSRAJ et VBG. Par ailleurs, l'on note l'accompagnement des institutions nationales (DCS, PSR, INPG, OSC etc.) pendant la crise et celles des sites de prestations de service, la fourniture des kits de protection COVID-19 pour les prestataires et les bénéficiaires. Ces acquis ont garanti une certaine disponibilité des services.

Cependant, selon les rapports d'activité et de la réponse COVID-19 (Rapport des CS, des OSC, COAR, plans d'action et rapports de crise etc.) les faiblesses systémiques (déficits du personnel, de la chaîne d'approvisionnement national, de l'équipement et de l'infrastructure), de la stratégie C4D, de l'implication des associations et du suivi-évaluation ont limité la disponibilité des services de SR de haute qualité pour répondre aux besoins connexes induits par le COVID-19. Plusieurs renforcements dus par le programme n'étaient pas en place à la survenue du COVID-19 et ont subi un décalage (formation en destruction des produits de PF périmés ; digitalisation du LMIS ; la formation des associations des jeunes des quartiers et la sensibilisation du fait des mesures de restriction

(Annual Report 2020) etc.). Les restrictions liées à la crise ont restreint le potentiel de l'offre des services. Il y a un déficit en dispositifs juridiques/administratifs et de coordination et ressources pour une réponse à la hauteur des crises. L'absorption des ressources humaines dans la réponse à la crise comme telle a affaibli la disponibilité des services SR.

Interviews parties prenantes et prestataires : La réduction du nombre de services par jour, la réduction des heures de travail ont fait que peu de personnes ont accès aux centres de santé et par conséquent aux méthodes contraceptives, ce qui a entraîné une forte augmentation du nombre de femmes enceintes., augmentation de la grossesse pos crise covid, pendant le moment de covid, tous les activités a été en tour de lui, aux moment de covid tous les efforts a été pour covid, as de maternité, la maternité est petit dont il difficulté la regrée de distanciemment (une lit 3 personne) dont il y 'a impulssionée a une attendiment avec peu de qualité pendant la crise, Les CS a été ouvert pendant le moment de crise, augmentation de grossesse, augmentation de VBG

153. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?

RD : Aucun rapport d'évaluation des services SR en contexte humanitaire n'a été trouvé. Cependant l'on a noté des rapports d'études offrant des informations utiles sur la situation des populations induites par le COVID dont une sur l'impact économique du COVID-19 sur les ménages. Une telle situation n'a pas facilité l'ajustement de l'offre selon les besoins induit par la pendémie.

Interviews parties prenantes et prestataires : pas de rampe dans plus part de centre de, peu de confidentialité dans le centre centré, le programme n'a pas évalué ce contexte

Annexe 5 : Guides d'Évaluation UNFPA

GUIDE D'ENTRETIEN ACTIVISTES ET AUTRES PARTIES PRENANTES	Insuffisant(1)	Passable(2)	Qasi-suffisant* (3)	Suffisant(4)
Catégorie de répondants: _____ Outcome/Effet: _____ Output/Produit: _____				
Nom Institution: _____ : Code Projet: _____ Zone couverte; _____				
Activités Institution: _____ _____				
Niveau: National [_] ; District [_]; local [_] communautaire [_] Nom/Prénom: _____				

Poste: _____ Rôle CP7: _____	
Date entrée en CP7: [__/__/__] [__/__/__] [__/__/__] Date entretien : [__] [__] [__] Heure début: [__] h[__]	
Pertinence	
Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux besoins de différentes populations (Hommes, femmes, adolescents/jeunes d'un district en l'autre) ?	
Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations (Hommes,femmes, ado/jeunes & enfants d'un district en l'autre) ?	
.Dans quelle mesure le programme de pays a indentifié et intégré dans la planification les besoins des groupes vulnérables (femmes enceinte, analphabètes,victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG,handicapés mentals); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?	
I4.Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en oeuvre des activités répondant aux divers besoins identifiés et planifiés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées. ?	
Efficacité	I P Q S
I16.La capacité du personnel en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	
I17.La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	
I18.Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t ‘elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I19.Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?	

I20. Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I21. Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?	
I22. Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?	
I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?	
I24. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	
I25. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	
I26. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	
I27. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	
I28. Le FNUAP a-t-il contribué à l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification du développement aux niveaux national, sectoriel et local ?	
I29. Les politiques, les stratégies et les lois sensibles au genre sont-elles institutionnalisées pour être évaluées ?	
I30. La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?	
Efficiences	I P Q S
I35. Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	

I36. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?	
I31. Résultats SR	
% de professionnels de la santé formés à la planification familiale et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents: Baseline 2015: 42%; Cible 2021: 60%	
% de naissances assistées par un professionnel de santé qualifié: Baseline 2014: 92,5%; cible 2021: 95%	
% d'augmentation des dépenses de planification familiale dans le budget de santé du gouvernement : Base de référence 2014 : 0,15% ; Cible 2021 : 1%.	
% d'écoles primaires et secondaires avec une association d'étudiants engagés dans la prévention des grossesses précoces et la prévention du VIH: Base de référence 2015 : 29,4 % ; objectif 2021 : 60 %.	
% de districts avec des associations de jeunes engagés dans la prévention des grossesses précoces et du VIH: Base de référence 2015 : 14 % ; objectif 2021 : 57 %	
I34.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ?Si, Oui, lequel ?	
I35.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ? Comment ou pourquoi?	
I36. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ? Comment ou pourquoi?	
I37. Résultats P&D	
Nombre d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique. Base de référence 2015 : 0 ; Cible 2021 : 4	
Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateursBase de référence 2015 : 2 ; cible 2021 : 3	
Cadre national du dividende démographique disponible et opérationnalisé. Base de référence 2015 : Non ; Cible 2021 : oui	

I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?	
I39. Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?	
I40. Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	
I41. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?	
ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS	
I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?	
I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ?	
I53. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?	
Date : [] [] [] Heure début: [] h[]	
Remerciements	
Eteindre l'enregistreuse	

EVALUATION DU 7^{ème} PROGRAMME DE PAYS UNFPA/STP

Guide d'entretien/Discussion de groupe-Autres Partenaires Observateurs

Categorie de répondants: _____

District: _____ Localité: _____

Site de collecte: _____ Nombre de participants:[_____]

Heure debut:[_____]

Note d'information:

Consentement: Acceptez-vous de participer à cet entretien/Discussion? Oui /Non [_____]

Si OUI: Acceptez-vous que l'entretien/Discussion soit enregistrée? Oui /Non [_____]

Mettre l'enregistrer em marche! Oui /Non [_____]

Demandez la permission pour prendre les photos: accord Oui /Non [_____]

se présenter (investigateur) :Nom,role,l'institution

Demandez au(x) participant(es) de se présenter! Nul (0);

Si institutionnel: Nom,Poste,institution,date d'arrivée dans ce service,activités dans le programme,zone couverte. Insuffisant(1);

Si communautaire:Prénom,Groupe d'appartenance,services rendus/Utilisés,Age,Sexe Quasi-Suffisant(3);

Suffisant (4)

I. RUBRIQUE OBSERVATION

Planning Familial

Consultation PF

Conseils PF

Administration des méthodes modernes (DIU)

Disponible
(Oui/Non)

Qtité
/Effectif
Standard

Qté/
Effectif
disponible

Qlité
B=Bonne ;
M=mauvai
se

Etat
F=Formé
F=Fonctionnel
N= non formé/opé

Test de Prévention des Grossesse Précoce

Santé Maternelle

Tests de grossesse

CPN

Consultation SR Adolescents/Jeunes

SONU

SR adolescent(e)s/Jeunes

--Prévention des IST/VIH/SIDA et Grossesse précoces

Distribution des préservatifs

Conseils et dépistage volontaire VIH

Conseils et dépistage volontaire Grossesses Précoces

Communication pour le développement/Changement de comportement

Traitement des IST

Communication sur les rapports sexuels inter génésiques

Education sexuelle et aux compétences de survie

SR Groupes populations clés, vulnérables/marginalisées

Communication et conseils spécifiques pour Travailleurs du sexe

Communication et conseils spécifiques pour LGBTI

Distribution du Kit préventif pour LGBTI

Autres – Lesquels ?

Disponibilité des ressources humaines de qualité

Gynécologues

Médecins cliniciens généralistes

Sage-femme

Infirmiers

Infirmier moyen- technicien

Educateurs sanitaires

Agents de santé communautaires

Disponibilité des médicaments et produits pour les différents services

Moyens Contraceptifs (PF) : médicaments, accessoires, matériels de communication, équipements (appareils et mobilier) de consultation/diagnostic : Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

- Lesquels ont connu une rupture de stock entre 2017 et 2021
- Lesquels ont connu une rupture de stock sur les 12 derniers mois ? Durée de la rupture ? Raisons de la rupture ?

Moyens Obstétricaux (suivi grossesse) : médicaments, accessoires, matériels de communication, équipements (appareils et mobilier) de consultation/diagnostic : Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

- Lesquels ont connu une rupture de stock entre 2017 et 2021
- Lesquels ont connu une rupture de stock sur les 12 derniers mois ? Durée de la rupture ? Raisons de la rupture ?

Produits SONU : médicaments, accessoires, matériels de communication, équipements (appareils et mobilier) de consultation/diagnostic : Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

- Lesquels ont connu une rupture de stock entre 2017 et 2021
- Lesquels ont connu une rupture de stock sur les 12 derniers mois ? Durée de la rupture ? Raisons de la rupture ?

Produits préventifs IST/VIH : médicaments, préservatifs, accessoires, matériels de communication, équipements (appareils et mobilier) de consultation/diagnostic : Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

- Lesquels ont connu une rupture de stock entre 2017 et 2021

- Lesquels ont connu une rupture de stock sur les 12 derniers mois ? Durée de la rupture ? Raisons de la rupture ?

Locaux/espaces pour les différents points de services (accueil, attente, observation, consultation ; soins ; soins intensifs ; chirurgie ; gestion de stock ; hygiène/toilette ; destruction de produits : Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

-
-

Signalisation et prestations circuit/orientation des patients : (signalisation à distance ; au sol ; au portes... et postes d'orientation) : Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

-
-

Kit / Dispositif Covid: EPI, alcool (hydro-alcool), lave-mains, savons, masques, casques... matériel de communication, kit de test, moyens de quarantaine: Pas de manque ou dysfonctionnement connu depuis 2017 ? Pas non plus depuis 12 mois ?

- Lesquels ont connu une rupture de stock entre 2017 et 2021
- Lesquels ont connu une rupture de stock sur les 12 derniers mois ? Durée de la rupture ? Raisons de la rupture ?

II. RUBRIQUE ENTRETIEN

Demandez au(x) participant(es) de se présenter!

Si institutionnel: Nom, Poste, institution, date d'arrivée dans ce service, activités dans le programme, zone couverte.

Si communautaire: Prénom, Groupe d'appartenance, services rendus/Utilisés, Age, Sexe

Nul (0);
Insuffisant(1);
Passabl (2);
Quasi-
Suffisant(3);
Suffisant (4)

1.PERTINENCE	
Listez les services demandés par les groupes cibles suivants : (2017-2021) H,F,Ado/Jeunes ; LGBTI ; handicapés physiques/sensoriels ; enclavés ; pauvres, analphabètes...(2016-2021)	
Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?	
Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?	
.Dans quelle mesure le programme de pays a indentifié et intégré dans la planification les besoins des groupes vulnérables (remmes enceinte, analphabètes,victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG,handicapés mentals); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?	
I4.Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en oeuvre des activités répondant aux divers besoins identifiés et planifiés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées. ?	
2.EFFICACITE	
I16.La capacité du personnel en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	
I17.La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	
I18.Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t ‘elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I19.Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?	
I20.Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t ‘elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I21.Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l’accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l’élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?	

I22.Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?	
I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?	
I24.Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	
I25.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	
I26.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	
I27.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	
I28.Le FNUAP a-t-il contribué à l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification du développement aux niveaux national, sectoriel et local ?	
I29.Les politiques, les stratégies et les lois sensibles au genre sont-elles institutionnalisées pour être évaluées ?	
I30.La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?	
3.EFFICIENCE	
I35.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	
I36. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?	
Complete le tableau avec les données demandées	
I37. Résultats P&D	
Nombre d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique. Base de référence 2015 : 0 ; Cible 2021 : 4	
Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateurs Base de référence 2015 : 2 ; cible 2021 : 3	
Cadre national du dividende démographique disponible et opérationnalisé. Base de référence 2015 : Non ; Cible 2021 : oui	

I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?	
I39. Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?	
I40. Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	
I41. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?	
6. ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS	
I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?	
I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ?	
I53. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?	
Note de remerciement: Nous vous remercions pour l'acceptation, la contribution et la disponibilité.	
Eteindre l'enregistreur	

HEURE FIN ___/___/___/

EVALUATION DU 7^{ème} PROGRAMME DE PAYS UNFPA/STP

Focus Group Discussion/Discussion de groupe

Categorie de répondants: _____ District: _____

Localité: _____

Site de collecte: _____ Nombre de participants:[_____]

Heure debut:[_____]

Note d'information: titre de l'étude, l'objet de la séance de travail, la catégorie des personnes rencontrées à tous les niveaux pour l'étude. Libre de participer, confidentialité assurée, obligation de confidentialité des participants, avantage à participer, remboursement de frais de transport, snack.

Consentement: Acceptez-vous de participer à cette discussion?

Oui [____] Non [____]

Si NON: raccompagner les personnes vers la porte

Si OUI: Acceptez-vous que la discussion soit enregistrée?

Oui [____] Non [____]

Si Non: expliquer/Négocier

Si Persiste dans le refus: n'est pas utiliser l'enregistreur

Si OUI: Mettre l'enregistreur en marche!

Demandez la permission pour prendre les photos: accord

Oui [____] Non [____]

se présenter (investigateur) : Nom, rôle, l'institution

Demandez au(x) participant(es) de se présenter!

Si institutionnel: Nom, Poste, institution, date d'arrivée dans ce service, activités dans le programme, zone couverte.

Si communautaire: Prénom, Groupe d'appartenance, services

rendus/Utilisés, Age, Sexe

Nul(0)
Insufisant(1)
Passable(2)
Quase-suffisant(3)
Suffisant(4)

1. PERTINENCE

Quel est le niveau de adaptation du programme de UNFPA aux besoins de différentes populations d'ici (Hommes, enfants d'un localité en l'autre)?(expliquer/justifier)	
Jusqu'à quel niveau le programme de UNFPA a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations d'ici (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?	
Est on venu prendre des renseignements en 2016 dans la populations ici pour planifier et organiser la nouvelle façon de UNFPA de travailler avec vous. Ces renseignements concernaient-ils aussi les groupes suivants (femmes enceinte, analphabètes, victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes, Ado	

et enfants Victimes VBG,handicapés mentals); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?	
Est on venu prendre des renseignements en 2016 dans la populations ici pour planifier et organiser la nouvelle façon de UNFPA de travailler avec vous.Ces renseignements concernaient-ils aussi les groupes suivants (femmes enceinte, analphabètes,victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG,handicapés mentals); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?	
I4. Après les renseignements pris ,est ce que l' UNFPA a mis en place des activités renpondants aux besoins de differents groupes,tous le monde, et des populations vulnérables , marginalisées, c'est à dire les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées ?	

2.EFFICACITE

I18.Jusqu'à quel niveau la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t 'elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I19.Jusqu'à quel niveau la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?	
I20.Jusqu'à quel niveau la capacité mise en place (formations, produits, équipements, POS, etc.) par le CP7 UNFPA a-t 'elle contribué à la disponibilité de ces services de VIH pour tous et à leur utilisation par tous?	
I21.Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?	
I22. Expliquez si les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité ont été améliorés ?	
I23. Le cas échéant Expliquez comment l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?	

3.EFFICIENCE

Depuis 2017 les aspects suivants sont-ils améliorés, décès maternelle, utilisation de la contraception, naissances assistées par un professionnel de santé qualifié,	
Depuis 2017 les aspects suivants sont-ils améliorés, écoles primaires et secondaires avec une association d'étudiants engagés dans la prévention des grossesses précoces et la prévention du VIH, présence des associations de jeunes engagés dans la prévention des grossesses précoces et du VIH dans le district	
Les femmes enceintes, les utilisateurs de PF, associations de jeunes ont-ils/elles reçu les produits de santé et le moyen d'action qui étaient prévus dans l'appui de l'UNFPA, au niveau prévu dans le délai ?	
I39. Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles favorisées pour l'amélioration en PF et santé maternelle que vous avez observé? Si, Oui, lequel ?	

4.DURABILITE

I42. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les associations de jeunes et d'élèves, formations sanitaires, centre VBG, les femmes, adolescents et jeunes dans le développement de leurs capacités ?	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Quels sont les efforts que les bénéficiaires et les acteurs locaux ont fait pour continuer leurs activités sans les appuis donnés par l'UNFPA?	
I44. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les efforts des bénéficiaires et acteurs locaux pour continuer leurs activités longtemps sans son appui ?	
I45. Quels sont les changements durables observables chez les acteurs locaux et les bénéficiaires?	

6.ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS

I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des CS, CVBG, ASSO JEUNE, ASSO ELEVE liés à COVID-19 et/ en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques de femmes, jeunes, élèves, hommes de chez vous ?	
I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes (besoins que la crise engendre, ex: besoin SR en quarantaine, par centre de santé par mesure de restriction)?	

Note de remerciement: Nous vous remercions pour l'acceptation, la contribution et la disponibilité.

Eteindre l'enregistreur

Heure fin: [_____]

**EVALUATION DU 7^{ème} PROGRAMME DE PAYS
UNFPA/STP**

Guide d'entretien/Discussion de group

Categorie de répondants: _____

District: _____ Localité: _____

Site de collecte: _____ Nombre de participants:[____]

Heure debut:[____] Heure fin:[____]

Note d'information: titre de l'étude, l'objet de la séance de travail, le catégorie des personnes rencontrées à tous les niveaux pour l'étude. Libre de participer, confidentialité assurée, obligation de confidentialité des participants, avantage à participer, remboursement de frais de transport, snack.

Consentement: Acceptez-vous de participer à cet entretien/Discussion?

Oui
[____]

Non [____]

Si OUI: Acceptez-vous que l'entretien/Discussion soit enregistrée?

Non [____]

Mettre l'enregistrer em marche!

Demandez la permission pour prendre les photos: accord

Oui
[____]

Non [____]

se présenter (investigateur) :Nom,role,l'institution

Demandez au(x) participant(es) de se présenter!

Si institutionnel: Nom, Poste, institution, date d'arrivée dans ce service, activités dans le programme, zone couverte.

Si communautaire: Prénom, Groupe d'appartenance, services rendus/Utilisés, Age, Sexe

1.PERTINENCE					
Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant

.Dans quelle mesure le programme de pays a indentifié et intégré dans la planification les besoins des groupes vulnérables (femmes enceinte, analphabètes,victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes,Ado et enfants Victimes VBG,handicapés mentals); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH,enfants de la rue,les communautés autochtones) ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I4.Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en oeuvre des activités répondant aux divers besoins identifiés et planifiés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées. ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I5.Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux stratégies nationales de développement ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I6.Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux politiques nationales de développement	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I9.Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux priorités énoncées dans les documents de référence internationaux cadres et les accords), en particulier le Programme d'action de la CIPD et les ODD	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
2.EFFICACITE					
I10.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale de qualité ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I11.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de santé maternelle de qualité ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I12.Dans quelle mesure la survenue de covid 19 a-t-elle fait varié la capacité nationale acquise pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité (explorer PF puis SM) ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I13.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue dans les institutions nationales à produire des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I14.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité accrue des institutions nationales à analyser des données socio-démographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant

I15. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue des institutions nationales à gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I16. La capacité du personnel en PF et SM est-elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I17. La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est-elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I18. Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I19. Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I20. Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I21. Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I22. Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?	Oui [____]		Non[____]		
I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?	Oui [____]		Non[____]		
I24. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I25. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant

I26.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I27.Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussi à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I28.Le FNUAP a t'il contribué à l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification du développement aux niveaux national, sectoriel et local ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I29.Les politiques, les stratégies et les lois sensibles au genre sont-elles institutionnalisées pour être évaluées ?	Oui [____]		Non[____]		
I30.La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?	Oui [____]		Non[____]		
3.EFFICIENCE					
Ecrit les indicateur dans tableau ci-dessus					
I31. Résultats SR	Taux d'investissement				
Pourcentage de professionnels de la santé formés à la planification familiale et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents.					
de naissances assistées par un professionnel de santé qualifié Base 9					
- % d'augmentation des dépenses de planification familiale dans le budget de santé du gouvernement					
Base de référence 2014 : 0,15% ; Cible 2021 : 1%.					
d'écoles primaires et secondaires avec une association d'étudiants engagés dans la prévention des grossesses précoces et la prévention du VIH.					
Base de référence 2015 : 29,4 % ; objectif 2021 : 60 %.					
% de districts avec des associations de jeunes engagés dans la prévention des grossesses précoces et du VIH.					
Base de référence 2015 : 14 % ; objectif 2021 : 57 %.					
I34.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?		Oui [____]		Non[____]	

I35.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?		Oui [_____]		Non[_____]	
I36. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?		Oui [_____]		Non[_____]	
I37. Résultats P&D	Taux d'investissement				
Nombre d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique. Base de référence 2015 : 0 ; Cible 2021 : 4					
Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateurs Base de référence 2015 : 2 ; cible 2021 : 3					
Cadre national du dividende démographique disponible et opérationnalisé. Base de référence 2015 : Non ; Cible 2021 : oui					
I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?		Oui [_____]		Non[_____]	
I39.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?					
I40.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?		Oui [_____]		Non[_____]	
I41.La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?		Oui [_____]		Non[_____]	
4.DURABILITE					
I44. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets chez les partenaires de MEO et les bénéficiaires?	[_____] Nul	[_____] insuffisant	[_____] passable	[_____] quasi-suffisant	[_____] Suffisant
I45. Quels sont les changements durables observables chez les partenaires et les bénéficiaires?	[_____] Nul	[_____] insuffisant	[_____] passable	[_____] quasi-suffisant	[_____] Suffisant
6.ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS					

I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?	[____] Nul	[____] insuffisant	[____] passable	[____] quasi-suffisant	[____] Suffisant
I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ?	Oui [____]		Non[____]		
I53. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?	Oui [____]		Non[____]		
Note de remerciement: Nous vous remercions pour l'acceptation, la contribution et la disponibilité.					
Eteindre l'enregistreur					

EVALUATION DU 7^{ème} PROGRAMME DE PAYS
UNFPA/STP

Guide de revue documentaire

Echelle d'appréciation : Nul(0); Insufisant(1); Passable(2); Quase-suffisant(3); Suffisant(4)

1.PERTINENCE				
I1. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?				
I2. Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en œuvre des activités répondant aux besoins de différentes populations (Hommes, enfants d'un district en l'autre) ?				
I3. Dans quelle mesure le programme de pays a indentifié et intégré dans la planification les besoins des groupes vulnérables (femmes enceinte, analphabètes, victimes VBG ,migrantes, âgées, personnes sans employes, Ado et enfants Victimes VBG, handicapés mentals); et marginalisés (jeunes et femmes handicapés, PVVIH, enfants de la rue, les communautés autochtones) ?				
I4. Dans quelle mesure le programme de pays a-t-il mis en oeuvre des activités répondant aux divers besoins identifiés et planifiés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées. ?				
I5. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux stratégies nationales de développement ?				
I6. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux politiques nationales de développement				
I7. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté à l'orientation stratégique de l'UNFPA ?				
I8. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux objectifs de l'UNFPA ?				

I9. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux priorités énoncées dans les documents de référence internationaux cadres et les accords), en particulier le Programme d'action de la CIPD et les ODD				
EFFICACITE				
I10. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale de qualité ?				
I11. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de santé maternelle de qualité ?				
I12. Dans quelle mesure la survenue de covid 19 a-t-elle fait varier la capacité nationale acquise pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité (explorer PF puis SM) ?				
I13. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue dans les institutions nationales à produire des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?				
I14. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité accrue des institutions nationales à analyser des données socio-démographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?				
I15. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue des institutions nationales à gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?				
I16. La capacité du personnel en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?				
I17. La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?				

I18. Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?				
I19. Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?				
I20. Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?				
I21. Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?				
I22. Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?				
I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?				
I24. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?				
I25. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?				
I26. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?				
I27. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?				
I28. Le FNUAP a-t-il contribué à l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification du développement aux niveaux national, sectoriel et local ?				
I29. Les politiques, les stratégies et les lois sensibles au genre sont-elles institutionnalisées pour être évaluées ?				

I30.La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?				
3.EFFICIENCE				
I31. Résultats SR			Niveau d'efficacité	Taux d'investissement
Pourcentage de professionnels de la santé formés à la planification familiale et à la santé sexuelle et reproductive des adolescents.				
de naissances assistées par un professionnel de santé qualifié Base 9				
- % d'augmentation des dépenses de planification familiale dans le budget de santé du gouvernement				
Base de référence 2014 : 0,15% ; Cible 2021 : 1%.				
- % d'écoles primaires et secondaires avec une association d'étudiants engagés dans la prévention des grossesses précoces et la prévention du VIH.				
Base de référence 2015 : 29,4 % ; objectif 2021 : 60 %.				
- % de districts avec des associations de jeunes engagés dans la prévention des grossesses précoces et du VIH.				
Base de référence 2015 : 14 % ; objectif 2021 : 57 %.				
I32.Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources prévues ?				
Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources au niveau prévu ?				
I33.Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils systématiquement reçu les ressources à l'échéance prévue?				
I34.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ?Si, Oui, lequel ?				
I35.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?				

I36. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?					
I37. Résultats P&D				Niveau d'efficacité	Taux d'investissement
Nombre d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique. Base de référence 2015 : 0 ; Cible 2021 : 4					
Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateurs Base de référence 2015 : 2 ; cible 2021 : 3					
Cadre national du dividende démographique disponible et opérationnalisé. Base de référence 2015 : Non ; Cible 2021 : oui					
I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?	1-oui 2-non				
I39. Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?	1-oui 2-non				
I40. Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	1-oui 2-non				
	1-oui 2-non				
I41. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?					
4. DURABILITE					
I42. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les partenaires de mise-en-œuvre et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités ?					
I43 : Quel mécanismes d'appropriation sont en place chez les partenaires de mise en œuvre et les bénéficiaires ?					
I44. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets chez les partenaires de MEO et les bénéficiaires ?					
I45. Quels sont les changements durables observables chez les partenaires et les bénéficiaires ?					

5.COORDINATION				
I46. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un membre actif de la coordination de l'UNCT ?				
I47. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un contributeur actif aux mécanismes existants de la coordination de l'UNCT et à leur consolidation ?				
I48. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un participant et un contributeur aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT ?				
6.CRITERE D'EVALUATION : ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS				
I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?				
I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?				
I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?				
I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ?				
I53. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?				

Guide d'entretien/Discussion de group				
Categorie de répondants: _____		District: _____ -	Localité: _____	
Site de collecte: _____ Nombre de participants:[_____]			Heure debut:[_____]	Heure fin:[_____]
Note d'information:				
Consentement: Acceptez-vous de participer à cet entretien/Discussion?		Oui [_____]	Non[_____]	
Si OUI: Acceptez-vous que l'entretien/Discussion soit enregistrée?		Oui [_____]	Non[_____]	
Mettre l'enregistrer em marche!				
Demandez la permission pour prendre les photos: accord		Oui [_____]	Non[_____]	

se présenter (investigateur) :Nom,role,l'institution

Demandez au(x) participant(es) de se présenter!

Si institutionnel: Nom,Poste,institution,date d'arrivée dans ce service,activités dans le programme,zone couverte.

Si communautaire:Prénom,Groupe d'appartenance,services rendus/Utilisés,Age,Sexe

Nul(0)

Insufisant(1)

Passable(2)

Quase-suffisant(3)

Suffisant(4)

1.PERTINENCE	
I7.Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté à l'orientation stratégique de l'UNFPA ?	
I8.Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté aux objectifs de l'UNFPA ?	
2. EFFICACITE	
I10.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale de qualité ?	
I11.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité nationale accrue pour garantir l'accès universel et équitable à des services de santé maternelle de qualité ?	
I12.Dans quelle mesure la survenue de covid 19 a-t-elle fait varier la capacité nationale acquise pour garantir l'accès universel et équitable à des services de planification familiale et de santé maternelle de qualité (explorer PF puis SM) ?	
I13.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue dans les institutions nationales à produire des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?	
I14.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une Capacité accrue des institutions nationales à analyser des données socio-démographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?	
I15.Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles généré une capacité accrue des institutions nationales à gérer des données sociodémographiques, ventilées par âge et par sexe, pour la prise de décisions et la planification du développement ?	
I16.La capacité du personnel en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	
I17.La capacité des sites de prestation de service en PF et SM est –elle renforcée à la hauteur des besoins de zones mal desservies, et des adolescents et jeunes, groupes vulnérables et marginalisés?	

I18. Dans quelle mesure la capacité en matière de PF (formations, produits, équipements) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I19. Dans quelle mesure la capacité en matière de SM (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité des services SM pour tous et à leur utilisation par tous?	
I20. Dans quelle mesure la capacité en matière de VIH (formations, produits, équipements, POS, etc.) mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à la disponibilité de ces services pour tous et à leur utilisation par tous?	
I21. Dans quelle mesure la capacité nationale mise en place par le CP7 UNFPA a-t-elle contribué à l'accessibilité des données statistiques pour tous et à leur utilisation par tous dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?	
I22. Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?	
I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?	
I22. Les connaissances, l'information et les services destinés aux jeunes dans toute leur diversité sont-ils améliorés ?	
I23. Si, Oui, l'accent a-t-il été mis sur la mobilisation sociétale et communautaire, le plaidoyer et le dialogue politique fondés sur des données probantes?	
I24. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	
I25. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions SR?	
I26. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer les droits de l'homme et l'équité d'accès dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	
I27. Dans quelle mesure l'UNFPA va-t-il réussir à intégrer l'égalité de genre dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions P&D?	
I28. Le FNUAP a-t-il contribué à l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification du développement aux niveaux national, sectoriel et local ?	
I29. Les politiques, les stratégies et les lois sensibles au genre sont-elles institutionnalisées pour être évaluées ?	

I30.La Sensibilisation, l'amélioration des cadres juridiques et des capacités institutionnelles sont-ils à la hauteur de la prévention et de la réponse au VBG ?	
3.EFFICIENCE	
I35.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	
I36. La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?	
Complete le tableau avec les données demandées	
I37. Résultats P&D	
Nombre d'employés de la statistique nationale spécialisés dans la démographie ou la statistique. Base de référence 2015 : 0 ; Cible 2021 : 4	
Nombre de bases de données socio-économiques mises à jour et accessibles aux utilisateurs Base de référence 2015 : 2 ; cible 2021 : 3	
Cadre national du dividende démographique disponible et opérationnalisé. Base de référence 2015 : Non ; Cible 2021 : oui	
I38. Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA ont-ils reçu les ressources qui étaient prévues, au niveau prévu pour être évalué et en temps voulu et de manière durable ?	
I39.Les ressources fournies par l'UNFPA sont-elles eu un effet de levier ? Si, Oui, lequel ?	
I40.Les procédures administratives et financières permettent-elles une bonne exécution du programme national ?	
I41.La combinaison des modalités de mise en œuvre permet-elle une bonne exécution du programme national ?	
5.COORDINATION	
I46. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un membre actif de la coordination de l'UNCT ?	
I47. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un contributeur actif aux mécanismes existants de la coordination de l'UNCT et à leur consolidation ?	
I48. Dans quelle mesure l'UNFPA a été un participant et un contributeur aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT ?	
6.ADAPTATION AUX CRISES - COVID19 ET AUTRES CHANGEMENTS MAJEURS	

I49. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des autorités (sanitaires) et des autres parties prenantes aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I50. Dans quelle mesure le Programme a-t-il été en mesure de répondre aux besoins émergents et évolutifs des populations aux niveaux national et infranational liés à COVID-19 et/ou à d'autres changements (politiques) majeurs en maintenant une approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme?	
I51. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il pu réagir aux changements en matière de besoins spécifiques des groupes vulnérables ou marginalisés ?	
I52. Les services de SR haute qualité sont disponibles pour répondre aux besoins connexes ?	
I53. En contextes humanitaires les services SR ont-ils été évalués ?	
Note de remerciement: Nous vous remercions pour l'acceptation, la contribution et la disponibilité.	
Eteindre l'enregistreur	

Annexe 6 : Liste des Interventions du Programme de Pays

Année [2017]								
	Type de fonds	Groupe d'AE	Agence d'exécution	Description de l'activité	Location géographique	Budget Atlas	Dépense	Taux d'exécution
DYNAMIQUE DES POPULATIONS								
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07DGP – Use et intégration donnés pop								
Plaidoyer auprès des décideurs	FPA90	Gouvernement	PGST04	Plaidoyer auprès des décideurs sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement et autres questions de population.	National	5.800	5.777	99,6
Base de données en ligne	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mise à jour de la base de données	National	1	0	0,0
Base de données en ligne	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mise à jour en ligne de la base de données démographiques et socio-économiques - STPINFO	National	1.000	1.000	100,0
Formation sur les dividendes démographiques	FPA90	Gouvernement	PGST04	Organiser des sessions de formation pour le personnel de l'administration publique sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement.	National	2.500	2.110	84,4
Mise en œuvre de l'INDH	FPA90	Gouvernement	PGST04	Réaliser des sessions de formation pour le personnel de l'administration publique sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement.	National	6.500	6.241	96,0
Importance des statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mener des actions de plaidoyer et de sensibilisation sur l'importance des données statistiques pour la planification du développement dans les universités.	National	600	546	91,0
Suivi et évaluation	FPA90	Gouvernement	PGST04	Plan de travail des activités de suivi et de coordination	National	1	-65	-6.500,0
Feuille de route DD	FPA90	Gouvernement	PGST04	Feuille de route pour l'intégration du DD dans le processus de planification	National	1.000	1.000	100,0

Plan de travail de suivi	FPA90	Gouvernement	PGST04	Suivi du plan de travail (entretien des véhicules et des équipements, compte bancaire et paiement des contrats)	National	1.800	-4.014	-223,0
TOTAL DGP						19.202	12.595	65,6
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07INE – Production et analyse données pop								
Enquête SONU	EUA75	Gouvernement	PGST02	Enquête sur les soins d'urgence obstétricaux et néonataux (sur l'enquête rapide)	National	14.702	12.942	88,0
Formation des données statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST02	Atelier sur le renforcement des capacités à l'aide de données statistiques	National	1	0	0,0
Enquête sur les flux financiers	FPA90	Gouvernement	PGST02	Enquête sur les flux financiers liés aux activités de la PF	National	4.000	3.904	97,6
Enquête SONU	FPA90	Gouvernement	PGST02	(blanc)	National	NDP	NDP	NDP
Journées de statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien aux ateliers statistiques et aux statistiques administratives	National	2.500	2.500	100,0
Suivi et évaluation	FPA90	Gouvernement	PGST02	Suivi et coordination FR	National	1	0	0,0
Publications statistiques Sexe	FPA90	Gouvernement	PGST02	Publication et diffusion de statistiques sur le genre	National	1.000	0	0,0
Recensement de la population et des habitats	FPA90	Gouvernement	PGST02	Diffusion des données du recensement de la population de 2012	National	1	0	0,0
Plan de travail de suivi	FPA90	Gouvernement	PGST02	la supervision du processus de collecte, de traitement, d'analyse et de diffusion des données	National	2.000	1.297	64,9
Enquête sur le planning familial	ZZT05	Gouvernement	PGST02	NIDI - Flux de ressources et enquête sur les fournitures de l'UNFPA	National	NDP	NDP	NDP
Besoins non satisfaits	ZZT05	Gouvernement	PGST02	Enquête sur les déterminants des besoins non satisfaits en matière de PF	National	5.000	7.848	157,0
Produits et services de SR	ZZT05	Gouvernement	PGST02	Soutien technique et financier pour la mise en œuvre de l'enquête sur les produits et services de santé reproductive.	National	16.500	13.252	80,3
Total INE	ZZT05		PGST02			45.705	41.743	91,3
ÉGALITÉ DES GENRES								

Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics
 Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality

Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning

Plan annuel du travail (code et nom): STP6U505 - Analyse et intégration du genre politique

Analyse de la situation du CST	FPA90	Gouvernement	PGST05	Analyse de la situation du CST et recommandations pour la mise en œuvre du plan opérationnel	National	8.000	7.779	97,2
Formation ASE	FPA90	Gouvernement	PGST05	Atelier de renforcement des capacités des associations de jeunes, des journalistes, des leaders communautaires pour la mise en œuvre du plan opérationnel - PRO-ESA.	National	NDP	NDP	NDP
Suivi et évaluation	FPA90	Gouvernement	PGST05	Activités de suivi et coordination PT	National	1	0	0,0
Planif . Communication du programme	FPA90	Gouvernement	PGST05	Atelier d'élaboration et de validation du programme de communication dans la PF et le CONU pour H, M et AJ.	National	6.000	5.955	99,3
Suivi de l'intégration de la dimension de genre	FPA90	Gouvernement	PGST05	Suivi de l'intégration du genre	National	1	0	0,0
Sensibilisation au genre	FPA90	Gouvernement	PGST05	Activités de sensibilisation et de plaidoyer sur les questions de genre	National	1	0	0,0
Supervision Communication du programme	FPA90	Gouvernement	PGST05	Gestion et coordination de la mise en œuvre du programme de communication sur la PF.	National	3.000	2.561	85,4
Promotion et sensibilisation à la PF	FPA90	Gouvernement	PGST05	Activités de promotion et de sensibilisation au planning familial	National	NDP	NDP	NDP
TOTAL INPG						21.003	19.818	94,4

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services

Plan annuel du travail (code et nom): STP07DCS - Capacités services PF et SM

Réhabilitation de la maternité	EUA75	Gouvernement	PGST01	Réhabilitation des maternités de l'UE	National	37.656	35.965	95,5
Supervision et suivi	EUA75	Gouvernement	PGST01	Supervision et suivi des activités de FP, SM, CONU, SIGL et de la gestion des produits.	National	5.900	5.546	94,0
Formation prénatale ciblée	FPA90	Gouvernement	PGST01	Formation en cours d'emploi (2) de 30 prestataires de services de santé reproductive en matière de soins prénatals ciblés.	National	4.100	4.008	97,8

Formation SR GBV	FPA90	Gouvernement	PGST01	Formation en cours d'emploi (2) de 30 prestataires de services de santé en matière de VBG.	National	4.400	4.289	97,5
Audit sur les décès maternels	FPA90	Gouvernement	PGST01	Audit des décès maternels	National	1	0	0,0
Suivi et évaluation AWP	FPA90	Gouvernement	PGST01	Suivi et coordination de l'APT	National	1	0	0,0
Suivi des services de santé reproductive	FPA90	Gouvernement	PGST01	Suivi et supervision des services	National	1	0	0,0
Promotion de la FP	FPA90	Gouvernement	PGST01	Promotion de la PF	National	NDP	NDP	NDP
Campagnes de sensibilisation à la santé reproductive	FPA90	Gouvernement	PGST01	Campagnes de sensibilisation SR, FP VIH	National	1	0	0,0
Réhabilitation de la maternité	STA04	Gouvernement	PGST01	Réhabilitation des maternités	National	30.150	30.017	99,6
Rédaction du PF/SRSP	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Atelier pour l'élaboration, la validation et la dissémination du PF/SRSP	National	3.400	2.885	84,9
Formation au planning familial	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Formation au planning familial	National	4.000	3.991	99,8
Gestion sans risque des contraceptifs	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Atelier sur l'adaptation des normes relatives à la gestion sans risque des contraceptifs inutilisés et non désirés	National	4.500	3.199	71,1
Rendre opérationnel le SIGL intégré	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Opérationnalisation du LMS intégré au niveau du district et quantification des produits	National	19.500	19.027	97,6
Sensibilisation au planning familial	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Sensibilisation Planning familial	National	3.500	942	26,9
Supervision et suivi	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Supervision et suivi des activités de PF, SMI, CONU, SIGL et gestion des produits.	National	11.600	9.390	80,9
TOTAL DCS						128.710	119.259	92,7

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services

Plan annuel du travail (code et nom): STP07DPE - Eduction Santé Sexuel écoles

Campagnes de sensibilisation	FPA90	Gouvernement	PGST03	Mener des campagnes de sensibilisation dans les écoles secondaires et les collèges.	National	5.000	4.837	96,7
Campagnes de sensibilisation dans les écoles	FPA90	Gouvernement	PGST03	Amélioration de la coordination et du suivi des ASE	National	1	0	0,0
Formation des enseignants et du personnel technique	FPA90	Gouvernement	PGST03	Formation sur la santé sexuelle et reproductive dans le cadre du PAR : atelier sur la formation axée sur les droits en matière de santé	National	1	0	0,0

				sexuelle et reproductive et de VIH/sida à l'intention des directeurs d'écoles secondaires et d'écoles secondaires de base.				
Formation à la RSS pour les directeurs d'école	FPA90	Gouvernement	PGST03	Atelier de formation axé sur les droits en matière de SSR pour les enseignants/chefs d'établissement	National	1.600	1.370	85,6
Formation à la RSS pour les enseignants	FPA90	Gouvernement	PGST03	Soutenir le Programme d'Accélération des Performances Educatives (PADE) dans la dynamisation des associations d'étudiants.	National	3.000	2.437	81,2
Opérationnalisation des associations	FPA90	Gouvernement	PGST03	Opérationnalisation des associations d'étudiants en soutien à l'ESA	National	2.000	1.880	94,0
Suivi et supervision	FPA90	Gouvernement	PGST03	Suivi et supervision : rendre opérationnel le suivi et la supervision décentralisés de la mise en œuvre des questions de SSR par les enseignants/chefs d'établissement et les associations d'étudiants.	National	3.000	2.997	99,9
Coordination du suivi PT	FPA90	Gouvernement	PGST03	Plan de travail des activités de suivi et de coordination	National	1	0	0,0
TOTAL DPIE						14.603	13.521	92,6
UNFPA CO								
Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access & Outcome 4: Population dynamics Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services & Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP UNFPA WP								
Fournisseurs de formation et de services	EUA75	UNFPA	PU0074	Prestataires de formation	National	12.900	8.235	63,8
Plan stratégique de la PF et de la RHCS	EUA75	UNFPA	PU0074	Plan stratégique de l'AT FP & RHCS	National	1	0	0,0
Enquête SONU	EUA75	UNFPA	PU0074	TA Enquête SONU	National	22.298	16.939	76,0
Micro évaluation PGST01	EUA75	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGST01	National	0	5.576	0,0
Micro évaluation PGST08	EUA75	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGST08	National	5.600	0	0,0
Réduction des décès maternels et néonataux	EUA75	UNFPA	PU0074	Activités visant à réduire la mortalité maternelle et néonatale UE	National	188.300	124.372	66,0
Supervision et suivi	EUA75	UNFPA	PU0074	Supervision et suivi	National	1	0	0,0

Soutien administratif du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Coûts de soutien administratif du programme	National	25.950	26.256	101,2
Communication du bureau national	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du bureau de pays	National	2.000	1.753	87,7
Évaluation et implantation du CSE	FPA90	UNFPA	PU0074	TA CSE Évaluation et mise en œuvre	National	15.840	15.837	100,0
Statistiques sur la GBV	FPA90	UNFPA	PU0074	Statistiques sur la criminalité, y compris la violence liée au sexe	National	15.000	10.000	66,7
Formation en démographie et statistiques	FPA90	UNFPA	PU0074	Formation en démographie et statistiques	National	10.000	9.164	91,6
Enquête SONU	FPA90	UNFPA	PU0074	Enquête TA SONU	National	0	5.053	0,0
Micro évaluation PGST01	FPA90	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGST01	National	5.600	5.576	99,6
Micro évaluation PGST02	FPA90	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGST02	National	5.600	5.576	99,6
Micro évaluation PGST03	FPA90	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGST03	National	5.600	5.576	99,6
Micro évaluation PGST05	FPA90	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGST05	National	5.580	5.576	99,9
Micro évaluation PGSTP04	FPA90	UNFPA	PU0074	Micro évaluation PGSTP04	National	5.600	5.576	99,6
Besoins non satisfaits PF	FPA90	UNFPA	PU0074	Enquête sur les besoins non satisfaits	National	NDP	NDP	NDP
Audit Nex	FPA90	UNFPA	PU0074	Audit Nex	National	5.580	5.576	99,9
Analyste des PME	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste de la planification, du suivi et de l'évaluation	National	54.100	54.952	101,6
Communication du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du programme TA	National	15.320	15.234	99,4
Activités de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Activités de suivi du programme	National	7.300	5.818	79,7
Pilote de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Conducteur de suivi de programme	National	20.200	20.484	101,4
Réunions et formations régionales	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et formations régionales	National	24.982	24.405	97,7
Analyste RH & VIH	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste en santé reproductive et VIH	National	60.600	61.428	101,4
RH Équipement, médicaments et produits de base	FPA90	UNFPA	PU0074	Équipement de santé reproductive, médicaments et produits de base	National	39.769	24.948	62,7
Plan de travail de suivi	FPA90	UNFPA	PU0074	Programme Seguimento	National	12	11	91,7
Supervision et suivi	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion Planification familiale	National	0	5	0,0
Réunion et activité conjointe de l'UNCT	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et activités conjointes de l'UNCT	National	2.550	2.520	98,8

Soutien administratif du programme	ZZT05	UNFPA	PU0074	Coûts de soutien administratif du programme	National	1	0	0,0
Rédaction du PE FP/SPSR	ZZT05	UNFPA	PU0074	Elaboration PE de PF/SPSR	National	6.500	2.498	38,4
Enquête sur le planning familial	ZZT05	UNFPA	PU0074	Enquête sur les approvisionnements NIDI & UNFPA	National	NDP	NDP	NDP
Formation Fournitures UNFPA	ZZT05	UNFPA	PU0074	Renforcement des capacités _output01	National	NDP	NDP	NDP
Plan stratégique de la PF et de la RHCS	ZZT05	UNFPA	PU0074	TA Plan stratégique PF & RHCS	National	19.420	22.257	114,6
LMIS & train de quantification	ZZT05	UNFPA	PU0074	TA Formation LMIS & quantification	National	2.010	2.000	99,5
Besoin non satisfait	ZZT05	UNFPA	PU0074	TA Enquête sur les déterminants des besoins non satisfaits	National	2.769	2.397	86,6
		UNFPA			National	586.983	495.598	84,4
TOTAL GENERALE						816.206	702.534	86,1

Année [2018]

	Type de fonds	Groupe d'AE	Agence d'exécution	Description de l'activité	Location géographique	Budget Atlas	Dépense	Taux d'exécution
DYNAMIQUE DES POPULATIONS								
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07DGP – Use et intégration donnés pop								
Plaidoyer 11 juillet	FPA90	Gouvernement	PGST04	Sensibilisation au 11 juillet - Journée mondiale de la population	National	10.258	10.258	100,0

Plaidoyer auprès des décideurs	FPA90	Gouvernement	PGST04	Actions de plaidoyer auprès des décideurs sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement et autres questions de population.	National	2.832	2.832	100,0
Base de données en ligne	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mise à jour de la base de données	National	0	378	0,0
Base de données en ligne	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mise à jour en ligne de la base de données démographiques et socio-économiques - STPINFO	National	2.000	1.900	95,0
Formation sur les bases de données	FPA90	Gouvernement	PGST04	Formation des techniciens de la DNP et de l'INE aux modules utilisateur et administrateur de la base de données STPInfo	National	1.000	856	85,6
Formation sur les dividendes démographiques	FPA90	Gouvernement	PGST04	Sessions de formation pour le personnel de l'administration publique sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement.	National	2.250	2.150	95,6
Importance des données statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mener des activités de plaidoyer et de sensibilisation sur l'importance des données statistiques pour la planification du développement dans les universités.	National	2.000	1.690	84,5
Suivi et évaluation	FPA90	Gouvernement	PGST04	Activités de suivi et de coordination du plan de travail	National	0	16	0,0
Suivi Plan de travail	FPA90	Gouvernement	PGST04	Suivi du plan de travail (entretien des véhicules et des équipements, compte bancaire et paiement des contrats).	National	50	16	32,0
TOTAL DGP						10.132	9.838	97,1

Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics

Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality

Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning

Plan annuel du travail (code et nom): STP07INE – Production et analyse données pop

Enquête SONU	EUA75	Gouvernement	PGST02	Enquête sur les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (sur la recherche rapide)	National	0	1	0,0
Conceil national statistique	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien à la mise en œuvre du Conseil national des statistiques	National	5.150	5.102	99,1
Journée Africaine de la Statistique	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien à la commémoration de la Journée africaine de la statistique	National	3.800	3.716	97,8
Enquête déterminants du PF	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien technique et financier pour la mise en œuvre de l'enquête sur les déterminants des besoins non satisfaits en PF	National	500	354	70,8
Enquête SONU	FPA90	Gouvernement	PGST02	(blanc)	National	0	-95	0,0

Journées statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien à la réalisation de séminaires sur les statistiques et les statistiques administratives	National	2.550	2.468	96,8
Suivi ODS	FPA90	Gouvernement	PGST02	Développer en partenariat avec l'INE des méthodologies de suivi des ODD sélectionnés par l'UNFPA.	National	2.200	2.166	98,5
Suive le plan du travail	FPA90	Gouvernement	PGST02	Supervision du processus de collecte, de traitement, d'analyse et de diffusion des données.	National	1.570	1.567	99,8
Produits et services SR	ZZT05	Gouvernement	PGST02	Soutien technique et financier pour l'enquête sur les produits et services de SR	National	5.500	5.500	100,0
Total INE	ZZT05		PGST02			21.270	20.779	97,7
ÉGALITÉ DES GENRES								
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP6U505 - Analyse et intégration du genre politique								
Campagnes d'ESA	FPA90	Gouvernement	PGST05	Soutien aux activités de sensibilisation sur la PF/SR dans 35 communautés du district.	National	2.250	2.164	96,2
Campagnes Midias	FPA90	Gouvernement	PGST05	Soutien aux campagnes de sensibilisation à l'ASE par le biais des médias (programmes éducatifs et informatifs à la radio, à la radio et à la télévision communautaires, journaux, médias sociaux).	National	3.500	2.824	80,7
Célébration des voyages et des événements	FPA90	Gouvernement	PGST05	Célébration des journées, jours et événements liés à la PF, SM ; CONU	National	2.500	2.423	96,9
Communication et plaidoyer	FPA90	Gouvernement	PGST05	Organiser des séances de sensibilisation avec les chefs religieux et les décideurs politiques centraux, régionaux et locaux.	National	500	193	38,6
Formação ESA	FPA90	Gouvernement	PGST05	Atelier de renforcement des capacités pour les associations de jeunes, les journalistes, les leaders communautaires pour mettre en œuvre le plan opérationnel - PRO-ESA.	National	2.000	1.561	78,1
Reproduction de matériaux ESA	FPA90	Gouvernement	PGST05	Reproduction de matériels : Supports de communication (boîtes à images PRO-ESA, Guides de méthodologie participative et Manuel pédagogique pour les enseignants, dépliants, affiches, flyers et argumentaires) du Plan opérationnel - PRO-ESA.	National	200	0	0,0

Supervision programme de communication	FPA90	Gouvernement	PGST05	Gestion et coordination de la mise en œuvre du programme de communication pour la PF.	National	5.250	4.968	94,6
Promotion et sensibilisation PF	FPA90	Gouvernement	PGST05	Activités de promotion et de sensibilisation au planning familial	National	3.275	3.018	92,2
TOTAL INPG						19.475	17.151	88,1

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services

Plan annuel du travail (code et nom): STP07DCS - Capacités services PF et SM

Réhabilitation de la maternité	EUA75	Gouvernement	PGST01	Réhabilitation des maternités de l'UE	National	35.757	35.103	98,2
Supervision et suivi	EUA75	Gouvernement	PGST01	Supervision et suivi des activités de FP, SM, CONU, SIGL et de la gestion des produits.	National	1.046	0	0,0
Formation prénatale ciblée	FPA90	Gouvernement	PGST01	Formation en cours d'emploi (2) de 30 prestataires de services de santé reproductive en matière de soins prénatals ciblés.	National	3.705	3.805	102,7
Formation sur la GBV	FPA90	Gouvernement	PGST01	Formation en cours d'emploi (2) de 30 prestataires de services de santé en matière de VBG.	National	5.086	4.221	83,0
Supervision	FPA90	Gouvernement	PGST01	Gestion de la PTA et supervision des activités de FP, SM, CONU, SIGL et de gestion des produits.	National	12.000	12.068	100,6
Supervision et suivi	FPA90	Gouvernement	PGST01	Supervision et suivi des activités de FP, SM, CONU, SIGL et de la gestion des produits.	National	0	1.046	0,0
Validation de l'EP RH	FPA90	Gouvernement	PGST01	Atelier de validation de l'EP SR	National	5.000	3.596	71,9
Renforcement des capacités FP	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Renforcement des capacités des prestataires de services de PF et de SR, élimination des contraceptifs non utilisés et mécanisme de coordination.	National	17.500	14.062	80,4
TOTAL DCS						80.094	73.901	92,3

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services

Plan annuel du travail (code et nom): STP07DPE - Education Santé Sexuel écoles

Campagnes de la sensibilisation	FPA90	Gouvernement	PGST03	Mener des campagnes de sensibilisation dans les établissements d'enseignement secondaire et secondaire inférieur	National	5.500	3.702	67,3
---------------------------------	-------	--------------	--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	-------	-------	------

Formation à la SSR pour les directeurs d'école	FPA90	Gouvernement	PGST03	Atelier de formation sur la santé sexuelle et reproductive et le sida, avec un accent sur les droits sexuels pour les enseignants et les chefs de classe.	National	1.525	1.549	101,6
Formation à la SSR pour les professeurs	FPA90	Gouvernement	PGST03	Soutenir le programme d'accélération des performances éducatives (PADE) en rendant les associations d'étudiants plus dynamiques.	National	2.915	2.972	102,0
Rendre les associations opérationnelles	FPA90	Gouvernement	PGST03	Opérationnalisation des associations d'étudiants en soutien à l'ESA	National	6.600	6.634	100,5
Supervision & suivi	FPA90	Gouvernement	PGST03	Suivi et supervision : rendre opérationnel le suivi et la supervision décentralisés de la mise en œuvre des questions de SSR par les enseignants/chefs d'établissement et les associations d'étudiants.	National	3.025	3.374	111,5
Coordination du suivi PT	FPA90	Gouvernement	PGST03	Plan de travail des activités de suivi et de coordination	National			
TOTAL DPIE						19.565	18.231	93,2
UNFPA CO								
Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access & Outcome 4: Population dynamics Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services & Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP UNFPA WP								
Réduction des décès maternels et néonataux	EUA75	UNFPA	PU0074	Activités Réduction de la mortalité maternelle et néonatale EU	National	158.531,0	120.181	75,8
Supervision et suivi	EUA75	UNFPA	PU0074	Supervision et suivi	National	0	10	0,0
Soutien administratif du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Coûts de soutien administratif du programme	National	35.000,0	34.411	98,3
Base de données en ligne	FPA90	UNFPA	PU0074	Mise à jour de la base de données STPInfo	National	0	-548	0,0
Préparation du recensement	FPA90	UNFPA	PU0074	Préparation du recensement - PRODOC	National	NPD	NPD	NPD
Communication avec les bureaux nationaux	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du bureau national	National	5.100,0	4.941	96,9
Évaluation et implantation du CSE	FPA90	UNFPA	PU0074	TA CSE Évaluation et mise en œuvre	National	NPD	NPD	NPD

Enquetes demo & sanitaires	FPA90	UNFPA	PU0074	Enquêtes démographiques et sanitaires	National	10.000,0	10.139	101,4
Statistiques GBV	FPA90	UNFPA	PU0074	Statistiques sur la criminalité, y compris la violence liée au sexe	National	5.000,0	5.000	100,0
Formation en démographie et statistique	FPA90	UNFPA	PU0074	Formation des démographes et des statisticiens	National	0	14	0,0
Formation en statistique	FPA90	UNFPA	PU0074	Enseignement supérieur en statistique	National	42.000,0	40.827	97,2
Mise en œuvre INDH	FPA90	UNFPA	PU0074	Finalisation du rapport CEDAW	National	1.000,0	0	0,0
Nécessaire et non satisfaisant PF	FPA90	UNFPA	PU0074	Enquête sur les besoins non satisfaits	National	14.200,0	13.829	97,4
Nex Audit	FPA90	UNFPA	PU0074	Audit Nex	National	6.000,0	5.769	96,2
PME Analyst	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste de la planification, du suivi et de l'évaluation	National	56.500,0	60.052	106,3
Actions post Sommet de Nairobi	FPA90	UNFPA	PU0074	Actions après le sommet de Nairobi	National	NPD	NPD	NPD
Communication du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du programme d'assistance technique	National	19.984,0	15.955	79,8
Activités de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Activités de suivi du programme	National	9.400,0	7.201	76,6
Moteur de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Pilote de suivi du programme	National	22.500,0	22.853	101,6
Promoção PF	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion PF	National	NPD	NPD	NPD
Promotion et intégration DD	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion et intégration DD	National	18.600,0	18.616	100,1
Redução morte materna e neonat	FPA90	UNFPA	PU0074	Activités Réduction de la mortalité maternelle et néonatale EU	National	0	-153	0,0
Réunions et formations régionales	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et formations régionales	National	34.500,0	29.296	84,9
Analyste RH & VIH	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste RH & VIH	National	62.000,0	61.175	98,7
Équipement de santé reproductive, médicaments et produits de base	FPA90	UNFPA	PU0074	RH Équipement, médicaments et produits de base	National	60.500,0	51.371	84,9

Réunion et activité conjointe de l'UNCT	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et activités conjointes de l'UNCT	National	3.000,0	1.265	42,2
Equipements et produits de SR GVT	STA04	UNFPA	PU0074	Achat d'équipement et de produits de santé reproductive Contribution du gouvernement	National	28.887,0	28.887	100,0
Expansion et fourniture de services de PF	USS01	UNFPA	PU0074	Renforcer le système de santé pour étendre et fournir des services de planification familiale de haute qualité	National	18.000,0	17.857	99,2
Promoção PF	USS01	UNFPA	PU0074	Promotion de la FP	National	NPD	NPD	NPD
Renforcement des capacités de gestion	USS01	UNFPA	PU0074	Renforcer les capacités de gestion au niveau central et au niveau des districts en matière de planification et de suivi du planning familial.	National	25.000,0	22.351	89,4
Enquête sur les fournitures NIDI & UNFPA	ZZT05	UNFPA	PU0074	Soutien technique et financier pour la mise en œuvre des enquêtes sur les flux financiers des PF et les produits et services de SR	National	14.700,0	10.616	72,2
Promoção e sensibilização PF	ZZT05	UNFPA	PU0074	Campagnes de promotion et de sensibilisation à la PF	National	29.791,0	23.899	80,2
Reforço de capacidades PF	ZZT05	UNFPA	PU0074	Renforcement des capacités FP	National	0	-317	0,0
Renforcement des capacités des fournitures de l'UNFPA	ZZT05	UNFPA	PU0074	Renforcement des capacités de la PF	National	29.528,0	26.097	88,4
		UNFPA				709.721	631.594	89,0
TOTAL GENERALE						860.257	771.494	89,7

	Type de fonds	Groupe d'AE	Agence d'exécution	Description de l'activité	Location géographique	Budget Atlas	Dépense	Taux d'exécution
DYNAMIQUE DES POPULATIONS								
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07DGP – Use et intégration donnés pop								
Activité de plaidoyer Population	FPA90	Gouvernement	PGST04	Sensibilisation et plaidoyer sur la Journée du 11 juillet, contribution financière du gouvernement.	National	5.000	1.075	21,5
Dividende démographique de la formation	FPA90	Gouvernement	PGST04	Organiser des sessions de formation pour le personnel de l'administration publique sur l'utilisation du profil DD dans les plans et programmes de développement.	National	3.600	414	11,5
Importance des données statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST04	Mener des actions de plaidoyer et de sensibilisation sur l'importance des données statistiques pour la planification du développement dans les universités.	National	2.000	1.615	80,8
Suivi Plan de travail	FPA90	Gouvernement	PGST04	Suivi du plan de travail (entretien des véhicules et des équipements, compte bancaire et paiement des contrats)	National	2.100	538	25,6
TOTAL DGP						12.700	3.642	28,7
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07INE – Production et analyse donnés pop								
Préparation du recensement	FPA90	Gouvernement	PGST02	Elaboration du PRODOC sur le recensement de la population et des logements	National	3.500	88	2,5
Conseil national des statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien à la mise en œuvre du Conseil national des statistiques	National	3.900	3.841	98,5
Journée africaine des statistiques	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien à la commémoration de la Journée africaine de la statistique	National	6.040	2.780	46,0

Suivi des ODD	FPA90	Gouvernement	PGST02	Développer en partenariat avec l'INE des méthodologies pour le suivi des ODD sélectionnés par l'UNFPA.	National	1.700	1.616	95,1
Plan de travail de suivi	FPA90	Gouvernement	PGST02	Supervision du processus de collecte, de traitement, d'analyse et de diffusion des données.	National	1.000	621	62,1
Enquête sur le planning familial	ZZT05	Gouvernement	PGST02	NIDI - Flux de ressources et enquête sur les fournitures de l'UNFPA	National	7.100	6.206	87,4
Total INE						23.240	15.152	65,2

ÉGALIÉ DES GENRES

Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics

Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality

Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning

Plan annuel du travail (code et nom): STP6U505 - Analyse et intégration du genre politique

Campagnes ESA	FPA90	Gouvernement	PGST05	Soutien aux activités de sensibilisation sur la PF/SR dans 35 communautés du district.	National	700	0	0,0
Campagnes Midias	FPA90	Gouvernement	PGST05	Soutien aux campagnes de sensibilisation à l'ASE par le biais des médias (programmes éducatifs et informatifs à la radio, à la radio et à la télévision communautaires, journaux, médias sociaux).	National	1.600	0	0,0
Journées et événements de célébration	FPA90	Gouvernement	PGST05	Célébration des journées, jours et événements liés à la PF, SM ; CONU	National	500	0	0,0
Supervision Communication du programme	FPA90	Gouvernement	PGST05	Gestion et coordination de la mise en œuvre du programme de communication sur la PF.	National	100	0	0,0
Promotion et sensibilisation à la PF	FPA90	Gouvernement	PGST05	Activités de sensibilisation et de promotion du planning familial	National	200	0	0,0
TOTAL INPG						3.100	0	0,0

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services

Plan annuel du travail (code et nom): STP07DCS - Capacités services PF et SM

Supervision	FPA90	Gouvernement	PGST01	Gestion de la PTA et supervision des activités de FP, SM, CONU, SIGL et gestion des produits.	National	12.000	11.467	95,6
Fourniture et expansion du service PF	USS01	Gouvernement	PGST01	Organisation de "Foire de la PF" au niveau de chaque district en partenariat avec d'autres auteurs (sensibilisation, multimédia, offre de services)	National	11.200	10.517	93,9
Capacités de renforcement_output03	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Formation des prestataires aux soins de longue durée et au dispositif d'urgence minimale	National	5.425	5.135	94,7
Capacités de renforcement_output04	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Formation sur l'IMS, la quantification des produits et la chaîne d'approvisionnement et introduction de DMPA_SC	National	7.150	6.279	87,8
TOTAL DCS						35.775	33.398	93,4

SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services

Plan annuel du travail (code et nom): STP07DPE - Education Santé Sexuel écoles

Campagnes de la sensibilization	FPA90	Gouvernement	PGST03	Mener des campagnes de sensibilisation dans les écoles secondaires et les collèges.	National	7.750	7.632	98,5
Formation ESA pour les professeurs	FPA90	Gouvernement	PGST03	Formation pour les directeurs d'écoles secondaires et secondaires inférieures	National	3.925	3.671	93,5
Formation en SSR pour les directeurs écoles	FPA90	Gouvernement	PGST03	Atelier de formation sur la santé sexuelle et reproductive, le VIH/SIDA et les droits sexuels pour les enseignants et les directeurs d'école.	National	1.525	225	14,8
Opérationnalisation des associations	FPA90	Gouvernement	PGST03	Soutien à la dynamisation des associations d'étudiants. (RAP, Cantagalo et Caué)	National	7.230	7.052	97,5
Supervisio & suivi	FPA90	Gouvernement	PGST03	Suivi et supervision : rendre opérationnel le suivi et la supervision décentralisés de la mise en œuvre des questions de SSR par les enseignants/chefs d'établissement et les associations d'étudiants.	National	3.775	3.719	98,5
Suivi la Coordination PT	FPA90	Gouvernement	PGST03	Plan de travail des activités de suivi et de coordination	National	NDP	NDP	NDP
TOTAL DPIE						24.205	22.299	92,1

UNFPA CO

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access & Outcome 4: Population dynamics Strengthened national policies and

international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality

Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services & **Output 2:** Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning

Plan annuel du travail (code et nom): STP UNFPA WP

Soutien aux programmes administratifs	FPA90	UNFPA	PU0074	Coûts de soutien administratif du programme	National	28.500	28.005,0	98,3
Base de données en ligne	FPA90	UNFPA	PU0074	Actualisation de la base de données STPInfo	National	NDP	NDP	NDP
Préparation du recensement	FPA90	UNFPA	PU0074	Préparation du recensement - PRODOC	National	34.117	11.333,0	33,2
Communication avec les bureaux nationaux	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du bureau de pays	National	9.000	8.932,0	99,2
Formation en statistique	FPA90	UNFPA	PU0074	Formation technique supérieure en statistique	National	28.500	28.492,0	100,0
Événements CIPD25 & UNFPA50	FPA90	UNFPA	PU0074	Événements CIPD25 & UNFPA50	National	55.000	50.416,0	91,7
Analyste PME	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste de la planification, du suivi et de l'évaluation	National	60.000	56.390,0	94,0
Communication du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du programme d'assistance technique	National	30.000	26.104,0	87,0
Activités de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Activités de suivi du programme	National	7.500	1.834,0	24,5
Pilote de suivi de programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Conducteur de suivi de programme	National	23.000	22.657,0	98,5
Promoção PF	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion PF	National	NDP	NDP	NDP
Promotion & intégration DD	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion et intégration DD	National	15.000	13.252,0	88,3
Réunions et formations régionales	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et formations régionales	National	30.000	26.252,0	87,5
Analyste RH & VIH	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste RH & VIH	National	61.500	59.790,0	97,2
Équipement de SR, médicaments et produits de base	FPA90	UNFPA	PU0074	Équipement de santé reproductive, médicaments et produits de base	National	55.000	14.787,0	26,9
Réunion et activité conjointe de l'UNCT	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et activités conjointes de l'UNCT	National	2.000	171,0	8,6
Approvisionnement et extension des services PF	USS01	UNFPA	PU0074	Renforcer le système de santé pour étendre et fournir des services de planification familiale de haute qualité	National	146.415	130.883,0	89,4
Renforcement des capacités de gestion	USS01	UNFPA	PU0074	Renforcer les capacités de gestion au niveau central et au niveau des districts en matière de planification et de suivi du planning familial.	National	29.981	21.557,0	71,9
Enquête sur le planning familial	ZZT05	UNFPA	PU0074	Enquête sur les fournitures de NIDI & UNFPA	National	12.900	12.879,0	99,8

Formation UNFPA Fournitures	ZZT05	UNFPA	PU0074	Renforcement des capacités_output01	National	9.500	5.084,0	53,5
Renforcement des capacités output04	ZZT05	UNFPA	PU0074	Renforcement des capacités_output04	National	18.000	16.960,0	94,2
		UNFPA				655.913	535.778	81,7
TOTAL GENERALE						754.933	610.269	80,8

Année [2020]								
	Type de fonds	Groupe d'AE	Agence d'exécution	Description de l'activité	Location géographique	Budget Atlas	Dépense	Taux d'exécution
DYNAMIQUE DES POPULATIONS								
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07DGP – Use et intégration donnés pop								
Activité de plaidoyer Population	FPA90		PGST04	Sensibilisation et plaidoyer sur le DD, 11 juillet, contribution financière du gouvernement.	National	3.000	2.286	76,2
Suivi Plan de travail	FPA90		PGST04	Suivi du plan de travail (entretien des véhicules et des équipements, compte bancaire et paiement des contrats).	National	1.650	852	51,6
TOTAL DGP						4.650	3.138	67,5
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07INE – Production et analyse donnés pop								
Soutien logistique	FPA90	Gouvernement	PGST02	Suivi du plan de travail (<i>entretien des véhicules et des équipements, comptes bancaires et paiements des contrats</i>)	National	1.930	1.222	63,3

Préparation du recensement	FPA90	Gouvernement	PGST02	Préparation du PRODOC sur le recensement de la population et des logements	National	3.650	3.642	99,8
Diffusion des données	FPA90	Gouvernement	PGST02	Soutien technique et financier pour la diffusion des données sur la RF, les approvisionnements du FNUAP et la GBV	National	3.750	1.050	28,0
PF Enquête sur les flux financiers	FPA90	Gouvernement	PGST02	Réalisation de l'enquête sur les flux de ressources de la PF	National	300	293	97,7
Production de données	FPA90	Gouvernement	PGST02	Appui technique et financier pour la production et le traitement des données sur la RF, les fournitures de l'UNFPA et la GBV.	National	4.450	3.835	86,2
Total INE	ZZT05		PGST02			14.080	10.042	71,3
ÉGALITÉ DES GENRES								
Outcome du plan stratégique: Outcome 4: Population dynamics								
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP6U505 - Analyse et intégration du genre politique								
Soutien logistique	FPA90	Gouvernement	PGST05	Renouvellement du programme comptable et des frais bancaires	National	936	936	100,0
Elaboration du III ENIEG	FPA90	Gouvernement	PGST05	Évaluation de la IIe stratégie nationale pour la promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes 2013-2017 et élaboration de la IIIe stratégie pour l'égalité des sexes.	National	3.621	3.622	100,0
Rapport CEDAW	FPA90	Gouvernement	PGST05	Réalisation du rapport combiné (0, I, II, III et IV) de la CEDEF	National	6.724	6.725	100,0
TOTAL INPG						11.281	11.283	100,0
SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS								
Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access								
Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07DCS - Capacités services PF et SM								
Gestion du plan de travail	FPA90	Gouvernement	PGST01	Gestion du plan de travail annuel	National	8.500	6.796	80,0
Promotion de la FP	FPA90	Gouvernement	PGST01	Promotion de la FP	National	5.850	5.833	99,7

Supervision et équipes mobiles	FPA90	Gouvernement	PGST01	Supervision et prestation de services de PF et de santé mentale par des équipes mobiles dans les communautés rurales moins accessibles.	National	3.900	3.583	91,9
Fourniture et expansion du service de PF	USS01	Gouvernement	PGST01	Organiser des "foires de la PF" au niveau du district en partenariat avec d'autres acteurs (sensibilisation, multimédia, prestation de services).	National	6.020	0	0,0
Renforcement de la capacité de gestion	USS01	Gouvernement	PGST01	Coordination et supervision systématiques de SIGL à tous les niveaux de mise en œuvre.	National	8.000	0	0,0
Approche totale du marketing PF	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Atelier pour valider l'évaluation de l'"approche marketing totale" des produits contraceptifs	National	1.100	0	0,0
Disponibilité des services	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Introduction DMPA_SC	National	1.310	0	0,0
Formation eLMIS	ZZT05	Gouvernement	PGST01	Formation des gestionnaires de données sur la santé reproductive au niveau central et des districts à eLMIS/eSIGL.	National	6.600	0	0,0
TOTAL DCS						41.280	16.212	39,3
SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS								
Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access								
Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services								
Plan annuel du travail (code et nom): STP07DPE - Education Santé Sexuel écoles								
Campagne de sensibilisation de l'ASE	FPA90	Gouvernement	PGST03	Soutien aux campagnes de sensibilisation dans les ASE	National	10.330	10.073	97,5
Campagnes de sensibilisation	FPA90	Gouvernement	PGST03	Mener des campagnes de sensibilisation dans les écoles secondaires et les écoles secondaires de base	National	670	448	66,9
Coordination du suivi de l'ESA	FPA90	Gouvernement	PGST03	Formation sur la santé sexuelle et reproductive dans le cadre du programme RAP : atelier de formation sur la santé sexuelle et reproductive, le VIH/SIDA et les droits pour les directeurs d'école.	National	5.740	5.533	96,4
Opérationnalisation des associations		Gouvernement			National	1.000	716	71,6
TOTAL DPIE						17.740	16.770	94,5
UNFPA CO								

Outcome du plan stratégique: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access & Outcome 4: Population dynamics Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality								
Output du programme national: Output 1: Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services & Output 2: Increased national capacity of national institutions to produce, analyse and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning								
Plan annuel du travail (code et nom): STP UNFPA WP								
Réduire les décès maternels et néonataux	EUA75	UNFPA	PU0074	Activités visant à réduire la mortalité maternelle et néonatale_UE	National	NDP	-335	NDP
Soutien administratif du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Coûts de soutien administratif du programme	National	40.000	39.644	99,1
Base de données en ligne	FPA90	UNFPA	PU0074	Mise à jour de la base de données STPInfo	National			
Préparation du recensement	FPA90	UNFPA	PU0074	Préparation du recensement - PRODOC	National	40.000	33.193	83,0
Sondages RFPF&demo&sanitaires	FPA90	UNFPA	PU0074	Enquêtes RFPF & démo & sanitaires	National	5.000	3.576	71,5
Équipement de protection COVID-19	FPA90	UNFPA	PU0074	Équipement de protection COVID-19 pour les prestataires de services	National	101.064	992	1,0
Formation statistique	FPA90	UNFPA	PU0074	Formation de techniciens supérieurs en statistiques	National	30.000	28.758	95,9
Activités de mise en œuvre HRUPR	FPA90	UNFPA	PU0074	Mise en œuvre des activités de l'EPU des RH	National	6.000	136	2,3
Analyste des PME	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste de la planification, du suivi et de l'évaluation	National	60.000	64.036	106,7
Actions après le sommet de Nairobi	FPA90	UNFPA	PU0074	Actions après le sommet de Nairobi	National	10.000	6.439	64,4
Communication du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Communication du programme d'assistance technique	National	55.000	37.932	69,0
Activités de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Activités de suivi du programme	National	10.000	3.651	36,5
Pilote de suivi du programme	FPA90	UNFPA	PU0074	Pilote de suivi du programme	National	23.000	24.369	106,0
Promotion de la FP	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion de la FP	National	100		0,0
Réunions et formations régionales	FPA90	UNFPA	PU0074	Réunions et formations régionales	National	5.000	3.317	66,3
Analyste RH & VIH	FPA90	UNFPA	PU0074	Analyste RH & VIH	National	60.000	63.716	106,2
RH Équipement, médicaments et produits de base	FPA90	UNFPA	PU0074	RH Équipement, médicaments et produits de base	National	45.000	35.277	78,4
Supervision et suivi	FPA90	UNFPA	PU0074	Promotion Planification familiale	National	130	267	205,4
Promotion de la FP	USS01	UNFPA	PU0074	Promotion PF	National		63	

Fourniture et expansion du service de PF	USS01	UNFPA	PU0074	Renforcer le système de santé pour étendre et fournir des services de planification familiale de haute qualité	National	241.345	219.697	91,0
Gestion du renforcement des capacités	USS01	UNFPA	PU0074	Renforcer les capacités de gestion au niveau central et au niveau des districts en matière de planification et de suivi du planning familial.	National	53.199	23.462	44,1
Renforcement des capacités Output04	ZZT05	UNFPA	PU0074	Renforcement des capacités_sortie04	National	0	1.116	0,0
Fournitures de l'UNFPA Assistance technique	ZZT05	UNFPA	PU0074	Ateliers de formation pour les prestataires de services sur l'élimination des contraceptifs non utilisés, les dispositifs d'urgence minimale, la PF et les méthodes contraceptives LD, CONU, Focused Antenatal, GBV, la quantification des produits pharmaceutiques et RH et le renforcement des équipes mobiles.	National	30.622	25.662	83,8
	ZZT05	UNFPA	PU0074	Fournitures de l'UNFPA Assistance technique	National	NDP	NDP	NDP
						815.460	614.968	75,4
TOTAL GENERALE						904.491	672.413	74,3

Annexe 7: Cartographie des Parties Prenantes

Bailleur	Agence de mise en œuvre				Autres partenaires				Beneficiaire			
	Gouv.	ONG ODF(*)	Autres ONU	Université Autres	Gouv.	ONG local ODF(*)	Autres ONU	Autres	Gouv.	ONG local ODF(*),pr ivé	Autres ONU	Autres
SEXUALITÉ ET SANTÉ DE LA REPRODUCTION												
Plan stratégique (2018-2021) Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access												
Output du CPD: Output 1 : Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services												
STP07DCS – Capacités services PF et SM												
UNFPA UE INDIA UNFPA - Supplies	DCS ³³				DPIE INPG IJ ³⁴ CACVD DS ³⁵ Maternités	ASPF ³⁶ UAJSTP	OMS UNICEF	RC ³⁷	Prestataires SDSR /genre Staff de média Logisticien SDSR/CS Logisticien delegation de santé CS/Stock Chain d' aprovisionnement	Prestataires SDSR /genre Staff de média	????	Femmes 15-49 Femmes vulnerables et marginalises Ado et Jeunes, Association Elèves, association élève Homme Réseau des jeunes
STP07DPE – Education Santé Sexuel écoles												

³³ Direction de Soins de Santé

³⁴ Institut de la Jeunesse

³⁵ Districts de santé

³⁶ Association Saotoméenne pour la planification familiale

³⁷ Radio communautaires

Bailleur	Agence de mise en œuvre				Autres partenaires				Bénéficiaire			
	Gouv.	ONG ODF(*)	Autres ONU	Université Autres	Gouv.	ONG local ODF(*)	Autres ONU	Autres	Gouv.	ONG local ODF(*), privé	Autres ONU	Autres
UNFPA	DPIE ³⁸				DCS IJ	UAJSTP ARCOS			Cadres éducatifs, enseignants Directeur écoles secondaires écoles primaires	Staff ONG	????	Élèves, association des élèves associations engagées grossesses précoces et VIH
STP07ICS – Formation de prestataires PF et SM												
UNFPA UE				ICVSM ³⁹	DCS				Prestataire PF et SM	Prestataire PF et SM	????	NAP
POPULATION ET DEVELOPPEMENT												
Plan stratégique (2018-2021) Outcome 4: Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality												
Output du CPD: Output 1 : Increased national capacity of national institutions to produce, analyses and manage sociodemographic data, disaggregated by age, gender, for decision-making and development planning												
STP07DGP – Utilisation et intégration des données démographiques												

³⁸ Direction de la Planification et Innovation Éducative

³⁹ Institut de science Victor Sá Machado

Bailleur	Agence de mise en œuvre				Autres partenaires				Bénéficiaire			
	Gouv.	ONG ODF(*)	Autres ONU	Université Autres	Gouv.	ONG local ODF(*)	Autres ONU	Autres	Gouv.	ONG local ODF(*), privé	Autres ONU	Autres
UNFPA	DGP ⁴⁰				INE GDH ⁴¹ MJD ⁴² INPG	ARCOS - STP ⁴³ UAJSTP ⁴⁴ AJURT ⁴⁵ AN ⁴⁶	UNICEF UNDP		Demographes statisticiens Decideurs(Etat,assemblé,privé) Ministère/DD Personnels Judiciaires Agents genre Cadre jeunesse Statisticien secteur Conseil national de la statistique INE(d'étudiants l'ENSAE 2019-20)	Personnels ONG Entreprise /DD Statisticien Privé	Cadre ONU	Étudiants/élèves, enseignants réseau parlementaire P&D
STP07INE –Production et analyse des données démographiques												

⁴⁰ Direction Générale du Plan

⁴¹ Cabinet des Droits Humaines du Ministère de la Justice, Administration Publique et droits humaines

⁴² Ministère de la Jeunesse et sport

⁴³ Association pour un comportement sain

⁴⁴ Union des associations de jeunesse de Sao Tomé et Principe

⁴⁵ Association des jeunes unis vers le travail

⁴⁶ Assemblée Nationale

Bailleur	Agence de mise en œuvre				Autres partenaires				Bénéficiaire			
	Gouv.	ONG ODF(*)	Autres ONU	Université Autres	Gouv.	ONG local ODF(*)	Autres ONU	Autres	Gouv.	ONG local ODF(*), privé	Autres ONU	Autres
UNFPA	INE ⁴⁷				DGP		UNICEF UNDP		Cadres statistiques des administrations	Chercheurs, staff projet programme	Cadre ONU	Chercheurs, universitaires
GENRE												
Plan stratégique (2018-2021) Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access												
Output du CPD: Output 1 : Increased national capacity to ensure universal and equitable access to quality family planning and maternal health services												
STP07IPG - Communication PF et SM												
UNFPA	INPG ⁴⁸				DGP CACVD ⁴⁹ DCS GDH				<u>Cadres</u> PF/SM Staff protection Social Staff Santé Cadre INPG <u>police, Staff justice ; travailler sociaux,</u>	staff projet programme	?????	<u>Femme 15-49 Jeune/ado Association femmes et de filles victimes de violence</u>
OEE												

⁴⁷ Institut National de la statistique

⁴⁸ Institut National pour la promotion et égalité du genre

⁴⁹ Centre de Conseil contre la violence domestique

Bailleur	Agence de mise en œuvre				Autres partenaires				Bénéficiaire			
	Gouv.	ONG ODF(*)	Autres ONU	Université Autres	Gouv.	ONG local ODF(*)	Autres ONU	Autres	Gouv.	ONG local ODF(*),pr ivé	Autres ONU	Autres
Plan stratégique (2018-2021) Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services, including family planning, maternal health and HIV, that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access												
Output du CPD: Output 1 : Efficacité du programme, assurance qualité et suivi et évaluation												
STP6A100 Cordination du programme et assistance technique												
UNFPA			UNFP A <u>HCT</u> <u>Progra</u> <u>mme</u> <u>s</u> <u>conjoin</u> <u>t</u>		MI	MSF etc	UNFPA/ WCARO HCR PAM etc				<u>Respon</u> <u>sa</u> <u>ble</u> <u>et</u> <u>staff</u> <u>de</u> <u>CO</u> <u>HCT</u> <u>Program</u> <u>mes</u> <u>conjoint</u> <u>Staff&fam</u> <u>ille/securi</u> <u>té</u>	<u>IP</u> <u>Autre</u> <u>partenaire</u> <u>bénéficiaire</u>

*ODF= Organisation des droits des femmes

Annexe 8: Agenda CPE

Date	Activité/Institution	Personnes à rencontrer	Horaire	Lieux	Lien avec le CP	Critère de sélection «être...»	Justification
26/07/2021	ESS de groupe ESS de groupe	L'UNFPA country Team MESSF/INPG	8:00-13:00 14:00-15:30	Agua Grande (Maison des NU) Agua Grande(bureaux INPG)	ATF/Donateur IP	l'ATF/Donateur IP; Bénéficiaire Appui Genre CP7	Inclusion systématique cadres du donateur Inclusion systématique des IP
	ESS individuel ESS individuel ESS groupe	Responsable S&E & Respo. C4D Respo. SDSR Teams program.conjoints/Rép.Humanitaire	8 :00-10:00 10:30-12:30 14:30-16:30	Agua Grande (Maison des NU) Agua Grande(Maison des NU) Agua Grande(Maison des NU)	ATF ATF ATF	l'ATF; Donateur être l'ATF; Donateur être l'ATF; Donateur	Inclusion systématique cadres du donateur Inclusion systématique cadres du donateur Inclusion systématique cadres de donateur
27/07/2021	ESS individuel ESS individuel ESS individuel	Respo. Finance & Respo. Ad & Log Représentante Assistante Cadre Secrétariat UNCT	8 :00-10:00 10:30-12:30 14 :30-16:30	Agua Grande (Maison des NU) Agua Grande(Maison des NU) Agua Grande(Maison des NU)	ATF ATF ATF	être l'ATF; Donateur être l'ATF; Donateur être l'ATF; Donateurs	Inclusion systématique cadres du donateur Inclusion systématique cadres du donateur Inclusion systématique cadres de donateur
28/07/2021	ESS de groupe ESS de groupe ESS de groupe ESS de groupe	MS/DCS (Respo. PF et SM) MS/Programme de SR MS/Fundo de medicamentos ASPAF Ministère de la jeunesse(INJ)	9 :00-11:00 11 :15-12:15 14:00-15:15 15:15-16:15 16:15-17:00	Agua Grande (Maison PMI) Agua Grande (Maison PMI) Agua Grande (Fondo de medicamentos) Agua Grande(ASPAF) Agua Grande(IJ-Santo Antonio)	IP Partie prenante (PP) PP PP PP	être IP; Bénéficiaire stratégiq. SDSR acteur du domaine; observateur acteur du domaine; observateur acteur du domaine; observateur acteur du domaine;	Inclusion systématique des IP acteur clé SDSR; observateur acteur clé SDSR; observateur acteur clé SDSR; observateur acteur clé SDSR et P&D; choix raisonné
29/07/2021	ESS de groupe ESS de groupe ESS de groupe ESS de groupe	MPF/INE MPF/DGP Ministère emploi sécu famille: PS	9-10:30 10:30-12:00 14:00-15:30	Agua Grande (siège du MPF) Agua Grande(siège du MPF) Agua Grande(siège du MTSSF)	IP IP PP IP	être IP; Bénéficiaire appui P&D être IP; Bénéficiaire acteur du domaine; observateur	Inclusion systématique des IP acteur MEO ; référence stratégique P&D acteur SDSR de référence; observateur Inclusion systématique des IP

		Ministère de la Education(DPIE)	15:45-17:00	Agua Grande(siège de MEES)		être IP; Bénéficiaire appui SDSR	
30/07/2021	ESS individuel/groupe ESS de groupe FGD ESS individuel/groupe ESS individuel/groupe	UAJSTP ICVSM Hommes : marginalisés-vulnérables Radio Communautaire Radio Communautaire	8 :00-9 :30 10 :00-11 :30 13 :00-14 :30 13 :00-14 :30 15 :30-17 :00	<u>Agua Grande [Centre]</u> <u>Agua Grande [Centre]</u> <u>Agua Grande [Centre]</u> <u>Lobata [Nord]</u> <u>Lemba [Nord]</u>	PP IP Bénéficiaires SDSR/genre PP PP	acteur du domaine; observateur être IP; Bénéficiaire <u>être prestataire SDSR/genre</u> acteur du domaine; observateur acteur du domaine; observateur	Inclusion indispensable PP de référence Inclusion systématique des IP Inclusion vs diversité de profils attendus Inclusion indispensable radio unique locale Inclusion indispensable radio unique locale
Semaine 2 Lundi 02/08/2021	ESS individuel/groupe ESS FGD 10-participants ESS individuel/groupe	CS de Agua-Grande +Unité VBG CS de Mé-Zochi +Unité VBG Femmes: 15-49 ans-enceintes-enclavées CACV	8:00-9:30 10:00-11:30 13:00-15:00 15:00-17:00	<u>Agua Grande [Centre]</u> <u>Mé-Zochi [Centre]</u> <u>Agua Grande[Centre]</u> <u>Agua Grande[Centre]</u>	Prestataire SDSR/genre Prestataire SDSR/genre Bénéficiaire SDSR/genre IP & Observateur genre	<u>être prestataire SDSR/genre</u> <u>être prestataire SDSR/genre</u> <u>être femme bénéf SDSR/genre</u> <u>être IP & observateur genre</u>	Inclusion indispensable CS de référence Inclusion indispensable CS de référence Inclusion vs diversité de profils attendus Inclusion indispensable IP & acteur de référence
03/08/2021	ESS individu/groupe ESS individu/groupe FGD 10 participants ESS individuel/groupe ESS individuel	CS de Cantagalo +Unité VBG CS de Caué +Unité VBG Ado-Jeunes 13-24ans : Vulnérabl-Marginalisés Radio Communautaire Rep. association jeunes extra-scolaires	8:00-9:30; 10:30-12:30 13:00-14:30 14 :45-15 :30 16:00-17:00	Cantagalo [sud] Caué [sud] Caué [sud] Caué [sud] Cantagalo [sud]	Prestataire SDSR/genre Prestataire SDSR/genre Bénéficiaire SDSR PP de SDSR et P&D Bénéficiaire SDSR	<u>être prestataire SDSR/genre</u> <u>être prestataire SDSR/genre</u> <u>être jeune bénéficiaire SDSR</u> acteur du domaine; observateur <u>être leader jeunes bénéf. SDSR</u>	Inclusion indispensable CS de référence Inclusion indispensable CS de référence Inclusion vs diversité de profils attendus Inclusion indispensable radio unique locale Tirage sur liste associations actives

04/08/2021	<p>ESS individu/groupe FGD 10 participants</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p>	<p>CS de Lobata +Unité VBG Femmes : 15-49-Vulnérables-marginalisées-enclavées</p> <p>CS de Lembà +Unité VBG Délégation do MJDE</p>	<p>8:00-10:00; 10:30-12:30</p> <p>13:00-15:00 15:00-17:00</p>	<p>Lobata [Nord] Lobata [Nord]</p> <p>Lemba [Nord] Lemba [Nord]</p>	<p>prestataire services SDSR/genre</p> <p>Bénéficiaire services SDSR</p> <p>Prestataire services SDSR/genre</p> <p>acteur service SDSR</p>	<p><u>être prestataire SDSR/genre</u></p> <p><u>être femmes bénéficiaire SDSR</u></p> <p><u>être prestataire SDSR/genre</u></p> <p><u>être acteur, observateur SR/P&D</u></p>	<p>Inclusion indispensable CS de référence</p> <p>Inclusion vs diversité de profils attendus</p> <p>Inclusion indispensable CS de référence</p> <p>Inclusion toute Délégation district visité</p>
05/08/2021	<p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p>	<p>Association de jeunes scolaires</p> <p>Délégation d'éducation</p> <p>Ecole de Santo Amaro/public</p> <p>Délégation MJDE</p> <p>Délégation MJDE</p>	<p>8:00-9:30; 10:15-11:45 12:15-13:45 14:30-15:30 16:00-17:00</p>	<p>Lemba [Nord] Lobata [Nord] Lobata[Nord] Mé-Zochi [Centre] Cantagalo [Sud]</p>	<p>bénéficiaire pair-éducateur SR/gen</p> <p>structure décentralisée IP</p> <p>prestataire services SDSR/genre</p> <p>partie prenante, observateur</p> <p>partie prenante, observateur</p>	<p><u>bénéficiaire pair-éducateur SR/gen</u></p> <p><u>structure décentralisée IP</u></p> <p><u>prestataire SDSR/genre</u></p> <p><u>Partie P. observateur SR/P&D</u></p> <p><u>Partie P ; observateur SR/P&D</u></p>	<p>Tirage aléatoire de la liste active</p> <p>Inclusion toute Délégation district visité</p> <p>Tirage aléatoire sur liste écoles publiques</p> <p>Inclusion toute Délégation district visité</p> <p>Inclusion toute Délégation district visité</p>
06/08/2021	<p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>ESS individu/groupe</p> <p>FGD 10 participants</p>	<p>Ecole primaire (IDF/Privé)</p> <p>Ecole secondaire(Mé-Zochi (MMM)/public</p> <p>Ecole secondaire/IDF/Privé(A. Grande)</p> <p>Délégation d'éducation</p> <p>Délégation d'éducation</p> <p>Unité statistique police (A. Grande)</p> <p>Hommes : accessibles-enclavés</p>	<p>8:00-9:30; 8:00-9:30; 9:30-11:00</p> <p>11:10-12:40 11:10-12:40 13:30-15:00</p> <p>15:30-17:00</p>	<p>Agua-Grande [centre] Mé-Zochi [Sud] Agua-Grande[centre]</p> <p>Agua-Grande [centre] Caué [sud] Agua-Grande[centre]</p> <p>Agua-Grande [sud]</p>	<p>prestataire services SDSR/genre</p> <p>prestataire services SDSR/genre</p> <p>prestataire services SDSR/genre</p> <p>structure décentralisée IP</p> <p>structure décentralisée IP</p> <p>Partie P. ; observateur</p> <p>Bénéficiaire services SDSR</p>	<p><u>prestataire SDSR/genre</u></p> <p><u>prestataire SDSR/genre</u></p> <p><u>prestataire SDSR/genre</u></p> <p><u>structure décentralisée IP</u></p> <p><u>partie p. Observateur</u></p> <p><u>partie P; observateur genre</u></p> <p><u>être homme bénéficiaire SDSR</u></p>	<p>Inclusion indispensable unique école privée</p> <p>Tirage aléatoire sur liste écoles publiques</p> <p>Inclusion indispensable unique école privée</p> <p>Inclusion toute Délégation district visité</p> <p>Inclusion toute Délégation district visité</p> <p>Inclusion indispensable unité unique</p> <p>Inclusion vs diversité de profils attendus</p>

Annexes 9: Données financières

● **Dépenses totales (USD) par projet et par partenaires de mise en œuvre :**

Expenditure by project title by IP for 2017-2020

Row Labels	Sum of Budget Utilization
Capacidade serviços PF e SM	1 309 068
Direcção dos Cuidados de Saúde	189 632
UN POPULATION FUND	1 119 436
Comunicação PF e SM	162 008
Instituto Nac. Promoção Género	45 234
UN POPULATION FUND	116 774
Educação Saúde Sexual escolas	76 397
Direcção Geral do Planeamento	70 821
UN POPULATION FUND	5 576
Formação Prestadores PF e SM	8 235
UN POPULATION FUND	8 235
Integração quest pop nas pol	329
Direcção Nacional de Planeamen	329
Produção e analise dados pop	327 219
Instituto Nacional Estatística	54 910
UN POPULATION FUND	272 309
Prog Coordination & Assistance	256 765
UN POPULATION FUND	256 765
RHCS Activities	260 030
Direcção dos Cuidados de Saúde	73 058
Instituto Nac. Promoção Género	3 018
Instituto Nacional Estatística	32 806

UN POPULATION FUND	151 148
Uso e integração dados pop	386 837
Direcção Nacional de Planeamen	39 142
UN POPULATION FUND	347 695
Grand Total	2 786 888

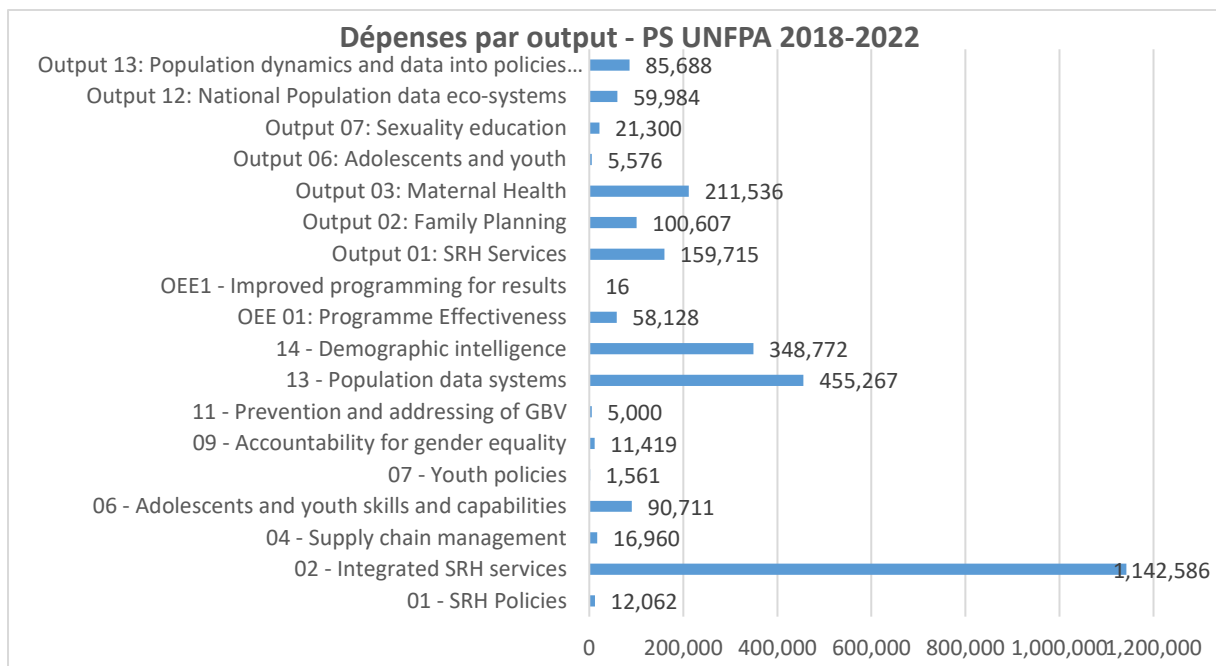
•**Évolution des dépenses par groupe de partenaires d'exécution (à documenter) :** (cf. détails en Annexe 8).

Groupe de partenaires	2017	2018	2019	2020
GOVERNMENT	206 936	150 158	74 491	77 365
UNFPA	495 598	631 594	535 778	614 968

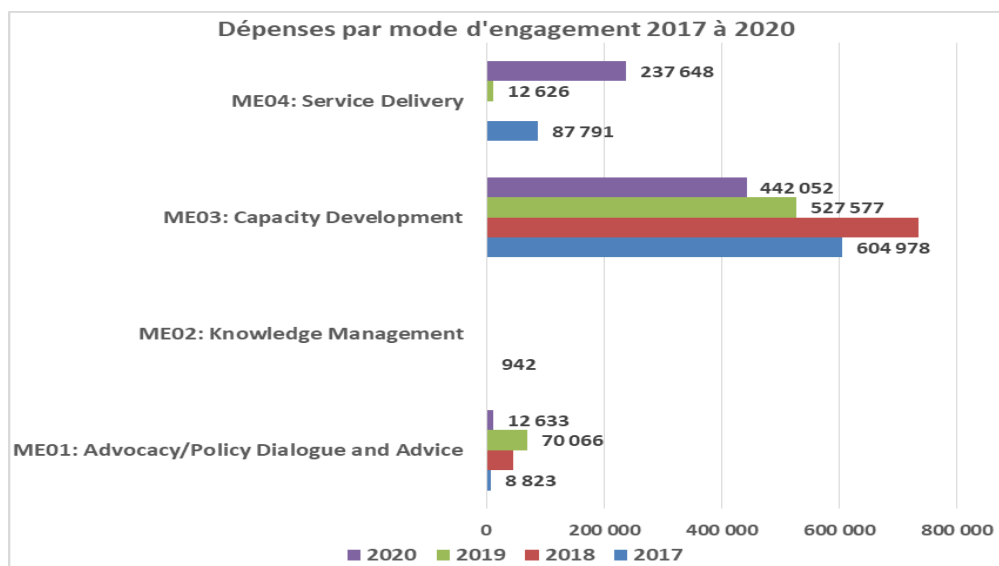
•**Dépenses totales (USD) par outcome du plan stratégique:**

	2017	2018	2019	2020	Grand Total
1: SRH		470 221	295 338	406 049	1 171 608
2: Youth		15 271	22 299	54 702	92 272
3: Gender		5 000		11 419	16 419
4: Population and Development		291 244	292 632	220 163	804 039
5: OEE		16			16
OEE: Organizational Effectiveness and Efficiency	58 128				58 128
Outcome 1: Increased availability and use of Sexual and Reproductive Health Services	471 858				471 858
Outcome 2: Priority on adolescents and youth in national policies and development plans	26 876				26 876
Outcome 3: Advanced Gender Equality	0				0
Outcome 4: Integration of evidence-based analysis on population dynamics to the development agen	145 672				145 672
Grand Total	702 534	781 752	610 269	692 333	2 786 888

•**Évolution des dépenses par résultat du Plan stratégique**



●**Evolution des dépenses (USD) par mode d'engagement:**



Les dépenses totales par output du Plan stratégique (à documenter) : Par ordre d'importance l'on a en USD

Étiquettes de lignes	Total général
01 - SRH Policies	12062
02 - Integrated SRH services	1142586
04 - Supply chain management	16960
06 - Adolescents and youth skills and capabilities	90711
07 - Youth policies	1561
09 - Accountability for gender equality	11419
11 - Prevention and addressing of GBV	5000
13 - Population data systems	455267
14 - Demographic intelligence	348772
OEE 01: Programme Effectiveness	58128

OEE1 - Improved programming for results	16
Output 01: SRH Services	159715
Output 02: Family Planning	100607
Output 03: Maternal Health	211536
Output 06: Adolescents and youth	5576
Output 07: Sexuality education	21300
Output 09: Protection systems	0
Output 12: National Population data eco-systems	59984
Output 13: Population dynamics and data into policies and programmes	85688
(vide)	0
Total général	2786888

•Dépenses totales par mode d'engagement

Étiquettes de lignes	Total général
ME01: Advocacy/Policy Dialogue and Advice	137805
ME02: Knowledge Management	942
ME03: Capacity Development	2308493
ME04: Service Delivery	339648
Total général	2786888

Annexes 10: Liste des institutions contactées

Nr.	Nom des Institution
1.	Direction Générale de la Planification (DGP)
2.	Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)
3.	Institut de la Jeunesse (IJ)
4.	Institut National pour la Promotion du Genre (INPG)
5.	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur (MEES)
6.	Ministère de la Santé (MS)
7.	Programme national de lutte contre le sida (PNLS)
8	'UNICEF
9	PNUD
10	ASBEF
11	Institut National de la Statistique (INS)
12	Réseau des associations des jeunes de Sao-Tomé
13	Haut-Commissariat UN aux droits de l'homme (HCDH)
14	Direction des soins de santé (DPIE)
15	Programme de santé de la reproduction(PSR)
16	Direction generale de planification(DGP)
17	Institut national de la promotion du genre(INPG)

Annexe 11 : Indicateurs socio démographiques

Terrain	
Situation géographique	Ligne de l'équateur, dans le Golfe de Guinée, à environ 300 km du continent africain
Superficie du territoire	1 001 km ²
Population	
Total de population (2020)	210 240
Population urbaine/rurale (2020)	143 055/67 185
Taux de croissance de la population	0,0245
Gouvernement	
Type	Démocratie, Démocratie représentative, État unitaire, Régime semi-présidentiel
Événements politiques clés	Indépendance de la puissance coloniale en 12 de juillet de 1975
Économie	
PIB par habitant 2020 PPA USD	2203,599
Taux de croissance du PIB	3,09
Principale activité économique	Transport, stockage et communications (INE-Compte National 2020)
Indicateurs sociaux	
Indice de développement humain (IDH), rang	0,625 (2019), 135ème (il avait évolué 6 positions par rapport à 2017)
Chômage (Total 15-24 ans)	21,3% (IOF-2017)
Espérance de vie et naissance, Hommes / Femmes (années)	Total 68,5 ans; 65,3 pour les hommes; 71,6 pour les femmes en 2020 (projection RGPH-2012)
Mortalité des moins de 5 ans (pour 1000 naissances vivantes)	38 (2014), 14 (2019) (MICS)
Mortalité maternelle (décès de femmes pour 100 000 naissances vivantes)	Diminution de 158 en 2009 à 74 en 2014 (EDS et MICS)
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%)	Augmentation de 92,5% en 2014 à 95,4% en 2019 (MICS)
Dépenses de santé (en % du PIB)	1,1% (INE-Comptes Nationaux)
Taux de prévalence de la contraception (méthodes modernes)	Augmentation de 37,4% en 2014 à 49,7% en 2019 (MICS)
Besoin non satisfait de planification familiale (% des femmes actuellement mariées, 15-49 ans)	Diminution de 32,7% en 2014 à 27,1% en 2019 (MICS)
Alphabétisation (% de personnes âgées de 15 à 49 ans)	Taux scolarisation primaire de 99% (2015)
Proportion de femmes âgées de 15 à 19 ans ayant déjà commencé à avoir des enfants	12,9 (MICS-2019)

Personnes vivant avec le VIH, 15-49 ans (%)	Total 874; Hommes 330; Femmes 544
Taux de prévalence du VIH, 15-49 ans (%)	0,5% (1,7 sur l'île Principe) (MICS-2019)
Prévalence du VIH, 15-49 ans: Hommes/Femmes (%)	Hommes 0,5; Femmes 0,5

Annexe 12: Cartographie des services et formations sanitaires de STP

Description : En 2012, le nombre de postes communautaires de santé déjà créés dans le pays étaient de 22. Un bon nombre ne fonctionnaient que pour la vente de médicaments dans le cadre de l'Initiative de Bamako, tandis que d'aucun étaient non fonctionnels. Le personnel faisait défaut. Souvent, seul un secouriste était en poste. Dans d'autres cas, il n'y a pas de structure, plutôt un seul agent de santé communautaire (ASC). Au total 186 Agents de santé communautaires étaient en activités.

⁵⁰ En 2017, Sao Tomé-et-Principe comptait 42 unités de santé, dont 6 centres de santé, 32 postes de santé, 2 centres de santé reproductive, 1 hôpital central et 1 hôpital régional, distribués dans tout le pays afin que l'accès aux soins soit garanti à la majorité de la population. Les postes de santé communautaires, les postes de santé et les centres de santé sont les unités de santé de base et constituent le premier niveau du système de référence.

Tableaux 1 : Répartition des services et formations sanitaires 2017 :

District/Région/Pays	Unités de santé	Hôpitaux	Centres de santé	Postes de santé	Poste de santé communautaire
Agua Grande	NA	1	NA	NA	NA
Mé-Zóchi	NA	NA	NA	NA	NA
Caué	NA	NA	NA	NA	NA
Cantagalo	NA	NA	NA	NA	NA
Lembá	NA	NA	NA	NA	NA
Lobata	NA	NA	NA	NA	NA

⁵⁰ Relatório Contas de Saúde 2016 & 2017, [RELATORIO- FINAL CS 2016-2017-1.pdf \(ms.gov.st\)](#)

Principe (Région)	NA	1	NA	NA	NA
Ensemble Pays	42	2	6	32	NA

Tableau 2 : Couverture sanitaire - des districts – 2011

District/Région/Pays	Hôpitaux	Centres de santé	Postes de santé	Poste de santé communautaire
Água Grande	1	1	4	
Lembá		1	2	2
Cantagalo		1	4	1
Mé-Zochi		1	6	
Caué		1	2	7
Lobata		1	4	12
Principe(Région)		1	6	
Ensemble Pays	1	7	28	22
Total FOSA :	Hôpitaux : 1	Centres de santé : 7	Postes de santé : 28	Poste de santé communautaire : 22
				58

Source : Carte Sanitaire, 2012

Tableau 3 : Employés par catégorie dans les régions de santé – 2017

Catégories	Spécialités	Région Sud		Région centrale		Région Nord		RAP	Total
		Caué	Cantagalo	Agua Grande	Mé-Zochi	Lobata	Iemba		
Médecins	Clinique générale	4	8	9	10	8	8	4	51
	Paramédical	1	0	0	0	0	0	0	1
	Spécialiste	0	1	1	0	0	0	0	2
Infirmières	Moyenne	20	31	47	38	28	28	13	205
	Licence	0	1	6	3	1	1	0	12
	Une maîtrise	0	0	0	0	1	0	0	1
	Doctorat	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sages-femmes/obstétriciens	7	2	10	6	4	7	10	46
Technique	Moyenne	12	21	47	31	17	15	5	148
	Cacharel	0	0	1	2	0	0	0	3
		1	2	4	3	2	1	1	14
	Une maîtrise	0	0	0	1	0	0	0	1
	Doctorat	0	0	0	0	0	0	0	0
Administratif	Inférieur ou égal au 12e	1	1	9	8	5	3	2	29
	Moyenne	0	1	1	1	1	1	1	6
	Supérieur	1	1	2	3	1	1	1	10
	Une maîtrise	0	0	0	0	0	0	0	0
Assistants/SG	Le personnel de soutien	18	24	24	34	32	23	69	224
Le total		65	65	93	161	140	100	88	106

Source : Annuaire statistique-2020

Annexe 13: Calendrier de l'évaluation mis à jour

Phases de l'évaluation et activités ⁵¹	Produits	Dates/durée	Manuel(*)/Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays
Phase préparatoire			
Préparation d'une lettre à l'intention du Gouvernement et autres parties prenantes pour les informer de la prochaine évaluation de programme de pays	<i>Lettre du Représentant du pays de l'UNFPA</i>	1 ^{ère} quinzaine d'Avril	
Création du groupe de référence de l'évaluation		1 ^{ère} quinzaine d'Avril	Modèle 14: Lettre d'invitation pour participer au groupe de référence, p. 277
Développement de la théorie du changement sous-tendant le programme de pays par le personnel du bureau de pays (à l'instigation de la direction du bureau de pays et avec le soutien du responsable en S&E/gestionnaire de l'évaluation)	<i>Théorie du changement (à inclure en Annexe A des TdR)</i>	2 ^{ème} quinzaine d'Avril	Outil 2: Le diagramme d'intervention logique, pp. 161-163 ⁵²
Compilation d' information de base et de documents sur le contexte national et le programme de pays pour l'examen documentaire par l'équipe d'évaluation	<i>Création d'un Google drive contenant tous les documents pertinents sur le contexte national et le programme de pays</i>	2 ^{ème} quinzaine d'Avril	Outil 8: Liste de contrôle pour les documents à fournir par le gestionnaire de l'évaluation à l'équipe d'évaluation, pp. 179-183 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Base de documents électroniques: Liste de contrôle
Rédaction des termes de référence (TdR) basés sur le modèle des TdR prêts à l'emploi développé par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA (en consultation avec le conseiller régional en S&E et avec	<i>TdR provisoires</i>	1 ^{ère} quinzaine d'Avril	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Modèle des TdR prêts à l'emploi du Bureau de l'évaluation

⁵¹ Les activités des différentes phases d'évaluation indiqués dans ce tableau ne suivent pas nécessairement la présentation des activités dans le Manuel d'évaluation de l'UNFPA, car elles sont organisées par ordre chronologique et comprennent des activités complémentaires, basées sur les meilleures pratiques au sein de l'UNFPA.

⁵² L'outil s'appelle "Effects Diagram" en anglais. Le "Effects Diagram" décrit la chaîne de résultats sous-tendant le programme de pays et est similaire à une théorie du changement. Cependant, une théorie du changement va au-delà de la chaîne des résultats et décrit également les hypothèses critiques et les facteurs contextuels qui affectent la réalisation des résultats escomptés.

les ressources du groupe de référence de l'évaluation)			
Examen et approbation des TdR par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>TdR finaux</i>	<i>2^{ème} quinzaine Avril</i>	
Publication de l' appel aux candidatures pour l'évaluation	<i>Appel aux candidatures pour l'évaluation</i>	<i>2^{ème} quinzaine Avril</i>	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Modèle de l'appel aux candidatures pour l'évaluation
Achèvement des annexes aux TdR (en consultation avec le conseiller régional en S&E et avec la contribution du personnel du bureau de pays)	<i>Annexes provisoires aux TdR</i>	<i>2^{ème} quinzaine Avril</i>	Modèle 4: Cartographie des parties prenantes, p. 255 Outil 4: Tableau de cartographie des parties prenantes, p. 166-167 Modèle 3: Liste des projets Atlas par produit (output) du programme de pays et résultat (outcome) du Plan stratégique, pp. 253-254 Outil 3: Liste des interventions de l'UNFPA par produit (output) du programme de pays et résultat (outcome) du Plan stratégique, pp. 164-165 Modèle 15: Plan de travail, p. 278
Pré-sélection des consultants par le bureau de pays	<i>Fiche d'examen des candidatures</i>	<i>1^{ère} quinzaine Mai</i>	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Equipe d'évaluation: Fiche d'examen des candidatures
Examen et approbation des annexes aux TdR par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>Annexes finales aux TdR</i>	<i>1^{ère} quinzaine Mai</i>	
Préqualification des consultants par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		<i>1^{ère} quinzaine mai</i>	
Recrutement de l' équipe d'évaluation par le bureau de pays		<i>1^{ère} quinzaine Mai</i>	
Phase de conception			
Réunion de lancement de l'évaluation entre le gestionnaire de l'évaluation, l'équipe d'évaluation et le conseiller régional en S&E		<i>05 juillet</i>	

Développement d'un plan de communication initial par le gestionnaire de l'évaluation (en consultation avec le responsable de communication du bureau de pays)	<i>Plan de communication initial</i>	05-09 juillet	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Examen documentaire d'information de base et de documents sur le contexte national et le programme de pays (y compris ceux listés dans les TdR)		05-09 juillet	
Rédaction du rapport provisoire de conception (y compris approche et méthodologie, théorie du changement, questions d'évaluation, matrice d'évaluation complète, cartographie finale des parties prenantes et stratégie d'échantillonnage, plan de travail d'évaluation et programme pour la phase de terrain)	Rapport provisoire de conception	13-16 Juillet	Modèle 8: Le rapport de conception pour l' évaluation de programme de pays, pp. 259-261 Outil 5: La grille pour sélectionner les questions d'évaluation, pp. 168-169 Outil 1: La matrice d'évaluation, pp. 138-160 Modèle 5: La matrice d'évaluation, pp. 256 Modèle 15: Plan de travail, p. 278 Outil 10: Principes directeurs pour élaborer des guides d'entretien, pp. 185-187 Outil 11: Liste de contrôle pour séquencer les questions pour entretiens, p. 188 Modèle 7: Journal des entretiens, p. 258 Outil 9: Liste des questions à considérer lors de la rédaction de l'agenda des entretiens, pp. 183-187 Modèle 6: L'agenda de l' évaluation de programme de pays, p. 257

			<p>Outil 6: L'agenda de l'évaluation de programme de pays, pp. 170-176</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Collecte de données à distance: Bref recueil de sources et de méthodes (le cas échéant)</p>
Examen du rapport provisoire de conception par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>Commentaires consolidées fournies par le gestionnaire de l'évaluation au/à la cheffe de l'équipe d'évaluation</i>	<i>19-23 Juillet</i>	
Présentation du rapport provisoire de conception au groupe de référence de l'évaluation pour commentaires et suggestions	Présentation PowerPoint du rapport provisoire de conception	<i>03 Août</i>	
Révision du rapport de conception et transmission de la version finale au gestionnaire de l'évaluation pour approbation	Rapport de conception final	<i>03-09 Août</i>	
Mise à jour du plan de communication par le gestionnaire de l'évaluation, en particulier les publics cibles et les délais (sur la base de la cartographie finale des parties prenantes et du plan de travail d'évaluation présenté dans le rapport de conception approuvé)	<i>Plan de communication mis à jour</i>	<i>19-23 Juillet</i>	<p>Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays</p>
Phase de terrain			
Réunion de lancement pour la collecte de données avec le personnel du bureau de pays	<i>Rencontre entre l'équipe d'évaluation et le personnel du bureau de pays</i>	<i>26 - 30 juillet</i>	Outil 7: Liste de contrôle des tâches préparatoires de la phase de terrain, pp. 177-183
Réunions bilatérales avec les responsables concernés de programme du bureau de pays	<i>Réunion des évaluateurs/responsable</i>	<i>26 - 30 juillet</i>	

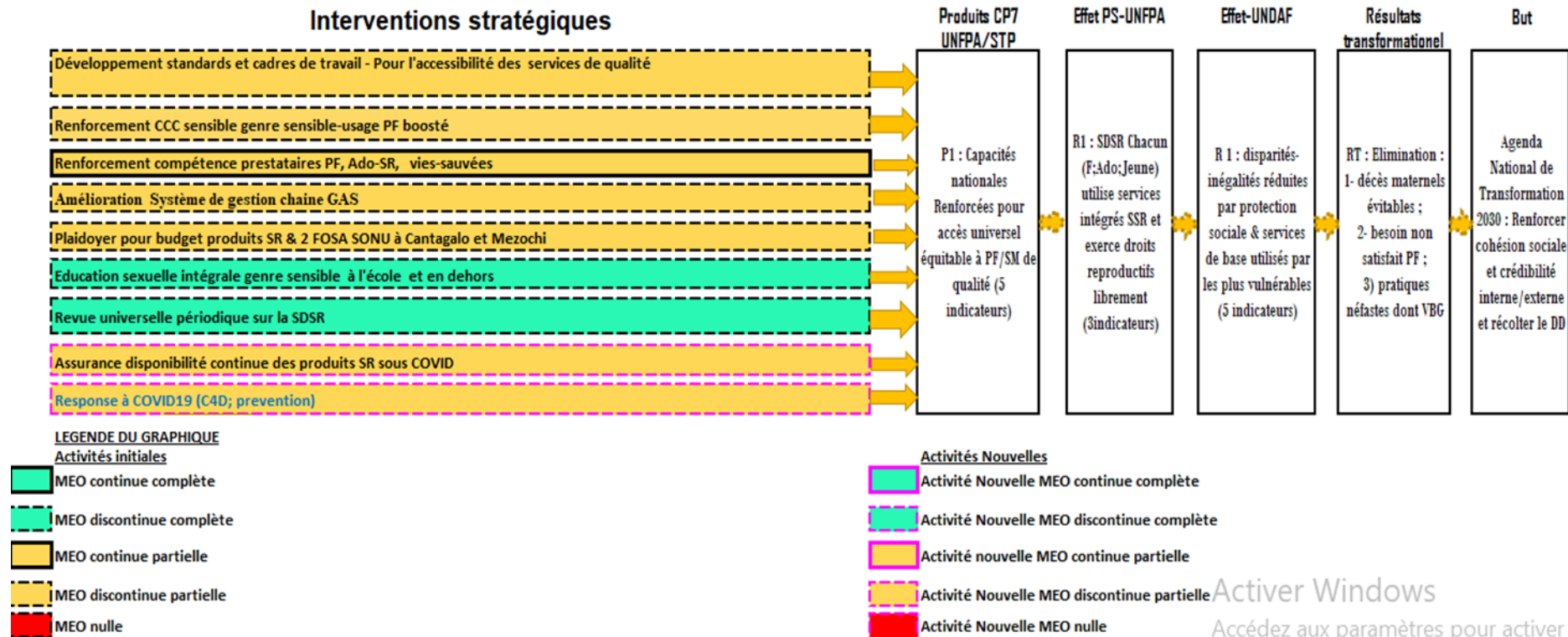
	<i>s de programme du bureau de pays</i>		
Collecte de données (y compris les entretiens avec les informateurs clés, visites de sites pour observation directe, discussions de groupe, examen documentaire, etc.)	Saisie des données et informations dans la matrice d'évaluation	02-06 août	<p>Outil 12: Comment mener des entretiens: Journal des entretiens et astuces pratiques, pp. 189-202</p> <p>Outil 13: Comment organiser une discussion de groupe: Astuces pratiques, p. 203-205</p> <p>Modèle 9: Note sur les résultats de la discussion de groupe, p. 262</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Collecte de données à distance: Bref recueil de sources et de méthodes (le cas échéant)</p>
Réunion de restitution avec le personnel du bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation pour présenter les constats émergents et les conclusions préliminaires après la collecte de données	Présentation PowerPoint pour le compte rendu avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation	13 Août	
Mise à jour du plan de communication par le gestionnaire de l'évaluation (le cas échéant)	<i>Plan de communication mis à jour</i>	02-06 août	<p>Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays</p>
Phase de rédaction du rapport			
Rédaction du rapport d'évaluation et transmission au gestionnaire de l'évaluation	Rapport provisoire d'évaluation	13-26 août	<p>Modèle 10: La structure du rapport final, pp. 253-264</p> <p>Modèle 11: Résumé du rapport d'évaluation, p. 265</p> <p>Modèle 18: Diagrammes et tableaux de base en Excel, p. 288</p>
Examen du rapport provisoire d'évaluation par le gestionnaire de l'évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>Commentaires consolidées fournies par le gestionnaire de l'évaluation au/à la</i>	27 août – 01 Sept	

	<i>chef/fe de l'équipe d'évaluation</i>		
Rédaction du rapport final d'évaluation (y compris les annexes) et transmission au gestionnaire de l'évaluation	Rapport final d'évaluation (y compris les annexes)	02 - 08 Sept	
Élaboration conjointe de l' EQA du rapport final d'évaluation par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>EQA du rapport final d'évaluation (par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E)</i>	09 -14 Sept	Modèle 13: Grille de contrôle de qualité du rapport d'évaluation et note explicative, p. 269-276 Outil 14: Liste de contrôle pour assurer un processus d'évaluation des droits de l'homme et de l'égalité des sexes, pp. 206-207 Outil 15: Tableau de bord pour l' évaluation de la performance des évaluations individuelles selon le PAES des Nations Unies sur l'égalité de genre, pp. 208-209
Transmission du rapport final d'évaluation au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		15-23 Sept	
Préparation de l' EQA indépendante du rapport final d'évaluation par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>EQA indépendante du rapport final d'évaluation (par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA)</i>	24 Sept-06 Oct	
Mise à jour du plan de communication par le gestionnaire de l'évaluation (le cas échéant)	<i>Plan de communication mis à jour</i>	07-15 Oct	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279 Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation			
Préparation de la réponse des services par le bureau de pays et transmission à la Division des politiques et stratégies	<i>Réponse des services</i>	18-22 Oct	Modèle 12: Réponse des services, pp. 266-267
Finalisation du plan de communication et préparation de sa mise en œuvre par le gestionnaire de l'évaluation, avec le	<i>Plan de communication final</i>	25-29 Oct	Modèle 16: Plan de communication pour la diffusion des résultats de l'évaluation, p. 279

soutien du responsable de communication du bureau de pays			Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays
Élaboration de la présentation des résultats de l'évaluation	Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation	10 Sept	Exemple de présentation PowerPoint (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA): https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/FINAL_MTE_Supplies_PPT_VERSION_FRANCAISE_Version_Longue.pdf
Élaboration de l' abrégé d'évaluation par le gestionnaire de l'évaluation, avec le soutien du responsable de communication du bureau de pays	<i>Abrégé d'évaluation</i>	02-10 Nov	Exemple de l'abrégé d'évaluation (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA): https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/UNFPA_MTE_Supplies_Brief_FINAL.pdf
Annonce d'achèvement de l'évaluation de programme de pays sur la communauté M&E Net	<i>Article de blog sur la communauté M&E Net</i>	15 Novembre	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Comment bloguer sur le processus d'évaluation de programme de pays
Publication du rapport final d'évaluation, de l'EQA et de la réponse des services sur la base de données d'évaluation de l'UNFPA par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		1 ^{er} Quinzaine Dez	
Publication du rapport final d'évaluation, de l'abrégé d'évaluation et de la réponse des services sur le site Internet du bureau de pays		1 ^{er} Quinzaine Dez	
Distribution du rapport d'évaluation et de l'abrégé d'évaluation aux parties prenantes par le gestionnaire de l'évaluation	<i>Y compris: Communication par courriel; réunion des parties prenantes; ateliers avec les partenaires responsables de la mise en œuvre, etc.</i>	1 ^{er} Quinzaine Dez	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays: Communication stratégique pour évaluation de programme de pays

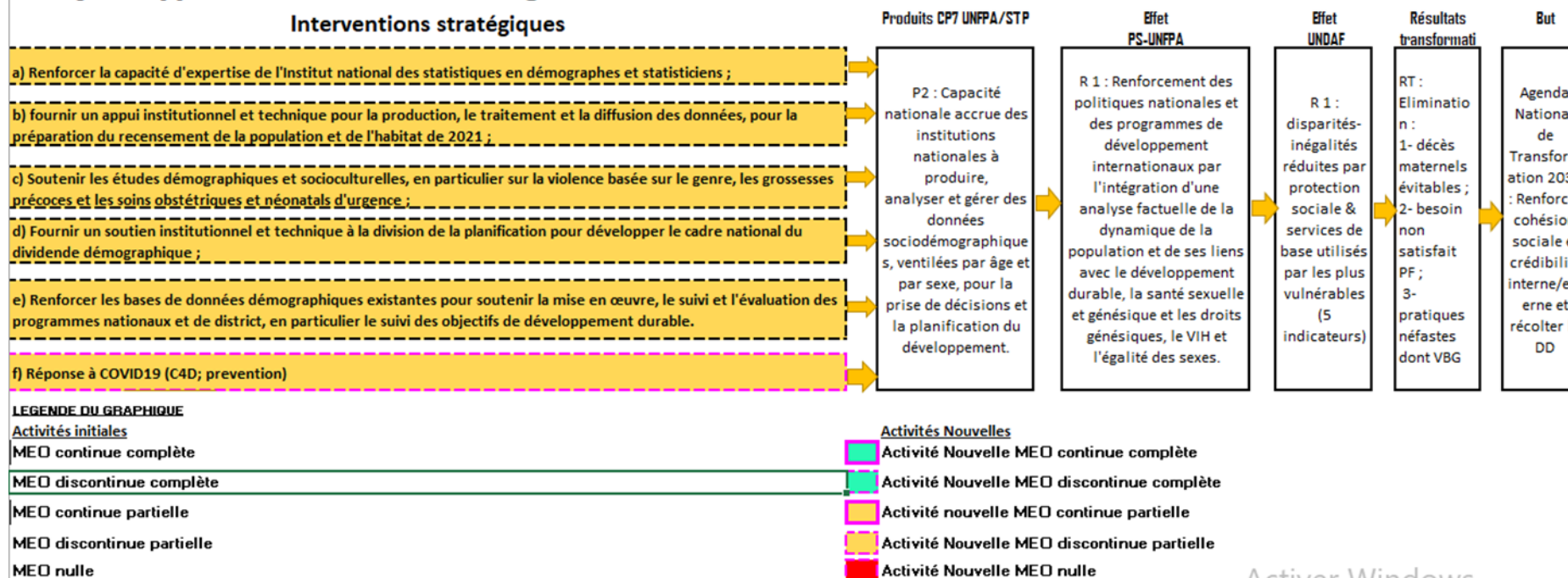
Annexe 14 : Théorie de changement CP7-UNFPA-STP 2017-2021

Analyse Application Théorie du Changement du CP7-UNFPA/STP 2017-2021: SDR



CONCLUSION: Dans la composante SDR, l'application de la théorie de changement a été effective mais pas systématiquement conforme, malgré un davantage comparatif à la composante P&D. La non-complétude et la discontinuité ont été majoritaires d'une activité à l'autre. Mais l'on a observé 2,2/10 interventions complètes et une complétude majoritairement bien au-dessus de la moyenne. Il y a eu quelques innovations en cours d'action, plutôt limitée au Covid-19, presque rien pour redresser les dysfonctionnements du montage initial du CP7 dont l'inefficacité de la Communication et de certaines formations (SM). La contribution des produits aux effets a été mitigée; la logique de changement ayant présenté des incohérences à ce niveau, Des performances très excédentaires sur les produits (Moyenne : 192,2%) ne s'alignant pas avec le niveau de performance des effets (Moyenne : 32,1%) dont le cas de la mortalité maternelle qui a augmenté au lieu de diminuer ou celui des grossesses précoces qui augmente en même temps que la contraception augmente.

Analyse Application Théorie du Changement du CP7-UNFPA/STP 2017-2021: P&D



CONCLUSION : Dans la composante P&D, l'application de la théorie de changement a été effective mais pas systématiquement conforme, encore moins que pour la SDSR. La non-complétude et la discontinuité ont été majoritaires d'une activité à l'autre. Mais le niveau de complétude a été majoritairement au-dessus de la moyenne. Il y a eu peu d'innovation en cours d'action pour redresser les dysfonctionnements du montage initial. Contribution des produits aux effets a été mitigée; la logique de changement (chaîne des résultats) ayant présenté des incohérences à ce niveau. Des performances suffisantes (Moyenne: 97,2%) sur les produits semble s'aligner avec le niveau de performance de l'effet (100%), cependant, ce dernier lui-même (5è RGPH planifié selon les standards internationaux) est substantiellement un produit, pas vraiment un effet. Ce qui dénote d'une sous-estimation du résultat d'effet envisagé ; soit une planification sous-ambitieuse.

Annexe 15 :Echantillon CPE7 UNFPA STP

ECHANTILLON CP7E UNFPA/STP					
Niveau	Activité/Institution	Personnes à rencontrer	Lieux	Bailleur, IP, autre PP, Bénéficiaires	
				Lien avec le CP	Critère de sélection «être.»
Communauté	FGD 10 participants	Femmes : 15-49-Vulnérables-marginalisées-enclavées	Principe	Bénéficiaire-Autre	Bénéficiaires; communautaire; F 15-49; localités différentes
Communauté	FGD	Hommes : marginalisés-vulnérables	Agua Grande (Centre)	Bénéficiaires-Autres	Bénéficiaire; communauté; H24-60; SDR; P&D; Gen; DH; équité, localités différentes
Communauté	ESS individuel/groupe	Radio Communautaire	Lobata (Nord)	Bénéficiaire-Autre	Bénéficiaire Autre; communauté; radio; services C4D/SDR; P&D; Gen-DH-Egalité-Equité
Communauté	ESS individuel/groupe	Radio Communautaire	Lemba (Nord)	Bénéficiaire-Autre	Bénéficiaire Autre; communauté; radio; services C4D/SDR; P&D; Gen-DH-Egalité-Equité
Communauté	FGD 10 participants	Ado-Jeunes 13-24ans : Vulnérabl-Marginalisés	Caué [sud]	Bénéficiaires-Autres	Bénéf.: communauté; Jeune; SDR; P&D; Gen; DH; Egalité/Equité
Communauté	ESS individuel/groupe	Radio Communautaire	Caué [sud]	Bénéficiaire-Autre	Bénéficiaire Autre; communauté; radio; services C4D/SDR; P&D; Gen-DH-Egalité-Equité
Communauté	ESS individuel	Rep. association jeunes extra-scolaires	Cantagalo [sud]	Bénéficiaire-Autre	Bénéf. communautaires: leader jeunes; SDR/P&D; Gen-DH-Egalité-Equité
Communauté	FGD 10 participants	Femmes : 15-49-Vulnérables-marginalisées-enclavées	Lobata (Nord)	Bénéficiaire services SDR	Femmes bénéficiaire SDR
Communauté	FGD 10 participants	Hommes : accessibles-enclavés	Agua-Grande [sud]	Bénéficiaires-Autres	Bénéf.: communauté; Hommes 25-60ans; SDR/P&D; Gen-DH-Equité/Equité
infra-national	ESS individuel/groupe	CS de Agua-Grande(HAM) + prestation VBG	Agua Grande (Centre)	Partenaire d'Exécution-Infractional	Site Prestataire; Gov; infractional/PE DCS; SDR/genre;
infra-national	ESS individuel/groupe	CS de Mé-Zochi + prestation VBG	Mé-Zochi (Centre)	Partenaire d'Exécution-Infractional	Site Prestataire; Gov; infractional/PE DCS; SDR/genre;
infra-national	ESS individuel/groupe	CACV	Agua Grande(Centre)	Autre Partenaire-Gouv	site Gouv; Genre/DH/Egalité-Equité; infractional/PE DCS
infra-national	ESS individuel/groupe	CS de Cantagalo + prestation VBG	Cantagalo [sud]	Partenaire d'Exécution-Infractional	Site Prestataire; Gov; infractional/PE DCS; SDR/genre;
infra-national	ESS individuel/groupe	CS de Caué + prestation VBG	Caué [sud]	Partenaire d'Exécution-Infractional	Site Prestataire; Gov; infractional/PE DCS; SDR/genre;
infra-national	ESS individuel/groupe	Principe /CS de Lobata + prestation VBG	Principe/Lobata (Nord)	Partenaire d'Exécution-Infractional	Site Prestataire; Gov; infractional/PE DCS; SDR/genre;
infra-national	ESS individuel/groupe	CS de Lemba + prestation VBG		Partenaire d'Exécution-Infractional	Site Prestataire; Gov; infractional/PE DCS; SDR/genre;
infra-national	ESS individuel/groupe	Centre animation Jeunesse-MJDE	Lemba (Nord)	Prestataire services SDR/genre	Prestataire SDR/genre

infra-national	ESS individu/groupe	Centre animation Jeunesse-MUDE	Principe [Nord]	acteur service SDR	Acteur, observateur SRP&D
infra-national	ESS individu/groupe	Délégation d'éducation	Lobata [Nord]	PE-Gouv infranational	PP-Gouv, Régulateur infranational PE/DPIE : éducation, SDR, P&D, Gen-DH égalité
infra-national	ESS individu/groupe	Ecole de Santo Amaro public	Lobata [Nord]	PE-Gouv infranational	Prestataire public infranational : éducation, PE/DPIE : SDR/Gen-DH-Egalité/Equité
infra-national	ESS individu/groupe	Principe / Centre d'Animation MUDE	Principe/Mé-Zochi [Centre]	PE-Gouv infranational	Prestataire public infranational : Jeunesse, PE/DCS : SDR/Gen-DH-Egalité/Equité
infra-national	ESS individu/groupe	Ecole primaire (écolé portugais/Privé)	Água-Grande [centre]	PE-Gouv infranational	Prestataire privé infranational : éducation, PE/DPIE : SDR/Gen-DH-Egalité/Equité
infra-national	ESS individu/groupe	Ecole secondaire (Mé-Zochi (MMM) public)	Mé-Zochi [Sud]	PE-Gouv infranational	Prestataire public infranational : éducation, PE/DPIE : SDR/Gen-DH-Egalité/Equité
infra-national	ESS individu/groupe	Ecole sec/Ecole portugais/Privé (A. Gran)	Água-Grande [centre]	PE-Gouv infranational	Prestataire privé infranational : éducation, PE/DPIE : SDR/Gen-DH-Egalité/Equité
infra-national	ESS individu/groupe	Délégation d'éducation	Água-Grande [centre]	PE-Gouv infranational	PP-Gouv, Régulateur infranational PE/DPIE : éducation, SDR, P&D, Gen-DH égalité
infra-national	ESS individu/groupe	Délégation d'éducation	Principe/Caué [sud]	PE-Gouv infranational	PP-Gouv, Régulateur infranational PE/DPIE : éducation, SDR, P&D, Gen-DH égalité
National	ESS de groupe	L'UNFPA country Team	Água Grande (Maison des NU)	Bailleur niveau national	ATF/Donateur
National	ESS de groupe	MESSI/INPG	Água Grande (bureaux INPG)	Partenaire d'Exécution-Gouv	IP; Bénéficiaire Principal Appui Genre CP7 transversal Genre
National	ESS de groupe	Teams program conjoints Rép. Humanitairee	Água Grande (bureaux UNFPA)	Autre ONU	ATF/Donateur
National	ESS individuel	Activistes (Genre, DH, VIH, LGBT)	Água Grande (INPG)	Bénéficiaire niveau national	bénéficiaire pair-éducateur SR/gen; pair-éducateur SR-DH-Gen-E
National	ESS individuel	Responsable S&E et Respo. C4D	Água Grande (Maison des NU)	Bailleur niveau national	être l'ATF; Donateur
National	ESS groupe	Cabinet de droit humaine	Água Grande (Maison des NU)	Autre Partenaire-Gouv	PP de référence Nationale en DH; Genre; Equité; transversale DH; Genre; Equité
National	ESS individuel	Respo. Finance et Respo. Ad & Log	Água Grande (Maison des NU)	Bailleur niveau national	NPO finance ou admin/logistique du donateur
National	ESS individuel	Représentante Assistante	Água Grande (Maison des NU)	Bailleur niveau national	Chef du Bureau UNFFPA
National	ESS individuel	RCC UNCT	Água Grande (Maison des NU)	Autre ONU	être l'ATF; Donateurs
National	ESS de groupe	MSF Programme de SR	Água Grande	Partenaire d'Exécution-Gouv,	être femmes bénéficiaire SDR
National	ESS de groupe	MSF Fundo de medicamentos	Água Grande (Fondo de medicamentos)	Autre Partenaire-Gouv	PP-Gouv; observateur CP7; Santé; GAS produits Santé; services SDR
National	ESS de groupe	ASPAF	Água Grande (bureau ASPAF)	Bénéficiaire-ONG	acteur du domaine; Sous-bénéficiaire/observateur
National	ESS de groupe	UJ Ministère de la jeunesse	Água Grande (UJ-Santo Antonio)	Bénéficiaire-Gov	acteur du domaine; s-bénéficiaire; PP-Sous-bénéficiaire, PFSM
National	ESS de groupe	Ministère de la jeunesse	Água Grande (MJSE)	Autre Partenaire-Gouv	acteur national du domaine jeunesse; observateur

National	ESS de groupe	MPP/INE	Água Grande (siège du MPP)	Partenaire d'Exécution-Gouv.	IP; Bénéficiaire appui P&D
National	ESS de groupe	MPP/DGP	Água Grande(siège du MPP)	Partenaire d'Exécution-Gouv.	IP; Bénéficiaire
National	ESS de groupe	Ministère emploi sécu famille: PS	Água Grande(siège du MTSSF)	Autre Partenaire-Gouv	PP; Gouv; Secteur Genre-DH-Equité; référence politico-stratégiq
National	ESS de groupe	Ministère de l'Education(DPIE)	Água Grande(siège de MEES)	Partenaire d'Exécution	PP; Gouv; Secteur Education; acteurs SR; Gen-DH-Equité; référence politico-stratégiq
National	ESS individuel/groupe	UAJSTP	Água Grande [Centre]	Bénéficiaire-ONG/OSC	Sous-bénéf PE/CP7; PP-OSC jeunesse/SDSR; P&D;Gen-DH
National	ESS de groupe	ICVSM	Água Grande [Centre]	Autre Partenaire-Gouv	Observateur Gouv CP7; PP formation/SDSR; DH
National	ESS de groupe	MSDCS (Respo. PF et SM)	Água Grande[Centre]	Partenaire d'Exécution	PE_Gouv.; SDSR/Genre; DH; Egalité; Equité Bénéficiaire stratégiq_SDSB
National	ESS individuel/groupe	Asso. Femmes Parlement/Centre d'Animation MJDE	Cantagalo (Sud)	PP-Autres Infronation SRP&D ou PP-Autre nationale observateur DH; Gen; Egal,	Site prestataire infranat CP7 de PP secteur Jeunesse en SRP&D-DH-Gen-Egalité / ou PP légiférant sur SRP&D/DH-Gen-Egalité
National	ESS individuel/groupe	Respo. SDSR	Água Grande(Maison des NU)	Donateur	NPO SDSR
National	ESS individuel/groupe	Unité statistique police (A. Grande)	Água-Grande[centre]	Partenaires-Autres	Observateur CP7; prestataire national VRG; DH-Genre-Egalité/Equité
50	FGD: 5; ESS-groupe: 15; ESS-individuels; Site OD	Ensemble		50	
	G-Total			15	
	Sites RD			65	
				10	

Annexe 16 – Recommandations détaillées avec costing des innovations

ANNEXE AUX RECOMMANDATIONS		Paramètres de costing
NO	Enoncé détaillé	
R1	<p>Mener un plaidoyer motivé et documenté aux niveaux hiérarchiques supérieurs (WCARO et New York) pour une augmentation raisonnable de l'effectif du personnel UNFPA/STP avec le soutien de la partie nationale. Procéder en 3) étapes y compris (1) Elaborer une note de plaidoyer plus démonstrative et (2) Organiser une mission officielle de plaidoyer avec la partie nationale pour négocier la révision de l'organigramme proposé en audience avec le Directeur du WCARO. (Détails en Annexe 16).</p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre des recommandations:</p> <p>Etape 1: Elaborer une note de plaidoyer plus démonstrative:</p> <p>(1) Mettre en évidence l'effet handicapant de l'effectif du personnel par rapport aux responsabilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Positionnement leader de UNFPA/STP, -Faiblesse quantitative et qualitative de la capacité dans les instances de coordination des PE induisant une demande élevée d'accompagnement de la part des cadres du bureau de pays ; -exigence des responsabilités de base : la coordination du programme, la participation UNCT/UNDAF, les défis d'une meilleure participation avec influence optimale, la contribution au HCT <p>(2) Intégrer les options de dérogation pour les bureaux de la même envergure dans les textes réglementaires de l'UNFPA.</p> <p>(3) Indiquer la valeur ajoutée institutionnelle, programmatique et partenariale du/des nouveaux postes de travail sollicités.</p> <p>Etape2: Organiser mission officielle de plaidoyer avec la partie nationale pour négocier la révision de l'organigramme proposé en audience avec le Directeur du WCARO.</p> <p>Raison d'être: augmenter l'effectif du personnel pour rationaliser la charge de travail et booster les contributions à UNCT/UNDAF, au programme et mieux suppléer les déficits des instances de coordination des PE.</p>	<p>Responsable: UNFPA-STP / Priorité: 1 Base: C1-C2 / Coût: Salaires+Transport+DSA / Durée: 3 mois</p> <p>Etape 1 : Revenus/Core de la cheffe de bureau, des NPO S&E et SR, du NPO Administration et finances x 1 jour. Coût Etape 1 : 2H/J : salaire 2 cadresx1j</p> <p>Etape 2 : Transport/DSA/Core DSA : Transport A/R Dakar x2 personnes DSA : 3jrsx2pers</p>
R2	<p>Renforcer la participation de l'UNFPA dans la gestion des questions humanitaires au sein de l'UNCT et du HCT en capacitant le point focal RCT selon les objectifs de participation et se positionnant comme conseil et secours des agences de 1^{ère} ligne pour prévenir ou anticiper la submersion de ladite ligne.</p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre des recommandations:</p> <p>(1) Confier à son point focal HCT, le suivi des actions respectives,</p>	<p>UNFPA / Priorité: 3 Base: C1-C2 / Coût: Salaires+Atelier+toolkits / Durée: 3 mois, ponctuel (2)-Coût per capita de formation en réponse humanitaire</p>

	<ul style="list-style-type: none"> (2) Assurer la formation du point focal en réponse humanitaire. (3) Capitaliser la position d'acteur 2^e ligne, pour relever la visibilité et la valeur ajoutée de l'UNFPA à travers un positionnement de l'agence comme conseil actif des agences de 1^{ère} ligne en leur offrant le secours en arrière-plan nécessaire pour mener à bien leur mission, (4) Inscrire l'initiative dans une démarche préventive pour maîtriser les répliques/conséquences d'une éventuelle submersion de la 1^{ère} ligne. (5) Se référer aux recommandations sur la coordination (en particulier R27-(C2-P&D)); pour le déficit en staff chez les PE, surtout pour la composante P&D. <p>Raison d'être: surmonter les handicaps liés au statut d'acteur de 2^{ème} ligne ; au manque d'espace humanitaire, à l'absorption des cadres par des tâches logistique, au déficit quantitatif et qualitatif du personnel des PE.</p>	<p>par jour x 1 person x 3 jours :.....USD</p> <p>(3)-(Toolkits) Développement des packages d'appui aux acteurs de 1^{ère} ligne selon les thématiques du mandat et celles transversales (SM, PF, SSRAJ, Genre, DH, Planification, Données, DD) concernant l'UNFPA</p> <p>- toolkitsx8packagesx.....USD=USD</p> <p>-1/personne/Deskwork x 8jours (salaire) :</p>
<p>R3</p>	<p>Mettre en place une stratégie de réponse aux risques d'effondrement des effets acquis par les programmes de SR et de P&D avec volet spécifiques pour la population générale et pour les groupes vulnérables et marginaux en collaboration avec le HCT, UNDP, OMS et le HCDH, selon le processus : documentation des risques, échelles de gravité, surveillance, plan et procédures de réponse, collaboration avec les administrations.</p> <p>Raison d'être: Maîtriser l'impact des crises sur les acquis de développement.</p> <p>Description détaillés des étapes de mise en œuvre des recommandations:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (a)-Documenter les effets pervers des conditions environnementales, administratives et sociales induites par les crises humanitaires. - (b)-Recenser les risques documentés à date dans le monde - (c)-Assurer la surveillance de l'émergence de risques non documentés (joint-venture avec OMS) - (d)-Elaborer ou mettre à jour des interventions de réponses aux différents risques: <ul style="list-style-type: none"> o une stratégie d'anticipation des approvisionnements (prompte, exhaustive, anticipant la raréfaction sur le marché international) o Une stratégie d'anticipation de la diminution des financements efficace ; o des modalités innovantes de mise en œuvre comme la prestation virtuelle ainsi qu'un suivi évaluation efficace aux fins d'ajustement prompt ; - (e)-Consigner les éléments de stratégie dans le plan et la procédure de réponse aux urgences Genre, VBG, SSR, SSRAJ ; partager avec la hiérarchie de l'UNFPA et le HCT. 	<p>Responsable: UNFPA-STP / Priorité: 1</p> <p>Base: C3-C4 / Coût: Salaires+Appels+Ateliers+ kits (sécurité ; gestion crise ; plaidoyer) / Durée: 1 an, continu</p> <p>(a,b) –Deskwork Cadre UNFPA : 1H/Jx 1/30^e de salairexUSD=.... USD</p> <p>(c)-mécanismes de surveillance : collecte-détection-alerte-confirmation des cas alerte (coût de mise à jour/alerte téléphonique/mois : 1 appel/mois ... USDx12x5x58 sites et 1 Kit briefing x20USDx1formation x58sites</p> <p>(d)-Elaborations</p> <p>●(Atelier) interventions/stratégies de surveillance et de réponse aux risques : Atelier 3 jours x 5 personnesUSD</p> <p>●Acquisition et Fourniture de kits de sécurité x 15 administrations x coût unitaire :USD</p>

	- (f)-Elaborer des stratégies thématiques sous crise, selon les domaines d'intervention (C4D ; PF ; SM ; Données/Système d'information, Coordination, financement).	<p>● Mise à jour et vulgarisation des outils de gestion des crises et des plans existants : atelier 2 jours x 10 pers x coût per capita</p> <p>● Plaidoyer d'intégration de la gestion des crises dans les administrations : 30 kits de plaidoyer x coût unitaire 5H/j de plaidoyer x 15 administrations</p>
	- (g)-Collaborer avec la coordination des crises humanitaires de l'UNCT pour établir et ou vulgariser des échelles de gravité des crises assorties des mesures appropriées par degré de l'échelle.	
	- (h)-Intégrer la réponse aux crises dans les organigrammes des administrations	
	- (i)Accompagner l'équipe HCT sur une période d'un an pour la préparation, le plaidoyer et l'accompagnement auprès de la partie gouvernementale et le suivi de l'aboutissement	
R4	<p><i>Réduire ou compenser les impacts des crises sur les effets acquis en maintenant ou renforçant l'offre des services SDSR et P&D en : -Renforçant les services permettant de rétablir les comportements fragilisés par la crise à covid-19 ; Rattrapant l'agenda des activités ajournées, réduites, déconstruites par le Covid; -renforçant les capacités nationales à surmonter les impacts des crises ; -évaluant régulièrement les services de réponse à la crise et faisant les ajustements nécessaires, -collaborant avec l'UNCT/HCT (Détails en Annexe 16).</i></p> <p><i>NB: Des mesures de stabilisation du personnel dans les programmes de coopération et dans les systèmes sectoriels figurent dans les recommandations « R18-(C1-SDSR et C2-P&D) ; R16 ; R17»</i></p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre:</p> <p>Etape 1: Renforcer les services permettant de rétablir les comportements fragilisés par la crise à covid-19 dont:</p> <p>(1) La communication préventive et réparatrice sur les VBG ;</p> <p>(2) La communication préventive sur les grossesses précoces et non désirées ;</p> <p>(3) La disponibilité de proximité en continu des contraceptifs et préservatifs.</p> <p>(4) Promouvoir la fabrication, la distribution ou le stockage locaux ou sous régionaux des kits d'hygiène au vu des rebondissements récents de la contamination ;</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1</p> <p>Base: C3-C4 / Coût: Consultances + Reliquat CP7+ Kits C4D+ Stock d'urgence PF/préso/SM/SSRAJ +Salaires +logistique+ Atelier + évaluation</p> <p>/ Durée: 6 mois, continu</p> <p>Etape 1 :</p> <p>●(consultance) Développement kit de communication x 1 cabinet x 15H/j d'honoraires</p> <p>●Kit de communication x (58 associations + 58 formation sanitaire + 58 Ecoles + 7 radios)</p> <p>3-Inclure dans la quantification x1/2j/DSA</p> <p>4-(consultance)Kit de plaidoyer production/stockage x 10 H/J d'honoraire</p> <p>4-Reproduction Kit plaidoyer x 15 acteurs du secteur + 15 H/J rencontres plaidoyer</p>
	Etape 2: Rattraper l'agenda des activités ajournées, réduites, déconstruites par le Covid-19 dont:	Etape 2 :
		1-Budget antérieur reconduit x proportion de la non

	<p>(1) Les formations (élimination des produits SR, LMIS/Channel, la communication par les associations en milieu scolaire et extra-scolaire)</p> <p>(2) La fourniture des médicaments en rupture et des équipements (LMIS) retenus au niveau national</p> <p>(3) Collaborer avec des agences sœurs ayant un mandat adapté pour la couverture spécifique des groupes vulnérables et marginaux (personnes à handicap, marginaux, enclavés)</p> <p>(4) Mettre en place d'initiatives conjointes du SNU pour encourager la production locale des produits et kits de sécurité en situation de crise</p> <p>(5) Former le personnel de santé et de P&D à la prestation des services en situation de crise</p> <p>(6) Proposer des relais entre stratégie de communication selon les limites de l'applicabilité imposées par les crises :</p> <p>(7) Communiquer sur les risques spécifiques de passer à des mauvaises pratiques en situation de contrainte ou de promiscuité et les moyens de protection</p> <p>(8) Maintenir un niveau suffisant d'accessibilité des préservatifs et contraceptifs pour la population</p> <p>(9) Evaluer régulièrement les services de réponse à la crise et faire les ajustements nécessaires.</p> <p>Raison d'être: Surmonter les facteurs internes et externes réduisant les acquis et compromettant l'offre des services SDSR et P&D durant les crises</p>	<p>réalisation des activités 2-inclure dans la quantification : Qtité en gap x ...coût unité USD= ...USD</p> <p>3- Core funds : Salaires & logistique</p> <p>4-(a)Production Kit de Plaidoyer x 10H/J cabinet 4-(b)Rencontres de plaidoyer : 15H/J +Kit de Plaidoyer x 15 institutions 5-(Atelier) 400 personnes x 3jx ...coût unité/USD= ... USD</p> <p>6-(consultance) Stratégie de communication de crise x 15 H/J x 1 consultancex500USD=7500USD 7-(Kits C4D) Kit de communication x (58 CS+58 Associations+58 Ecoles+7 Radios) x Coût Unité/USD=..... USD</p> <p>8- (a) voir étape 1 : (3-Inclure dans la quantification x 1/2j/DSA) 8- (b) Qté en gap x ...Coût Unité/USD=...USD 9-Evaluation régulière de la réponse à la crise x 4 fois x 2,5ans x 6000USD= 60 000 USD.</p>
<p>R5</p>	<p>Soutenir la réponse de 1^{ère} ligne des crises par la surveillance et l'alerte sur les menaces et l'utilisation des intrants en périphérie pour maîtriser en temps réel les risques de déconstruction des progrès de développement acquis (recrudescence des grossesses précoces, des VBG, IST et autres) et ajuster les allocations.</p> <p>Raison d'être: surmonter les limites de la position d'acteur de 2^e ligne pour un appui facilitateur à la 1^{ère} ligne.</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C3-C4 / Coût: Evaluation+Etude+ logistique inverse/stocks Durée: 1 mois, crise/post-crise</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Intégration d'une enquête communautaire de surveillance à l'évaluation régulière de la réponse à la crise (cf R4) ● Renforcement de la logistique inverse des intrants entre site : 50% x 58sites x transport de relocalisation de stock
<p>R6</p>	<p>Développer une intervention intégrée de Communication pour le développement (C4D : CCC (CIP ; Mass-Média ; réseau sociaux), plaidoyer/lobbying ; partenariat ; événementiel) en vue de mettre en place des connaissances, attitudes et pratiques favorisant l'atteinte des cibles de produit en SDSR et P&D Il faudra : (a) Mise en place de la documentation de cadrage de la C4D : stratégie révisée, plan d'action, chaîne des résultats, plan de S&E ; (b) Orienter le Cadre en charge de la Communication au</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 2 Base: C5-C4D: C6a-S&E, Base: C11-C4D ; C10-11-SDSR/P&D Coût: étude : 20000USD+ conception : 30000USD+ Ateliers +Campagne : 9.94USD /</p>

<p><i>Bureau Pays par UNFPA/WCARO sur la mise en œuvre d'une stratégie intégrée de C4D pour un programme de développement pluriannuel complexe et (c) Normaliser le processus C4D en observant selon les résultats visés les procédures qualité, la segmentation de la cible dont les tous les vulnérables et marginaux, la complétude, la couverture universelle, la budgétisation, la formation capacitante, la mise en œuvre rationalisée et le suivi-réajustement.</i></p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre: a) Mise en place de la documentation de cadrage de la C4D : stratégie révisée, plan d'action, chaîne des résultats, plan de S&E ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesurer le niveau initial des connaissances, perceptions, attitudes et pratiques en matière de SDSR et P&D. - Réviser la stratégie de communication, y compris l'inclusion des volets générique (population générale) et spécifique (groupes vulnérables et marginalisés) pour SDSR et la P&D; - Définir une chaîne des résultats claire et inclusive des différentes interventions C4D avec des extrants et produits significatifs pour les effets communicationnels /changements de connaissance, attitude et pratiques attendus. Les dénominateurs seront chiffrés à l'échelle nationale. - Analyser les profils de cibles et les obstacles respectifs à l'acquisition des connaissances, perceptions, attitudes et pratiques relatifs aux questions de populations, à l'appropriation des défis du DD, à la culture statistique, à la planification basée sur les évidences. <p>Analyser les différents publics cibles dont les prestataires des services et les groupes vulnérables et marginalisés pour des contenus de communication spécifiques et pertinents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer un plan de communication inclusif avec des approches ciblées selon les profils, et chiffré selon l'ensemble de la population du pays - Développer les messages, supports selon le processus standard: - <i>Etude de base</i> - <i>Synthèse de l'étude de base</i> - <i>Conception participative</i> - <i>Esquisses par Cabinet Expert</i> - <i>Prétest-validation participative</i> - <i>Production selon les besoins planifiés/cibles envisagées.</i> - Les procédures de formation des acteurs seront actualisées pour garantir l'induction de la plupart des effets attendus (imprégnation de la connaissance, persuasion, induction/accompagnement des changements d'attitudes et de comportements). 	<p>Durée: 6 mois, puis continu</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

	<p>(b) Orienter le Cadre en charge de la Communication au Bureau Pays par UNFPA/WCARO sur la mise en œuvre d'une stratégie intégrée de C4D pour un programme de développement pluriannuel complexe et renforcer les capacités des différents acteurs et bénéficiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les communicateurs institutionnels et communautaires selon les POS révisées pour la conformité et l'efficacité de la transmission des compétences ; - Programmer les séances de communication en quantité, fréquence et durée selon la charge nécessaire pour l'effet souhaité <p>(c) Normaliser le processus C4D en observant selon les résultats visés les procédures opérationnelles standards : investigation, segmentation de la cible (dont vulnérables et marginaux), planification-budgétisation, formation capacitante/normalisée, la conformité de la MEO (complétude, promptitude, couverture universelle, approches spécifiques, le suivi-ajustement).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer les procédures opérationnelles standards de la C4D - Le plan de suivi-évaluation doit prévoir une organisation des activités assurant la continuité et la complétude - Suivre, ajuster et évaluer la mise en œuvre du sous-plan de communication C4D selon les POS (NB: la même approche mise en place de la stratégie de communication s'applique au volet santé) 	
<p>R 7</p>	<p>Renforcer le système M&E : Comblent les gaps affectant la fonctionnalité du système de suivi évaluation du programme de pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Mettre en place les 3 composantes manquantes du système, soit : <i>le cadre de M&E/Cadre Logique, le plan de travail budgétisé du M&E, la Communication, le plaidoyer & la Culture de M&E.</i> — Renforcer les 5 composantes, partiellement fonctionnelle (entre 1,5/4 et ¾), notamment <i>La Dissémination et utilisation des données; La supervision formative et l'audit des données: L'existence et la qualité des bases de données nationales et infranationales; Le suivi ou monitoring de routine ; et le cadre de M&E/Cadre Logique.</i> 	<p>Base: C6a-S&E: / Coût: Atelier-5 jours + Toolkit + programmation digitale+ monitoring trimestriel + Accompagnement UNFPA/ WCARO/ Durée: 1 an Priorité : 2 Atelier de revue/planification du renforcement du système M&E ; Mise en œuvre et suivi du plan (toolkits, programmation digitale, budget monitoring)</p>
<p>R8</p>	<p>L'UNFPA devrait assurer un renforcement intégral du système statistique sectoriel (volets services (SIS) et logistique (SIGL) compris) avec interconnexion entre les deux sous-systèmes statistiques, en vue d'une opérationnalité optimale. Le processus commencé pour le SIGL à base du logiciel Channel V2 doit être parachevé en intégrant toutes les 58 formations sanitaires du pays. Quant au volet SIS, l'acquisition du logiciel (DHIS2) et du matériel informatique, leur mise en place et la formation du personnel doivent être réalisées en collaboration avec le Ministère de la Santé et l'INE.</p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre : <u>Mesures associées:</u></p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C6b-SIS: / Coût: Gap SIGL/ Reliquat CP7+SIS (Toolkit, computers, base données en ligne, data bank)+ Intégration SIGL & SIS (DHIS2)+Formation DHIS2 / Durée: 1 an, puis continu</p> <p>Gap SIGL/ Reliquat CP7+ SIS (Toolkit, computers, base données en ligne, data bank)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration de l'initiative dans un programme conjoint (UNFPA, OMS, PNUD, UNICEF, UNESCO) de renforcement des systèmes sectoriels - Analyse diagnostique; proposition d'un plan d'opérationnalisation du circuit de l'information assorti d'une numérisation depuis les sites de génération des informations vers une base centrale traitant automatiquement l'information selon les formats d'extraction pré-insérés. Les données sanitaires et des activités d'appui (C4D ; gouvernance/gestion et recherche concernée) y figureront. Période : 6 mois; Coûts : consultance cabinet d'expertise, trois ateliers (orientation ; revue ; validation). - Intégrer dans les cibles de la communication et parmi les ressources humaines participant au processus d'appui aux secteurs des représentants de toutes les couches sociales (société civile, communautés, écoles, universités et secteur privé) thématiquement concernées selon l'administration accompagnée. - Intégrer des indicateurs d'extrants et de produits y relatifs dans les outils M&E concernés du programme (chaîne des résultats, théorie du changement, plan de suivi-évaluation). - La question de l'exclusion de la société civile du partenariat avec l'UNFPA est adressée par la R5-(C1-SDSR et C2-P&D) <p>Raison d'être: Surmonter : les dysfonctionnements des systèmes statistiques sectoriels ; l'omission du secteur de la jeunesse ; la faiblesse de l'effet transformateur antérieur, la focalisation de la P&D sur les administrations, inhibition du développement participatif.</p>	<p>+ Intégration SIGL & SIS Formation SIS digital</p>
<p>R9</p>	<p>OPTIMSER SERVICES SR <i>Renforcer l'offre des services SR/PF en comblant les gaps identifiés dans la mise en œuvre du CP7, selon les initiatives suivantes: (a) une offre spécifique et efficace pour les groupes vulnérables et marginaux et les préférences en PF avec un programme conjoint pour couvrir les groupes hors mandat UNGFPA ; (b) la couverture universelle en SONE et SONU dans les 7 CS ; (c) Renforcement du circuit national des Médicaments Essentiels pour rationaliser et sécuriser les stocks et y intégrer les produits SR/PF. ; (d) Une communication transformatrice, adossée sur une ingénierie sociale de réduction des obstacles communautaires, psychologiques et économiques à la PF/SR chez les adolescentes et jeunes filles. ; (e) Normalisation de la qualité des activités clés (formation, soins, communication pour bénéficiaires, renforcement des systèmes statistiques et de planification pour le développement ; (f) renforcement de la supervision formative (suivi de la normalisation, passages périodiques systématiques, leur rapportage et le suivi de leurs recommandations) (Détails en Annexe 16).</i></p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - (1)-Optimisation des services SR par la couverture des gaps persistants chez les ado/jeunes ; par une offre spécifique en approches et intrants et efficaces pour les groupes vulnérables et marginaux et la prise en compte des préférences en PF. La couverture des groupes spécifiques se 	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C7-SDSR ; C5-C4D: / Coût: Programme Conjoint (PC) Vulné/Marginaux 250.000 USD + PC pour ME 100.00USD+ Gap SONE/SONU x 1/3 budget CP7/ Durée: 1 an, continu</p> <p>(1)-Programme conjoint Vulné/Margi services SDSR et P&D pour groupes spécifiques (vulnérables & marginalisés) : 5 agences (UNICEF, OMS, PNUD, UNAIDS, UNFPA) x10000USDx 5 ans= 250000USD (2)-Gap SONE/SONU à 1/3 de l'offre actuelle x budget (3)-Programme conjoint ME – Renforcement Système national des Médicaments Essentiels x 10000 USD x 5 agences x 2ans= 100 000USD</p>

	<p>fera dans le cadre d'un programme conjoint avec des organisations dont le mandat inclut ses groupes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - (2)-Optimisation de la disponibilité de l'offre des services par la couverture universelle des paquets SONE et SONU dans chaque CS de district y compris l'opérationnalisation des maternités de Mézochi et Cantagalo - (3)-Renforcement du circuit national des Médicaments Essentiels pour rationaliser et sécuriser les stocks et y intégrer les produits SR/PF. L'UNFPA mobilisera la participation du PNUD, de l'UNICEF, de l'OMS et de l'UNESCO) dans le cadre d'un programme conjoint de renforcement des systèmes sectoriels (Santé, éducation, Plan, protection sociale, jeunesse, justice) incluant l'ensemble des volets de renforcement des système cités d'une recommandation à l'autre. Une analyse situationnelle sera commise. Un programme de renforcement sera proposé et mis en œuvre par les co-parrains SNU et éventuellement d'autres acteurs intéressés. - (4)-Renforcement la communication pour le développement par des stratégies innovantes d'ingénierie sociale, psychologique et d'animation sociale (influence des motivations et des échelles de valeurs, armement psychologique, coaching de l'entreprenariat,...), l'amélioration de la compétence des éducateurs et communicateurs, un plan de communication inclusif, intégrant une approche spécifique pour les personnes vulnérables et marginalisées, permettant de réduire significativement les obstacles communautaires et la vulnérabilité psychologique et économique des adolescentes et jeunes filles, lesquels limitent l'utilisation de la PF et de la SR. - (5)-Mise en place de la normalisation sur la qualité (conformité aux standards, complétude, promptitude) la conformité des activités de formation, de dispensation des soins, de communication pour les bénéficiaires, de renforcement des systèmes statistiques et de la planification pour le développement. Un système d'audit pré/post des activités et des données y relatives permettant d'en valider la conformité des préparatifs et de l'exécution. Cette action sera intégrée dans le processus qualité du projet PBF, le cas échéant) ou en cas contraire comme innovation dans les procédures de mise en œuvre des programmes de l'UNFPA en STP. - (6)-Renforcement de la supervision formative par l'intégration du suivi de la stratégie de normalisation des activités, la systématisation des passages mensuels et ou trimestriels, leur rapportage et le suivi de leurs recommandations par l'UGP ou la coordination du PBF <p>Raison d'être: Réduire les gaps de la couverture et de l'exécution des activités en faveur des prestataires, de la population générale, des groupes spécifiques et par rapport aux préférences PF</p> <p>NB: Impact du Covid-19 sur les services adressés sous les recommandations relatives à l'adaptation aux crises</p>	<p>(4)-Mobilisation d'experts anthropo-sociologues, psychologue, Animateur social et communicateur pour des stratégies de C4D innovantes et spécifiques incluant les groupes clés pour réduire les barrières persistantes aux comportements promus : 4 experts x 7 H/J</p> <p>(5)-Normalisation des procédures de MEO de UNFPA/STP :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 5H/J x 1 expert en normalisation ● audit pré/post : 3H/J*2
R10	<p>Optimiser la qualité et la couverture en communication vers un accès universel, un ciblage spécifique pour les groupes vulnérables et marginaux (NB : les spécifications précédentes (cf. R13) sont applicables) et une prévalence à 80% au moins, connaissances, des perceptions, attitudes et pratiques promues. <i>(Détail en Annexe 16).</i></p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C8a-P&D / Coût: 9,94USD/personne cible / Durée: 6 mois, continu</p>

R11	<p>Mettre en place un appui intégral de la DGP aux secteurs connexes (au minimum : santé ; jeunesse, éducation, protection sociale/familiale) en matière d'inclusion de la dynamique démographique dans la planification du développement ; à travers l'accompagnement de l'opérationnalisation intégrale des systèmes statistiques sectoriels ; leur raccordement fonctionnel aux instances et mécanismes sectoriels de prise de décision et au fichier statistique national. <u>Mesures associées:</u> (Détail en Annexe 16).</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C8b-P&D / Coût: Toolkits+ Computers + Data Banks+ Base de données sectorielles en ligne+ Réseautage des Bases de Données / Durée: 1 an, continu</p> <p>Système de collecte sectoriel (toolkits ; computers ; data banks) Base des données sectorielle en ligne Réseautage des bases de données sectorielles</p>
R12	<p><i>Recadrer le processus de planification selon la mise en place d'une procédure de programmation logique, centrée sur l'optimisation contextualisée de l'élaboration des résultats et de leur mise en chaîne hiérarchique pour le CPD, l'introduction d'un programme informatique de quantification des interventions et intrants auprès des partenaires de mise en œuvre, la consultation d'une expertise internationale en suivi-évaluation & planification des programmes, et le renforcement de capacités des parties prenantes du niveau central en matière de planification programmatique. (Détails en Annexe 16).</i></p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'une procédure de programmation logique centrée sur l'optimisation contextualisée de l'élaboration des résultats et de leur mise en chaîne hiérarchique pour les CPD: <ul style="list-style-type: none"> o Fonder la programmation sur des outputs transformateurs, les extrants d'activités étant abandonnés (nombre formés) pour le suivi des services (ex: nombre de personnes ayant reçu un service). o Mettre l'emphase sur la faisabilité des résultats, leur potentiel de contribution, leur alignement et leur ambition. - (Digitalisation) Introduction d'un programme informatique de quantification des interventions et intrants au niveau des partenaires de mise en œuvre. - Cette digitalisation nécessitera une expertise en suivi-évaluation & planification des programmes pendant deux semaines. <p>Raison d'être: résoudre l'incohérence de la chaîne des résultats ; l'irréalisme de la planification /quantification; la faiblesse de la contribution des outputs aux outcomes.</p>	<p>Responsable: UNFPA-STP / Priorité: 1 Base: C7-SDSR / Coût: Consultants : 12000USD + Atelier / Durée: 1 an, continu</p> <p>-Consultants programmation : 15H/J x 2pers x 400USD= 12000USD -Atelier d'appropriation : 3Jx26institutionsx1persx...USD=</p>
R13	<p>Mise à l'échelle de la qualité des formations, en particulier sur les compétences d'utilisation des outils et équipements de SR/PF. Une expertise en ressources humaines/formation analysera la situation des formations continues dans le pays et la mise en place de procédures de qualité en vue de</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C10-SDSR / Coût: Consultant 7500USD + Toolkits + Ateliers / Durée: 3 mois</p>

	formations performantes adaptées aux compétences visées. Des coûts de consultance, de déplacements et d'atelier de validation et une période de trois semaines seront encourus.	Consultant RH x 15H/J *500USD=7500USD Toolkits Atelier de validation 30 participants x 2j Atelier de formation de 15 formateursx3j
R14	<p>Passer à l'échelle l'intégration des questions « transversales (genre, DH, équité) » à travers leur prise en compte systématique dans la routine sectorielle, l'action et la redevabilité programmatique grâce à:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (a) Des POS révisées en SDR, P&D et dans les secteurs : éducation, justice, jeunesse, protection sociale. - (b) La description de la procédure pour chaque acte de prestation ou de coordination aux différents niveaux (du national au communautaire). - (c) Les protocoles de supervision, outils de collecte et rapports révisés. - (d) La communication auprès des bénéficiaires pour la demande, des prestataires pour une offre selon un cahier des charges ajusté, concernant chaque activité thématique. 	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 2 Base: C9-10-11-SDSR/P&D / Coût: Salaires+réunions+Kits+C4D (9,94USD⁵³/pers) / Durée: 5 ans</p> <p>(a;b)-Salaire+réunions+Kits POS révisés (c)-Salaires+Réunions (d)-campagne C4D Genre-DH-équité (9.94USD/pers)</p>
R15	<p>Renforcer l'offre des services P&D en comblant les gaps identifiés dans la mise en œuvre du CP7, selon les initiatives suivantes : (a) Normalisation de la qualité des activités clés (formation, communication pour bénéficiaires, renforcement des systèmes statistiques et de planification pour le développement) selon la R9;</p> <p>(b) Une communication transformatrice, normalisée, adossée sur une ingénierie sociale de réduction des obstacles communautaires, psychologiques et économiques à la culture des données et à la planification basée sur les évidences ; confiée aux OSC ; dotée en ressources adéquates pour la couverture universelle de la population selon la segmentation de l'audience (utilisateurs, des producteurs des données, des décideurs) ;</p> <p>(c) la détermination des cahiers des charges minimales de production de données par institution; (d) renforcement du suivi: supervision formative (suivi de la normalisation, passages périodiques systématiques, leur rapportage et le suivi de leurs recommandations) ; (e) reconduction pour leur optimisation des activités pertinentes du CP7 non abouties et reprogrammation comme sous-composante du programme pour redresser le recul des progrès acquis lors du CP6 par la mise en place des actions suivantes ;</p> <p>-la mobilisation des ressources pour financer les études nécessaires y compris sur la prévalence des VBG et des connaissances/ attitudes et pratiques recommandés; - l'Optimisation de la mise en œuvre des thématiques transversales (genre, VBG, DH) selon le cas de la R14.</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité 1: Base: C10-SDSR ; C11-P&D Durée: 1 an, puis continu Coût: consultant RH, 2 ateliers, Manuels, contrats PBF ; Fonds genre</p> <p>1-Consultant RH/formation x 15H/j x 400USD=6000USD 2-Manuel de procédures x 58 x 3x Coût Unité/USD= 3-15 Contrats PBF des administrations produisant des données : 15 contrats/PBF x ...USD= 4-Atelier 1 : validation des procédures : 20pers x3jx ... USD=..... 5-Atelier 2 : formation C4Dx3jx (58x3+7) (associations, unités sanitaires, écoles, 7 radios) 6-Fonds sectoriel pour genre/égalité/équité</p>

⁵³ [cost of behavior change communication interventions for hiv ...](http://www.healthpolicyplus.com)
<http://www.healthpolicyplus.com>

(g) la contractualisation PBF des administrations en charge des données et de la planification en vue du financement du recrutement selon les besoins déterminés.

Description détaillée des étapes de mise en œuvre :

- Renforcer les opérations de collecte, d'analyse et de partage des systèmes statistiques central (INE) et sectoriels, au-delà de la capacité à traiter l'information, (rareté de la collecte, production manuelle, déficit de l'analyse et du partage, absence de ressources pour les données) à travers :
 - (a) la détermination des cahiers des charges minimales de production de données par institution;
 - (b) le renforcement des effectifs de statisticiens et de démographes (intégration des 7 cadres formés pour l'INE ;
 - (c) la détermination des besoins en cadres à l'INE à la DGP et dans les administrations clés (Santé, la protection sociale, l'INPG en vue d'une capacité minimale fonctionnelle ;
 - (d) la mobilisation des ressources pour financer les études nécessaires y compris sur la prévalence des VBG et des connaissances/ attitudes et pratiques recommandés;
 - (e) la contractualisation PBF des administrations en charge des données et de la planification en vue du financement du recrutement selon les besoins déterminés.
- Reconstitution des activités non réalisées à satisfaction durant le CP7 telle l'étude sur les VBG, la C4D ;
- La normalisation de la mise en œuvre des activités de la composante P&D sera appliquée selon les indications de la (R9-C7-SDSR)
- La mise à l'échelle de la qualité des formations, en particulier sur les compétences de C4D le plaidoyer et la CCC. Une expertise en ressources humaines/formation analysera la situation des formations continues dans le pays et la mise en place de procédures de qualité en vue de formations performantes adaptées aux compétences visées.
- Formation en matière de C4D
- Mise en œuvre d'une campagne de communication pour le renforcement de la culture de la production des données administratives et l'augmentation de la demande par des actions variées (information, plaidoyer, CCC) de (C4D) communication reposant sur un plan de communication paramétré pour la couverture universelle des utilisateurs, des producteurs des données et des décideurs selon les mesures de renforcement de la communication formulées supra.
- Confier la mise en œuvre de la C4D à l'expertise des organisations de la société civile (OSC) et en fournissant les ressources nécessaires pour la continuité et la couverture universelle de la population selon la segmentation de l'audience. d'utilisateurs spécifiques des éléments de la dynamique démographique pour le développement (communautés scolaires, de la recherche, du développement, des administrations, du privé).
- L'optimisation de la mise en œuvre des thématiques transversales (genre, VBG, DH) sera fait comme dans le cas de la R14-C9-C10-C11-EFFICACITE-SDSR/P&D, y compris :

	<ul style="list-style-type: none"> - Redynamisation de la promotion du genre pour redresser le recul des progrès acquis lors du CP6 par la mise en place des actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> o L'inclusion d'un produit sur une transformation intersectorielle (éducation, santé, plan, protection sociale) significative parmi les attentes de l'agenda genre du pays/CEDAW. o L'inclusion d'un volet de communication consacré au genre dans le plan de communication du programme; - Redynamiser la réponse VBG. - Des revues trimestrielles des progrès P&D au niveau des acteurs centraux et déconcentrés seront organisées pour garantir l'intégrité et l'efficacité des actions de M&E. <p>(NB: L'insuffisance du budget de l'Etat, la faiblesse de la gouvernance/GAR sectorielle ; l'absence de culture des données, l'absence de soutien du gouvernement et l'intérêt mitigé des bénéficiaires sont déjà adressés dans des recommandations précédentes)</p>	
R16	Recadrer le processus de planification de la P&D. cf. indications de la R12- (C10-EFFICACITE-SDSR).	Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C10-SDSR Durée: 1 an, continu C/ Coût: cf. R12
R17	UNFPA devra normaliser les procédures d'intervention (POS pour la complétude et la qualité de la mise en œuvre) et prévisions conformes dans les CPD et programmation conforme dans les PTA standards de mise en processus. Un atelier participatif de 3 jours, mobilisant les PE, accompagné par un consultant international en planification des projets et programme est envisageable selon les coûts d'expertises pratiqués par l'UNFPA. Coûts : budget de coordination-UNFPA ; Atelier ; frais de Consultant dans un intervalle de mise en place de 6 mois en début de cycle de coopération. Les problèmes de mise à jour de la stratégie de formation et des pratiques non alignés sur la poursuite des résultats sont adressés par la recommandation sur la durabilité.	Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C5-C4D / Coût: Consultant+ Atelier+Manuels / Durée: 6mois 1 consultant x 15HJ*500USD=7500USD 1 atelier x 3jx 20persx Coût Unit./USD= Manuels de procédure x (58x3+7)x...USD=
R18	Renforcer la gouvernance du programme selon les mesures suivantes : (a) Mise en place des pratiques de gestion promptes en matières financières et de gestion ; (b) Opérationnalisation de la chaîne d'approvisionnement pour réduire les dysfonctionnements entravant la disponibilité en quantité et qualité des stocks, (c) Recrutement de personnel dans le cadre du financement de la santé par la stratégie PBF en vue de combler le déficit quantitatif et qualitatif de la ressource humaine ; (d) Renforcement du financement par le dispositif PBF et celui de l'UGP, (e)Reconduction des activités pertinentes omises, ajournées ou de faible efficacité, et (f) et la résolution du problème de validité/lisibilité du niveau d'efficacité des résultats techniques du CP7. Description détaillée des étapes de mise en œuvre: - (1)-Mettre en place des pratiques de gestion promptes en matières financières et de gestion de mise en œuvre (respect systématique du calendrier de MEO et de reddition des compte) dans le	Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C12-SDSR / Coût: Formation + POS+ logistique de livraison + Reliquat CP7 ; Consultance 3H/J Durée: 1 an (a)-Formation : 26 Acteurs x 2 cadresx 3j x ...USD = (b)-POS+ logistique de livraison (e)-Reliquat CP7 (f)-Consultance 3H/J

	<p>cadre de la formation à la gouvernance/leadership incluant la GAR et la mise en place des mécanismes motivationnels préconisés (PBF, « Awards UGP ») ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - (2)-Opérationnalisation de la chaîne d'approvisionnement pour réduire les dysfonctionnements entravant la disponibilité en quantité et qualité des stocks (ruptures-surplus-péréemption, faible capacité de stockage, suivi de stock défaillant ; système de dotation de stock et non de commande) à travers: (a)-La décentralisation de la quantification des besoins en stocks de médicaments pour inclure les acteurs de la périphérie dans le processus en vue d'une fiabilité optimale ; (b)-L'instauration d'un système d'appel de stock opéré sur commande CS ; (c)-l'analyse de la situation des stocks en ligne avec le Chanel et apporter la régulation correctrice en tempe ; (d)-l'opérationnalisation de la logistique inverse en périphérie et synergie inter-programme des stock pour compensation en délai de péréemption et rotation de stock ; l'augmentation de l'espace de stockage qui est en instance dans le cadre d'une initiative du Fond Mondial. - (3)-Recrutement de personnel dans le cadre du financement de la santé par la stratégie PBF en vue de combler le déficit quantitatif et qualitatif de la ressource humaine dans le système de santé ; les facteurs à la base de ces entraves sont des lourdeurs administratives au niveau de la partie national des stocks, - (4)-Renforcement du financement par le dispositif PBF et celui de l'UGP ; renforcement de la régulation des approvisionnements. (formation SM et C4D; LMIS, sessions de C4D) ; - (5)-Le problème de validité/lisibilité du niveau d'efficacité des résultats techniques du CP7 (incohérence chaîne des résultats a été adressé supra. Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C11-P&D / Coût: Core / Durée: 1 an, continu 	
R19	<p>Optimiser la mise en œuvre des activités de la composante P&D. Selon les mesures suivantes : (a) Renforcer les opérations de collecte, d'analyse et de partage des systèmes statistiques central (INE) et sectoriels, au-delà de la capacité à traiter l'information ; (b) Reconduire des activités non réalisées à satisfaction durant le CP7 telles l'étude sur les VBG, la C4D ; (<i>Détails en Annexe 16</i>).</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 ; Base: C13-P&D / Coût: Equipements+ formation+ Revue & supervision+ Reliquat CP7 / Durée: 1 an</p>
R20	<p>Former les administrateurs, les cadres et les prestataires de santé du processus des données pour le développement du leadership/gouvernance avec focus sur la gestion programmatique axée sur les résultats et intégrer le suivi dans les grilles de supervision et agenda de coordination.</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C14-C15 / Coût: Ateliers+ Consultant GAR (2800USD)/ Durée: 2 mois 1-Atelier : 5x200persxcoût unit./USD= 1-Consultant GAR x 7H/J x 400USD=2800USD</p>
R21	<p>Mettre en place et appuyer le fonctionnement d'une unité intersectorielle de gestion et de promotion du programme constituée de cadres des institutions partenaires avec un pouvoir hiérarchique de régulation et de sanction sur les niveaux district et unités de prestation des services Selon les mesures suivantes : (a),Obtenir de l'engagement des institutions partenaires ; mettre en place à l'UIG un circuit de l'information stratégique par TIC pour les données et d'alerte :</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1 Base: C13-C14-C15/ Coût: Fonctionnement ≤ 5% Budget CP8 x 1/26/ Durée: 1 an et continu</p>

	<p>Organiser le fonctionnement de l'UIG pour la prise de décision en temps réel ; Mobiliser des ressources par des stratégies variées (mécènes, événements, particuliers) ; (b)Mettre en place un événement pour la reconnaissance des meilleurs professionnels et contributeurs de l'initiative et la mobilisation des fonds pour l'initiative.</p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser et obtenir l'engagement des institutions partenaires - Mettre à la disposition de l'UIG un circuit de l'information stratégique en temps réel, qui centralise par TIC des données de services, programmatiques et d'alerte - Organiser le fonctionnement de l'UIG pour la prise de décision en temps réel ; l'émission d'instructions administratives correctrices vers le niveau de la pyramide d'intervention concerné ; le suivi de la performance technique, éthique, gestionnaire et de leadership/gouvernance des personnels technique et administratifs ; l'administration des sanctions positives et négatives selon des critères de performance basés. - Mobiliser des ressources auprès des mécènes, des événements de levée de fonds, des contributeurs particuliers (élites, vedettes, activistes et autres) des mairies pour soutenir l'initiative - Mettre en place un événement d'Awards public et médiatisé, sous parrainage d'une haute autorité gouvernementale pour la reconnaissance des meilleurs professionnels et meilleurs contributeurs de l'initiative et la mobilisation des fonds pour l'initiative. <p>Raison d'être: améliorer l'appropriation du programme, motiver les acteurs de la santé, réduire l'impunité, susciter les bonnes pratiques de services, de gestion, de leadership/gouvernance ; de pérennisation des équipements.</p>	
<p>R22</p>	<p>Mettre en place et appuyer la mise en œuvre d'un projet d'achat de performance porté par des indicateurs SDR & P&D pour financer l'offre de santé dans ses 6 piliers (Prestation de services, personnels de santé, Information sanitaire, Techniques et produits médicaux essentiels, Financement de la santé, Leadership et gouvernance) et l'offre de planification basée sur les données en 6 piliers (services, personnel P&D, système statistique, outils & technologies, financement du processus des données, Leadership & gouvernance).</p> <p>Description détaillée des étapes de mise en œuvre:</p> <p>Etape 1: Mise en place de la collaboration avec des co-parrains (Banque Mondiale/PBF ; Ministères santé, finances, plan ; agences du SNU, sociétés/secteur privé ; Etape 2: Cadrage de la viabilité, des contributions, des dividendes et de leur exécution selon les co-parrains/co-financeurs ; Etape 3: Mise</p>	<p>Responsable: UNFPA- UNDP Priorité: 2 Base: C14-C15 / Coût: 3 \$US/habitant⁵⁴ / Durée: 6 mois, continu</p>

⁵⁴ <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/17194/9782326000728.pdf>

	<p>en place du manuel de procédures de l'achat de performance ; Etape 4 : Mise en place des mécanismes d'optimisation des 6 piliers du système de santé; Etape 5: Mise en place des mécanismes de l'achat de performance (agence d'achat, instances de régulation, cellule de gestion technique et financière, mécanisme de paiement de la performance, mécanisme d'actualisation des capacités PBF) ; Etape 6 : Accompagnement; Etape 7 : formation des acteurs et prestataires en matière de PF; Etape 8 : Mise en place des business plans des unités de prestation des services (formations sanitaires, services P&D) sur la gestion rentable et durable des ressources (humaines, logistiques, temps, techniques).</p> <p>Raison d'être: réduire les dysfonctionnements systémiques compromettant l'effectivité, la complétude et la qualité de la mise en œuvre du programme au niveau des piliers de référence, le déficit du financement intérieur de la santé. Sur la gestion rentable et durable des ressources (humaines, logistiques, temps, techniques).</p> <p>NB: Mobiliser des services de consultant pour la mise en place.</p>	
R23	<p>Mettre en place une convention avec le gouvernement sur la gestion durable des ressources impliquées/mobilisées dans les programmes de coopération, la concrétiser avec un mécanisme de suivi.</p> <p><i>Description détaillée des étapes de mise en œuvre:</i></p> <p>(1)-Préparer un dossier de plaidoyer</p> <p>(2)-Intégrer dans la convention : des clauses sur le maintien, le renforcement des capacités, la fidélisation et la transition des personnels de la partie nationale ; des mécanismes d'optimisation de l'engagement et de la productivité ; un dispositif de pérennisation des équipements sous la forme d'un mécanisme de maintenance-amortissement-réforme-renouvellement des équipements ; un mécanisme de suivi de la convention.</p> <p>(3) Négocier la convention avec l'Etat</p> <p>Raison d'être: réduire le déficit de synergie avec le gouvernement sur l'optimisation des ressources, la forte rotation et le faible engagement des agents public ; le déficit en effectif ; la faible durabilité des équipements.</p>	<p>Responsable: UNDP / Priorité: 2</p> <p>Base: C14-C15 / Coût: Salaire+Kit+Réunions+Transport/</p> <p>Durée: 6 mois, continu</p> <p>1-Salaire+Kit plaidoyer+ reunion+transport</p> <p>2a- Salaire+draft Convention+</p> <p>2b-salaire+Réunion de validation</p> <p>2c- Salaire+Logistique pour rencontre de négociation avec l'Etat</p>
R24	<p>Mettre en place une coordination des acteurs non étatiques pour porter la durabilité des interventions d'appui et initiatives communautaires, mettre en œuvre le renforcement des capacités pour l'éligibilité aux initiatives du SNU ; engager les institutions non étatiques renforcée dans la mise en œuvre de programmes du SNU.</p> <p><i>Description détaillée des étapes de mise en œuvre: EXECUTION PARTICIPATIVE DES CP</i></p> <p>Etape 1: Mobiliser les agences du SNU/communauté des PTF sur la question;</p> <p>Etape 2: Une convention avec la coordination des acteurs non étatiques mettant en place des normes et standards de participation aux initiatives de développement du SNU;</p> <p>Etape 3: Un agenda de renforcement des capacités des acteurs non étatiques ;</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 1</p> <p>Base: C14-C15 / Coût: Etude (10.000USD)+2</p> <p>Ateliers+Toolkits(2000USD)+Fonds appui institutionnel</p> <p>20OSC(300.000USD) / Durée: 6 mois, puis en continu</p> <p>Consultation pour le renforcement des capacités institutionnelles</p> <p>1-Etude : 10.000USD) l'Evaluation des besoins dans</p> <p>20 Associations/ONG(1 mois)</p> <p>2-Atelier de Planification du renforcement</p> <p>3-Kit de gouvernance 100USD x20OSC=2000USD :</p>

	<p>Etape 4: La mise en place d'un programme(s) conjoint(s) du SNU pour le renforcement de la capacité institutionnelle d'un effectif significatif d'acteurs non-gouvernementaux à contractualiser avec le SNU.</p> <p>Raison d'être: améliorer la participation nationale/lever l'exclusivité du partenariat avec le secteur public ; compenser les gaps du secteur public en intervention communautaires et d'appui pour booster l'efficacité des programmes ; renforcer des capacités institutionnelles dans la société civile.</p>	<p>Elaboration et production des outils bonne gouvernance</p> <p>4-Financement de la mise en place des ressources manquantes : Personnels, équipements, frais de mise à jour des dossiers bancaires, administratifs, assurance et juridiques x 20 OSC x 15000USD=300000USD</p> <p>5-Atelier de Formation du personnel x5x20OSCx5pers ... USD=</p>
R25	<p>Recommandations Stratégiques : Systèmes d'information</p> <p>Renforcer les systèmes d'information sectoriels, impliquant (équipe conjointe :)</p> <p>Etape 1: Mise en place d'un programme conjoint UNFPA, OMS, PNUD, l'UNICEF, UNESCO ; Etape 2: Analyse diagnostique et plan d'opérationnalisation des systèmes d'information des secteurs sociaux (santé, plan, promotion sociale, éducation, jeunesse) ; Etape 3 : Mise en place de la numérisation depuis les sites de génération des informations vers une base centrale traitant automatiquement l'information selon les formats d'extraction pré-insérés dont les données sectorielles classiques et les données sur les stratégies d'appui (C4D ; gouvernance/gestion et recherche concernée) ; Etape 4: Formation des utilisateurs.</p>	<p>Responsable: UNCT / Priorité: 2</p> <p>Base: C14-C15 / Coût: Consultant (6000USD)+ Computers+ Formation+Réseau virtuel(2000USD)/ Durée: 1 an</p> <p>1-Consultant 15H/J x 400USD=6000USD</p> <p>2-Equipements informatiques x 5 administrations x 15 packs x...USD=</p> <p>3-Création/hébergement réseau en ligne =2000USD</p> <p>4-Atelier formation utilisateurs : 300 persx3jrx Coût unit/ USD=</p>
R26	<p>Recommandation stratégique :</p> <p>Mener des actions de plaidoyer auprès du Ministère de la Justice, du Ministère du Plan et du Premier Ministère en vue de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obtenir la mise à disposition de cadres et d'équipements de travail pour le fonctionnement du Cabinet des Droits de l'Homme - Obtenir le recrutement des 7 cadres formés pour l'INE qui ne sont pas intégrés. <p>Raison d'être : la non-fonctionnalité du cabinet DH, la non-intégration des cadres formés pour l'INE</p>	<p>Responsable: UNFPA / Priorité: 3</p> <p>Base: C15-P&D / Coût: Kit plaidoyer+salaires+ logistique /</p> <p>Durée: 6 mois, ponctuel</p>

Annexe 17 : Base de données CP7

[Base-Données Primaires CPE UNFPA-STP7_Finale.xlsx](#)