



---

## ÉVALUATION DU PROGRAMME PAYS 2020-2024 DU FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (UNFPA)

-----  
5ème Programme Pays en République Démocratique du Congo

---

**RAPPORT D'ÉVALUATION - Annexes**

*Mars 2024*

<b>ANNEXE 1 : MATRICES D'ÉVALUATION .....</b>	<b>3</b>
<b>Annexe 1.1 : Matrice d'évaluation Santé de la Reproduction-Planification Familiale .....</b>	<b>4</b>
<b>Annexe 1.2 : Matrice d'évaluation Adolescents et Jeunes .....</b>	<b>29</b>
<b>Annexe 1.3 : Matrice d'évaluation Genre et Autonomisation des Femmes .....</b>	<b>70</b>
<b>Annexe 1.4 : Matrice d'évaluation Dynamique des Populations et Développement .....</b>	<b>100</b>
<b>ANNEXE 2 : LISTE DES MEMBRES DE GROUPE DE REFERENCE .....</b>	<b>134</b>
<b>ANNEXE 3 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES .....</b>	<b>136</b>
<b>ANNEXE 3 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES.....</b>	<b>141</b>
<b>ANNEXE 4 : TERMES DE REFERENCE DE L'ÉVALUATION .....</b>	<b>151</b>

## ANNEXE 1 : MATRICES D'ÉVALUATION

## Annexe 1.1 : Matrice d'évaluation Santé de la Reproduction-Planification Familiale

### Thématique : Santé de la reproduction

Question d'évaluation 1 : Dans quelle mesure le programme pays (i) est-il adapté aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes vulnérables et marginalisés (par exemple : adolescents (es) et jeunes, femmes vivants en milieu rural, personnes en situation de handicap ou en urgence humanitaire ou personnes déplacées; (ii) répond-il aux stratégies et politiques nationales de développement, à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025) et aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD? (iii) a-t-il répondu aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés ; aux variations causées par les crises humanitaires (comme la pandémie du COVID 19 et les inondations, insécurité), les changements climatiques (avancée de la mer et du désert) ou les changements politiques majeurs et quelle approche a-t-il utilisée pour sélectionner les groupes laissés de côté et pour orienter plus d'interventions vers eux ? Question d'évaluation 2 : 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 pays ? En particulier : (i) accès et utilisation accrues des services intégrés de santé sexuelle et reproductive

### Critères d'évaluation : **Pertinence**

#### Hypothèse à vérifier 1.1 :

Volonté politique du Gouvernement pour la promotion et la protection des droits de l'homme.

- Nombre d'instruments politique produits au niveau national et ou provincial en rapport avec le droit lié à la SSR.

Méthodes et outils de collecte de données :  
Revue documentaire et Entretiens avec le Ministère de la santé, PNSR/PNSA, staff UNFPA et autres partenaires de terrain comme le PNSR, le PNAM

#### (i) De la revue documentaire

En examinant la littérature actuelle, comment le gouvernement de la République démocratique du Congo (RDC) s'est engagé à promouvoir et à protéger les droits de l'homme, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive (SSR), et les politiques associées à la couverture santé universelle (CSU).

La RDC a pris des mesures significatives pour intégrer la protection des droits de l'homme dans le domaine de la SSR. Ce processus a été soutenu par plusieurs documents politiques et juridiques. Parmi eux, la Constitution de 2006, qui garantit les droits fondamentaux de tous les citoyens, y compris le droit à la santé et à la reproduction. De plus, la RDC est signataire de divers traités et accords internationaux relatifs aux droits de l'homme et à la santé, engageant ainsi le pays à respecter ces principes dans ses politiques nationales.

Le gouvernement congolais a mis en place des politiques spécifiques pour la SSR, reconnaissant l'importance de la planification familiale, de la santé maternelle et infantile, ainsi que de l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité. Ces politiques visent à garantir l'accès équitable à ces services pour tous les citoyens, indépendamment de leur sexe, de leur statut socio-économique ou de leur lieu de résidence.

Dans le cadre de l'engagement en faveur de la CSU, la RDC a élaboré des stratégies visant à fournir une couverture santé complète et équitable pour l'ensemble de sa population. Cela inclut l'extension de la protection financière pour l'accès aux services de santé, la mise en place de mécanismes d'assurance maladie et la promotion de services de qualité et accessibles géographiquement.

Au niveau national et provincial, des initiatives ont été lancées pour concrétiser ces engagements. Des programmes de sensibilisation ont été déployés pour éduquer la population sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, tandis que des services de santé ont été renforcés et étendus pour inclure des services spécifiques tels que la contraception, les soins prénatals et postnatals, ainsi que la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles.

Cependant, malgré ces progrès, des défis subsistent. Les ressources limitées, les infrastructures de santé insuffisantes et les inégalités socio-économiques persistent, entravant l'accès universel aux

services de santé. De plus, les conflits armés et l'instabilité dans certaines régions ont exacerbé ces difficultés, limitant l'accès aux soins et augmentant les risques pour la santé sexuelle et reproductive des populations affectées.

Pour renforcer ces politiques et surmonter les défis, une coordination étroite entre les niveaux national et provincial est cruciale. Il est nécessaire d'allouer davantage de ressources, d'améliorer les infrastructures de santé et de renforcer les systèmes de santé pour garantir une couverture santé universelle réelle et effective. De plus, la sensibilisation continue et l'éducation sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive sont essentielles pour garantir que tous les individus puissent exercer leurs droits en matière de santé de manière éclairée et sans discrimination.

En somme, le gouvernement de la RDC a manifesté une volonté politique en faveur de la protection des droits de l'homme, spécifiquement dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que pour la promotion de la couverture santé universelle. Cependant, des efforts continus et des actions concrètes sont nécessaires pour concrétiser ces engagements et assurer un accès équitable aux services et droit à la santé pour l'ensemble de la population congolaise.

### **(ii) Des entretiens avec les parties prenantes**

Il est essentiel de reconnaître l'impact des instruments politiques tels que la loi sur la santé publique de 2018 et l'ordonnance sur la couverture santé universelle (CSU) de mars 2023 sur les acteurs de la santé, y compris les ONG et les agences des Nations unies travaillant en République démocratique du Congo (RDC), ainsi que sur la population.

Les ONG et les agences des Nations unies œuvrant en RDC ont généralement une compréhension approfondie de ces instruments politiques. Elles s'efforcent souvent de s'appropriier ces lois et ordonnances, car elles les considèrent comme des cadres essentiels pour orienter leurs actions et programmes. Ces organisations s'attachent à aligner leurs interventions avec les directives et les objectifs énoncés dans ces lois pour maximiser leur impact et contribuer à la mise en œuvre des politiques nationales.

Cependant, malgré leur compréhension et leur engagement, la mise en œuvre effective de ces politiques peut rencontrer des défis logistiques et opérationnels. Des ressources limitées, des infrastructures fragiles et des contraintes financières peuvent entraver la capacité des ONG et des agences des Nations unies à pleinement concrétiser ces politiques sur le terrain.

Quant à la population congolaise, la compréhension et l'appropriation de ces instruments politiques peuvent varier en fonction de divers facteurs tels que l'accès à l'information, le niveau d'éducation et les réalités socio-économiques. Dans certaines régions, il est possible que la connaissance de ces lois et ordonnances soit limitée, ce qui peut affecter leur impact direct sur les comportements et les attentes des citoyens en matière de soins de santé.

La sensibilisation et l'éducation des communautés sur ces politiques sont donc des aspects cruciaux pour assurer une véritable appropriation par la population. Les campagnes d'information et de sensibilisation menées par les autorités gouvernementales, les ONG et les agences des Nations unies sont essentielles pour informer et impliquer les citoyens, leur permettant ainsi de mieux comprendre leurs droits en matière de santé et les services disponibles grâce à ces instruments politiques.

En résumé, bien que les acteurs de la santé tels que les ONG et les agences des Nations unies aient généralement une bonne compréhension des instruments politique/ lois sur la santé et de l'ordonnance sur la CSU, la pleine appropriation par la population nécessite des efforts continus de sensibilisation et d'éducation pour garantir que ces politiques se traduisent par un réel changement et un meilleur accès aux soins de santé pour tous les citoyens de la RDC.

### **(iii) Des contributions aux résultats transformateurs UNFPA**

Il ressort clairement de notre revue documentaire, de nos interviews et observation tant au niveau national que provincial que l'UNFPA (Fonds des Nations unies pour la population) a joué un rôle crucial dans la promotion et la mise en œuvre des instruments politiques tels que la loi sur la santé publique de 2018, l'ordonnance de mars 2023 sur la couverture santé universelle (CSU), la gratuité de la maternité et la loi sur les sages-femmes en République démocratique du Congo (RDC).

**Produit 1 : Capacités renforcées pour élaborer et mettre en œuvre des politiques qui donnent la priorité à l'accès à l'information et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits reproductifs, en particulier pour les personnes les plus défavorisées, y compris dans les contextes humanitaires.**

Indicateurs	Référence	CIBLE2024	Objectif 2020	Résultats 2021	Objectif 2021	Résultats 2021	Objectif 2022	Résultat 2022	Objectif 2023	Résultat 2023	Objectif 2024	Résultat 2024	MOV	Fréquence	Responsable
Nombre d'instruments politiques établis au niveau national ou provincial pour financer les interventions en matière de santé sexuelle et reproductive.	1	3	1	2	1	2	2	4					Rapport d'activités	Trimestriel Annuellement	ministère de la Santé
Existence d'un dossier d'investissement pour la planification familiale	Non	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non					Rapport d'activités	Trimestriel/Annuellement	Ministère de la Santé

### 1. Soutien à la loi sur la santé publique de 2018 :

L'UNFPA a contribué à l'élaboration et à l'adoption de politiques favorables à la santé maternelle, infantile et reproductive. Il a fourni un appui technique et financier pour renforcer les capacités des acteurs de la santé dans la mise en œuvre de cette loi, notamment en ce qui concerne les services de santé maternelle et reproductive.

### 2. Appui à l'ordonnance de mars 2023 sur la CSU :

L'UNFPA a participé à l'élaboration de stratégies visant à étendre la couverture santé universelle en RDC, en mettant l'accent sur l'accès équitable aux services de santé sexuelle et reproductive. Il a fourni un soutien financier et technique pour renforcer les systèmes de santé, améliorer l'accessibilité géographique aux services de santé et favoriser l'inclusion des populations marginalisées.

### 3. Gratuité de la maternité 2023 :

L'UNFPA a soutenu la mise en œuvre de la politique de gratuité des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, prôné par la Présidence de la République de Démocratique du Congo, contribuant ainsi à réduire les barrières financières pour l'accès aux soins maternels. Il a également travaillé avec le gouvernement pour renforcer les capacités des établissements de santé à fournir des services de qualité pendant la période périnatale.

### 4. Loi sur les sages-femmes 2023 :

L'UNFPA a contribué à la promotion et à la formation des sages-femmes en RDC, soutenant ainsi l'application de la loi visant à garantir des normes élevées de soins maternels et reproductifs. Il a travaillé sur la formation continue, l'équipement et l'amélioration des conditions de travail des sages-femmes pour renforcer la qualité des soins dispensés.

En résumé, l'UNFPA a apporté un soutien significatif à travers son expertise technique, ses ressources financières et son plaidoyer pour renforcer la mise en œuvre des politiques et lois liées à la santé maternelle, infantile, et reproductive en RDC, contribuant ainsi à améliorer l'accès aux services de santé et à promouvoir les droits des femmes en matière de santé.

#### (iv) Constats majeurs et recommandations

##### Dans la population Bénéficiaire :

##### 1. Constats majeurs :

- Manque de sensibilisation et de compréhension des droits en matière de santé et des services disponibles.
- Inégalités d'accès aux soins de santé, en particulier dans les zones rurales ou affectées par les conflits.
- Besoin de services de santé sexuelle et reproductive accessibles et sans discrimination, souvent non disponibles.
- Parfois, une perception négative ou des barrières culturelles à l'accès aux services de santé.

##### 2. Recommandations :

- Campagnes d'information et de sensibilisation pour éduquer la population sur ses droits en matière de santé.
- Renforcement des services de santé dans les zones sous-desservies.
- Création de programmes spécifiques pour la santé sexuelle et reproductive, notamment pour les groupes marginalisés.
- Faciliter l'accès aux soins en réduisant les barrières financières et culturelles.
- Créer des canaux de communication accessibles pour répondre aux besoins et préoccupations des bénéficiaires.

**Pour les prestataires de soins :**

1. **Constats majeurs :**

- Manque de ressources et de formation pour offrir des services de qualité.
- Besoin de renforcement des compétences en SSR et CSU.
- Défis dans la mise en œuvre des politiques en raison de contraintes opérationnelles.

2. **Recommandations :**

- Renforcement des capacités et formation continue pour les prestataires de soins.
- Allouer des ressources adéquates pour garantir des services de qualité conformes aux politiques nationales.
- Établir des mécanismes de suivi et d'évaluation pour évaluer la conformité aux politiques de santé.

**Pour les acteurs des ONG & Agences des Nations Unies en appui au Gouvernement :**

1. **Constats majeurs :**

- Besoin de soutien financier et logistique pour une mise en œuvre efficace des programmes.
- Défis dans l'expansion des services dans les zones reculées ou affectées par les conflits.
- Importance de l'alignement des actions sur les politiques nationales.

2. **Recommandations :**

- Renforcement des partenariats avec le gouvernement pour une meilleure coordination.
- Accès à des financements stables et à long terme pour assurer la pérennité des programmes.
- Adapter les interventions pour répondre aux besoins spécifiques des populations locales.

**Pour le gouvernement de la RDC :**

1. **Constats majeurs :**

- Besoin de renforcer les infrastructures de santé pour garantir une couverture universelle.
- Défis liés à l'allocation des ressources et à leur utilisation efficace pour la mise en œuvre des politiques de santé.
- Nécessité d'une coordination interministérielle et d'une gouvernance efficace pour garantir l'harmonisation des politiques de santé.

2. **Recommandations :**

- Augmenter les investissements dans les infrastructures de santé pour améliorer l'accès aux soins dans tout le pays.
- Élaborer des plans budgétaires stratégiques pour allouer suffisamment de ressources aux politiques de santé, en accordant une attention particulière à la SSR et à la CSU.
- Renforcer les mécanismes de coordination entre les ministères concernés pour assurer une cohérence et une harmonisation des politiques de santé à tous les niveaux.

En résumé, pour optimiser l'efficacité des instruments politiques tels que les lois sur la santé et l'ordonnance sur la CSU, des actions ciblées doivent être entreprises à différents niveaux. Cela implique une sensibilisation accrue, des investissements dans la formation et les ressources, une meilleure accessibilité aux services de santé et une collaboration étroite entre les différentes parties prenantes pour garantir une mise en œuvre efficace et inclusive de ces politiques.

Hypothèse à vérifier 1.3 :	Indicateurs :	Méthodes et outils de collecte de données :
----------------------------	---------------	---

Financements durables pour la santé sexuelle et reproductive	I.1 : Des stratégies et modes de financement sont produits au niveau national et provincial.	Entretien avec les partenaires, et Revue documentaire si les documents stratégique et directives disponibles ou existent.
<p>(i) <b><u>De la revue documentaire</u></b></p> <p>En République démocratique du Congo (RDC), plusieurs stratégies et modes de financement ont été développés aux niveaux national et provincial pour soutenir la santé sexuelle et reproductive (SSR) de manière durable.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Fonds nationaux pour la SSR</b> : Le gouvernement de la RDC a mis en place des fonds nationaux dédiés à la SSR. Ces fonds visent à mobiliser des ressources financières spécifiques pour soutenir les programmes de santé maternelle, infantile et reproductive à l'échelle nationale.</li> <li><b>Partenariats public-privé</b> : Des initiatives impliquant des partenariats entre le secteur public et privé ont été encouragées pour diversifier les sources de financement. Ces partenariats peuvent comprendre des contributions du secteur privé à des programmes de SSR ou des investissements conjoints dans des initiatives de santé.</li> <li><b>Fonds provenant d'organisations internationales et de donateurs</b> : La RDC bénéficie également de fonds provenant d'organisations internationales telles que l'UNFPA, l'OMS, Banque Mondiale, USAID, des agences des Nations unies et d'autres donateurs internationaux. Ces fonds sont souvent alloués à des programmes spécifiques de santé maternelle, infantile et reproductive.</li> <li><b>Stratégies provinciales de financement</b> : Au niveau provincial, certaines régions de la RDC ont développé leurs propres stratégies de financement pour la SSR. Ces stratégies sont adaptées aux besoins spécifiques des populations locales et peuvent inclure des fonds provinciaux dédiés à la SSR.</li> <li><b>Assurance maladie</b> : La RDC a également commencé à explorer des mécanismes d'assurance maladie pour soutenir la SSR. Bien que ces initiatives soient encore en développement, l'objectif est d'étendre la couverture santé et de garantir l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive.</li> </ol> <p>Cependant, malgré ces efforts, des défis subsistent, notamment des ressources limitées, des lacunes dans la collecte de fonds et la coordination des financements, ainsi que des obstacles liés à la mise en œuvre efficace des stratégies de financement au niveau local. L'amélioration de la collecte de données et de la transparence dans l'utilisation des fonds, ainsi que le renforcement des mécanismes de coordination entre les différentes parties prenantes, sont essentiels pour assurer une utilisation efficace et durable des ressources financières en matière de santé sexuelle et reproductive en RDC.</p> <p>(ii) <b><u>Des entretiens avec les parties prenantes</u></b></p> <p>Les acteurs nationaux et les parties prenantes clés impliqués dans la santé sexuelle et reproductive (SSR) en République démocratique du Congo (RDC) ont exprimé diverses perspectives sur les financements durables pour la SSR. Voici quelques tendances générales en termes de perceptions :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Le CTMP (Comité Technique Multisectoriel de la Santé)</b> : Soutient l'importance de mobiliser des ressources adéquates pour la SSR et insiste sur la nécessité d'une planification stratégique pour l'allocation efficace des fonds.</li> <li><b>Le PNAM (Programme National de la Santé de la Reproduction)</b> : Met l'accent sur la nécessité d'investissements soutenus pour des services de SSR de qualité. Et Souligne l'importance de partenariats pour diversifier les sources de financement.</li> <li><b>L'UNFPA</b> : Encourage la mobilisation de ressources internationales pour soutenir le gouvernement à travers les programmes de SSR en RDC et met en avant l'importance de l'efficacité et de la transparence dans l'utilisation des fonds alloués.</li> <li><b>L'USAID</b> : Favorise le développement de modèles de financement innovants pour renforcer la SSR et soutient la mise en place de partenariats public-privé pour diversifier les sources de financement.</li> <li><b>La Banque mondiale</b> : Encourage des approches intégrées pour améliorer la santé maternelle et infantile, y compris la SSR et favorise des investissements ciblés pour combler les lacunes en matière d'infrastructures de santé.</li> </ol> <p>Du côté de la population congolaise ou bénéficiaires, la perception des financements pour la SSR peut varier en fonction du niveau d'information et d'accès aux services de santé. Dans certaines provinces, il peut exister une conscience limitée des mécanismes de financement spécifiques pour la SSR. Cependant, l'accent est généralement mis sur le besoin d'une accessibilité accrue aux</p>		



services de santé maternelle, infantile et reproductive, avec une attente de soutien financier pour garantir ces services.

Globalement, les attentes des parties prenantes nationales et des acteurs internationaux sont orientées vers la nécessité de mobiliser des financements durables et suffisants pour soutenir la SSR en RDC. Cela implique une collaboration continue entre les différentes parties prenantes, une transparence dans l'utilisation des fonds et une optimisation des ressources pour répondre aux besoins de la population en matière de santé sexuelle et reproductive.

(iii) **Des Contribution aux résultats transformateurs UNFPA**

L'UNFPA (Fonds des Nations unies pour la population) joue un rôle crucial en République démocratique du Congo (RDC) pour contribuer à la réalisation des trois résultats transformateurs concernant la réduction des décès maternels évitables, la satisfaction des besoins en santé reproductive et la prévention de la violence basée sur le genre, en particulier dans les régions de l'Est. Voici comment l'UNFPA contribue à ces objectifs :

**1. Réduction des décès maternels évitables :**

- Renforcement des services de santé maternelle : L'UNFPA travaille à améliorer l'accès à des soins obstétricaux d'urgence, à former les professionnels de santé et à fournir des équipements médicaux essentiels pour réduire les décès maternels.
- Soutien aux programmes de planification familiale : L'UNFPA promeut l'accès aux contraceptifs et à l'information sur la santé reproductive pour réduire les grossesses non désirées et les risques associés.

**2. Réduction des besoins non satisfaits en planification familiale :**

- Promotion de la planification familiale : L'UNFPA œuvre pour rendre les services de planification familiale accessibles dans les zones reculées, offrant des contraceptifs et des conseils adaptés.
- Éducation et sensibilisation : L'UNFPA mène des campagnes éducatives sur la santé reproductive pour informer les populations sur les choix en matière de santé sexuelle et reproductive.

**3. Prévention de la violence basée sur le genre (VBG) :**

- Soutien aux programmes de prévention : L'UNFPA met en œuvre des programmes de sensibilisation visant à éliminer la violence basée sur le genre, offrant un soutien aux survivants et travaillant à changer les normes sociales préjudiciables.
- Renforcement des services de soutien : L'UNFPA soutient les services de soutien aux victimes de violence basée sur le genre en fournissant une assistance médicale, psychosociale et juridique.

Dans les régions de l'Est de la RDC, où les conflits armés et les déplacements de populations sont fréquents, l'UNFPA concentre souvent ses efforts pour s'adapter aux besoins spécifiques de ces zones. Cela comprend l'acheminement d'aide humanitaire, la réhabilitation des infrastructures de santé endommagées par les conflits, et la mise en place de programmes spécifiques pour répondre aux besoins de santé maternelle et reproductive dans des conditions difficiles.

En somme, l'UNFPA joue un rôle clé en RDC en apportant un soutien technique, financier et logistique pour renforcer les services de santé maternelle et reproductive, promouvoir la planification familiale et l'éducation en matière de santé reproductive, et prévenir la violence basée sur le genre, en particulier dans les régions de l'Est où les défis sont souvent plus complexes.

(iv) **Constats majeurs et recommandations :**

**Constats majeurs :**

**1. Insuffisance des ressources financières :**

Malgré les efforts de mobilisation, les ressources disponibles pour financer les activités de terrain en SSR/SR pourraient être insuffisantes par rapport aux besoins réels, en particulier dans les zones les plus vulnérables.

**2. Défis liés à la distribution et à l'allocation des fonds :**

Des difficultés peuvent exister dans la répartition équitable des fonds entre les différentes régions de la RDC, avec des zones moins accessibles qui pourraient recevoir moins de ressources pour les

activités de terrain en SSR/SR.

### 3. Coordination des financements :

Des lacunes dans la coordination des différents financements, y compris ceux provenant de donateurs multiples, peuvent parfois créer des duplications ou des lacunes dans la couverture des activités de terrain.

### Recommandations :

#### 1. Diversification des sources de financement :

Encourager l'UNFPA à explorer et à diversifier les sources de financement, en développant des partenariats avec des donateurs variés, des organisations philanthropiques et des acteurs du secteur privé.

#### 2. Renforcement des partenariats et de la coordination :

Renforcer la coordination avec d'autres agences des Nations unies, ONG et gouvernement pour une utilisation plus efficace des ressources existantes, éviter les chevauchements et maximiser l'impact des financements.

#### 3. Focus sur les zones les plus vulnérables :

Accentuer les efforts de mobilisation de fonds spécifiquement pour les zones les plus défavorisées ou touchées par des crises humanitaires, où les besoins en SSR/SR sont les plus pressants.

#### 4. Transparence et rapportage :

Encourager l'UNFPA à maintenir une transparence totale dans l'utilisation des fonds et à fournir des rapports réguliers et détaillés sur l'impact et l'efficacité des financements alloués aux activités de terrain en SSR/SR.

#### 5. Investissement dans des solutions durables :

Favoriser les programmes et les initiatives qui visent à établir des solutions durables, telles que le renforcement des capacités locales, l'autonomisation des communautés et le développement de systèmes de santé résilients.

En adoptant ces recommandations, l'UNFPA pourrait renforcer son impact et son efficacité dans la mobilisation et l'utilisation des ressources financières pour les activités de terrain en SSR/SR en RDC, en particulier dans un contexte aussi diversifié et complexe que celui du pays.

**Thématique : Santé de la reproduction**

Question d'évaluation 2 : 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 pays ? En particulier : (i) accès et utilisation accrus des services intégrés de santé sexuelle et reproductive ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

Hypothèse à vérifier 2.1 :

- Accessibilité et qualité des services Obstétricaux et néonataux d'urgences améliorés.
- Les Services de planification (PF) familiale et de prévention du VIH sont intégrés de manière efficace.

- Nombre d'institutions des sages-femmes renforcés.
- Existence de la loi réglementant la profession de sage-femme et vulgarisé
- Loi sur la santé intégrant la planification familiale
- Nombre de nouveaux adhérents à la planification familiale (ventilé par femmes, adolescents et jeunes)

Méthodes et outils de collecte de données :

- Entretiens avec le Ministère de la Santé, Ministère du plan, staff UNFPA SSR-PF et humanitaire/urgence, Groupe de travail SR.
- Revue documentaire : Rapport annuel PNSR national, Programme d'Action 2021-2023, Plan National de Développement Sanitaire, recadré pour la période 2019 2022 : Vers la couverture sanitaire universelle ; EDS 2014

(i) **De la revue documentaire :**

La littérature existante et les actions soutenues par l'UNFPA en République démocratique du Congo (RDC) ont souvent mis l'accent sur l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) en travaillant en étroite collaboration avec les institutions de formation des sages-femmes. Voici comment cela a été abordé dans l'approche de l'UNFPA en RDC :

**Renforcement des institutions de formation des sages-femmes :**

L'UNFPA a souvent soutenu le renforcement des programmes de formation des sages-femmes en RDC. Cela comprend l'amélioration des programmes éducatifs, la mise à niveau des compétences et des connaissances, ainsi que la fourniture d'équipements et de ressources pédagogiques.

**Promotion de la qualité des services :**

En travaillant avec les institutions de formation des sages-femmes, l'UNFPA a cherché à améliorer la qualité des soins obstétricaux et néonataux. Cela comprend l'accent sur les pratiques fondées sur des preuves, les compétences techniques des sages-femmes et la mise en œuvre des protocoles de soins.

**Appui à la réglementation de la profession de sages-femmes :**

L'UNFPA a pu appuyer les initiatives visant à promouvoir et à réglementer la profession de sages-femmes en RDC. Cela peut inclure la participation à l'élaboration de lois, de politiques ou de réglementations professionnelles visant à garantir des normes élevées de pratique pour les sages-femmes. Ces actions ont souvent été mises en œuvre dans le but d'assurer que les sages-femmes formées en RDC puissent offrir des services obstétricaux et néonataux d'urgence de haute qualité, conformément aux normes nationales et internationales. L'objectif est également d'accroître leur disponibilité dans les zones reculées et vulnérables où l'accès aux soins de santé peut être limité. La vulgarisation de ces actions, c'est-à-dire leur diffusion et leur mise en œuvre à grande échelle, peut être réalisée à travers des programmes de sensibilisation, de formation continue et de plaidoyer visant à promouvoir l'importance cruciale des SONU et du rôle des sages-femmes dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

(ii) **Des entretiens avec les sages-femmes :**

**Produit 2 : Renforcement des systèmes de santé nationaux et infranationaux pour fournir des informations et des services intégrés et de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment des services de planification familiale, de santé maternelle complète, d'infections sexuellement transmissibles et de prévention du VIH, qui répondent aux situations d'urgence et aux contextes fragiles.**

Indicateurs	Référence	CIBLE 2024	Objectif 2020	Résultats 2021	Objectif 2021	Résultats 2021	Objectif 2022	Résultat 2022	Objectif 2023	Résultat 2023	Objectif 2024	Résultat 2024	MOV	Fréquence	Responsable
-------------	-----------	---------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-----	-----------	-------------

Nombre d'institutions de sages-femmes renforcées	14	21	15	21	16	21	18	7					d'activités IP WPR / UNFPA (SIS, DART)	Trimestriel Annuellement	ministère de la Santé
--	----	----	----	----	----	----	----	---	--	--	--	--	--	--------------------------	-----------------------

Les sages-femmes interviewées en République démocratique du Congo (RDC) ont exprimé plusieurs défis et préoccupations quant à leur intégration et considération dans le système de santé, ainsi que leurs attentes quant à l'appui de l'UNFPA et leur couverture actuelle. Voici quelques points qu'elles ont retenus :

### 1. Difficultés d'intégration et de considération

#### Manque de reconnaissance professionnelle :

Les sages-femmes ont exprimé un sentiment de manque de reconnaissance de leur profession au sein du système de santé, avec des niveaux de statut et de considération moins élevés que d'autres professionnels de la santé.

#### Conditions de travail et ressources limitées :

Elles rencontrent des difficultés en raison de conditions de travail difficiles, telles que des effectifs insuffisants, un manque de ressources, des infrastructures de santé inadéquates et des niveaux de rémunération peu satisfaisants.

#### Accès à la formation continue et aux opportunités de développement professionnel :

Les sages-femmes ont également exprimé des préoccupations concernant l'accès limité à la formation continue malgré les efforts fournis par UNFPA, au perfectionnement professionnel et à des opportunités d'avancement dans leur carrière, il a encore beaucoup à faire.

#### Couverture actuelle en RDC :

Les discussions sont en cours avec UNFPA sur la répartition géographique des sages-femmes, leur disponibilité dans les zones rurales ou reculées, ainsi que les efforts nécessaires pour étendre leur présence là où elle est actuellement limitée.

En collaborant avec l'UNFPA, elles pourraient espérer des initiatives visant à adresser ces défis, comme des programmes de renforcement des capacités, des campagnes de plaidoyer pour une reconnaissance accrue de leur profession, des efforts pour améliorer les conditions de travail et des stratégies pour étendre la présence des sages-femmes là où elles sont le plus nécessaires.

L'UNFPA pourrait jouer un rôle clé en appuyant ces initiatives, en plaidant pour des politiques favorables aux sages-femmes et en travaillant en collaboration avec le gouvernement et d'autres parties prenantes pour améliorer la situation des sages-femmes en RDC.

#### (iii) Des Contributions aux résultats transformateurs UNFPA :

L'UNFPA a travaillé en étroite collaboration avec les sages-femmes pour contribuer à plusieurs résultats transformateurs dans le domaine de la santé maternelle et reproductive. Voici quelques-unes de leurs contributions clés :

##### 1. Réduction des décès maternels évitables :

- **Formation et renforcement des compétences :** L'UNFPA a soutenu la formation continue des sages-femmes pour améliorer les compétences obstétricales et néonatales, réduisant ainsi les décès maternels liés à des complications lors de l'accouchement.
- **Accès à des soins de qualité :** En améliorant l'accès aux services de santé maternelle, y compris les SONU, l'UNFPA via les sages-femmes a contribué à réduire les décès maternels évitables.

##### 2. Réduction des besoins non satisfaits en Planification familiale :

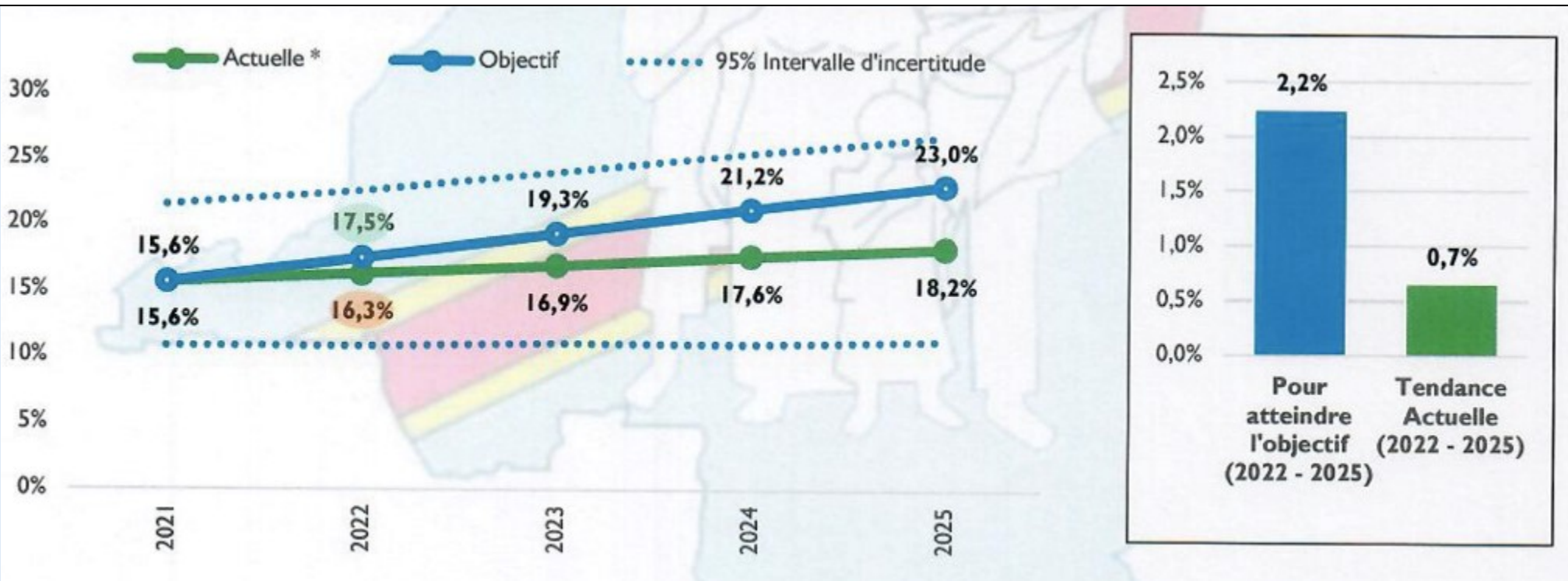
- **Promotion de la planification familiale :** Les sages-femmes formées et soutenues par l'UNFPA ont joué un rôle crucial dans la sensibilisation, la fourniture et la promotion de l'accès à la planification familiale, réduisant ainsi les besoins non satisfaits en SR-PF.
- **Accès aux services de PF :** En élargissant l'accès aux services de santé reproductive, y compris les consultations prénatales et postnatales, les sages-femmes ont contribué à répondre aux besoins

des femmes en matière de santé reproductive.

**Tableau : Cibles prévues en 2022**

Thématiques	Indicateurs	Cibles prévues en 2022	Sources
<b>Maternité à moindre risque</b>	Taux d'utilisation de service de CPN1	88%	PMO SRMN
	Taux d'utilisation de services prénatal précoce (CPN1 à la 16 em semaine)	28%	
	Taux de couverture en CPN4	61%	PNDS 2019-2022
	Taux d'utilisation de services prénatal ( CPN4 à la 36 em semaine)	61.0%	PMO SRMN
	Taux d'accouchement assistés par un personnel qualifié	88%	PNDS 2019-2022
	Taux de césarienne	8% (5 à 15% acceptable)	PMO SRMN
	Proportion CPoN2	40%	
	Proportion CPoN3	66%	PMO SRMN
	Proportion de nouveau-né ayant bénéficié de SEN	43%	PMO SRMN
	Proportion de décès maternels notifiés ayant bénéficié d'une revue	62,70%	PMO SRMN
	Proportion de décès périnatals (= à 7) ayant bénéficié d'une revue	30%	
<b>Violence Sexuelle</b>	Proportion des SVS vus et prises en charge dans les 72h	70%	PNDS 2019-2022
	Proportion des SVS prise en charge avec Kit PEP dans les 72h	70%	PNDS 2019-2022
<b>Planification familiale</b>	Prévalence contraceptive moderne	23%	PSN PF 2021-2025
	Année couple protection		
	Pourcentage de FOSA offrant au moins 5 méthodes contraceptives modernes		
	Pourcentage de FOSA offrant la PF	80% en 2025	PSN PF 2021-2025
<b>Commodités SR/PF</b>	Pourcentage d'aires de santé ayant intégré la DBC	50%	PSN PF 3021-2025
	Pourcentage de FOSA avec rupture de stock en 7 médicaments vitaux pour la santé de la mère.		
	Pourcentage de FOSA avec rupture de stock en contraceptifs		

**Graphique : Evolution de la Prévalence Contraceptive moderne pour tout le pays**



La tendance de la prévalence contraceptive moderne du pays s'écarte de l'objectif pays à l'horizon 2025, en 2022, le pays devrait avoir une prévalence contraceptive moderne de 17,5 % mais malheureusement le pays est à 16,3. Si la tendance actuelle de 0,7 point de pourcentage par an ne s'améliore pas, le pays n'atteindra pas son objectif. Ainsi les stratégies et les ressources suffisantes doivent être mobilisés et mis en jeu par le gouvernement et ses partenaires techniques et financiers (PTF) en SR/PF pour atteindre un progrès annuel moyen de 2,2% par.

### 3. Prévention de la violence basée sur le genre (VBG) :

- **Sensibilisation et soutien** : Les sages-femmes formées ont souvent joué un rôle dans la sensibilisation et la prévention de la violence basée sur le genre en offrant un soutien aux femmes victimes de violence, contribuant ainsi à l'objectif de l'UNFPA de réduire la VBG.

Ces contributions des sages-femmes, soutenues par l'UNFPA, ont été des piliers importants pour atteindre les résultats transformateurs dans le domaine de la santé maternelle et reproductive. En renforçant les capacités des sages-femmes, en élargissant l'accès aux services de santé reproductive et en promouvant des pratiques de soins fondées sur des preuves, l'UNFPA a pu réaliser des avancées significatives vers ces objectifs

#### (iv) **Recommandations :**

##### **Solutions envisagées avec le soutien de l'UNFPA**

- ❖ **Renforcement des compétences et de la formation** : Faire bénéficier les sages-femmes de programmes de formation continue et de renforcement des compétences pour améliorer la qualité des soins qu'elles fournissent.
- ❖ **Plaidoyer pour une reconnaissance professionnelle** : Les sages-femmes aspirent à un plaidoyer plus fort pour la reconnaissance et la valorisation de leur rôle au sein du système de santé, avec un

statut professionnel et une considération accrue.

- ❖ **Amélioration des conditions de travail** : Besoin d'un parrainage de l'UNFPA pour améliorer les conditions de travail, notamment des infrastructures de santé adéquates, des ressources suffisantes et des incitations financières appropriées.

## Thématique : Santé de la reproduction

Question d'évaluation 5 : Dans quelle mesure (i) l'UNFPA a-t-il soutenu ses partenaires de mise-en-œuvre ainsi que les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités et l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets, (ii) les interventions soutenues par l'UNFPA ont contribué à une amélioration durable de l'accès et de l'utilisation de services de qualité dans le domaine de la santé reproductive de la planification familiale?

### Critères d'évaluation : Durabilité

#### Hypothèse à vérifier 5.1 :

- La coordination des programmes de SSR dans les situations de crise est renforcée

- Nombre de provinces soutenues par l'UNFPA qui ont élaboré un profil humanitaire/urgence.

#### Méthodes et outils de collecte de données :

- Entretiens avec le Ministère de la santé, du plan, le PNSR et autres groupes de travail intersectoriel, Programme national de santé de la reproduction, etc.

#### (i) De la revue documentaire :

Notre revue documentaire sur la coordination des programmes de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les situations de crise plus particulièrement en RDC, met en lumière plusieurs éléments cruciaux :

**Importance de la coordination :** La coordination entre les différentes agences humanitaires, gouvernementales et organisations locales est cruciale pour assurer une réponse efficace et complète aux besoins en matière de santé sexuelle et reproductive. La littérature souligne l'importance d'une approche coordonnée pour éviter les chevauchements, maximiser l'utilisation des ressources et fournir des services complets et adaptés.

**Collaboration et partenariats :** La mise en avant de la nécessité de partenariats solides entre les acteurs impliqués dans les situations de crise. Cela implique non seulement les agences humanitaires, mais aussi les gouvernements locaux, les organisations communautaires et les institutions de santé pour répondre de manière holistique aux besoins en SSR.

**Adaptabilité et flexibilité :** La coordination des programmes SSR dans les situations de crise exige une grande adaptabilité et flexibilité. Les circonstances changeantes, telles que les mouvements de population, les ressources limitées et les conditions instables, nécessitent une capacité d'adaptation rapide pour fournir des services continus et pertinents.

**Engagement communautaire :** La littérature souligne l'importance de l'engagement communautaire dans la coordination des programmes SSR. Impliquer les communautés dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes garantit une meilleure acceptation des services et une réponse plus adaptée aux besoins réels.

**Intégration des services :** Une approche intégrée des services de santé sexuelle et reproductive est également mise en avant. Cela implique de lier ces services à d'autres aspects de la santé reproductive, comme les soins prénatals, les services de santé maternelle, et d'autres services médicaux essentiels.

En somme, la littérature souligne que pour assurer une coordination efficace des programmes SSR dans les situations de crise, il est essentiel d'avoir une approche collaborative, flexible et adaptée aux besoins spécifiques des communautés touchées

#### (ii) Des entretiens avec les parties prenantes :

En ce qui concerne la coordination des programmes de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les situations de crise humanitaire, l'UNFPA travaille en étroite collaboration avec d'autres organisations humanitaires et gouvernementales pour répondre aux besoins spécifiques des populations touchées. Cette coordination implique généralement (i) une planification conjointe, une distribution efficace des ressources, (ii) une collaboration avec les acteurs locaux et (iii) une adaptation rapide pour répondre aux défis spécifiques rencontrés lors de crises, telles que les conflits ou les catastrophes naturelles.



L'objectif étant d'assurer une continuité des services essentiels de santé sexuelle et reproductive malgré les conditions difficiles des situations de crise et de manière efficace.

L'UNFPA soutient ses partenaires de mise en œuvre et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) de plusieurs manières pour développer leurs capacités et établir des mécanismes assurant la durabilité des effets. Cela se réalise notamment par la formation, le renforcement des compétences et la mise en place de structures et de systèmes adaptés aux besoins spécifiques des populations concernées dans l'objectif de les amener à une appropriation locale des programmes pour assurer leur continuité et leur impact à long terme.

Les interventions de l'UNFPA visent également à améliorer durablement l'accès et l'utilisation de services de qualité en matière de santé reproductive et de planification familiale. Cela par la création ou le renforcement de services de santé adaptés, accessibles et inclusifs, tout en mettant l'accent sur l'éducation, la sensibilisation et la fourniture de ressources nécessaires pour garantir des services adaptés aux besoins des communautés.

(iii) **Des Contributions aux résultats du Projet SCALE UP et au résultats transformateurs UNFPA :**

L'UNFPA (Fonds des Nations unies pour la population) a apporté plusieurs contributions significatives face aux résultats du **"scale-up"** à l'Est de la République démocratique du Congo (RDC) :

- **Fourniture de services de santé reproductive** : L'UNFPA a soutenu la fourniture de services de santé reproductive essentiels dans cette région, notamment en fournissant des équipements médicaux, en formant le personnel de santé les DMU (Dispositifs Minimum d'Urgence), le Kit PEP, Kits de Dignité et en renforçant les infrastructures de santé pour améliorer l'accès aux services de planification familiale, de santé maternelle et d'autres services de santé reproductive.
- **Soutien aux femmes et aux jeunes** : L'UNFPA a mis l'accent sur le soutien aux femmes et aux jeunes, en particulier en ce qui concerne l'accès à des soins obstétriques d'urgence, à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés et à des programmes éducatifs visant à autonomiser les jeunes filles.
- **Prévention et réponse aux violences basées sur le genre** : Face aux défis des violences basées sur le genre dans cette région, l'UNFPA a œuvré pour la prévention et la réponse à ces violences en fournissant un appui psychosocial, des services médicaux adaptés et en renforçant les systèmes de référence pour les survivants de ces violences.
- **Planification et coordination des interventions** : L'UNFPA a joué un rôle clé dans la planification et la coordination des interventions avec d'autres agences des Nations unies, des organisations non gouvernementales et des autorités locales pour garantir une approche holistique et coordonnée pour répondre aux besoins multiples et complexes de la région.
- **Renforcement des capacités locales** : L'organisation a également travaillé à renforcer les capacités locales en fournissant une formation, un appui technique et des ressources pour autonomiser les acteurs locaux et renforcer la durabilité des programmes mis en place.

En somme, l'UNFPA a joué un rôle crucial dans l'amélioration de l'accès aux services de santé reproductive, la protection des femmes et des jeunes, la prévention des violences basées sur le genre et la coordination des interventions à l'Est de la RDC, contribuant ainsi à l'amélioration des conditions de vie dans cette région affectée par des conflits et des défis humanitaires.

(iv) **Constats majeurs et recommandations :**

Les constats majeurs et recommandations face au projet **"scale-up"** ont été de plusieurs ordres, notamment de lacunes financières, techniques et autres dans les interventions humanitaires et de développement, impliquant des acteurs tels que les fonds humanitaires, l'UNFPA, d'autres agences des Nations unies et le gouvernement, pouvant se concentrer sur plusieurs aspects :

**Constats Majeurs :**

- **Gap Financier** : Les ressources financières allouées pour répondre aux crises humanitaires ou aux besoins en développement sont souvent insuffisantes par rapport aux besoins réels. Ces lacunes peuvent entraver la mise en œuvre efficace des programmes et affecter la portée et la qualité des interventions.
- **Lacunes Techniques** : Des défis techniques, tels que le manque d'infrastructures adéquates, de ressources humaines qualifiées, et de technologies appropriées, peuvent limiter la capacité à fournir des services de qualité et adaptés aux besoins des populations touchées.
- **Coordination et Collaboration** : Les lacunes dans la coordination entre les différents acteurs peuvent entraîner des chevauchements, des incohérences et des inefficacités dans la réponse aux crises. Une collaboration insuffisante peut affecter la mise en œuvre harmonieuse des programmes et la répartition équitable des ressources.
- **Soutien Institutionnel** : Les faiblesses dans les systèmes institutionnels, la gouvernance et la capacité du gouvernement à coordonner les réponses peuvent entraver l'efficacité des programmes et la durabilité des interventions.

**Recommandations :**

- Mobilisation de Ressources : Il est crucial de mobiliser des ressources supplémentaires, diversifiées et pérennes pour combler les lacunes financières et assurer une réponse plus robuste et durable.
- Renforcement des Capacités : Investir dans le renforcement des capacités techniques et humaines pour améliorer la qualité des interventions et permettre une réponse plus adaptée aux besoins des communautés locales.
- Amélioration de la Coordination : Renforcer les mécanismes de coordination entre les acteurs humanitaires, les agences gouvernementales et les organisations locales pour une réponse collective, évitant les duplications et maximisant l'efficacité des interventions.
- Transparence et Responsabilité : Promouvoir la transparence, la responsabilisation et une gouvernance solide pour une utilisation efficace et efficiente des ressources, ainsi que pour renforcer la confiance des parties prenantes.

Ces recommandations sont formulées collectivement par les différents acteurs impliqués, y compris les fonds humanitaires, l'UNFPA, les autres agences des Nations unies, les organisations non gouvernementales et le gouvernement, dans le but d'améliorer la réponse globale aux crises humanitaires et aux besoins en développement.

#### Hypothèse à vérifier 5.2 :

- Les partenaires clés et autorités politico-administratives (local et national) bénéficie d'un appui effectif en renforcement de capacité notamment en gestion des produits contraceptifs, SONU, Fistule Obstétricale, SMNE SONU, PF et Achat de contraceptifs etc.

#### Indicateurs :

I.1 : Proportion de la perception du changement induits par le projet au niveau des bénéficiaires indirects : DPS, ZS, FOSA, société civile, réseau de résilience communautaire etc. sur la problématique de fistules, SMNE SONU, PF et Achat de contraceptifs etc.

I.2 : Nombre des partenaires clés au projet formés ou renforcés en capacité en SONU, réparation de fistules obstétricales, SR/PF, VBG/PSEA, gestion de la chaîne d'approvisionnement en produit PF, en DMU/SR.

#### Méthodes et outils de collecte de données :

- Entretiens avec le Ministère de la santé provincial, DPS, staff UNFPA de SR/PF, Groupe de travail intersectoriel, Programme national de santé de la reproduction, etc.
- Revue documentaire, les partenaires SR-PF au niveau provincial et national, Les prestataires, les sages-femmes, Staff UNFPA

#### (i) De la revue documentaire :

La revue documentaire sur l'UNFPA en RDC met souvent en lumière plusieurs points concernant le renforcement des capacités pour les partenaires clés et les autorités politico-administratives, comme les DPS, ZS, FOSA, Société civile, réseau de résilience communautaire ...notamment dans des domaines tels que la gestion des produits contraceptifs, le SONU (Système d'Approvisionnement en Urgences Obstétricales et Néonatales), et la Fistule Obstétricale :

1. **Les formations et renforcement des compétences** : Les documents soulignent généralement les efforts déployés par l'UNFPA pour fournir des formations et renforcer les compétences du personnel des partenaires clés et des autorités politico-administratives. Cela inclut des formations sur la gestion des produits contraceptifs, l'utilisation du SONU pour les situations d'urgence obstétricale et néonatale, ainsi que des programmes de formation sur la prise en charge de la fistule obstétricale, SR/PF, VBG/PSEA, gestion de la chaîne d'approvisionnement en produit PF, en DMU/SR.
2. **L'appui Technique et Accompagnement** : L'UNFPA offre souvent un appui technique continu, y compris des conseils et un accompagnement personnalisé pour améliorer les capacités en gestion des produits contraceptifs, l'optimisation du SONU, et le renforcement des compétences pour la prise en charge de la fistule obstétricale.
3. **Les partenariats et coopération** : La revue documentaire met souvent en avant la collaboration étroite entre l'UNFPA, les partenaires clés et les autorités politico-administratives pour concevoir et mettre en œuvre des programmes de renforcement des capacités. Cette collaboration favorise un échange de bonnes pratiques, une harmonisation des approches et une meilleure coordination des activités.
4. **L'évaluation et Suivi** : Les documents peuvent également mentionner des mécanismes d'évaluation et de suivi mis en place pour évaluer l'efficacité des programmes de renforcement des capacités. Ces évaluations permettent d'identifier les lacunes et d'ajuster les programmes pour une meilleure efficacité.

En somme, la revue documentaire met en avant les efforts déployés par l'UNFPA en RDC pour renforcer les capacités des partenaires clés (comme les DPS, ZS, FOSA, Société civile, réseau de résilience communautaire) et des autorités politico-administratives dans ces domaines clés liés à la santé reproductive, en mettant l'accent sur la formation, l'appui technique, la collaboration et l'évaluation continue pour améliorer les pratiques et les résultats.

#### (ii) Des entretiens avec les parties prenantes :

Les entretiens et interviews menés sur le terrain dans les DPS, Zones de Santé et auprès de certains Ip de UNFPA en RDC mettent en évidence plusieurs aspects liés aux résultats et à la planification dans les zones de santé, les divisions provinciales de santé et la société civile :

#### Résultats sur le terrain :

- (a) L'amélioration de l'accès aux services de santé reproductive : Les entretiens soulignent souvent les progrès réalisés dans l'amélioration de l'accès aux services de santé reproductive, y compris la planification familiale, les soins obstétricaux d'urgence et les services de prévention des infections sexuellement transmissibles. (b) Renforcement des capacités : Les résultats incluent souvent des témoignages sur le renforcement des capacités du personnel de santé et des organisations de la société civile, grâce à des programmes de formation et de soutien technique mis en place par l'UNFPA. (c) Réduction des taux de mortalité maternelle et infantile : Les efforts déployés dans ces zones de santé ont souvent été associés à une diminution des taux de mortalité maternelle et infantile, grâce à des interventions ciblées et à une amélioration générale des services de santé reproductive.

#### Planification et Collaboration :

- (a) Planification stratégique : Les entretiens mettent en avant la collaboration entre l'UNFPA, les divisions provinciales de santé et la société civile pour élaborer des plans stratégiques visant à améliorer les services de santé reproductive et à répondre aux besoins spécifiques des communautés. (b) Coordination des activités : Les discussions soulignent souvent l'importance d'une coordination efficace entre ces acteurs pour éviter les chevauchements, maximiser l'impact des interventions et garantir une répartition équitable des ressources.

#### Défis et Besoins :

- (a) Ressources limitées : Les entretiens révèlent souvent les défis persistants liés aux ressources financières, humaines et matérielles limitées, qui peuvent entraver la mise en œuvre complète des programmes et la couverture de tous les besoins. (b) Soutien continu requis : La nécessité d'un soutien continu de la part de l'UNFPA, des autorités sanitaires et de la société civile pour maintenir et étendre les résultats positifs obtenus est souvent soulignée.

En somme, les entretiens et interviews sur le terrain avec l'UNFPA en RDC mettent en évidence à la fois les succès obtenus et les défis persistants, tout en soulignant l'importance de la collaboration continue pour garantir des services de santé reproductive de qualité et accessibles à tous

#### (iii) Des Contributions aux résultats transformateurs UNFPA :

Priorité nationale : Paix, sécurité, démocratie et gouvernance ; Gestion macroéconomique et développement de l'activité économique ; Capital humain, travail et bien-être social Cadre intérimaire de coopération des Nations Unies pour le développement durable (2019-2020) : Résultats : (1) Consolidation de la paix, respect des droits de l'homme, protection des civils, cohésion sociale et démocratie ; (2) Une croissance inclusive, exploitant la capture du dividende démographique, la protection sociale et la gestion durable des ressources naturelles ; (3) Accès aux services sociaux de base et à l'aide humanitaire

#### Santé sexuelle et reproductive.

Indicateurs	Référence	CIBLE 2024	Objectif 2020	Résultats 2020	Objectif 2021	Résultat 2021	Objectif 2022	Résultat 2022	Objectif 2023	Résultat 2023	Objectif 2024	Résultat 2024	MOV	Fréquence	Responsable
Indicateur de résultat : Proportion de femmes et de filles utilisant des méthodes contraceptives modernes	18%	30%									30%		EDS MICS	Au début et à la fin du prog	INS
Indicateur de résultat : Nombre de décès maternels évités	2435	3000									3000		Modèle Impact II	Au début et à la fin du prog	Ministère de la Santé

Indicateur de résultat : Nombre de grossesses non désirées évitées	603 000	750 000									750 000		Modèle Impact II	Au début et à la fin du progrom	Ministère de la Santé
Indicateur de résultat : Nombre d'avortements à risque évités	175 887	250 000									250 000		Modèle Impact II	Au début et à la fin du progrom	Ministère de la Santé
Indicateur de résultat : Proportion de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) dont les besoins en matière de planification familiale sont satisfaits grâce aux méthodes contraceptives modernes	19%	30%									30%		EDS MICS	Au début et à la fin du program	INS
Nombre de cas de fistules réparés	5234	10234	6234	1200	7234	1010	8234	1000					d'activités IP WPR / UNFPA (SIS, DART)	Trimestriel Annuellement	ministère de la Santé
Nombre de nouveaux adhérents à la planification familiale (ventilé par femmes, adolescents et jeunes)	2 million	10 millions (dont 500 000 en situation humanitaire)	3,6	3,2	5,2	5,2	6,8	4,2					d'activités IP WPR/UNFPA (SIS, DART), DHIS II	Trimetriel Annuellement	ministère de la Santé

Ce tableau montre clairement les priorités nationales définies par UNFPA et ses partenaires, couvrant des domaines essentiels de la santé sexuelle et reproductive, plusieurs indicateurs de résultat ont été identifiés, allant de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes à la réduction des décès maternels, des grossesses non désirées et des avortements à risque pour périodes allant de 2020 à 2024, avec des résultats rapportés pour chaque année intermédiaire.

Nous attendons donc la complétude de ce tableau pour ainsi avoir un aperçu complet de ces objectifs spécifiques fixés pour la santé sexuelle et reproductive en RDC, avec des indicateurs mesurables permettant d'évaluer les progrès et les résultats dans ce domaine crucial.

(iv) [Constats majeurs et recommandations](#) :

Les constats majeurs et recommandations issus des entretiens/interviews et croisement d'information collecté sur le terrain avec l'UNFPA et ses partenaires en RDC se résument comme suit :

**Constats Majeurs :**

- **Progrès significatifs** : Les entretiens mettent en évidence des progrès significatifs dans l'amélioration de l'accès aux services de santé reproductive, la réduction des taux de mortalité maternelle et

infantile, et le renforcement des capacités des acteurs locaux bien qu'il y ait certes beaucoup à faire encore.

- **Collaboration fructueuse** : La collaboration entre l'UNFPA, les divisions provinciales de santé et la société civile a été perçue comme essentielle en général pour obtenir ces progrès et maximiser l'impact des interventions mais on note par endroit nécessité d'un effort supplémentaire.
- **Défis persistants** : Les défis persistent, notamment en termes de ressources limitées (financières, humaines et matérielles), d'accès difficile dans certaines zones reculées, et de besoins toujours importants en matière de santé reproductive, certains partenaires n'accédant pas aux ressources malgré que les PTA soient signés et validés.

#### Recommandations :

- **Renforcement des ressources** : Il est recommandé d'intensifier les efforts pour mobiliser davantage de ressources financières, humaines et matérielles pour étendre les programmes et améliorer la couverture des services de santé reproductive, en particulier dans les zones les plus reculées.
- **Continuité et durabilité** : Assurer la continuité des programmes à long terme est crucial. Les recommandations incluent la nécessité de programmes durables, résilients et adaptés aux contextes locaux pour maintenir les acquis et progresser davantage.
- **Focus sur les zones vulnérables** : Mettre l'accent sur les zones géographiques et les communautés les plus vulnérables pour garantir que les services de santé reproductive soient accessibles à tous, y compris aux populations les plus marginalisées.
- **Renforcement des partenariats** : Encourager et renforcer la collaboration entre l'UNFPA, les autorités sanitaires locales, la société civile et d'autres acteurs pour une approche intégrée et holistique.
- **Évaluation et Suivi** : La mise en place de mécanismes d'évaluation continue et de suivi pour évaluer l'efficacité des programmes, identifier les lacunes et ajuster les stratégies en conséquence.

En somme, les recommandations visent à renforcer les acquis, à combler les lacunes identifiées et à garantir une approche durable et inclusive pour améliorer les services de santé reproductive en RDC

**Thématique : Santé de la reproduction**

**Question d'évaluation 6 :** Dans quelle mesure les interventions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à une amélioration durable de la mobilisation de ressources domestiques pour le financement du programme dans ses différents volets (SMNE, planification familiale notamment l'achat des produits contraceptifs, SONU, Fistule Obstétricale) ?

Critères d'évaluation : **Durabilité**

Hypothèse à vérifier 6.1 :

- Soutien effectif et leadership dans le groupe de travail sur les produits contraceptifs (chaîne d'approvisionnement en produits SR/PF) et l'accès au produit

- Nombre de ruptures de stock, réduction de surstockage et opérationnalisation d'e-LMIS (electronic logistics Management Information System) en province et au niveau national

Méthodes et outils de collecte de données :

- Entrevus avec les partenaires : DPS/PNSR, les Prestataires dans les Zones de santé, Observation et vérification des registres et fiches. Bénéficiaires indirects et direct ciblés

(i) **De la revue documentaire :**

La littérature spécifique sur les interventions de l'UNFPA en République démocratique du Congo (RDC) et leur impact précis sur la mobilisation des ressources domestiques est limitée et spécifique à des rapports internes ou à des études commanditées par l'organisation elle-même, les gouvernements locaux ou d'autres organismes impliqués dans ces programmes.

Cependant, l'UNFPA a souvent rapporté des résultats positifs dans ses rapports et publications concernant l'amélioration de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale et la prévention des complications obstétricales, comme des fistules obstétricales, le SMNE, planification familiale, notamment des produits contraceptifs en RDC. Ces améliorations sont souvent attribuées à diverses stratégies telles que la sensibilisation, la formation du personnel de santé, la fourniture de produits contraceptifs, et le renforcement des systèmes de santé.

Pour évaluer plus précisément comment ces interventions ont contribué à mobiliser les ressources domestiques pour le financement des programmes, il serait nécessaire d'étudier les rapports spécifiques sur les budgets alloués à ces programmes par le gouvernement congolais, les contributions des partenaires nationaux et internationaux, ainsi que l'efficacité des programmes de plaidoyer pour mobiliser des ressources nationales.

Cela dit, ces informations peuvent souvent être fragmentées et nécessitent des études détaillées ou des évaluations indépendantes pour établir des liens clairs entre les interventions de l'UNFPA et l'augmentation des ressources domestiques allouées à ces programmes en RDC.

(ii) **Des entretiens avec les parties prenantes :**

De nos différents entretiens sur terrain, il a été clairement signifié que UNFPA a généralement joué un rôle crucial dans le renforcement des chaînes d'approvisionnement en produits de santé reproductive et de planification familiale (SR/PF), contribuant ainsi à améliorer l'accès à ces produits. Voici quelques façons dont l'UNFPA a souvent apporté son soutien, d'après les partenaires de mise en œuvre :

- **Approvisionnement en produits contraceptifs :** L'UNFPA travaille souvent à garantir un approvisionnement régulier en contraceptifs. Cela implique l'identification des besoins, la gestion des stocks, et la coordination avec les fabricants et distributeurs pour s'assurer que les produits nécessaires sont disponibles dans les zones de santé.
- **Formation et soutien aux prestataires de soins de santé :** L'organisation offre souvent des programmes de formation pour les prestataires de soins de santé, y compris les sages-femmes, pour améliorer leurs compétences dans la fourniture de services de planification familiale et de santé reproductive. Cela peut inclure des formations sur l'utilisation des produits contraceptifs et la sensibilisation aux différents choix contraceptifs disponibles.
- **Collaboration avec les organismes gouvernementaux :** L'UNFPA travaille souvent en étroite collaboration avec les agences gouvernementales comme le Programme National de

Santé de la Reproduction (PNSR), le Programme national d'Approvisionnement en Médicaments (PNAM) et les Divisions Provinciales de la Santé pour aligner les efforts, partager des données et des ressources, et renforcer les systèmes de santé existants.

- **Plaidoyer pour l'accès aux produits SR/PF** : L'UNFPA joue souvent un rôle de plaidoyer pour garantir que les produits SR/PF sont inclus dans les politiques de santé nationales et bénéficient d'un soutien financier adéquat. Cela peut impliquer des discussions au niveau gouvernemental pour allouer des ressources aux programmes de SR/PF.

Dans l'ensemble, l'UNFPA agit souvent comme un catalyseur, coordonnant les efforts entre les différents acteurs, établissant des partenariats et plaidant en faveur de l'accès aux produits de santé reproductive et de planification familiale. Ces actions visent à garantir un accès équitable et durable à ces produits, en particulier dans les zones de santé où ces services pourraient être limités.

(iii) **Des Contributions aux résultats transformateurs UNFPA :**

**Produit 2 : Renforcement des systèmes de santé nationaux et infranationaux pour fournir des informations et des services intégrés et de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment des services de planification familiale, de santé maternelle complète, d'infections sexuellement transmissibles et de prévention du VIH, qui répondent aux situations d'urgence et aux contextes fragiles.**

Indicateurs	Référence	Cible 2024	Objectif 2020	Résultats 2021	Objectif 2021	Résultats 2021	Objectif 2022	Résultat2022	Objectif 2023	Résultat2023	Objectif 2024	Résultat2024	MOV	Fréquence	Responsable
Pourcentage de points de distribution de services sans rupture de stock de contraceptifs au cours des six derniers mois	73%	95%	77%	75%	82%	81%	86%	85%					Enquête RHCS	Annuellement	ministère de la Santé

L'UNFPA en République démocratique du Congo (RDC) vise généralement à atteindre trois résultats transformateurs, alignés sur sa vision et sa mission globales en matière de santé sexuelle et reproductive. Ces résultats sont souvent les suivants :

- **Zéro besoin non satisfait en matière de planification familiale** : L'UNFPA a travaillé pour garantir que toutes les personnes, en particulier les femmes et les jeunes, aient accès à une gamme complète de services de planification familiale en fournissant des contraceptifs, en facilitant l'éducation sur les différentes options contraceptives, de former les prestataires de soins de santé et de promouvoir l'autonomisation des femmes pour prendre des décisions éclairées sur leur santé reproductive.
- **Zéro décès maternel évitable** : L'organisation s'est engagée à réduire drastiquement les décès maternels en améliorant l'accès aux soins de santé maternelle, en renforçant les systèmes de santé pour fournir des services obstétricaux d'urgence, le Dispositif minimum d'Urgence ( DMU) en formant le personnel de santé, en soutenant les services de santé prénatale et postnatale, et en sensibilisant aux complications potentielles et à la santé maternelle globale dans les communautés et les formations sanitaires ( FOSA-Prestataires).
- **Zéro violence basée sur le genre et zéro pratiques néfastes** : L'UNFPA contribue avec d'autres partenaires à mettre fin à la violence basée sur le genre, y compris les mutilations génitales féminines, le mariage des enfants et d'autres pratiques préjudiciables. Cela par des campagnes de sensibilisation, des programmes éducatifs pour changer les attitudes sociales, un soutien aux victimes de violence, et la collaboration avec les gouvernements pour renforcer les politiques et les lois protégeant les droits des femmes et des filles.

Les contributions spécifiques de l'UNFPA à ces résultats transformateurs en RDC peuvent ont inclus des programmes de formation pour les professionnels de la santé, la fourniture de contraceptifs et de services de santé reproductive, des campagnes de sensibilisation dans les communautés, le plaidoyer pour des politiques favorables à la santé maternelle et à l'élimination des pratiques néfastes, ainsi que des partenariats stratégiques avec des acteurs locaux pour promouvoir l'égalité des sexes et la santé reproductive. Ces actions sont destinées à contribuer à la réalisation de ces résultats

transformateurs et à améliorer la vie des femmes, des jeunes et des familles en RDC.

- 172 partenaires, membres des groupes de travail en santé sexuelle et reproductive ont été formés sur le Dispositif Minimum d'Urgence en santé sexuelle et reproductive (DMU/SSR)
- Le Programme de reconversion des infirmières en sages-femmes est opérationnel dans 6 ISTM à savoir de Kinshasa, Kananga, Lodja, Bukavu Tshikapa et Kindu
- 3 équipes des prestataires (médecins, infirmières et anesthésistes ont été formées pour la prise en charge des cas simulés de fistules obstétricales en mode routine. Au niveau national, 19 des 26 provinces du pays disposent des équipes capables de conduire des interventions chirurgicales de la fistule obstétricale.
- Les capacités des six comités provinciaux ont été renforcés dans la surveillance des décès maternels, prénatal et de la riposte.

(iv) **Constats majeurs et recommandations :**

La situation en République démocratique du Congo (RDC) est souvent complexe et multifacette, ce qui nécessite une approche holistique pour atteindre efficacement les trois résultats transformateurs prônés par l'UNFPA.

Voici quelques constats et recommandations générales qui pourraient contribuer à une amélioration de la situation :

- **Renforcement des systèmes de santé :** Les infrastructures de santé en RDC nécessitent des investissements significatifs pour améliorer l'accès aux services de santé maternelle et reproductive. Cela implique l'augmentation du nombre de centres de santé, l'amélioration de l'équipement médical, et le renforcement des capacités du personnel de santé.
- **Éducation et autonomisation des femmes et des jeunes :** Investir dans l'éducation des filles et des jeunes femmes est crucial pour leur autonomisation. Cela peut contribuer à réduire les mariages précoces, à promouvoir l'accès à l'information sur la santé reproductive et à renforcer leur capacité à prendre des décisions éclairées sur leur santé.
- **Plaidoyer pour des politiques inclusives :** Il est essentiel de plaider pour des politiques inclusives qui favorisent l'égalité des sexes, protègent les droits des femmes et des jeunes filles, et encouragent l'accès aux services de planification familiale et de santé reproductive.
- **Soutien aux populations marginalisées :** Les populations vivant dans des zones reculées ou touchées par des conflits ont souvent un accès limité aux services de santé. Des programmes spécifiques et ciblés sont nécessaires pour atteindre ces populations marginalisées et leur fournir des soins de santé adaptés à leurs besoins.
- **Partenariats et collaboration :** Renforcer les partenariats entre l'UNFPA, d'autres agences des Nations unies, le gouvernement congolais, les organisations non gouvernementales et la société civile est crucial pour optimiser les ressources, partager les meilleures pratiques et coordonner les efforts en vue d'atteindre ces résultats transformateurs.

Ces recommandations visent à améliorer les infrastructures, l'éducation, l'autonomisation et l'accès aux services de santé reproductive en RDC. En mettant l'accent sur ces aspects, l'UNFPA et les parties prenantes pourraient travailler de manière plus efficace pour atteindre les résultats transformateurs et améliorer la santé et le bien-être des femmes, des jeunes et des familles en République démocratique du Congo.



**Thématique : Santé de la reproduction**

**Question d'évaluation 8 :** Dans quelle mesure les interventions et les approches de l'UNFPA pour adresser les questions de santé et droits sexuels et reproductifs dans les contextes humanitaires sont-elles conformes aux principes de cohérence et de quelle manière ont-elles été coordonnées avec d'autres agences et parties prenantes ?

Critères d'évaluation : **Connectivité, cohérence, couverture**

Hypothèse à vérifier 8.3 :

- Renforcement de la bonne gouvernance, restauration de l'autorité de l'état et consolidation de la paix

Indicateurs :

I.1 : Niveau d'implication des autorités étatique face aux questions liées à la gouvernance, à la consolidation de la paix, à la croissance économique et au développement du capital humain.

Méthodes et outils de collecte de données

- Revue documentaire : les rapport annuel UNFPA, rapport des partenaires étatique te de ceux de la société civile

(i) **De la revue documentaire :**

La littérature et les revues spécialisées sur ce sujet renseignent et mettent en lumière plusieurs points concernant le lien entre le renforcement de la bonne gouvernance, la restauration de l'autorité de l'État, la consolidation de la paix, la croissance économique et le développement du capital humain face aux crises humanitaires en République démocratique du Congo (RDC).

Impact de la Gouvernance sur la Crise humanitaire :

- ❖ Une gouvernance faible ou défaillante peut contribuer à l'aggravation des crises humanitaires en compromettant la capacité de l'État à répondre efficacement aux besoins de la population.
- ❖ La corruption, la mauvaise gestion des ressources publiques et l'absence de transparence peuvent amplifier les tensions sociales et affaiblir la capacité de l'État à fournir des services de base, y compris en période de crise.

Consolidation de la Paix et Stabilité :

- ❖ Les efforts de consolidation de la paix sont souvent liés à la reconstruction des institutions étatiques et à la promotion de la cohésion sociale. Cela peut favoriser la stabilité nécessaire à la croissance économique et au développement humain.
- ❖ La réconciliation, la médiation des conflits et la participation des communautés sont des éléments clés pour établir des fondations solides pour la paix durable.

Croissance Économique et Capital Humain :

- ❖ La stabilité politique et la paix sont des prérequis pour la croissance économique. Lorsque les conflits sont réduits et que l'autorité de l'État est restaurée, cela peut stimuler les investissements, favoriser le commerce et encourager le développement économique.
- ❖ Le développement du capital humain, y compris l'éducation, la santé et l'autonomisation des femmes, est essentiel pour créer une base solide pour une croissance économique durable et inclusive.

Réponse Humanitaire et Dignité :

- ❖ La distribution de kits de dignité, y compris les kits de santé reproductive, dans les crises humanitaires est essentielle pour préserver la dignité des personnes affectées et pour répondre à leurs besoins spécifiques en matière de santé.
- ❖ Une réponse humanitaire efficace peut atténuer les effets négatifs des crises sur la santé reproductive des femmes et des filles, contribuant ainsi à la préservation du capital humain.

Cependant, il est important de noter que les contextes spécifiques et les dynamiques socio-politiques de la RDC peuvent influencer la manière dont ces éléments interagissent et impactent la réponse aux crises humanitaires et au développement. Les travaux de recherche peuvent varier en fonction des méthodologies et des cadres théoriques utilisés pour étudier ces liens complexes.

(ii) **Des entretiens avec les parties prenantes :**

Les opinions et déclarations des parties prenantes telles que l'UNFPA, la MONUSCO, les ONG, la société civile et la population dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC), notamment dans les provinces de Nord-Kivu, Sud-Kivu, Katanga, Bunia et Beni, peuvent varier en fonction des enjeux spécifiques de chaque région. Cependant, certains thèmes généraux peuvent émerger :

**UNFPA :**

- L'UNFPA pourrait souligner l'importance de garantir l'accès aux services de santé reproductive et de planification familiale, en particulier dans les situations de crise humanitaire.
- Le renforcement des systèmes de santé, la prévention des violences sexuelles et la promotion des droits des femmes pourraient être des priorités mises en avant par l'UNFPA.

**MONUSCO :**

- La MONUSCO, en tant que mission de maintien de la paix, pourrait exprimer son engagement envers la stabilité et la consolidation de la paix dans la région.
- La protection des civils, la médiation des conflits et le soutien aux initiatives locales visant à rétablir la sécurité pourraient être des aspects importants.

**ONGs :**

- Les organisations non gouvernementales (ONG) peuvent insister sur la nécessité d'une réponse humanitaire efficace, y compris la distribution de kits de dignité, la fourniture de soins de santé de base et la protection des droits de l'homme.
- L'autonomisation des communautés locales, la promotion de la gouvernance participative et le renforcement des capacités locales pour répondre aux besoins des populations vulnérables pourraient être des points forts.

**Société Civile :**

La société civile peut jouer un rôle de surveillance en appelant à la responsabilité des autorités et des acteurs internationaux.

Elle peut également plaider en faveur de la participation citoyenne, de la transparence et de la justice sociale.

**Population Locale :**

- Les préoccupations de la population locale peuvent inclure la sécurité, l'accès aux services de base tels que la santé et l'éducation, ainsi que la protection contre les violences et les violations des droits de l'homme.
- Les aspirations à la paix, au développement économique et à la stabilité sociale peuvent être des éléments importants pour la population locale.

**Parties Prenantes dans les Zones Spécifiques (Nord-Kivu, Sud-Kivu, Katanga, Bunia, Beni) :**

- Les enjeux spécifiques de chaque zone pourraient varier, par exemple, avec la persistance de conflits armés, les défis liés à la présence de groupes armés, les questions de déplacement de population, etc.
- Ces perspectives sont générales et basées sur des tendances observées dans des contextes similaires. Les opinions réelles peuvent être diverses et dépendent souvent des situations spécifiques et des expériences vécues par les différentes parties prenantes dans ces régions de la RDC. Les rapports, déclarations officielles et publications de ces acteurs pourraient fournir des informations plus spécifiques.

(iii) **Des Contributions aux résultats transformateurs UNFPA :**

Les contributions de l'UNFPA RDC et les partenaires des mises en œuvre aux résultats transformateurs sont vastes et variées, car l'organisation œuvre dans différents domaines liés à la santé sexuelle et reproductive, à l'égalité des genres et à l'autonomisation des femmes. Voici quelques-unes des contributions clés de l'UNFPA :

**Santé Sexuelle et Reproductive :**

- Réduction de la mortalité maternelle : L'UNFPA a travaillé pour améliorer l'accès aux soins prénatals, à l'accouchement assisté par des professionnels de santé qualifiés et aux services postnataux pour réduire les décès maternels évitables.
- Planification familiale : L'UNFPA a joué un rôle majeur dans l'accès aux contraceptifs et à l'information sur la planification familiale pour permettre aux individus de prendre des décisions

éclairées concernant leur santé reproductive.

**Égalité des Genres et Autonomisation des Femmes :**

- Prévention des violences basées sur le genre : L'UNFPA s'efforce de lutter contre les violences faites aux femmes et aux filles en fournissant un soutien aux survivants, en plaidant pour des lois et des politiques favorables et en sensibilisant sur cette question.
- Autonomisation économique des femmes : L'organisation soutient des programmes visant à renforcer l'autonomie économique des femmes à travers l'éducation, la formation professionnelle et l'accès aux ressources financières.

**Jeunesse :**

- Éducation sexuelle complète : L'UNFPA travaille à fournir une éducation sexuelle complète aux jeunes pour les informer sur leur santé sexuelle et reproductive, leurs droits et la prise de décisions responsables.
- Opportunités pour les jeunes : L'organisation crée des opportunités pour les jeunes en matière d'éducation, d'emploi et de participation sociale pour favoriser leur engagement et leur développement.

**Réponse Humanitaire :**

- Assistance en cas de crise : L'UNFPA intervient dans les situations de crise humanitaire en fournissant des services de santé reproductive, des DMU, des kits de dignité et une assistance aux femmes enceintes et aux survivantes de violences sexuelles.

**Plaidoyer et Renforcement des Capacités :**

- Plaidoyer pour les droits : L'UNFPA plaide en faveur des droits sexuels et reproductifs au niveau mondial et travaille avec les gouvernements pour promouvoir des politiques et des lois favorables.
- Renforcement des capacités : L'organisation renforce les capacités des gouvernements, des organisations locales et des prestataires de services pour améliorer la prestation des services de santé reproductive.

Ces contributions contribuent à des résultats transformateurs en promouvant la santé, l'autonomisation, l'égalité des genres et en répondant aux besoins essentiels des individus et des communautés à travers le monde.

(iv) **Constats majeurs et recommandations :**

Les constats majeurs et les recommandations varient selon les domaines d'intervention de l'UNFPA, mais voici quelques points généraux qui ont été identifiés et les recommandations correspondantes pour les différents acteurs en République démocratique du Congo (RDC)

**UNFPA :**

Constats : Engagement significatif dans la santé reproductive, mais des défis persistent en matière d'accès, surtout dans les zones de crise.

Recommandations : Renforcer les partenariats locaux pour une meilleure mise en œuvre, intensifier les efforts dans les zones les plus vulnérables, et continuer à plaider pour des politiques favorables à la santé reproductive.

**Partenaires de Mise en Œuvre :**

Constats : Besoin d'une coordination plus efficace entre les acteurs humanitaires et de développement.

Recommandations : Renforcer la coopération entre les différentes organisations pour une réponse plus intégrée, partager les bonnes pratiques et les leçons apprises pour une mise en œuvre plus efficace.

**État Congolais/ Gouvernement congolais :**

Constats : Défis persistants en matière de gouvernance, de services de santé et d'accès à l'éducation.

Recommandations : Renforcer les institutions pour une meilleure gouvernance, allouer des ressources adéquates aux services de santé et à l'éducation, et promouvoir une législation favorable aux droits des femmes et des jeunes.

**Autres Agences des Nations Unies :**

Constats : Besoin de complémentarité et de synergie dans les interventions.

Recommandations : Collaborer étroitement avec l'UNFPA et d'autres acteurs pour maximiser l'impact des interventions, partager les ressources et les expertises pour une réponse plus holistique.

**Société Civile / Population :**

Constats : Forte volonté d'engagement, mais besoin de plus de voix inclusives et représentatives.

**Recommandations :** Renforcer la participation citoyenne, encourager l'implication des communautés dans la prise de décisions, et sensibiliser sur les droits en matière de santé reproductive et de genre.

## Annexe 1.2 : Matrice d'évaluation Adolescents et Jeunes

**Thématique : Jeunes et adolescents**

**Question d'évaluation 1 :** Dans quelle mesure le programme pays (i) est-il adapté aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes vulnérables et marginalisés (par exemple : adolescents (es) et jeunes, femmes vivants en milieu rural, personnes en situation de handicap ou en urgence humanitaire ou personnes déplacées; (ii) répond-il aux stratégies et politiques nationales de développement, à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025) et aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD? (iii) a-t-il répondu aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés ; aux variations causées par les crises humanitaires (comme la pandémie du COVID 19 et les inondations, insécurité), les changements climatiques (avancée de la mer et du désert) ou les changements politiques majeurs et quelle approche a-t-il utilisée pour sélectionner les groupes laissés de côté et pour orienter plus d'interventions vers eux?

Critères d'évaluation : **Pertinence**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p>Hypothèse à vérifier 1.1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les besoins des jeunes, adolescents (vivant ou pas avec handicap) ont été pris en compte lors de la planification (couverture des principaux problèmes identifiés en fonction des cibles) de manière adéquate.</li> </ul>	<p>1. Existence des études préliminaires et données démontrant la prise en compte inclusive des besoins des jeunes, adolescents (vivant ou pas avec handicap) et leur concentration, avant la programmation des activités et le choix des IPs.</p> <p>2. Cohérence dans le choix des zones d'interventions (Zones et/ou Aires de santé) UNFPA et degré de leur couverture en rapport aux services/activités à mettre en œuvre pour adresser les problèmes (besoins) identifiés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapports d'enquêtes : EDS-RDC, 2013-2014 ; MICS, E-QUIBB, EGI-ODD)</li> <li>CPAP</li> <li>PTA</li> <li>Politiques stratégiques</li> <li>Politiques nationale/ régionale</li> <li>PND</li> <li>Documents d'analyse de situation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revue/Analyse documentaire (CPD 2020-2024, Plan d'action du CPD 2020-2024, cadre logique d'intervention, Rapport d'enquêtes : EDS, MICS, E-QUIBB, EGI-ODD)</li> <li>Interviews semi structurées : UNFPA, partenaires et bénéficiaires</li> <li>Focus group (Guide) : bénéficiaires</li> </ul>

**1.1.1. Existence des études préliminaires et données démontrant la prise en compte inclusive des besoins des jeunes, adolescents (vivant ou pas avec handicap) et leur concentration, avant la programmation des activités et le choix des partenaires de mise en œuvre.**

**a) Existence de données**

**Les problèmes auxquels le 5<sup>e</sup> programme s'est attelé ont été relevés des différents rapports de recherches lors de la revue de la littérature. Les principales sources de données sont l'Enquête démographique et de santé de 2013-2014 et MICS-RDC, 2018. Ces bases ne contiennent pas des données désagrégées et détaillées sur les personnes vivant avec handicap. On y trouve néanmoins les problèmes des adolescents et des jeunes (10 à 24 ans).**

Selon le rapport de l'enquête démographique et de santé (EDS6RDC, 2013-14), les adolescents et jeunes représentaient 32,8 % de la population en 2014. Quatre ans après, c'est-à-dire en 2018, cette proportion a été évaluée à 30,1 % (MICS-RDC, 2018), soit 24 922 800 personnes. Leurs principaux problèmes de santé sexuelle et reproductive, sont notamment : l'initiation précoce à la sexualité adulte conduisant à des grossesses non désirées et par la suite à des avortements chez les adolescentes, outre les mariages précoces.

En effet, selon les données de MICS-RDC (2018), 2 filles et 2 garçons sur 10 âgés de 15-24 ans avaient indiqué avoir eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans. En 2013-14, 65 % d'adolescents âgés de 15-19 ans avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels, 22 % les avaient eus avant l'âge de 15 ans. L'âge médian des premiers rapports sexuels au cours de cette année était estimé à 17 ans. Les proportions d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde augmentent rapidement avec l'âge, passant de 6% à 15 ans à 47% à 19 ans, âge auquel 42% des jeunes filles ont déjà eu au moins un enfant. En 2018, 2 jeunes femmes âgées de 15-24 ans sur 10 avaient eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un partenaire de 10 ans ou plus leur aîné. Dans ce contexte, les adolescents et les jeunes ont du mal à négocier des rapports sexuels à moindres risques, à cause, entre autres, du manque de connaissances sur les mesures de prévention desdits risques. En 2018, à peine 20 % des femmes et 28 % des hommes âgés de 15-24 ans étaient en mesure d'identifier correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH. Aussi, 3 femmes et 4 hommes sur 10 de cette tranche d'âges avaient pu utiliser un condom avec leurs derniers partenaires occasionnels contre 2 adolescentes et 3 adolescents sur 10 en 2013-14.

Dans ce contexte, on doit s'attendre à des grossesses non désirées et, dans certains cas, à des infections aux IST et à VIH. En 2013-2014, 27 % de la totalité des grossesses provenaient des adolescentes de 15-19 ans qui avaient déjà eu une naissance vivante (EDS-RDC-2013-14).

**Enfin, l'enquête MICS-RDC (2018) a saisi quelques informations sur les enfants 5-17 ans ayant quelques problèmes de fonctionnement (handicap). Les proportions des adolescents sont estimées à 18,3 % pour ceux âgés de 10-14 ans contre 15,4 % pour ceux âgés de 15 à 17 ans. Cette source n'indique pas leurs problèmes en rapport avec la santé sexuelle et reproductive.**

**b) Lieu de concentration de besoins**

**Les problèmes de santé sexuelle et reproductive concernent les adolescents et jeunes de l'ensemble de la RDC, bien que les niveaux ne soient pas les mêmes partout. A titre d'illustration, si l'on considère le fait d'avoir eu une grossesse adolescente comme un des indicateurs de la santé sexuelle et reproductive, l'on pourrait dire qu'en RDC, ce phénomène est plus important dans les Provinces du Tanganyika, Maniema, Nord-Ubangi, Mongala et Ituri où 3 filles sur 10 avaient déjà été enceintes contre 2 sur 10 partout ailleurs à l'exception de la Ville de Kinshasa, des provinces de l'Equateur, du Kasai-Oriental et du Sankuru (Tableau 1).**

Tableau 1 : Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante, qui sont enceintes d'un premier enfant, qui ont commencé leur vie féconde et qui ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans selon les provinces de résidence en RDC en 2018

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :			
	ont déjà eu une naissance vivante	sont enceintes d'un premier enfant	ont commencé leur vie (Second)	ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans
<b>Total</b>	<b>17,9</b>	<b>5,5</b>	<b>23,4</b>	<b>2,1</b>
<b>Milieu de résidence</b>				
Urbain	12,7	3,5	15,3	1,2
Rural	22,9	7,4	30,3	3,0
<b>Province</b>				
Kinshasa	8,6	2,4	11,0	0,4
Kongo Central	20,0	8,0	27,9	3,5
Kwango	16,4	6,5	22,9	3,5
Kwilu	16,0	5,5	21,5	3,9
Maindombe	17,8	9,6	23,4	3,2
Équateur	13,2	4,2	17,5	0,1
Sud Ubangi	24,6	5,4	30,0	1,6
Nord Ubangi	30,1	7,9	38,1	1,6
Mongala	29,7	10,7	40,4	4,1
Tshuapa	17,0	5,9	22,9	3,5
Tshopo	22,1	10,9	33,0	4,1
Bas Uele	23,6	6,0	29,6	3,6
Haut Uele	24,5	6,3	30,8	2,3
Ituri	28,6	5,8	34,4	2,7
Nord Kivu	15,0	5,7	20,6	1,4
Sud Kivu	16,5	3,1	19,6	0,4
Maniema	33,7	8,0	41,7	7,4
Haut Katanga	21,3	5,1	25,4	3,3
Lualaba	23,8	4,8	28,6	2,5
Haut Lomami	24,2	2,8	27,0	1,8
Tshopo	34,9	10,4	45,4	1,4
Lomami	16,0	3,7	19,7	2,2
Kasai Oriental	13,5	5,4	18,9	1,7
Sankuru	14,1	7,8	21,9	0,5
Kasai Central	18,5	3,7	22,2	2,6
Kasai	22,8	8,4	31,2	2,1
<b>Instruction</b>				
Aucune ou pré-primaire	29,7	9,3	39,0	7,6
Primaire	23,3	4,9	28,2	3,7
Secondaire et plus	14,7	5,3	20,0	1,0

Source : MICS-Palu RDC, 2017-2018

Les problèmes de SSRAJ relevés ci-dessus figurent parmi les préoccupations de l'Etat Congolais dans le Plan stratégique de développement national (PSND) pour 2020-2024 et dans le Programme National de Développement de la Santé (PNDS) ainsi que dans les plans stratégiques du Programme National Santé de l'Adolescent ainsi que dans celui du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS). Lesdits problèmes avaient fait l'objet de discussions lors des revues annuelles et des ateliers préparatoires du programme de UNFPA, à en croire l'Expert de UNFPA en charge des questions de la SRAJ. En effet, selon UNFPA (2020) ce programme a été élaboré « *en consultation avec les principaux partenaires nationaux et du développement, y compris des agences des Nations Unies* » (p4). Ceci a été confirmé par les responsables provinciaux (Provinces du Haut-Katanga et du Kasai-Central) de PNSA mais pas par le Directeur National de ce service. D'après lui, UNFPA n'avait pas associé son service à l'élaboration du 5<sup>e</sup> Programme. Nonobstant cela, nous avons constaté la présence des membres dudit service dans certaines activités de UNFPA, notamment dans les activités de AfriYAN et dans le renforcement de capacités des ONG ayant été recruté par UNFPA pour mettre en œuvre les activités en faveur des jeunes.

Comme on a pu le constater, les problèmes de SSRAJ existent effectivement dans les populations des adolescents et jeunes et nécessitent d'être adressés comme l'a fait UNFPA dans son 5<sup>e</sup> programme. Ceci explique le choix des réalisations prévues dans son plan stratégique telles que reprises dans le cadre de résultats (tableau 2). Il s'agit de la prévention de la transmission du VIH ; des compétences et capacités pour faire des choix éclairés, c'est-à-dire, la connaissance des informations complètes sur la sexualité et la santé reproductive (pour les AJ scolarisés) ; l'utilisation des services de haute qualité en matière de SR (AJ scolarisés ou non) et éducation sexuelle complète et des compétences d'entrepreneuriat).

Tableau 2 : Cadre de résultats et d'allocation des ressources (2020-2024).

<i>Réalisation du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</i>	<i>Contributions des partenaires</i>	<i>Ressources (à titre indicatif)</i>
<p><b>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes</b></p> <p><u>Indicateurs de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage d'adolescents et de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui identifient correctement les moyens de prévention de la transmission du VIH et rejettent les idées fausses sur la transmission du VIH Niveau de référence : 28 % (femmes) ; 34 % (hommes) ; Niveau cible : 33 % (femmes) ; 40 % (hommes)</li> </ul>	<p><u>Produit 1 :</u> Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'adolescents et de jeunes recevant des informations complètes sur la sexualité et la santé reproductive à l'école Niveau de référence : 17 783 ; Niveau cible : 100 000</li> <li>• Nombre d'adolescents et de jeunes (scolarisés et non scolarisés) ayant utilisé des services de haute qualité en matière de santé reproductive Niveau de référence : 2 000 ; Niveau cible : 6 000 000</li> <li>• Nombre de filles non scolarisées recevant une éducation sexuelle complète et des compétences d'entrepreneuriat Niveau de référence : 1 500 ; Niveau cible : 15 000</li> </ul>	<p>Gouvernement ; agences des Nations Unies ; Banque mondiale ; organisations non gouvernementales nationales et internationales ; organisations de la société civile ; milieu universitaire ; associations professionnelles ; médias ; secteur privé</p>	<p>18,3 millions de dollars (5,8 millions provenant des ressources ordinaires et 12,5 millions d'autres ressources)</p>

## 2. Cohérence et choix des zones d'interventions

Pour le 5<sup>e</sup> programme, UNFPA s'était appuyé sur les bases des données des évaluations (baseline et endline) de l'Initiative Kitumaini mise en œuvre de 2018 à 2021 dans : la Zone de santé de N'sele à Kinshasa, la Zone de santé de Rwashi dans la ville de Lubumbashi et dans la Zone de santé de Karisimbi, ville de Goma, Province du Nord-Kivu. Cette initiative avait fonctionné sur base de l'approche zonale. Elle s'était avérée très efficace bien que très couteuse aussi. Ceci avait amené UNFPA à revenir sur l'approche traditionnelle (événementielle) qui avait été utilisée dans les 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> programmes. **Elle était basée sur le choix raisonné des zones d'interventions dans les provinces Ouest, Centrale ou Est. Ici, l'essentiel c'est d'atteindre les targets à moindres coûts, qu'importe le lieu. Comme on peut le voir dans l'extrait du PTA de la Division provinciale de la santé du Kasai-Central, le choix des zones de santé où mener des activités prévues dans ce PTA est laissé aux autorités sanitaires de cette province (Photo).**



## 4.2.1 Programme planning and capacity

### Output 4.2: Programme resources and risks are managed effectively and efficiently

Indicateur: Nombre de pairs éducateurs formés. Base de référence: 0. Cible: 25.

Indicateur: Nombre de nouvelles acceptantes sur les nouvelles méthodes de PF. Base de référence: 0. Cible: 1,000.

Indicateur: Nombre de FDSA dotées en outils de gestion. Base de référence: 0. Cible: 0.

Indicateur: Nombre de centre réhabilité. Base de référence: 0. Cible: 1.

Proj/Act ID	Description de l'activité	Exécutant/ UNFPA	2023	T1	T2	T3
FPRHCCOD/ BANKFEES	Frais bancaires: Frais bancaires		350			✓
FPRHCCOD/ FORMASRAJ	Formation pairs educ: Former 30 pairs éducateurs en SRAJ		4,500			✓
FPRHCCOD/ OFFREPF	Offre services PF: Organiser l'offre des services PF dans les zones de santé en particulier pour les jeunes.		7,500			✓
FPRHCCOD/ OUTILSGEST	Outils gestion: Produire les outils de gestion ( Fiches PF, registres, dépliants / affiches et jetons de sensibilisation).		3,000			✓
FPRHCCOD/ REHABSRAJ	Réhabiliter et équiper le cent: Réhabiliter et équiper le centre des jeunes pour la promotion des activités SRAJ.		15,000			✓
FPRHCCOD/ SUIVIAC	Suivi activités: Assurer le suivi des activités ( supervision formative).		5,000			✓
	<b>Sous-total</b>		<b>35,350</b>			

## MDSR

### Enhanced national capacity for maternal death surveillance and response

Indicateur: Nombre des prestataires briefés en SDMPR. Base de référence: 0. Cible: 30.



Quant aux partenaires de mise en œuvre, ils sont choisis parmi ceux qui offrent quelques opportunités en termes d'infrastructures ou autres services requis pour la mise en œuvre des activités de ce programme.

D'après l'Expert en SSAR de UNFPA, le choix des zones d'intervention par UNFPA est dicté par plusieurs critères, notamment : i) l'existence de ses bureaux ; ii) la facilité d'accès ; iii) la sécurité et iv) la disponibilité de fonds. Ceci veut dire, en d'autres termes que ce choix de sites n'est pas dicté premièrement par l'importance/intensité d'un phénomène qui nécessite une solution, exception faite en cas de crises humanitaires. Cette approche pose problème dans la mesure où, bien que les problèmes de SSRAJ se posent partout dans le pays, ils n'ont cependant pas la même intensité. **Aussi, les indicateurs desdits problèmes sur lesquels l'on s'est basé pour élaborer le 5<sup>e</sup> programme sont des moyennes nationales, alors qu'il existe des niveaux très élevés à certains endroits dans le pays. A titre d'exemples, d'après les données de l'enquête MICS-RDC (2018), 4-5 femmes sur 10 avaient commencé leur activité sexuelle avant 15 ans dans les Provinces de Maindombe, Tshuapa, Ituri, Bas-Uelé et Haut-Uelé contre 9 % à Kinshasa, 8 % dans la province du Sud-Kivu, 13 % dans les provinces du Kasai-Oriental et Kasai-Central. Chez les hommes, cette initiation sexuelle précoce avait concerné principalement les Provinces du Kwilu (40,1 %) ; Kwango (43,3 %) et Maindombe (48,1). Un second exemple concerne la fécondité adolescente (femmes 15-19 ans ayant déjà commencé la vie féconde). La même source indique que 4 à 5 femmes sur 10 âgées de 15 à 19 ans dans les provinces de Kwango, Kwilu et Maindombe avaient déjà, soit eu une grossesse ou mis au monde.**

Curieusement, en lieu et place des provinces précitées qui pouvaient être ciblées en priorité, les sites qui ont été retenus pour la mise en œuvre des activités SSRAJ sont les provinces de Kinshasa, Nord-Kivu, Kasai-Central et Tanganyika. Ce qui est surprenant, même dans ces quatre provinces, les activités SSRAJ n'y sont vraiment pas réalisées. En effet, les chefs des Bureaux UNFPA du Katanga/Tanganyika et du Kasai-Central ont indiqué ne pas avoir des activités SSRAJ dans leurs circonscriptions. Ceci a été confirmé par le Secrétaire Exécutif provincial (Kasai-Central) du Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida ainsi que par ses deux autres Collègues, à savoir : i) le Coordonnateur Provincial (Kasai-Central) du Programme National Santé des Adolescents (à Kananga) et ii) le Coordonnateur Provincial (Kasai-Central) du Programme National Santé de la Reproduction (PNSR) à Kananga.

**Cette approche différente de celle relative aux projets ne favorise pas le cantonnement des activités SSRAJ dans une même zone pendant un temps relativement long. Elle ne permet pas de bien évaluer les résultats des interventions du Programme en termes d'efficacité du volet « Adolescents et jeunes » dans la mesure où l'on est pas focalisé sur une même population, surtout qu'il n'y a pas d'évaluation baseline. En effet, les indicateurs tels que fixés dans ce volet ne renseignent pas sur les changements intervenus ou pas, par exemples dans les connaissances (sur les préservatifs ou les IST), les attitudes (favorables ou non à l'égalité des genres) ou les comportements (utilisation systématique ou non du préservatif) dans la population cible mais plutôt le nombre de personnes touchées par les interventions. Le choix des sites d'interventions ne semble pas faire la différence entre les interventions dans un contexte de développement et la situation d'urgence humanitaire.**

**Normalement, le gouvernement congolais devrait agir comme l'avait fait son homologue Argentin en 2012. Dans ce pays, les taux de grossesse chez les adolescentes étaient plus élevés les régions Nord-Est et Nord-Ouest qu'ailleurs. En guise de solution, le gouvernement argentin avait organisé une formation intensive des enseignants à l'éducation complète à la sexualité en commençant par les deux régions précitées avant les autres provinces du pays.<sup>1</sup>**

Quant aux centres des jeunes, à Lubumbashi, au PNSA/Haut-Katanga. Aucun des centres des jeunes (Kamalondo ou de Katuba) qui étaient autrefois appuyés par UNFPA ne bénéficient encore de son appui. A Kananga, UNFPA, en synergie avec l'ONG Association Santé Familiale (ASF) est en train d'équiper un centre des jeunes dans la paroisse catholique de Ntambwe Saint-Bernard. Cette activité a été reprise dans le PTA du Kasai-Central pour le dernier trimestre de l'année 2023, alors que les archives de l'administration centrale de UNFPA font état de ces activités depuis l'année 2020. A ce sujet, répondant à notre préoccupation, le Responsable du Bureau Décentralisé UNFPA du Kasai-Central note que :

*«...Tel que repris dans les documents que vous avez partagés, les IP qui y sont mentionnés sont presque tous de niveau central UNFPA qui pourra mieux vous orienter sur leurs PTA en rapport avec les activités de SSRAAJ. Au niveau du BDK, c'est cette année 2023 que nous avons eu des activités spécifiques SSRAAJ dans le PTA de la DPS Kasai central tel qu'elles apparaissent dans le PTA ci attaché ».*

A Kinshasa, UNFPA a confié la charge de la plupart d'activités SSRAJ à l'ONG AfriYAN, un réseau des associations des jeunes. C'est elle qui recrute les autres associations des jeunes pour la mise en

<sup>1</sup> UNFPA, 2014, Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'éducation complète à la sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres, 86 p. ([file:///C:/Users/Ce%20PC/Documents/Acer2022/Documents/BK\\_Doc/Offres/2023/UNFPA\\_EV\\_Pgm\\_Pays/Ado\\_Jeunes/Documentation/UNFPA\\_Cours%20education%20compl%C3%A8te%20C3%A0%20la%20sexualit%C3%A9.pdf](file:///C:/Users/Ce%20PC/Documents/Acer2022/Documents/BK_Doc/Offres/2023/UNFPA_EV_Pgm_Pays/Ado_Jeunes/Documentation/UNFPA_Cours%20education%20compl%C3%A8te%20C3%A0%20la%20sexualit%C3%A9.pdf)) (Consulté ce 14 janvier 2024).

œuvre desdites activités et en fait le suivi. Celui-ci se limite à rassembler les justificatifs ou preuves des dépenses/utilisation de fonds mais pas sur la qualité des résultats réalisés, étant donné que AfriYAN n'a pas de compétences en suivi-évaluation. Cela n'est pas non plus dans ses termes de références/PTA.

Il est néanmoins ressorti des rapports d'évaluation du Projet Pilote dénommé « Kitumaini » que :

« On peut résumer ainsi le contexte ayant prévalu dans les milieux choisis pour la mise en œuvre du projet : i) persistance des comportements à risque en matière de SSR ; ii) lacunes dans les connaissances des adolescentes/adolescents en matière de SSR ; iii) faible accès aux méthodes de contraception et à la SSR en général. Et de ces trois éléments, il semble bien que ce sont les lacunes dans les connaissances des adolescentes/adolescents qui ont le plus caractérisé ce contexte. Les zones ciblées pour la mise en œuvre du programme, à savoir la zone de santé de Karisimbi (ville de Goma), de Ruashi (ville de Lubumbashi) et N'Sele (ville de Kinshasa) sont celles où l'ampleur des grossesses précoces a été la plus élevée lors du lancement du projet (SNIS) (2022, p. 21).

**Bref, le choix des sites d'interventions du 5e programme par rapport à la thématique SSRAJ ne tient pas compte de l'importance des problèmes des adolescents et des jeunes que ledit programme devrait adresser. Ceci peut être aussi dû par le manque des cartographies, combinées avec les enquêtes et études de base » comme celles qui avaient été conduites en 2010 et 2011 et qui avaient facilité la programmation basée sur l'évidence du 4e Programme (2013-2017) de UNFPA.**

D'après les responsables des services étatiques rencontrés en provinces comme à Kinshasa (notamment au Bureau central de UNFPA), le choix des sites d'intervention n'a pas été concerté avec UNFPA. A ce sujet, le responsable de la SSRAJ du Bureau Central a indiqué par ailleurs qu'il arrive de fois où un site est choisi d'autorité par un bailleur, ce qui explique le fait que certains Projets de UNFPA se trouvent en dehors de ses zones d'interventions. C'est le cas du Programme « Initiative Kitumaini » qui a été financé par la Norvège et dont l'approche était plus scientifique, c'est-à-dire expérimentale que celle qui est faite d'ordinaire par Unfpa. Pour notre interlocuteur, ceci a été la volonté du Représentant de UNFPA.

Dans la même optique, la Présidente de AfriYAN (le réseau des associations des jeunes) a aussi indiqué que son organisation est libre de recruter des associations à travers le pays pour la mise en œuvre des activités de SSRAJ de UNFPA dans leurs provinces.

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse à vérifier 1.2 :</b> Le programme pays répond aux stratégies et politiques nationales de développement, à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025) et aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD</p>	<p><b>Indicateurs :</b> <b>I.1 :</b> Degré de renforcement des mécanismes nationaux pour l'offre d'un paquet intégré de services SR/PF <b>I.2 :</b> Niveau d'Appui et compétences techniques nécessaires pour satisfaire aux besoins des Jeunes en matière de Santé Sexuelle et Procréative <b>I.3 :</b> Concordance entre les interventions de la composante Santé Sexuelle Procréative et Jeunesse du CPD 2020-2024 et le mandat et les stratégies de l'UNFPA</p>	<p><b>Sources de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CPD 2020-2024</li> <li>• Plan d'action du CPD 2020-2024</li> <li>• Cadre logique d'interventions</li> <li>• Plan stratégique UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025)</li> <li>• Rapport des ODD-RDC 2020</li> </ul>	<p><b>Méthodes et outils de collecte de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue/Analyse documentaire</li> </ul>

#### **1.2.1.1. Degré de renforcement des mécanismes nationaux pour l'offre d'un paquet intégré de services SR/PF**

Dans le chapitre de renforcement du mécanisme spécifiquement SSRAJ en lien avec l'offre d'un paquet de services, on peut citer : i) l'appui de UNFPA (avec les fonds de la Norvège) à l'intégration de la « composante santé de la reproduction et droits reproductifs dans le programme national des branches spécifiques de l'enseignement spécial » (activité en cours : atelier du 22 au 28 mai 2023) et ii) l'appui au Ministère de la Santé jusqu'en la prise de l'Arrêté ministériel N° 1250/CAB/MI/MIN/SPH/003-DEP/DIR/2021 du 18/septembre/2021 portant Utilisation des méthodes de contraception en République Démocratique du Congo.

### 1.2.1.2. Niveau d'Appui et compétences techniques nécessaires pour satisfaire aux besoins des Jeunes en matière de Santé Sexuelle et Procréative

Dans son « Plan stratégique National de la santé et du bien-être des adolescents et des jeunes 2016-2020 », le PNSA a retenu quatre axes stratégiques pour améliorer la santé et le bien-être des adolescents : i) communication stratégique et mobilisation communautaire pour la promotion de la santé des adolescents et des jeunes ; ii) implication et responsabilisation des adolescentes et des jeunes dans la promotion de la santé ; iii) accessibilité des adolescentes aux services intégrés et adaptés à leurs besoins ; iv) plaidoyer auprès des ministères sectoriels, des partenaires techniques et financiers, de la société civile, des leaders communautaires et religieux, des éducateurs et parents.

Pour mener à bien ces activités, les services étatiques comme les ONG ou associations ont besoin des cadres compétents pour la conception et la mise en œuvre de leurs activités. Malheureusement, ces services se débrouillent avec des agents non attirés. Lors de nos échanges avec l'équipe dirigeante de AfriYAN, il a été constaté que les activités reprises dans les PTA sont exercées par des personnes non expertes et que AfriYAN lui-même ne s'intéresse qu'aux preuves de paiement de services. Du côté de UNFPA aussi, le suivi-évaluation sur le plan technique n'est pas fait. En plus, dans le cadre des activités de sensibilisation des Adolescents et jeunes sur les questions de la santé sexuelle et reproductive, les messages et/ou les supports ne sont pas toujours élaborés par des spécialistes en SSRAJ. En plus, ils ne sont pas validés par les services du PNSA ni du Programme national de la communication et de la promotion de la santé (PNCPS), eu qui sont des services normatifs. Cette faiblesse a été reconnue à la fois par AfriYAN et par l'Unité de communication de UNFPA lors des entretiens que nous avons eus avec eux.

Par ailleurs, ces mêmes services sont généralement assez faibles, du fait de ressources humaines et financières limitées et nécessitent eux aussi d'être renforcés.

Enfin, les experts de ces services n'ont pas la même vision qu'ont ceux de UNFPA. Si les premiers s'en tiennent à l'aspect purement sanitaire, l'Expert de UNFPA pense pour sa part en termes de développement et leadership.

### 1.2.1.3 : Concordance entre les interventions de la composante Santé Sexuelle Procréative et Jeunesse du CPD 2020-2024 et le mandat et les stratégies de l'UNFPA

Le 5<sup>e</sup> Programme s'aligne parfaitement au Plan Stratégique de l'UNFPA 2020-2024, sur la base duquel il a été conçu et mis en œuvre. En effet, les activités de la SSRAJ se rapportent à la Réalisation 2 : Adolescents et jeunes. Le Produit 1 stipule que « *Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction. Les stratégies comprennent : (a) l'exécution et le renforcement de la mise en œuvre d'une éducation sexuelle complète et de compétences de la vie courante pour les adolescentes et les jeunes scolarisés et non scolarisés ; (b) le soutien de l'autonomisation des jeunes, notamment les adolescentes, afin qu'ils acquièrent les aptitudes nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur santé et à leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, et en ce qui concerne la prévention du VIH ; (c) la promotion du leadership et de la participation des jeunes dans les politiques et les programmes, y compris les actions humanitaires et de paix ; et (d) l'encouragement de l'innovation et de l'entrepreneuriat des jeunes* » (UNFPA, 2020, p. 5).<sup>2</sup>

Un des exemples de concordance entre les interventions de la SSRAJ du 5<sup>e</sup> programme UNFPA ainsi que de son mandat peut être celui du Programme pilote dénommé « Initiative Kitumaini » qui a été implémenté dans les trois villes suivantes de la RDC : Kinshasa, Lubumbashi et Goma. Bien qu'il n'ait pas pu bien fonctionner à la suite de la suspension de ses activités à cause du Covid-19, d'une part et du manque de ressources financières conséquentes, d'autre part, les deux évaluations (baseline et endline) ont attesté sa pertinence. L'évaluateur de ce programme a noté que : « *La pertinence de l'Initiative KITUMAINI par rapport au mandat de l'UNFPA se passe de tout commentaire. En effet, l'UNFPA travaille, entre autres choses, pour que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement soit sans danger, que le potentiel de chaque jeune fille soit valorisé, bref que chaque personne jouisse d'une bonne santé sexuelle et reproductive et que celle-ci ne soit pas un danger pour sa vie* ».

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<b>Hypothèse à vérifier 1.3 :</b> Les interventions déployées dans le cadre du CPD 2020-	<b>Indicateurs :</b> I.1 : Occurrence des changements dans les	<b>Sources de données :</b> • CPDc2020-2024,	<b>Méthodes et outils de collecte de données :</b> Revue/Analyse documentaire

<sup>2</sup> Fonds des Nations Unies pour la population, 2020, *Descriptif de programme de pays pour la République démocratique du Congo*. Première session ordinaire de 2020 Du 3 au 6 février 2020, New York.

<p>2024 ont répondu aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés aux variations causées par les crises humanitaires (comme la pandémie du COVID 19 et les inondations, insécurité), les changements climatiques (avancée de la mer et du désert) ou les changements politiques majeurs</p>	<p>besoins des populations cibles y compris ceux des groupes marginalisés et vulnérables (les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées avec une désagrégation par sexe) inhérent au contexte du pays ;</p> <p><b>I.2</b> : Adéquation des réponses apportées par le bureau Pays aux changements des besoins des populations cibles (planification et réponse) inhérent au contexte du pays</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan d'actions du CPD 2020-204,</li> <li>• Rapports de monitoring,</li> <li>• Rapport des ODD-RDC 2020,</li> <li>• Cadre logique d'intervention</li> <li>• Interviews semi-structurées (guide)</li> </ul>	
--	--	--	--

**1.3.1.1 : Occurrence des changements dans les besoins des populations cibles y compris ceux des groupes marginalisés et vulnérables (les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées avec une désagrégation par sexe) inhérent au contexte du pays**

Sans s'écarter de sa mission, c'est-à-dire ses trois résultats transformateurs (zéro décès maternel évitable, zéro besoin non satisfait en planification familiale et zéro violence basées sur le genre), UNFPA RDC s'était engagé dans la lutte contre le COVID-19 « afin de s'assurer que les mesures barrières sont adoptées par les populations et que les femmes enceintes, les jeunes filles et garçons ainsi que le personnel soignant sont protégés du COVID19 ». <sup>3</sup> Certaines de ses interventions dans ce cadre sont :

- Suspension (à travers le confinement) de certaines activités/interventions spécifiques de la SSRAJ, notamment celles du Programme Initiative Kitumaini, Projet dont le démarrage des activités a coïncidé avec le début de l'épidémie du COVID-19. Nonobstant cela, les organisations des jeunes sous le leadership de AFRIYAN ont pu diriger la programmation, la mise en oeuvre et le suivi-évaluation de l'initiative d'appui au renforcement de la résilience des femmes et filles au contexte de COVID 19. Ces mêmes ont participé à la production de plus de 80000 masques réutilisables et les ont distribués aux sages-femmes ainsi qu'aux femmes enceintes pour sauver des vies.

- Conclusion de quelques partenariats avec :

i) l'OMS, le Ministère de la Santé et Oxfam pour renforcer la Prévention et le contrôle des infections dans 50 maternités pour protéger les sages-femmes et autres agents de santé qui reçoivent les femmes enceintes, allaitantes, les adolescents et jeunes pour les besoins en Santé sexuelle et reproductives ;

ii) La Fondation de la Distinguée Première Dame. Via UNFPA, celle-ci a remis au Comité Multisectoriel de Riposte au COVID-19 , un Don acquis avec les fonds canadiens, deux cliniques mobiles et un important lot de kits de santé la reproduction et de kits de dignité. « Cet appui d'une valeur de 224,000 USD vise l'amélioration des droits et choix en matière de santé sexuelle et reproductive dans le cadre de la lutte contre cette pandémie ». <sup>4</sup>

iii) le Réseau Africain des Jeunes et Adolescents en Population et Développement (AFRIYAN-RDC) a, dans le cadre du Programme d'urgence chargé d'accompagner les populations vulnérables dans la ville de Kinshasa dénommé « PURAV-KIN » mis en place par la Commissaire Générale en charge de l'Environnement, Affaires Sociales, Genre, Famille et Personnes Vulnérables (grâce aux fonds du CANADA et de la SUEDE via UNFPA), distribué aux des matériels et divers équipements pour renforcer leurs capacités de résilience à plus de 1.000 adolescentes mères et femmes les

<sup>3</sup> <https://drc.unfpa.org/fr/news/un-partenariat-utile-contre-le-covid-19-fondation-dnt-%E2%80%93-unfpa-canada-minist%C3%A8re-de-la-sant%C3%A9> (Consulté ce 7 janvier 204).

<sup>4</sup> <https://drc.unfpa.org/fr/news/un-partenariat-utile-contre-le-covid-19-fondation-dnt-%E2%80%93-unfpa-canada-minist%C3%A8re-de-la-sant%C3%A9> (Consulté ce 7 janvier 204).

plus à risque regroupées au sein des diverses associations : des femmes maraichères, concasseuses, les Mama Bipupula, les personnes vivant avec handicap, les femmes de Pakadjuma, les orphelins, les étudiantes et les personnes de 3ème âge.<sup>5</sup>

Toujours par Afriyan, Unfpa a sponsorisé le concours dénommé : « Jeunes talents francophones contre le Covid-19 ». Les jeunes étaient invités à proposer une vidéo individuelle dans laquelle ils chantaient. Dans cette vidéo le(s) participant (s) devaient démontrer leur maîtrise de la musique dans le style qui leur convenait sur le thème du Coronavirus. L'objectif était de sensibiliser sur l'adoption des comportements de prévention du Coronavirus à travers la chanson, la danse et les arts. Ces comportements incluaient, notamment : les gestes barrières et le port du masque (selon les recommandations du Comité multisectoriel de la riposte contre le COVID-19).<sup>6</sup>

Une des interventions majeures de UNFPA dans le cadre des besoins humanitaires est l'assistance aux populations déplacées de l'Est du Pays (Goma (Province du Nord-Kivu) et Bunia (Province de l'Ituri) victimes de la guerre qui oppose les rebelles de M23 aux Forces Armées de la RDC depuis près de 2 ans. UNFPA a offert du matériel et équipements médicaux à Goma et à Bunia pour renforcer l'amélioration de la prise en charge de la santé maternelle et du bien-être des populations vulnérables et déplacées de guerre. A Bunia, UNFPA a remis un lot d'environ 9 tonnes de matériels médico chirurgical et médicaments de santé de la reproduction à la zone de santé de Bunia.

### 1.3.1.2 : Adéquation des réponses apportées par le bureau Pays aux changements des besoins des populations cibles (planification et réponse) inhérent au contexte du pays

Les besoins des adolescents et jeunes en matière de SSRAJ n'ont pas vraiment changé entre 2019 et 2023, qu'il s'agisse de la période de confinement à cause du Covid-19 ou durant d'autres crises humanitaires. Néanmoins, les interventions ponctuelles dans le cadre des chaînes de valeurs des activités, notamment les appuis des femmes et filles concasseuses, maraichères, ... ont pu les soulager, étant donné qu'avec le confinement, elles avaient épuisé leurs ressources et avaient du mal à reprendre leur travail après la levée de la mesure de confinement.

Il importe de noter qu'à la reprise des activités après confinement, UNFPA avait reprises la mise en œuvre des activités du 5<sup>e</sup> programme moyennant certains ajustements. Ceux-ci ont concerné les niveaux de certains indicateurs, à la baisse ou à la hausse selon les contraintes ou les opportunités.

#### **NB : Cette fluctuation d'indicateurs est à démontrer avec les données attendues de ISSA**

Nonobstant cela, en vue de prévenir ou de contribuer à la résolution des conflits armés et inter-communautaires dans les provinces de l'Est, UNFPA, seul ou conjointement avec d'autres partenaires au développement a dû mener des interventions salutaires impliquant les adolescents et jeunes. En effet, en vue de consolider la paix entre les Twa et les Bantous dans la Province du Tanganyika, Peace Building Fund (PBF) du Secrétariat Général des Nations Unies par l'initiative du consortium UNHCR, UNFPA et la FAO avaient travaillé conjointement (de septembre 2020 à septembre 2022) dans le cadre du dénommé : « Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoues dans la province du Tanganyika », dans le cadre des interventions de protection, de renforcement de services sociaux de bases et des mécanismes de redevabilité ainsi que le relèvement économique. Plusieurs activités ont été menées afin d'atteindre quelques objectifs ci-après :

- « - Identifier et former en alphabétisation fonctionnelle 200 jeunes filles Twa et Bantoues membres de CSP non scolarisés ne connaissant ni lire ni écrire, ainsi que 120 femmes Twa et Bantoues membres de BARAZA et clubs DIMITRA ;
- Collecter les informations préliminaires à travers un diagnostic participatif auprès des communautés Twa et Bantoues afin d'identifier les besoins de consolidation de la paix, socio-économiques, de protection, d'éducation et de santé incluant les besoins de santé sexuelle et reproductive dans les zones de retour et villages ciblés ;
- Fournir des connaissances à 120 jeunes filles et garçons membres des CSP et 80 membres de BARAZA, ainsi que 110 membres d'associations des femmes et groupements des jeunes au sein de mécanismes de redevabilité en différentes thématiques dont, droit de l'homme, gestion à travers la prévention et la résolution pacifique/positive des conflits, Participation communautaire, gouvernance locale, Lutte contre la corruption et les malversations économiques leadership transformationnel ... ;
- Organiser des rencontres mixtes CSP-Baraza et des séances de plaidoyers auprès de décideurs en vue de promouvoir les droits des jeunes filles et garçons à travers l'organisation des débats et

<sup>5</sup> <https://drc.unfpa.org/fr/news/lancement-de-linitiative-dappui-%C3%A0-la-r%C3%A9silience-des-adolescentes-et-des-femmes-les-plus> (consulté ce 08 janvier 2024).

<sup>6</sup> <https://drc.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Reglement%20concours%20des%20jeunes.pdf> (consulté ce 08 janvier 2024).

*séances des plaidoyers en faveur des jeunes ;*

- *Equiper Un (1) centre des jeunes et une (1) maison de la femme de matériels de qualité en vue de renforcer le cadre de rencontres et d'échanges pour les jeunes filles et garçons, et l'apprentissage des métiers en faveur des femmes et jeunes filles de deux communautés ;*
- *Equiper deux (2) maternités de centre de santé d'outils nécessaires de collectes des données en vue de les rendre viables et doter un centre des jeunes d'un (1) kit solaire ;*
- *Renforcer la capacité de 40 Clubs de Solidarité et Paix dans l'entrepreneuriat innovant et gestion des activités de relèvement économique afin de réduire autant que possible les inégalités socio-économiques entre les deux communautés ;*
- *Susciter l'intérêt auprès de 134 jeunes filles et garçons à identifier et sélectionner les besoins socioéconomiques au sein de leurs communautés et à proposer des idées des projets innovants qui vont contribuer aussi bien à générer des ressources qu'à consolider la cohabitation pacifique entre les deux communautés twa et bantoue ;*
- *Renforcer les moyens de subsistance des 400 jeunes filles et garçons membres des Clubs de Solidarité et de Paix à travers les microprojets intégrateurs par le développement des activités de relèvement économique en vue de générer des ressources en faveur des leurs familles en particulier et la communauté en général ;*

*Renforcer l'éveil de conscience des autorités politico administratives, chefs coutumiers, et des leaders locaux sur la participation des jeunes et les enjeux du dialogue pour une cohésion sociale en s'appuyant sur les initiatives locales de paix pour contribuer à réduire les inégalités socioéconomiques entre twa et bantous ».*

Par ailleurs, en vue de prévenir des conflits inter-communautaires, dans le cadre de la mise en œuvre de la résolution 2250 des Nations Unies, une résolution thématique qui traite du sujet de la jeunesse dans une perspective de paix et de sécurité internationales, UNFPA avait appuyé le Festival « *Amani* » en février 2023 à Bukavu (Province du sud-Kivu) grâce au financement de la Norvège. Cette activité « *offre un espace aux jeunes filles et garçons pour la promotion de la coexistence pacifique des communautés aux travers des différentes activités scientifiques, culturelles et récréatives.* A cette occasion, plusieurs jeunes de Bukavu et d'ailleurs avaient été conviés à une conférence débat autour du thème : « **Jeune : Quelle attitude adopter face à la violence et l'insécurité à l'Est du Pays** ». La manifestation avait été organisée par le Réseau africain des jeunes et adolescents pour la population et le développement, « *AfriYAN* » en sigle.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> <https://drc.unfpa.org/fr/news/festival-amani-rdc-cultiver-la-paix-avec-les-jeunes> (consulté ce 08 janvier 2024).

**Thématique : Jeunes et Adolescents**

Question d'évaluation 2 : 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 pays? En particulier: (ii) autonomisation des adolescents et des jeunes pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive et le VIH et pratiquer leurs droits sexuels et reproductifs ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

**Hypothèse à vérifier 2.1 :**

Les actions soutenues par l'UNFPA ont permis d'améliorer l'environnement tant juridique qu'institutionnel en faveur de l'égalité des sexes

**Indicateurs :**

- 1.1. Niveaux et amélioration des indicateurs de réalisation des produits
- 1.2. Association entre les améliorations constatées et les interventions du CPD 2020-2024

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire (Matrice de suivi des indicateurs du CPD 2020-2024, Rapports d'enquêtes nationales, Rapport d'évaluation, Rapport d'activités)
- Interviews semi-structurées (Guide) : UNFPA, Partenaires

**2.1.1.1. Niveaux et amélioration des indicateurs de réalisation des produits**

Les quelques activités suivantes ont été réalisées avec le soutien de UNFPA pour améliorer l'environnement tant juridique qu'institutionnel en faveur de l'égalité des sexes :

a) Appui conjoint de UNICEF et UNFPA à l'élaboration/Validation (22 décembre 2019) du Plan d'Actions Provincial pour la lutte contre l'Union Conjugale des Enfants dans la Province du Kasaï Central, à travers le ministère du genre, femme, famille et enfant. Objectif de ce plan d'actions : réduire à 15 %, les unions conjugales des enfants au Kasaï Central d'ici 2021 contre 46,6% (MICS-RDC, 2018).<sup>8</sup> Jusqu'à la fin de l'année 2023, il n'y a pas une étude pouvant renseigner le niveau actuel des unions conjugales des enfants dans cette province.

b) Appui conjoint de HCR et l'UNFPA dans la promulgation par le gouverneur intérimaire du Kasaï-Central (3 février 2022) des trois édits consacrés à la protection des droits de la femme. Ces édits portent entre autres sur l'interdiction des coutumes avilissantes à l'égard de la femme ainsi que sur la scolarisation et la protection des enfants nés de viol et ceux victimes de viol.<sup>9</sup>

c) Appui à l'élaboration du Plan stratégique national de lutte contre le sida revu, intégrant le condom programming et les adolescents et jeunes parmi les axes prioritaires d'intervention pour 2020-2024 (Cfr. Rapport PNMLS, 2019).

d) un arrêté ministériel systématisant l'induction du Cours d'éducation sexuelle complète dans le cursus de formation du primaire et du secondaire a été pris.

e) des programmes nationaux d'éducation sexuelle complète à l'école sont disponibles à la fois pour le primaire et le secondaire ;

f) Avec les autres partenaires, plus de 2000 enseignants ont déjà été formés sur l'utilisation de ce programme ;

g) appui conjoint UNFPA et Unesco au Ministère de l'Enseignement primaire, secondaire et technique (EPST) à l'élaboration et la validation (30 juillet 2020) des manuels des élèves et des guides des enseignants de l'éducation à la vie familiale.

i) Des supports et matériels didactiques ont été produits (**Combien ??? pour combien d'écoles ???**).

j) plus de 200 000 adolescents (**dans initiative Kitumaini et autres projets**) reçoivent une éducation sexuelle à l'école.

k) Appui de UNFPA (avec les fonds de la Norvège) à l'intégration de la « *composante santé de la reproduction et droits reproductifs dans le programme national des branches spécifiques de l'enseignement spécial* » (activité en cours : atelier du 22 au 28 mai 2023).

k) Appui au Ministère de la Santé jusqu'en la prise de l'Arrêté ministériel N° 1250/CAB/MI/MIN/SPH/003-DEP/DIR/2021 du 18/septembre/2021 portant Utilisation des méthodes de contraception en

<sup>8</sup> <https://laplumeinfos.net/societe/kasa-central-le-gouvernement-valide-le-plan-d-039-actions-provincial-pour-la-lutte-contre-l-039-union-conjugale-des-enfants-544.html> (consulté ce 04 janvier 2024)

<sup>9</sup> <https://www.radiookapi.net/2022/02/05/actualite/societe/kasai-central-le-gouverneur-promulgue-3-edits-pour-la-protection-des> (consulté ce 04 janvier 2024).



République Démocratique du Congo.

Il ressort enfin du rapport UNFPA pour l'année 2022, les résultats suivants de ses interventions pour cette année :

- a) 2,456,702 adolescents et jeunes sensibilisés sur les IST/ VIH/SIDA et planification familiale ;
- b) 414,766 nouvelles acceptantes d'une méthode contraceptive moderne et ;
- c) 150 chefs religieux et traditionnels ayant répondu à l'appel à l'action contre le mariage d'enfants Adolescents et jeunes sensibilisés sur les IST/ VIH/SIDA et planification familiale.<sup>10</sup>

#### 2.1.1.2. Association entre les améliorations constatées et les interventions du CPD 2020-2024

Bien que la mise en œuvre du CPD soit encore en cours, il y a lieu de relever un certain nombre d'améliorations de situations qui sont tributaires des interventions prévues dans le CPD 2020-2024, notamment :

- a) à la suite de l'initiative Kitumaini qui visait à renforcer les compétences de 10.000 adolescents à travers le Cours de l'éducation sexuelle complète de 2018 à 2021, il en a touché 42.030 dans 90 écoles (Rapport endline, 2022);
- b) grâce à la même initiative, entre 2019 et 2020, 141 formations sanitaires avaient intégré les SSRAJ (Rapport du Ministère de la Santé de 2019) ;
- c) 15000 adolescentes avaient utilisé des services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins en lien avec le cours de l'éducation sexuelle complète reçue à l'école à travers KITUMAINI au dernier trimestre de l'année 2020 contre 50 au premier trimestre ;
- d) 2000 adolescentes marginalisées avaient utilisé des services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins en lien avec le cours de l'éducation sexuelle complète intégré à la formation professionnelle qu'elles reçoivent à travers KITUMAINI au dernier trimestre de l'année 2020 contre 800 au premier trimestre ;
- e) 100.000 nouvelles acceptantes d'une méthode contraceptive moderne âgées de moins de 30 ans avaient été recrutées à travers les manifestations de sensibilisation dénommées : « Tam Tam de PF » organisées par les ONGs du secteur de la jeunesse, de l'éducation et du genre au cours des trimestres 3 et 4 de l'année 2020 ;
- f) 800 adolescentes avaient reçu une éducation sexuelle complète en dehors de l'écoles grâce aux livrets et manuels validés au premier trimestre de l'année 2020 contre 1.300 au dernier trimestre.

#### Hypothèse à vérifier 2.2 :

Les actions soutenues par l'UNFPA ont contribué à l'autonomisation des adolescents et des jeunes pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive et le VIH

1.1 : taux de réalisation par composante et produit  
 1.2 : besoins et populations non couverts  
 1.3 : Opinions des parties prenantes sur le niveau de réalisation des produits obtenus et identification des points forts et des points faibles  
 1.4 : Opinions des parties prenantes sur les contraintes associées aux points faibles et facteurs ayant favorisé les points forts

- Revue/Analyse documentaire (Matrice de suivi des indicateurs du CPD 2020-2024, Rapports d'enquêtes nationales, Rapport d'évaluation, Rapport d'activités)
- Interviews semi-structurées (Guide) : UNFPA, Partenaires

#### 2.2.1.1 : Taux de réalisation par composante et produit

<sup>10</sup> UNFPA, 2023, *Les progrès vers la réalisation des 3 résultats transformateurs Rapport Annuel 2022 UNFPA-R.D Congo*. [https://drc.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/rapport\\_annuel\\_2022\\_unfpa-r.d.congo\\_25\\_mars\\_23.pdf](https://drc.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/rapport_annuel_2022_unfpa-r.d.congo_25_mars_23.pdf) (Consulté ce 16 avril 2024).

L'unique Produit du CPD en rapport avec les adolescents et jeunes est ainsi formulé : « *Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction* ».

Ce produit a 3 indicateurs pour la période de 2019-2022 :

« • **Nombre d'adolescents et de jeunes recevant des informations complètes sur la sexualité et la santé reproductive à l'école. Niveau de référence : 17 783 ; Niveau cible : 100 000** ».

Cette cible doit être déjà largement dépassée à en croire seulement les données y relatives pour l'année 2020. En effet, le rapport annuel (2020) de UNFPA montre que, au premier trimestre de cette année, 20.000 adolescents avaient déjà reçu une éducation sexuelle complète à l'école contre 50.000 au dernier trimestre. En d'autres termes, la moitié de la cible de 5 ans aurait été atteinte en une année, ce qui suppose que la cible quinquennale a été largement dépassée.

« • **Nombre d'adolescents et de jeunes (scolarisés et non scolarisés) ayant utilisé des services de haute qualité en matière de santé reproductive. Niveau de référence : 2 000 ; Niveau cible : 6 000 000.** »

En attendant d'accéder aux autres rapports annuels (2021-2023), pour l'unique année 2020, Unfpa indique que 50 adolescentes marginalisées de l'Initiative Kitumaini avaient utilisé des services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins en lien avec le cours de l'éducation sexuelle complète intégré à la formation professionnelle au premier trimestre contre 15.000 au dernier trimestre, soit un annuel de réalisation de 0,25 %.

« • **Nombre de filles non scolarisées recevant une éducation sexuelle complète et des compétences d'entrepreneuriat Niveau de référence : 1 500 ; Niveau cible : 15 000. Comme pour le premier indicateur, le rapport annuel de UNFPA pour l'année 2020 fait d'une réalisation d'un de 50 %.** ».

On peut lire en substance que : « Plus des 7500 adolescentes marginalisées ont bénéficié des programmes qui ont renforcé leur santé (l'information et l'accès aux SSRAJ) ainsi que leurs capacités sociales et économiques (à travers l'apprentissage d'un métier) ».

#### **2.2.1.2. Besoins et populations non couverts**

Pour ne considérer que les populations ciblées par le CPD dans ses prévisions, l'on peut dire que tous/toutes les adolescentes et jeunes seront touchés par l'éducation sexuelle complète, qu'ils soient scolarisés ou non mais pas en ce qui concerne la fréquentation des formations sanitaires dispensant des services de haute qualité en matière de santé reproductive. En effet, comme on l'a vu précédemment, le taux de réalisation de cet indicateur n'était que de 0,25 %, ce qui implique une révision de stratégies dans la mise en œuvre pour espérer atteindre cette cible en 4 ans. **Par ailleurs, jusqu'à ce jour, toutes les écoles des provinces couvertes par UNFPA n'ont pas encore intégré cet enseignement et pour certaines où ce cours est déjà dispensé dans son volet authentique, les matériels didactiques (livres des enseignants et boîte à outils) ne sont pas disponibles. C'est le Cas des écoles de la Rwashî à Lubumbashi. D'après les enseignants de l'Institut Elimu, le Secrétaire Général de l'EPST avait promis leur approvisionnement en ces ouvrages sans le réaliser. Aussi, seulement 30 enseignants des écoles de leur commune ont été formés sur cet enseignement.**

#### **2.2.1.3 : Opinions des parties prenantes sur le niveau de réalisation des produits obtenus et identification des points forts et des points faibles**

Lorsque l'on aborde la question de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes avec les parties prenantes à la mise en œuvre de ce volet dans le cadre du CPD 2019-2024, la seule intervention positive qui a retenu l'attention de quasiment toutes les personnes rencontrées dans le cadre de cette évaluation est l'Initiative Kitumaini. En effet, « *L'objectif principal du Programme ou Initiative KITUMAINI est d'offrir aux adolescentes d'une zone de santé donnée, durant une période de temps, un paquet complet, intégré et synchronisé d'informations et de services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins. Par paquet complet de services, il faut entendre 1) une éducation sexuelle complète ; 2) une série d'activités parascolaires destinées à développer un certain nombre de compétences de vie courante dont le leadership ; et 3) des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes* » (Lututala, 2022, op cit).

L'innovation de ce projet était le fait qu'il avait permis de mettre en synergie les Ministères de : Enseignement primaire, secondaire et technique ; Jeunesse et citoyenneté ; Affaires sociales et celui de la Santé. Les associations des jeunes y étaient représentées par le réseau AfriYan. Comme on peut le constater en lisant ce rapport, les principaux indicateurs évoqués ci-dessus sur l'éducation sexuelle complète et sur le paquet de ses services complets de santé.

Pour leur part, les enseignants de l'Institut Elimu (une école secondaire de la Commune de la Rwashî/Lubumbashi) qui avaient été formés sur la manière de dispenser le Cours de l'éducation sexuelle en avaient beaucoup apprécié, outre quelques faiblesses qu'ils avaient relevées. Pour eux, il y manque des thèmes sur : la culture de la paix et les notions de droit au sens juridique. Leur regret réside sur

le fait que cette formation n'avait ciblé que les enseignants de 30 écoles de leur commune. De ce fait les élèves des écoles non choisies seront privées de cet enseignement,

Cependant, même après l'INITIATIVE KITUMAINI qui n'était qu'un projet pilote, les interventions de la SSRAJ avaient continué d'être mises en œuvre selon une autre approche, car à partir de l'année 2022, la mise à l'échelle avait commencé avec la distribution des matériels didactiques et la formation des enseignants dans d'autres établissements scolaires. Nonobstant cela, l'Expert de UNFPA en matière de SSRAJ a indiqué lors d'un entretien que : « ... faute de financements, les activités de SSRAJ n'avaient plus été mises en œuvres dans la même philosophie que celle de l'Initiative Kitumaini ». Dans les autres Ministères (Jeunesse et Citoyenneté, Santé ou Affaires Sociales) les activités SSRAJ ne sont plus systématiques, car le Gouvernement CONGOLAIS ne contribue dans ce genre de projets qu'avec des ressources humaines et s'appuie principalement sur ses partenaires pour les aspects financiers. Ceci explique la faiblesse de taux de réalisation annuel en ce qui concerne la fréquentation des FOSA par les adolescents et jeunes déscolarisés.

#### 2.2.1.4. Opinions des parties prenantes sur les contraintes associées aux points faibles et facteurs ayant favorisés les points forts

Le rapport de l'évaluation endline de l'initiative Kitumaini note que : « ... les responsables des ministères rencontrés estiment que la durée du programme KITUMAINI aura été trop courte pour espérer atteindre totalement les résultats attendus. Surtout, s'il faut soustraire à cela, le temps relativement long (5 mois) d'arrêt des activités du fait du COVID19, ainsi que les nombreux temps morts connus dans la mise en œuvre des différents séquençages de l'Initiative. **C'est notamment le cas des services de santé qui ne sont devenus réellement fonctionnels que 1 à 2 mois avant la fin de l'Initiative, situation due au fait de la quasi-inexistence dans les zones ciblées, des FOSA disposant des infrastructures et des équipements nécessaires pour offrir des services SSRAJ de manière conviviale aux adolescentes, comme prévu par l'Initiative.** En effet, à certains endroits, il fallait carrément partir de « Ex nihilo ». D'où, du temps et des besoins en investissements supplémentaires non planifiés au départ. Le tout, sachant que l'Initiative KITUMAINI n'avait pas de fonds prédictibles, mais dépendait plutôt de ce qui pouvait être mobilisables en fonction des disponibilités. **Ce qui nous a permis de dire ci-dessus que l'Initiative KITUMAINI aura juste jeté les bases d'un programme qui devra se poursuivre pour atteindre un plus grand nombre de bénéficiaires directs et indirects et assurer tous les services attendus : formation classique, formation parascolaire, apprentissage de métier, kits d'insertion, services de santé sexuelle et reproductive de qualité.**

Deux leçons majeures sont apprises à ce niveau. La première est que si l'approche zonale est l'idéal pour offrir un paquet complet, intégré et synchronisé des services, elle heurte malheureusement au contexte de la RDC, caractérisé par le fait qu'il est presque impossible de trouver les trois entités (Ecoles, FOSA, et Centres de formation professionnelle) viables dans une zone donnée. Dans un tel cas, il faudrait aller vers les zones où ces trois entités se retrouvent et sont fiables. Mais ceci fait courir d'investir là où il n'y a pas de problèmes. La deuxième leçon apprise est que, engager une initiative KITUMAINI d'une telle ampleur sans avoir des fonds prévisibles et/ou mobilisés pour ce faire est fortement déconseillé ».

Sans se lasser, UNFPA tente qu'à même, avec les maigres moyens, de mener quelques activités SSRAJ dont l'efficacité n'a pas encore été certifiée. C'est le cas du recours à l'approche « Centre des jeunes » (en cours de réhabilitation à Kananga et à Matadi, sans compter celui de Miketo (Tanganyika) ou de l'approche « sensibilisation de masse » lors des manifestations de masse, à l'instar de « Tam-Tam ». En effet, aucune étude évaluative de l'efficacité de cette approche n'a encore été réalisée. On sait néanmoins d'après l'évaluation MUSKOKA que cette approche n'est pas efficace, car une seule exposition à une séance d'information en masse ne garantit d'induire un réel changement ni d'attitudes ni de comportements en rapport avec la sexualité ou l'égalité de genre. En plus, les animateurs n'ont pas la possibilité de faire le suivi de cette population rencontrée par hasard et habitant divers endroits. C'est donc ceci qui a fait dire au responsable de PNSA que : « ... ce genre d'activités est un gaspillage de fonds et qu'elles ne sont plus recommandées par leur service ».

#### Hypothèse à vérifier 2.3 :

Les actions soutenues par l'UNFPA ont contribué à la pratique des droits sexuels et reproductifs des adolescents et jeunes

- 1.1 : Taux de réalisation par composante et produit
- 1.2 : besoins et populations non couverts
- 1.3 : Opinions des parties prenantes sur le niveau de réalisation des produits obtenus et identification des points forts et des points faibles
- 1.4 : Opinions des parties prenantes sur les contraintes associées aux points faibles et facteurs ayant favorisés les points forts

#### Méthodes et outils de collecte de données :

- Revue/Analyse documentaire (Matrice de suivi des indicateurs du CPD 2020-2024, Rapports d'enquêtes nationales, Rapport d'évaluation, Rapport d'activités)
- Interviews semi-structurées (Guide) : UNFPA, Partenaires

### 2.3.1.1. Taux de réalisation par composante et produit

Pour rappel, dans le 5<sup>e</sup> Programme de UNFPA, la composante « Adolescents et jeunes » n'a qu'un seul produit et 3 indicateurs.

**Produit 1** : Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction.

Dans la réalisation des activités pour réaliser ce produit, quatre (4) stratégies suivantes ont été imaginées :

Avant de présenter les taux de réalisation, il est important de noter que le niveau des indicateurs au départ (baseline) dans le 5<sup>e</sup> Programme est la reconduction du niveau de mêmes indicateurs à la fin (baseline) de l'initiative Kitumaini. En ayant changé d'approches de mise en œuvre durant ce programme, les cibles ont été vite atteintes, ce qui a amené UNFPA à revoir les indicateurs pour la période 2023-2024 (tableau 3). **Cependant, les**

**Produit 1** : Renforcement des capacités grâce à un meilleur accès aux DSSR, y compris aux services de planification familiale, en particulier chez les jeunes et les adolescentes, pour qu'ils aient les compétences et les capacités et fassent des choix éclairés concernant leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs, ainsi que leur bien-être (révisé)

Tableau 3 : Indicateurs, niveau et taux de réalisation

Indicateur	Référence	Cible	Niveau atteint (fin 2023)	Taux de réalisation	Commentaires
Existence d'un dossier d'investissement pour la planification familiale.	non	Oui			
Nombre d'adolescents et de jeunes (scolarisés et non scolarisés) qui ont utilisé des services de santé reproductive de haute qualité	2 000 ;	4 000 000 (révisé)			
Nombre de filles non scolarisées qui reçoivent une éducation sexuelle complète et des compétences entrepreneuriales	1 500	5 000 (révisé)			
Nombre de nouveaux utilisateurs de la planification familiale (ventilé par femmes, adolescents et jeunes) (révisé)	2 millions	7 millions (dont 500 000 en situation humanitaire) (révisé)			
Pourcentage de points de prestation de services secondaires et tertiaires (PPS) dans lesquels au moins 5 méthodes modernes de contraception sont disponibles le jour de l'enquête (nouveau)	70 %	85 %			

### 2.3.1.2. Besoins et populations non couverts

Les activités du 5<sup>e</sup> programme, telles que mises en œuvre depuis l'année 2022 ne couvrent pas tous les besoins des adolescents et jeunes en matières des DSSR, parce qu'elles ne touchent pas toutes les catégories de ceux-ci. Ces activités ciblent les adolescents et jeunes qui sont scolarisés ainsi que les non scolarisés à condition qu'ils fréquentent un centre de formation professionnelle. Malgré les efforts que ce programme a fournis pour atteindre les intéressés à travers la numérisation ses activités en direction des adolescents et jeunes, cette initiative ne dessert que ceux qui ont la possibilité de disposer un téléphone android ou iphone, d'une part ou ceux qui, tout en disposant ces téléphones peuvent aussi facilement avoir de l'argent pour s'offrir des crédits de téléphone.

### 2.3.1.3 : Opinions des parties prenantes sur le niveau de réalisation des produits obtenus et identification des points forts et des points faibles

Les échanges avec certaines personnes membres des structures de mise en œuvre des activités de ce programme ont révélé des positions contradictoires quant à l'appréciation des performances de ce programme. Dans le premier cas, un responsable d'une association des jeunes pense que la digitalisation des supports de communication de ce programme permet de toucher un grand nombre d'adolescents et jeunes, nonobstant la grande majorité d'entre eux qui ne sont pas connectés à l'internet. Dans le second cas, un haut cadre du Ministère de la santé a pour sa part indiqué que l'approche numérique ou événementielle (campagne Tam-Tam) ne permet pas aux adolescents et jeunes de discuter avec les émetteurs de messages ou informations comme on le ferait dans une discussion interpersonnelle. Pour cet expert, par ces activités, UNFPA gaspille les fonds qu'il pouvait affecter à d'autres activités telles que cela était fait aux 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> programmes-pays, il y a bientôt 10 ans, notamment à travers la réhabilitation des centres des jeunes.

Contrairement aux oppositions sur l'approche adoptée depuis 2022, l'Expert de UNFPA en charge du volet « Adolescents et jeunes », préfère l'approche « accélérée » qui est une combinaison de l'option numérique et celle dite des « services avancés ». D'après lui, « ... en intégrant l'éducation sexuelle dans le cursus complet dans les écoles ciblées, d'une part et le fait d'offrir une éducation sexuelle aux filles non scolarisées en même temps que des compétences entrepreneuriales à faible coût, on tisse des partenariats gagnant-gagnant avec les centres de formation professionnelle ».

**Nous pensons que, malgré les avantages de cette approche, UNFPA ferait mieux de recourir à une autre approche qui permettrait aux Adolescents et jeunes des ménages pauvres (qui ne peuvent pas accéder au téléphone android) d'accéder aux mêmes informations par des activités dans des espaces sûrs ou autres..**

#### **2.3.1.4 : Opinions des parties prenantes sur les contraintes associées aux points faibles et facteurs ayant favorisés les points forts**

Selon l'Expert « Adolescents et jeunes » de UNFPA, le principal facteur qui est à la base des points forts dans la réalisation des activités de ce programme est l'implication des adolescents et jeunes dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des activités de SSRAJ, à travers le réseau AfriYAN. Les jeunes sont interconnectés à plusieurs réseaux sociaux, tant numériques que physiques où ils communiquent en leur jargon. En plus, les services d'éducation à la sexualité complète comme l'accessibilité des adolescents et jeunes dans les formations sanitaires bien ciblées sont bon marché, étant donné que les cibles sont déjà apprenant dans les écoles ou ateliers qui sont voisins des formations sanitaires. Ainsi, les interventions de UNFPA en termes monétaires ne sont pas très importantes.

**Thématique : Jeunes et Adolescents**

Question d'évaluation 3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre, ainsi que l'inclusion du handicap dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

**Hypothèse à vérifier 3.1 :**

l'UNFPA a réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre dans le programme pays

Appréciation de l'intégration des droits humains (réduction/prévention des effets néfastes), des perspectives de l'égalité de genre (prise en compte des besoins des différentes catégories de femmes, des jeunes filles et garçons dans la planification, la mise en œuvre et les réalisations

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue documentaire
- Entretiens, Focus group, Observation directe : UNFPA et partenaires, bénéficiaires finaux

**3.1.1. Appréciation de l'intégration des droits humains (réduction/prévention des effets néfastes), des perspectives de l'égalité de genre (prise en compte des besoins des différentes catégories de femmes, des jeunes filles et garçons dans la planification, la mise en œuvre et les réalisations**

Ce programme met l'accent sur le renforcement des capacités des adolescents et jeunes (vivant avec handicap ou non) par l'intégration des aspects des droits humains dans les Cours de l'éducation sexuelle complète au niveau de l'école secondaire ainsi que dans les curricula des centres d'apprentissage de métiers. Ces mêmes aspects sont aussi développés dans les campagnes de sensibilisation sur la prévention des grossesses adolescentes ou non désirées ainsi que de la prévention des VBG. Les PTA de Afriyan pour l'an 2023, par exemple reprennent des activités sur ces questions. En plus, les adolescents et jeunes, filles comme garçons (vivant ou pas avec handicap) sont impliqués dans les activités de ce programme à différentes phases : conception, planification et mise en œuvre.

**Hypothèse à vérifier 3.2 :**

l'UNFPA a réussi à intégrer l'inclusion du handicap dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays

**Indicateurs :**

- 1.1 : Intégration des concepts des droits humains et inclusion y compris des personnes avec un handicap dans la mise en œuvre et le suivi des interventions ;
- 1.2 : Les rapports fournissent des informations sur les droits humains y compris le handicap

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue documentaire
- Entretiens, Focus group, Observation directe : UNFPA et partenaires, bénéficiaires finaux

**3.2.1.1. Intégration des concepts des droits humains et inclusion y compris des personnes avec un handicap dans la mise en œuvre et le suivi des interventions**

Les matières suivantes ont déjà été intégrées dans le Cours de l'éducation à la santé sexuelle avec l'appui de UNFPA : « la puberté et le changement physique du corps, les organes de reproduction, les menstruations, les comportements sexuels, l'égalité homme/femmes, la grossesse et la maternité, l'avortement, les méthodes contraceptives, le VIH/Sida, les IST, les rapports sexuels transactionnels, la

prévention des violences basées sur le genre ». (Lututala, 2022, op cit).

« Grâce aux fonds norvégiens, UNFPA a contribué à l'intégration du programme national de l'éducation sexuelle complète dans l'enseignement spécialisé (sourds muets, aveugles, ...). Les capacités de 30 encadreurs des écoles des sourds muets et aveugles de Kinshasa et Kongo Central ont été renforcées.<sup>11</sup>

Selon l'Expert Unfpa du volet « Adolescents et jeunes, il organise des descentes dans certaines écoles et centres de formations professionnelles pour s'assurer que ces enseignements sont réellement dispensés. Un fonds est disponible chaque année pour motiver les enseignants du Cours d'éducation à la santé sexuelle.

### 3.2.1.2. Les rapports fournissent des informations sur les droits humains y compris le handicap

L'exploitation de quelques rapports d'activités de Afriyan dans le cadre de la campagne de sensibilisation « Tshia Mayele » à Lubumbashi et à Kalemie révèlent une faiblesse en termes de contenus d'informations sur les droits humains y compris le handicap. Les données des personnes (adolescents, jeunes et adultes) sont ventilées par sexe et âge. On n'y fait pas allusion aux personnes vivant avec handicap.

<b>Hypothèse à vérifier 3.3 :</b> L'appui apporté par le programme est suffisamment conforme aux droits de la population y compris les adolescents et jeunes.	<b>Indicateurs :</b> 1.1 : Niveau de satisfaction des droits de la population et des adolescents en particulier en matière de SR, P&D, genre et égalité des sexes 1.2 : Droits de la population et des adolescents en particulier en matière de SR, P&D, genre et égalité des sexes qui ont été pris en compte	<b>Méthodes et outils de collecte de données :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Revue documentaire</li><li>• Entretiens, Focus group, Observation directe : UNFPA et partenaires, bénéficiaires finaux</li></ul>
--	--	---

### 3.3.1.1. Niveau de satisfaction des droits de la population et des adolescents en particulier en matière de SR, P&D, genre et égalité des sexes

Dans les sections précédentes, il a été fait mention de la satisfaction des enseignants de l'Ecole Elimu de la commune de Rwashi/Lubumbashi après leur formation sur la manière de dispenser le Cours de l'éducation complète à la sexualité.

Cette satisfaction a été également exprimée par les enseignants qui ont été rencontrés dans le cadre de l'évaluation endline de l'Initiative Kitumaini. Lututala (op. cit) note que : « Les enseignants qui ont été rencontrés et interrogés justifient la nécessité d'enseigner le cours d'éducation à la santé sexuelle et reproductive par les faits suivants : i) les parents n'enseignent pas ces notions à leurs enfants ; ii) les élèves ont besoin de savoir comment prévenir les grossesses non désirées ; iii) les élèves ont besoin de savoir comment on attrape le VIH et les IST » (p. 16).

Dans une des écoles des sourds muets de Matadi (Province du Kongo-Centrale, une élève qui a été violée déclare en substance ceci : « Cette année, nous bénéficions des cours d'éducation à la vie qui abordent également des notions sur la santé sexuelle et reproductive, l'hygiène corporelle et les questions de violences basées sur le Genre (VBG). Si j'avais bénéficié de ces enseignements, il y a quelques années, j'aurais su que je devrais vite me présenter à l'hôpital après le viol dont j'ai été victime à l'âge de 15 ans » (<https://drcongo.un.org/fr/255141-sourde-et-survivante-de-vbg-ngoma-d%C3%A9sormais-inform%C3%A9-sur-la-sant%C3%A9-sexuelle-et-reproductive>).

### 3.2.1.2 : Droits de la population et des adolescents en particulier en matière de SR, P&D, genre et égalité des sexes qui ont été pris en compte

#### a) Prise en compte de droits en matière de SR

A travers le Cours de l'ECS les adolescents et les jeunes **reçoivent** des informations complètes et exactes sur les thèmes suivants : « • les droits de l'homme et les valeurs humaines ; • les normes de genre ; • la sexualité et le comportement sexuel, y compris les questions du consentement et de la prise de décisions, de la contrainte sexuelle et de la diversité sexuelle ; • le corps, y compris la puberté

<sup>11</sup> <https://drcongo.un.org/fr/255141-sourde-et-survivante-de-vbg-ngoma-d%C3%A9sormais-inform%C3%A9-sur-la-sant%C3%A9-sexuelle-et-reproductive> (consulté ce 9 janvier 2022).

*et la reproduction ; • les relations avec la famille et les pairs, ainsi que les relations amoureuses et les relations durables ; • les compétences de communication et de prise de décisions, y compris pour refuser un rapport sexuel non désiré, pour négocier l'utilisation de préservatifs/contraceptifs masculins et féminins et pour les utiliser correctement, pour solliciter des conseils et un soutien auprès de ses parents, et en relation avec la consommation de drogues et le risque sexuel ; • la santé sexuelle, s'agissant en particulier des IST et du VIH/sida, de la grossesse non désirée, des préservatifs et de la contraception, ainsi que d'informations sur les moyens d'accéder à des services de santé et d'autres services de soutien » (UNFPA, 2014, p. 13).<sup>12</sup>*

---

<sup>12</sup> Unfpa, 2014, *Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'éducation complète à la sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres*. 85 p.  
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA\\_OperationalGuidance\\_FR%20-Website\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidance_FR%20-Website_0.pdf) (Consulté ce 15 janvier 2024).



**Thématique : Jeunes et Adolescents**

**Question d'évaluation 4 :** Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il tiré le meilleur parti de ses ressources humaines, financières et administratives et a utilisé les politiques, procédures et outils appropriés pour atteindre les résultats (outcomes) définis dans le programme de pays?

Critères d'évaluation : **Efficiace**

**Hypothèse à vérifier 4.1 :**

Le bureau Pays a pu mobiliser les ressources financières, humaines et matérielles planifiées pour chaque composante et produit y compris en recourant aux sources alternatives de financement

**Indicateurs :**

- 1.1 : Structure des ressources mobilisées par composante et produit en fonction des sources de financement ;
- 1.2 : Identification des résultats
- 1.3 : Niveau de conversion des ressources en résultats
- 1.4 : délais requis dans la mise à la disposition des ressources aux partenaires

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue documentaire : PTA 2020-2024, Rapports financiers, Matrice de suivi des résultats : Synthèse annuelles des résultats par indicateur, Synthèse annuelles des acquisitions (équipements, médicaments, matériels...), Rapports d'activités, Base des données logistiques, Rapports des audits, etc.
- Entretiens : UNFPA, partenaires

**4.1.1.1. Structure des ressources mobilisées par composante et produit en fonction des sources de financement**

Pour la mise en œuvre de son 5<sup>e</sup> programme en RDC, Unfpa a élaboré un budget de 150,3 millions des dollars américains pour une période de 5 ans (Tableau 4). Dans ce budget, la part du volet « Adolescents et Jeunes » représente 12 %, soit 18,3 millions des dollars américains. En d'autres termes, UNFPA doit mobiliser 3,66 millions de dollars pour ses activités annuelles en faveur des adolescents et jeunes en RDC.

**Tableau 4 : Budget du 5<sup>e</sup> programme UNFPA-RDC pour 2019-2024**

Domaines de réalisation du plan stratégique		Ressources ordinaires en millions de \$US	Autres ressources en millions de \$US	Total En millions de \$US	
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	14	36,5	50,5	34%
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	5,8	12,5	18,3	12%
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1	59	60	40%
Réalisation 4	Dynamique des populations	10	10	20	13%
Coordination du programme et assistance		1,5		1,5	1%
<b>Total</b>		<b>32,3</b>	<b>118</b>	<b>150,3</b>	<b>100%</b>

Considérant l'important effectif des adolescents et jeunes ainsi que leurs problèmes/besoins en santé sexuelle et reproductive, d'une part et le fait que UNFPA le principal partenaire de la RDC à adresser lesdits problèmes, sa part du budget affectée au Produit Adolescents et jeunes est faible et nécessite d'être augmentée.

**4.1.1.2. Identification des résultats**

Les résultats attendus à la suite de la mise en œuvre du programme sous-étude en ce qui concerne **la cible « Adolescents et jeunes »** sont ainsi stipulés :

« Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction »<sup>13</sup>. Pour atteindre ces résultats, le même Programme avait prévu de mettre en œuvre les stratégies suivantes :

- l'exécution et le renforcement de la mise en œuvre d'une éducation sexuelle complète et de compétences de la vie courante pour les adolescentes et les jeunes scolarisés et non scolarisés ;
- le soutien de l'autonomisation des jeunes, notamment les adolescentes, afin qu'ils acquièrent les aptitudes nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur santé et à leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, et en ce qui concerne la prévention du VIH ;
- la promotion du leadership et de la participation des jeunes dans les politiques et les programmes, y compris les actions humanitaires et de paix ; et
- l'encouragement de l'innovation et de l'entrepreneuriat des jeunes ».

#### 4.1.1.3. Niveau de conversion des ressources en résultats

La conversion des ressources en résultats sous-entend leur affectation à la réalisation des activités de ce programme. Ainsi, pour ne considérer que les trois premières années (2020-2022) du 5<sup>e</sup> programme, UNFPA n'a pu rendre disponible que 2.184.302,51 des dollars américains (USD) en lieu et place de 10,98 millions des dollars américains (Tableau 5). Cette faible capacité à mobiliser suffisamment de fonds serait à la base de la révision à la baisse des ambitions d'interventions dans ce volet. Alors que UNFPA avait déjà opté pour l'approche « Kitumaini » jugée plus efficace que les approches antérieures du fait de la synchronisation des activités de renforcement des capacités des adolescents et jeunes pour leur autonomisation avec celles de l'éducation à la sexualité complète, d'une part et de l'accès à un paquet de services de santé, d'autre part, ce faible élan dans la mobilisation de fonds lui aurait contraint à revenir les interventions événementielles jugées peu coûteuses.

Quant à la consommation de fonds mis à la disposition des parties prenantes, leur taux d'utilisation est très élevé pour les années 2020 et 2022, soit respectivement 94,5 % et 97,6 % contre 86,7 en 2021 ce qui fait une moyenne de 92,2 %.

Tableau 5 : Fonds mobilisables, mobilisés et utilisés de 2020 à 2022

Année	Budget prévu	Budget utilisé	Taux d'utilisation
2020	781 102,11	738 388,23	94,53%
2021	854 585,40	740 969,45	86,71%
2022	548 615,00	535 524,08	97,61%
<b>Total</b>	<b>2 184 302,51</b>	<b>2 014 881,76</b>	<b>92,24371399</b>
<b>Reste à mobiliser 16 115 697,49</b>			

Quant à l'affectation par partie prenante, l'essentiel de fonds pour l'année 2020 a été alloué à deux structures, à savoir : Afriyan ASBL (296220 USD) dans un contexte de développement et la Lizadeel

<sup>13</sup> UNFPA, 2020, *Programmes de pays et questions connexes Fonds des Nations Unies pour la population. Descriptif de programme de pays pour la République démocratique du Congo*. Document présenté au Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour le développement, du Fonds des Nations Unies pour la population et du Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets. Première session ordinaire de 2020 Du 3 au 6 février 2020, New York. 10 pages.

(198295 USD) dans le cadre humanitaire. Il s'agissait de la mise en œuvre du Projet dénommé : « Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoues dans la province du Tanganyika » dans les Territoires de Kalemie, Nyunzu, Moba et Manono (Tableau 5).

Tableau 5 : Allocation et utilisation de fonds pour l'année 2020

Année 2020				
Nom du partenaire de mise en œuvre	Fonds	Budget prévu	Budget utilisé	Taux d'utilisation par IP et par Fonds
Ministère De La Jeunesse Et Initiation A La Nouvelle Citoyenneté	FPA90	50 000,00	50 000,00	100,00%
Lizadeel	UJA95	198 295,00	191 058,40	96,35%
Jeunesse Et Développement Durable (JADD)	FPA90	4 100,00	4 100,00	100,00%
Afriyan ASBL	CPM01	114 656,00	114 656,00	100,00%
	UDC72	6 460,00	6 460,00	100,00%
	UJA95	175 104,00	169 249,68	96,66%
		<b>548 615,00</b>	<b>535 524,08</b>	<b>97,61%</b>

Les fonds complémentaires (201.509,40 USD) du projet « Solutions durables ... » ont été décaissés au cours de l'année 2021 (tableau 6). Répondant à nos préoccupations sur la gestion financière dudit projet, son coordonnateur a attesté de la réception de l'entièreté de fonds leur destiné par son email nous adressé le 20 novembre 2023 en ces termes :

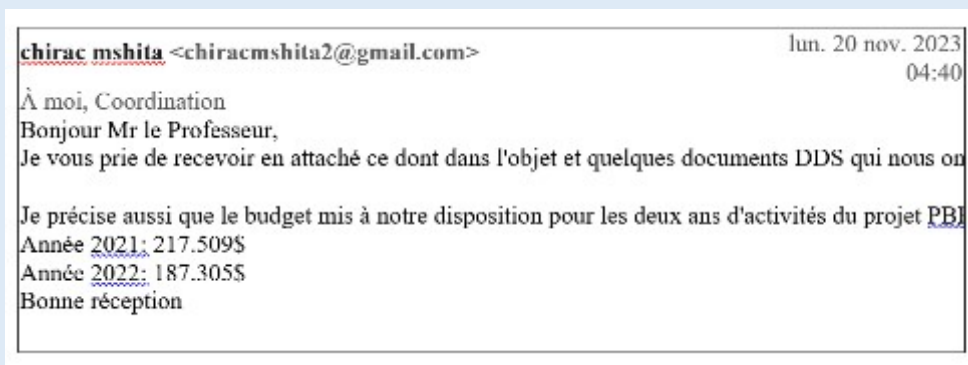


Tableau 6 : Allocation et utilisation de fonds pour l'année 2021

Année 2021
------------

Nom du partenaire de mise en œuvre	Fonds	Budget prévu	Budget utilisé	Taux d'utilisation par IP et par Fonds
Ministère De La Jeunesse Et Initiation A La Nouvelle Citoyenneté	CPM01	34 000,00	33 250,00	97,79%
	FPA90	95 650,00	93 946,00	98,22%
Association Pour Le Bien-Etre Familial Et Naissances Désirables (ABEF)	FPA90	20 000,00	20 000,00	100,00%
Lizadeel	UJA95	217 509,40	204 765,98	94,14%
Afriyan ASBL	FPA90	62 600,00	62 600,00	100,00%
	UDC72	36 200,00	36 200,00	100,00%
UNFPA	FPA90	17 350,00	16 928,35	97,57%
	UJA95	371 276,00	273 279,12	73,61%
		<b>854 585,40</b>	<b>740 969,45</b>	<b>86,71%</b>

Tableau 7 : Allocation et utilisation de fonds pour l'année 2022

Année 2022				
Nom du partenaire de mise en œuvre	Fonds	Budget prévu	Budget utilisé	Taux d'utilisation par IP et par Fonds
Ministère De La Jeunesse Et Initiation A La Nouvelle Citoyenneté	CPM01	290 000,00	290 000,00	100,00%
	FPA90	200 000,00	200 000,00	100,00%
	HFA81	20 000,00		0,00%
	HFA85	35 000,00	33 725,00	96,36%
	UJA70	22 726,00	16 410,00	72,21%
Justice Paix Kalemie	UJA70	56 355,00	56 355,00	100,00%
Caritas Bunia	JPA79	4 000,00	4 000,00	100,00%
Afriyan ASBL	CAB07	39 943,00	39 943,00	100,00%
	UJA70	103 078,11	97 955,23	95,03%
	UJA95	10 000,00		0,00%
		<b>781 102,11</b>	<b>738 388,23</b>	<b>94,53%</b>

#### 4.1.1.4. Délais requis dans la mise à la disposition des ressources aux partenaires

Le décaissement tardif de fonds par rapport au moment de la signature des PTA a été reconnu par quasiment par toutes les parties prenantes rencontrées. Cela a été également relevé à la revue annuelle de novembre 2023. Une des raisons à la base de cette situation est la surcharge du travail du staff dû à la faiblesse des effectifs. Pour y remédier, l'Expert « adolescents et jeunes » de UNFPA nous a assuré que, pour éviter des retards dans l'avancement de ses « dossiers », il fait lui-même le suivi (déplacements et appels téléphoniques) auprès de ses collègues de l'administration et finances.

En guise de recommandation, les participants à la revue annuelle précitée ont enjoint au staff de UNFPA d'aider les parties prenantes à développer les fiches techniques des activités dès signature de PTA.

<p><b>Hypothèse à vérifier 4.2 :</b> Le taux d'exécution budgétaire est satisfaisant et en adéquation avec la performance dans la réalisation des produits (quantité et délais)</p>	<p>1.1 : Taux d'exécution budgétaire global, par composante et produit ; 1.2 : Taux de réalisation des produits (global, par composante et produit) ; 1.3 : Respect du calendrier de mise en œuvre des activités prévues</p>	<p><b>Méthodes et outils de collecte de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue documentaire : PTA 2020-2024, Rapports financiers, Matrice de suivi des résultats : Synthèse annuelles des résultats par indicateur, Synthèse annuelles des acquisitions (équipements, médicaments, matériels...), Rapports d'activités, Base des données logistiques, Rapports des audits, etc.</li> <li>• Entretiens : UNFPA, Partenaires</li> </ul>
<p><b>4.2.1.1. Taux d'exécution budgétaire global, par composante et produit</b></p> <p>Comme déjà indiqué l'exécution budgétaire est globale bonne avec des taux supérieurs à 90%. Dans un contexte où les partenaires de mise en œuvre ont toujours traîné avec les justificatifs, le refus par UNFPA de reconduire certains d'entre elles parmi ses partenaires, outre le suivi rapproché peuvent justifier cette performance. En effet, UNFPA avait suspendu sa collaboration avec un des services de l'Etat pour n'avoir pas pu justifier un montant de 5000 USD. Aussi, pour éviter le retard dans le retour des justificatifs, UNFPA ne signe de PTA qu'avec des structures dont l'administration est bien organisée. La concentration des responsabilités à certaines parties prenantes, à l'instar de Afriyan ASBL explique cela. C'est elle qui représente les autres associations des jeunes auprès de UNFPA.</p> <p><b>4.2.1.2 : Taux de réalisation des produits (global, par composante et produit)</b></p> <p>Comme on peut le constater dans les tableaux 4 à 6 ci-dessus, globalement le taux de réalisation des activités dans l'unique produit : Adolescents et jeunes est satisfaisant.</p> <p>Quant au calendrier de mise en œuvre, il n'est pas toujours respecté pour plusieurs raisons, la première étant le décaissement tardif de fond et la seconde, la disponibilité des intrants ou de matériau sur le marché.</p> <p>A ce sujet, le calendrier de mise en œuvre du Projet « <i>Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoues dans la province du Tanganyika</i> » dans les Territoires de Kalemie, Nyunzu, Moba et Manono a été perturbé parce que les matériaux ainsi que les bêtes qui devraient être achetées pour les activités génératrices de revenus n'étaient pas disponibles sur le marché local.</p> <p><b>4.2.1.3. Respect du calendrier de mise en œuvre des activités prévues</b></p> <p>Cette question du calendrier de mise en œuvre des activités prévues se recoupe avec le moment de la signature des PTA par les parties prenantes. A ce sujet, la plupart des parties prenantes ont exprimé des plaintes au sujet du retard avec lequel elles sont invitées par UNFPA à signer leurs PTA, alors que, le plus souvent, ces PTA sont élaborés au début de l'année concernée.</p> <p>Le respect du calendrier de mise en œuvre peut être apprécié en se positionnant en amont (à partir de la date de la signature des PTA dans l'hypothèse où elle est suivie immédiatement du décaissement de fonds et en aval (à partir de la date du début effectif d'une activité). Ne disposant pas de données pour l'appréciation en aval, nous nous sommes contentés de l'illustrer à partir des PTA de l'ASBL AfriYan pour les années 201, 2022 et 2023. Le tableau 8 reprend le nombre (et le pourcentage) des activités programmées par trimestre.</p> <p><b>Il ressort de ce tableau que, en 2021, cette ASBL avait signé son PTA le 22 septembre 2021, c'est-à-dire à la fin du 3<sup>ème</sup> trimestre, alors que ses activités étaient programmées pour être mises en œuvre au 3<sup>ème</sup> et au 4<sup>ème</sup> trimestres. Ceci est davantage anormal, étant donné que 66,7 % de ces activités devraient être réalisées au cours du 3<sup>ème</sup> trimestre. Dans ce cas, les 100 desdites activités devraient être réalisées au dernier trimestre et même au-delà. Le retard de la mise en œuvre est davantage criant en 2023 et surtout en 2022. C'est le 4 décembre 2022 que AfriYAN avait signé son PTA. Ceci voudrait dire que les activités prévues pour être réalisées cette année ont été reportées en 2023. <u>En d'autres termes, les bénéficiaires desdites activités/services ont été préjudiciés et ceci pose le problème d'efficacité du 5<sup>ème</sup> programme dans la mesure où cette structure devrait revoir ses stratégies opérationnelles.</u> En 2023, la signature du PTA est intervenue à la fin du 2<sup>ème</sup> trimestre, soit le 22 juin, alors que 50 % des activités étaient prévues pour être exécutées au 1<sup>er</sup> et au 2<sup>e</sup> trimestre. Bref, UNFPA ne respecte pas le calendrier ou le fait pas respecter auprès des structures de mise en œuvre.</b></p>		

Tableau 8 : Nombre (%) des activités programmées par trimestre dans les PTA de Afriyan en 2021, 2022 et 2023.

Date de la signature du PTA : 22 septembre 2021					
Nombre (%) d'activités prévues	Trimestre (T)				Total
	T1	T1	T3	T4	
			10	5	15
			66.7	33.3	100
Date de la signature du PTA : 04 décembre 2022					
Nombre (%) d'activités prévues	Trimestre (T)				Total
	T1	T1	T3	T4	
	1	7	11	21	40
	2.5	17.5	27.5	52.5	100
Date de la signature du PTA : 22 juin 2023					
Nombre (%) d'activités prévues	Trimestre (T)				Total
	T1	T1	T3	T4	
Nombre	7	13	18	2	40
%	17,5	32,5	45,0	5,0	100

**Hypothèse à vérifier 4.3 :**

Le bureau Pays a utilisé une combinaison d'approches ou d'outils permettant d'atteindre les résultats aux moindres coûts ou d'avoir de meilleurs résultats avec l'enveloppe

- 1.1 : Utilisation d'une combinaison d'approches (partenariats, projets conjoints, etc.) ou d'outils efficaces dans l'atteinte des résultats (résultats aux moindres coûts ou meilleurs résultats avec l'enveloppe budgétaire prévue) ;
- 1.2 : Apport à la conversion des ressources en résultats
- 1.3 : Niveau de cet apport

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue documentaire : PTA 2020-2024, Rapports financiers, Matrice de suivi des résultats : Synthèse annuelle des résultats par indicateur, Synthèse annuelle des acquisitions (équipements, médicaments, matériels...), Rapports d'activités, Base des données logistiques, Rapports des audits, etc.
- Entretiens : UNFPA, Partenaires

**4.3.1.1. Utilisation d'une combinaison d'approches (partenariats, projets conjoints, etc.) ou d'outils efficaces dans l'atteinte des résultats (résultats aux moindres coûts ou meilleurs résultats avec l'enveloppe budgétaire prévue)**

Pour des raisons d'efficacité, nous avons constaté que UNFPA privilégie des projets conjoints. Cela avait lieu avec les agences sœurs, Unesco et Unicef, par exemple, quand il fallait appuyer l'élaboration/Validation du Plan d'Actions Provincial pour la lutte contre l'Union Conjugale des Enfants dans la Province du Kasai Central ou dans l'élaboration et la validation (30 juillet 2020) des manuels des élèves et des guides des enseignants de l'éducation à la vie familiale.

Par ailleurs, après l'abandon de l'approche « Kitumaini », UNFPA préfère travailler avec les structures qui disposent un minimum d'infrastructures pour l'éducation sexuelle complète des adolescents et jeunes. Il en est de même pour l'accès des ceux-ci au paquet des services de santé de qualité.

C'est enfin cette philosophie des projets conjoints qui a été appliquée dans la mise en œuvre du projet : « Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoues dans la province du Tanganyika », dans le cadre des interventions de protection, de renforcement de services sociaux de bases et des mécanismes de redevabilité ainsi que le relèvement économique. Ce projet de réponse humanitaire pour la résilience communautaire a été initié par Peace Building Fund (PBF) du Secrétariat Général des Nations Unies par l'initiative du consortium UNHCR, UNFPA et la FAO.

**4.1.1.2. Apport à la conversion des ressources en résultats**

Un exemple de cette conversion peut être illustré par les activités qui sont menées programme en milieu scolaire ou des entres professionnels (métiers) où UNFPA ou ses partenaires renforcent les capacités des encadrants/enseignants dans la pédagogie du Cours de l'éducation sexuelle complète aux adolescents et jeunes vulnérables, à l'instar des sourds muets et des aveugles fréquentant ces

espaces. Ce renforcement des capacités des enseignants apportera un résultat, à savoir, les compétences et les valeurs qui seront transmises aux élèves qui seront à leur tour en mesure de vivre pleinement leur vie sexuelle et reproductive en toute responsabilité.

#### **4.1.1.3. Niveau de cet apport**

Dans le volet « Adolescents et jeunes », cet apport a lieu, tant au niveau des ressources financières qu'humaines. L'éducation sexuelle complète peut aider les intéressés à consulter une formation de santé disposant un paquet complet des services de santé. Ce comportement est un résultat dont les activités l'ont produites se situent au niveau de plusieurs maillons d'une chaîne de valeurs (identification de besoins ; planification des interventions, mobilisation de fonds (ressources), mise en œuvre, évaluation, ...). En effet, les produits contraceptifs que l'on peut se procurer gratuitement ou à moindre coût dans une FOSA pourtant acheter à très cher par un partenaire financier à l'étranger.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> S. Cecchini, R. Gilbert et V. Tromben Rojas (coords.), « Estimation du coût des paquets de services essentiels de santé, des programmes de graduation et cantines scolaires proposés dans la Politique Nationale de Protection et de Promotion Sociales (PNPPS) en Haïti », Documents de Projets (LC/TS.2021/142), Santiago, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), 2021.

**Thématique : Jeunes et Adolescents**

**Question d'évaluation 5 :** Dans quelle mesure (i) l'UNFPA a-t-il soutenu ses partenaires de mise-en-œuvre ainsi que les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités et l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets, (ii) les interventions soutenues par l'UNFPA ont contribué à une amélioration durable de l'accès et de l'utilisation de services de qualité dans le domaine de la jeunes et adolescents / santé de jeunes et adolescents ?

Critères d'évaluation : **Durabilité**

**Hypothèse à vérifier 5.1 :**

L'engagement politique du Gouvernement sur les questions de d'EGS, de SR & Jeunesse relevant du mandat de l'UNFPA est effectif et en lien avec les interventions du CPD 2020-2024

**Indicateurs :**

1.1 : Effectivité de l'engagement politique du Gouvernement sur les questions de SR & Jeunesse relevant du mandat de l'UNFPA ;  
1.2 : Effectivité de l'engagement politique du Gouvernement sur les questions d'EGS relevant du mandat de l'UNFPA

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire ; Programme du Gouvernement, PNDS, PSD, politique nationale en matière de la santé de la reproduction, etc.)
- Interviews semi structurées (Guide) : UNFPA, partenaires Gouvernementaux

**5.1.1. Effectivité de l'engagement politique du Gouvernement sur les questions de SR & Jeunesse relevant du mandat de l'UNFPA**

Le Gouvernement congolais est formellement engagé sur les questions de SR & Jeunesse. Le 5<sup>e</sup> programme de UNFPA rentre dans le cadre de la coopération au développement entre la RDC et cette agence onusienne. Outre la prise en question de cette thématique dans le Plan National des Stratégies de Développement, il existe un Programme (Service) national (PNSA) qui s'occupe des questions de SSRA au Ministère de la santé, sans oublier les autres services qui relèvent des ministères de la Jeunesse et de la Citoyenneté ; de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique ; de l'Enseignement professionnel ; des Affaires sociales ; etc.

La preuve de l'effectivité de et engagement politique est, d'une part, la signature du CPD et d'autre part, la réalisation conjointe avec UNFPA des activités prévues dans ce CPD.

**5.1.2. Effectivité de l'engagement politique du Gouvernement sur les questions d'EGS relevant du mandat de l'UNFPA**

L'effectivité de l'engagement politique du gouvernement congolais sur les questions d'EGS a été démontrée à la section **2.1.1.1. Niveaux et amélioration des indicateurs de réalisation des produits.**

**Hypothèse à vérifier 5.2 :**

L'engagement de l'État dans le financement des activités de la SR (budget alloué) est à la hauteur du niveau standard attendu ou en passe de l'être

I.1 : La structure financière des dépenses de l'Etat met en évidence une part satisfaisante allouée à la SR

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire ; Programme du Gouvernement, PNDS, PSD, politique nationale en matière de la santé de la reproduction, etc.)
- Interviews semi structurées (Guide); UNFPA, partenaires Gouvernementaux

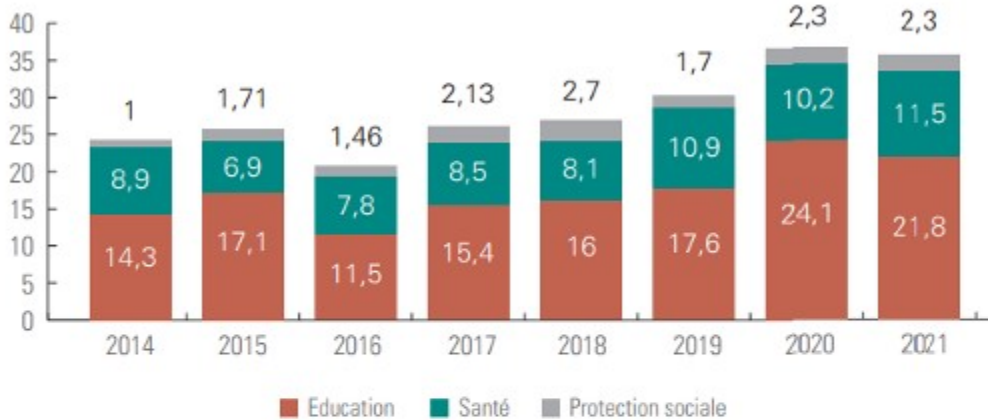
**5.2.1. La structure financière des dépenses de l'Etat met en évidence une part satisfaisante allouée à la SR**

D'après UNICEF, 2021, p.10), « Les dépenses de la santé en RDC sont financées en majorité par les ménages (43 %) et les partenaires extérieurs (40 %). L'Etat n'intervenant que pour 13 % (Voir F3) ... Depuis 2010, le Gouvernement congolais s'est évertué à accroître le budget de la santé pour répondre aux multiples défis du secteur. Celui-ci est allé de 377 à 1.519,4 milliards de CDF entre



2016 et 2021, soit une multiplication par 4 en terme nominal. Ces efforts ont fait passer la part de la santé de 7,8 % du budget national à 11,5 % (F4), mais les allocations vers le secteur de la santé demeurent encore inférieures à la cible de 15 % fixée par la Déclaration d'Abuja<sup>4</sup> (voir F5) ». <sup>15</sup>

F4. Part des secteurs sociaux dans le budget prévisionnel : 2014 – 2021 (%)



F5. Part de la santé dans le budget public (voté) : 2014 – 2021 (%)



Source (F4 et F5) :  
Elaboré à partir des données  
du Ministère du Budget  
(Lois des finances et Etats  
de suivi budgétaire)

En 2023, le Ministère du Budget indique pour sa part que 48% des crédits ouverts au budget général étaient alloués aux secteurs dits prioritaires ci-après : i) Sécurité comprenant la Défense Nationale et la Sécurité intérieure : 10,5% ; ii) **la Santé y compris : la Santé publique (accroissement significatif : 61,7 % par rapport à 2022), l'hygiène et la prévention : 9,2% ;** iii)

<sup>15</sup> UNICEF, 2021, *Briefing budgétaire* - Décembre 2021 Pour un accroissement soutenable des financements vers le secteur de la santé en RDC. 17 p. <https://www.unicef.org/drcongo/media/7366/file/COD-briefing-budgetaire-sante.pdf>. Consulté ce 15 janvier 2024.

l'Education, c'est-à-dire : l'enseignement primaire, secondaire et technique sans oublier l'enseignement supérieur et universitaire ainsi que la formation professionnelle, les arts et métiers : 17,1% ; iv) l'Agriculture avec différentes composantes, à savoir : Agriculture, Pêche et élevage, Développement rural : 11,2%<sup>16</sup>

Enfin, faute de données, il n'est pas possible de dégager la part du volet « SSRAJ » dans celle de la santé. Même si elle changeait dans le sens de l'augmentation, celle-ci ne serait pas substantielle au regard de la persistance des problèmes de santé de cette sous-population. Déjà en 2019, le Ministère de la santé notait que : « ... la part du budget de la santé réservée à la SRMNEA-NUT, fluctuant à la baisse, représentait près de 41,6% en 2012 des dépenses totales de la santé, 38,2% en 2013, 39,5% en 2014 et 37% en 2015. Près de 95% de la dépense liée à la SRMNEA sans la nutrition est pris en charge par les ménages, l'Etat n'y contribuant qu'en concurrence de 1 %. Celles relatives aux carences nutritionnelles étaient de 43% pour les ménages et 5% pour l'Etat. Ce qui correspond à une contribution globale de 77% pour les ménages et de 2% pour l'Etat » (p. 41).<sup>17</sup>

<p><b>Hypothèse à vérifier 5.3 :</b> Le CPD 2020-2024 a contribué à susciter l'engagement politique et financier du Gouvernement sur les questions d'EGS, de SR &amp; Jeunesse</p>	<p><b>Indicateurs :</b> I.1 : Démarche active du CPD 2020-2024 pour susciter l'engagement politique et financier du Gouvernement sur les questions d'EGS, de SR &amp; Jeunesse</p>	<p><b>Méthodes et outils de collecte de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue/Analyse documentaire ; Rapports de réunions, Rapports de missions, Prévisions budgétaires et contrepartie du gouvernement</li> <li>• Interviews semi structurées (Guide); UNFPA, partenaires Gouvernementaux</li> </ul>
--	--	--

**5.3.1. Démarche active du CPD 2020-2024 pour susciter l'engagement politique et financier du Gouvernement sur les questions d'EGS, de SR & Jeunesse**

Le CPD est élaboré avec l'accord et l'implication du Gouvernement congolais. Il s'agit là d'une preuve d'engagement politique. Celle-ci a été matérialisée de diverses manières, comme nous l'avons déjà indiqué plus haut par entre autres : i) l'élaboration/Validation (22 décembre 2019) du Plan d'Actions Provincial pour la lutte contre l'Union Conjugale des Enfants dans la Province du Kasai Central, à travers le ministère du genre, femme, famille et enfant<sup>18</sup> ; ii) la promulgation par le gouverneur intérimaire du Kasai-Central (3 février 2022) des trois édits consacrés à la protection des droits de la femme. Ces édits portent entre autres sur l'interdiction des coutumes avilissantes à l'égard de la femme ainsi que sur la scolarisation et la protection des enfants nés de viol et ceux victimes de viol ;<sup>19</sup> iii) l'élaboration du Plan stratégique national de lutte contre le sida revu, intégrant le condom programming et les adolescents et jeunes parmi les axes prioritaires d'intervention pour 2020-2024 (Cfr. Rapport PNMLS, 2019) ; iv) l'arrêté ministériel systématisant l'induction du Cours d'éducation sexuelle complète dans le cursus de formation du primaire et du secondaire a été pris ; v) l'élaboration des programmes nationaux d'éducation sexuelle complète à l'école sont disponibles à la fois pour le primaire et le secondaire ; vi) la formation des enseignants du Cours de l'ECS ; vii) l'élaboration et la validation (30 juillet 2020) des manuels des élèves et des guides des enseignants de l'éducation à la vie familiale.

Comme on peut le constater, UNFPA arrive toujours à arracher l'engagement politique du gouvernement congolais. Cependant, dans la plupart de cas, les initiatives viennent généralement de UNFPA, en plus des moyens financiers pour leur mise en œuvre. A ce sujet, considérant l'énormité des besoins sur les questions de DSSRAJ ainsi que de l'égalité des genres dans l'ensemble des provinces de la RDC, nous recommandons à UNFPA de continuer cette démarche auprès du gouvernement.

Comme pour l'engagement politique, l'engagement financier du gouvernement congolais est assuré. Le problème réside au niveau de la matérialisation. Elle n'est pas toujours effective bien que le gouvernement s'est toujours engagé pour contribuer à la mise en œuvre du CPD. Les contributions attendues de lui sont, notamment financières, techniques et humaines. En 2022, le gouvernement a contribué à la mise en œuvre du CPD, soit directement, soit à travers la Banque Mondiale (Image ci-dessous) :

<sup>16</sup> RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO, 2023, *Budget citoyen loi de finances 2023*, [https://www.budget.gouv.cd/wp-content/uploads/budget2023/budget\\_citoyen/draft\\_budget\\_citoyen\\_2023.pdf](https://www.budget.gouv.cd/wp-content/uploads/budget2023/budget_citoyen/draft_budget_citoyen_2023.pdf)

<sup>17</sup> République Démocratique du Congo, Ministère de la Santé, Secrétariat Général, 2019, *Plan stratégique intégré de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et nutrition (PSI SRMNEA-NUT) 2019-2022*. 83 pages. <https://pdss.cd/wp-content/uploads/2021/10/PSI-SRMNEA-NUT-2019-2022-VERSION-FINALE-28-juillet-2019.pdf> (consulté ce 15 janvier 2024).

<sup>18</sup> <https://laplumeinfos.net/societe/kasa-central-le-gouvernement-valide-le-plan-d-039-actions-provincial-pour-la-lutte-contre-l-039-union-conjugale-des-enfants-544.html> (consulté ce 04 janvier 2024)

<sup>19</sup> <https://www.radiookapi.net/2022/02/05/actualite/societe/kasai-central-le-gouverneur-promulgue-3-edits-pour-la-protection-des> (consulté ce 04 janvier 2024).

Image 1 : Mobilisation des ressources et stratégie de partenariats Accords de financement signés par UNFPA en 2022

BAILLEUR	MONTANT
Trust Fund PSEA	275,961 USD
RDC Banque Mondiale	20,000,000 USD
RDC/Gouvernement	232,600 USD
Fond Humanitaire de la RDC	785,000 USD
	1,206,334 USD
	1,000,000 USD
	Total : 2,991,334 USD
Japon	1,679,500 USD
Norvège	22,772,277 NOK
UNDP Koica	3,412,904 USD
CERF	2,250,000 USD
	99,993 USD
	1,000,000 USD
Total : 3,349,993 USD	
BHA USAID	1,994,263 USD
OMS	210,708 USD

Source : UNFPA, 2023 : Rapport Annuel 2022 UNFPA-RD Congo.

Dans l'ensemble, la RDC a contribué à la mise en œuvre du CPD à la hauteur de vingt-un millions deux cent vingt-trois mille neuf-cent trente-quatre dollars américains (21.223.934 USD). Cependant, il n'est pas possible d'isoler la part qui pouvait avoir été allouée aux activités de la SSRAJ durant cette année. Si l'on ne considère que le montant de deux cent trente-deux mille six cents dollars américains que le gouvernement congolais avait donné directement à UNFPA, le constat fait dans l'analyse commanditée par le Secrétaire Général à la santé sur les sources de financement du secteur de la santé en 2020 se confirme. D'après leurs auteurs, l'engagement financier de l'Etat congolais dans le secteur de la santé est généralement faible. Il a également été relevé dans le rapport de cette étude indique notamment que le financement de la santé est essentiellement tributaire des paiements directs de la population et de l'aide extérieure suite à la faiblesse des apports étatiques<sup>20</sup>. En effet, les ménages prennent en charge 43 % des dépenses de la santé et 40 % par les partenaires. L'Etat ne finance qu'à la hauteur de 13 % (Unicef, 2021).

Pourtant, UNFPA doit mobiliser 18 millions de dollars américains pour espérer atteindre les objectifs qu'il s'est fixé à la fin de l'année 2024.

Ceci nécessite un fort plaidoyer de la part de UNFPA pour attirer l'attention du gouvernement pour qu'il arrive à honorer ses engagements pour le bien de sa population.

<sup>20</sup> République Démocratique du Congo Ministère de la Santé Secrétariat Général, 2020, *Nouveau modèle de l'appui technique en faveur de la santé maternelle, néonatale, infantile et du renforcement du système de santé en RDC*. Kinshasa, 32 pages.

**Thématique : Jeunes et Adolescents**

**Question d'évaluation 6 :** Dans quelle mesure les interventions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à une amélioration durable de la mobilisation de ressources domestiques pour le financement du programme dans le volet jeunes et adolescents/santé de la reproduction des jeunes et adolescents ?

Critères d'évaluation : **Durabilité**

**Hypothèse à vérifier 6.1 :**

Les partenaires sont disposés à sauvegarder les acquis et à assurer la poursuite des activités après la fin du Programme

1.1. Opinions des partenaires globalement favorables sur leur volonté à sauvegarder les acquis et à assurer la poursuite des activités après la fin du Programme ;  
1.2. Des mécanismes sont mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité ;  
1.3. Opinions des partenaires globalement favorables à une approche EGS et DH

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire ; Matrice de suivi des indicateurs du CPD 2020-2024, rapport des activités
- Interview semi structurée (Guide); UNFPA et partenaires

**6.1.1. Opinions des partenaires globalement favorables sur leur volonté à sauvegarder les acquis et à assurer la poursuite des activités après la fin du Programme**

Lors de nos entretiens avec certains des partenaires de mise en œuvre, particulièrement les enseignants du Cours de ECS à Lubumbashi, d'une part et les responsables de ABEF-ND à Kinshasa et à Lubumbashi, ils tiennent beaucoup à l'encadrement des adolescents et jeunes selon les directives reçues lors de leur formation. Dans ces deux établissements, les activités continuent à être mises en œuvre, alors que UNFPA n'y passe plus, le « Projet » de l'Initiative Kitumaini étant déjà clôturé.

**6.1.2. Des mécanismes sont mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité**

Comme pour améliorer ou corriger les points faibles de l'Initiative Kitumaini, UNFPA a opté pour l'appui des FOSA qui se trouvent dans les environs des écoles et des centres de formations professionnelles ou des métiers. L'appui à ces centres est principalement humain. Les enseignants de ces centres reçoivent les formations sur comment dispenser le Cours d'ECS, outre la documentation (matériels didactiques). De la sorte, l'appui de UNFPA ne sera plus obligatoire dès que les intéressés sont bien formés. Aussi, les ateliers de métiers de ces centres vont continuer à fonctionner comme à l'accoutumé.

**Avec cette approche, UNFPA peut étendre ses interventions dans plusieurs autres zones de santé et atteindre un nombre davantage important des Adolescents et jeunes, les coûts étant extrêmement faibles.**

**6.1.3. Opinions des partenaires globalement favorables à une approche EGS et DH**

L'ASBL Lizadeel qui avait eu à exécuter le projet « *Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoue dans la province du Tanganyika* » a apprécié la manière dont ce projet avait été élaboré, étant donné qu'il y avait la combinaison de plusieurs objectifs, exigeant des activités axées sur les DH et l'égalité des genres qui ont pu permettre la réconciliation des Twa et les bantoues. Les opinions favorables ont été entendues également des cadres du Ministère de la jeunesse et de la Citoyenneté, particulièrement en rapport avec l'Initiative « Kitumaini ». Il en est de même des enseignants et des centres de santé qui étaient impliqués dans ce « Projet ».

**Une faiblesse qui a cependant été signalée est le fait que lesdites activités ne permettent pas d'atteindre les adolescentes qui sont en dehors du système scolaire, étant donné que, dans les ateliers de formation professionnelle, on y reçoit principalement les jeunes (mères). C'est pourquoi, il est recommandé à ce que les programmes d'éducation complète à la sexualité s'adresser aux jeunes de tous âges et là où ils se trouvent, d'une part et de commencer à donner ce Cours aux enfants de l'école primaire, d'autre part. Ceci, afin de les préparer à bien affronter leur puberté. D'où l'importance d'organiser les programmes de ECS en milieu extrascolaire, particulièrement communautaire afin de toucher aussi les parents. En effet, plus de la**

moitié des parents des enfants des écoles de l'Initiative Kitumaini en étaient contents.

**Hypothèse à vérifier 6.2 :**

Le CPD 2020-2024 a contribué à susciter une demande de service de SR au sein des populations cibles

**Indicateurs :**

Effectivité de l'augmentation de la demande de services de SR au sein des populations cibles

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire ; Programme du Gouvernement, PNDS, PSD, politique nationale en matière de la santé de la reproduction, etc.)
- Interviews semi structurées (Guide); UNFPA, partenaires Gouvernementaux

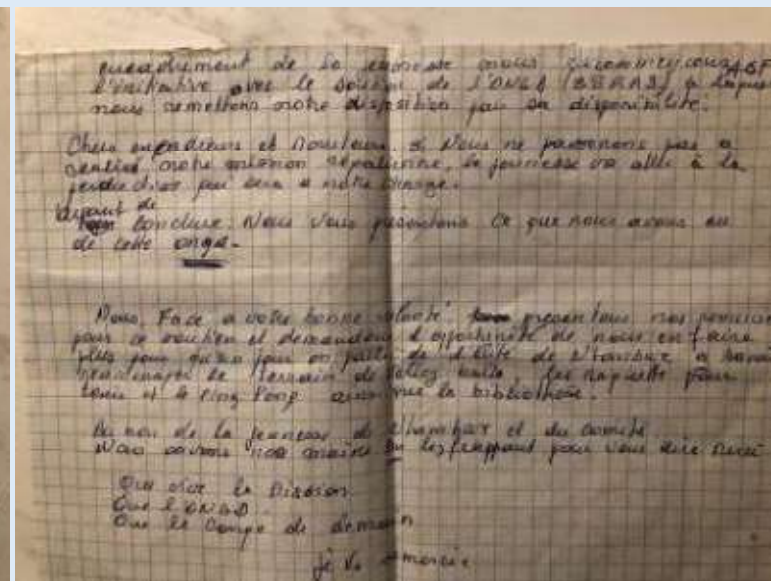
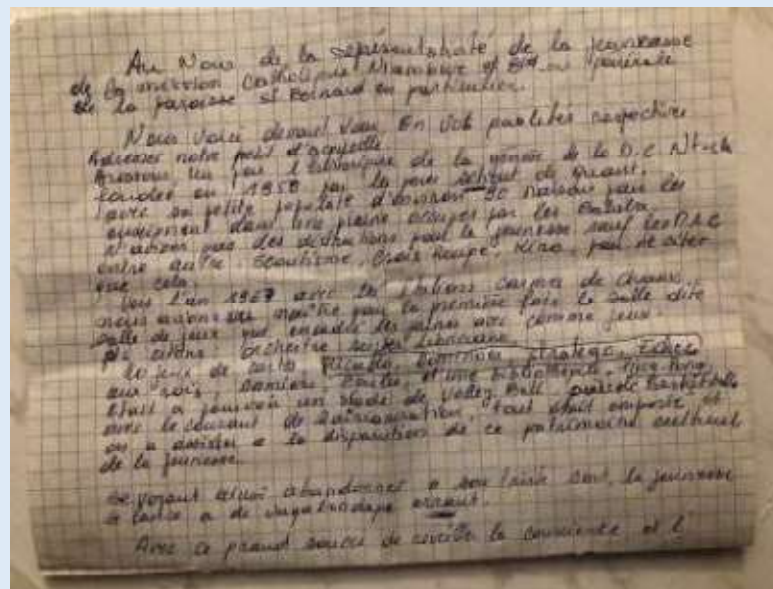
**6.2.1. Effectivité de l'augmentation de la demande de services de SR au sein des populations cibles**

L'effectivité de l'augmentation de la demande de services de SR au sein des populations cibles peut être démontrée à travers l'augmentation et l'atteinte de la cible avant terme (comme l'a vu au point 2.2.1.1., d'une part et à travers les déclarations de certains bénéficiaires ou parties prenantes, d'autre part.

Pour rappel, nous avons noté au point 2.2.1.1 qu'en une année (2020), par exemple, 50000 élèves avaient reçu une éducation sexuelle complète à l'école, alors que la cible pour les 5 années du CPD était fixée à 100.000 élèves.

A la suite du « Projet » Initiative Kitumaini, les enseignants qui avaient suivi des formations sur la pédagogie du Cours d'ECS dans la ville de Lubumbashi nous avaient exprimé leur regret de voir ce Projet s'être arrêté à leur niveau, alors que leurs collègues en ont aussi besoin. Ce constat a été également fait lors de nos missions à Kananga et au Ministère de la Jeunesse et de la Citoyenneté à Kinshasa.

Partout, les jeunes comme les responsables des centres des jeunes qui nous ont chargé de faire un plaidoyer à UNFPA pour la réhabilitation de ces Centres (voir ci-dessous, le memo des jeunes de la Paroisse Ntambwe Saint Bernard à Kananga).



**Hypothèse à vérifier 6.3 :**

Le CPD 2020-2024 a prévu et mis en œuvre suffisamment d'activités de renforcement des

**Indicateurs :**

1.1 : Nombre d'activités de renforcement des capacités réalisées ;

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire ; Rapports de réunions, Rapports de missions, Prévisions budgétaires et contrepartie du gouvernement

capacités afin d'assurer son appropriation nationale	1.2 : Nombre et % (désagrégé par sexe) de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interviews semi structurées (Guide); UNFPA, partenaires Gouvernementaux</li> </ul>
<p><b>6.3.1.1. Nombre d'activités de renforcement des capacités réalisées</b></p> <p>Nous n'avons pas pu avoir l'information sur le nombre d'activités de renforcement des capacités réalisées par UNFPA depuis de 2019 à 2023. Le rapport de UNFPA pour l'année 2022(op. cit.) fait état, non pas du nombre d'activités de renforcement des capacités mais plutôt du nombre du personnel formé en dispositif minimum d'urgence pour la santé de la reproduction, d'une part et de celui jeunes facilitateurs, pairs éducateurs et volontaires formés en santé sexuelle et reproductive et sur la lutte contre les violences basées sur le genre. Ces indicateurs annuels sont respectivement de 289 et de 1.481. Comme on peut le constater, ces chiffres se rapportent aux activités réalisées dans le contexte d'urgence humanitaire et non d développement.</p> <p><b>6.3.1.2. Nombre et % (désagrégé par sexe) de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités</b></p>		

**Thématique : Jeunes et Adolescents**

**Question d'évaluation 7 :** Dans quelle mesure le bureau pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT et HCT (équipe humanitaire du pays), les autres instances de gouvernance de l'UNSDCF (Groupes de Résultats, Groupes thématiques /Groupes de travail ), de l'Unité de Coordination de la Coopération au niveau central et décentralisé (GTI, les organes décentralisés au niveau de provinces) et les autres partenaires ?

Critères d'évaluation : **Coordination**

**Hypothèse à vérifier 7.1 :**

Le bureau Pays a activement contribué aux groupes de travail et initiatives conjointes du mécanisme UNCT

- 1.1. Le bureau a activement participé aux groupes de travail du mécanisme UNCT ;
- 1.2. Le bureau a joué un rôle de leadership dans les groupes de travail et les initiatives conjointes du mécanisme UNCT dans le champ de son mandat ;
- 1.3. Le bureau a activement contribué aux échanges d'informations entre les agences ;
- 1.4. Le bureau a contribué à la mise en œuvre conjointe des programmes

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue/Analyse documentaire : Rapports des réunions ; Documents programmatiques relatifs aux initiatives conjointes UNCT ; Rapports de suivi-évaluation des programmes/projets communs ;
- Interview semi structurée (Guide) : UNFPA et autres agences des Nations Unies

**7.1.1.1. Le bureau a activement participé aux groupes de travail du mécanisme UNCT**

UNFPA a contribué activement à la mise en place du « Delivering As One »<sup>21</sup> en RDC à travers quelques activités suivantes :

- a) l'élaboration et à la mise en œuvre des Plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF), qui définissent les priorités et les résultats communs des agences de l'ONU dans chaque pays<sup>22</sup> ;
- b) la conception et la réalisation des programmes conjoints sur des thématiques transversales, comme la lutte contre les violences basées sur le genre, la santé sexuelle et reproductive, le dividende démographique, ou le recensement de la population ;
- c) la coordination conjointe des activités avec d'autres agences des Nations Unies, des services étatiques et/ou avec d'autres partenaires.

**7.1.1.2. Le bureau a joué un rôle de leadership dans les groupes de travail et les initiatives conjointes du mécanisme UNCT dans le champ de son mandat ;**

UNFPA a initié et coordonné quelques groupes thématiques suivantes :

- a) « Adolescents et jeunes » (GTAJ). Ce groupe Inter Agence vise contribuer à accroître l'efficacité et la portée des interventions des Nations Unies ainsi que du Gouvernement en faveur des adolescents et des jeunes ;

<sup>21</sup> Le « Delivering As One » est une approche qui vise à intégrer les différentes dimensions des activités de l'ONU dans un seul paquet cohérent. Il repose sur cinq piliers clés : Un leader, Un cadre budgétaire, Un programme, Opérer comme un seul et Communiquer comme un seul.

<sup>22</sup> UNFPA & UNICEF. (2010). Delivering as one: How UNFPA and UNICEF are working together to accelerate the abandonment of female genital mutilation/cutting. [Rapport].

b) « Santé, nutrition et VIH/SIDA ;

c) « Violences basées sur le genre ». « En 2021, l'inter cluster national (ICN) de la RDC s'est doté d'un groupe de travail thématiques (GTT) en vue de renforcer la prise en compte des thématiques transversales dans le plan de réponse humanitaire (HRP) et notamment l'inclusion du handicap, la réduction des risques de VBG et Exploitation et Abus Sexuel (EAS), l'AAP (Accountability to Affected Populations) qui veut dire en français Responsabilité à l'égard des populations affectées/ redevabilité, le genre et l'âge, la protection transversale et le « do no harm ». Sur cette base, une feuille de route GTT a été élaborée, pour soutenir les Clusters/GT à opérationnaliser cet objectif spécifique sur les thématiques transversales.<sup>23</sup> Quelques réalisations à travers la coordination du Sous-Cluster VBG et du Groupe de Travail inter-Agence sur les EAS :

i. élaboration d'un plan d'action des leaders traditionnels et religieux pour la prévention et la réponse aux VBG élaboré dans les provinces du Grand Kasai ;

ii. plaidoyer conjoint mené avec le gouvernement pour l'institutionnalisation des guichets uniques de prise en charge des survivant(e)s incluant le développement d'outils d'orientation des guichets uniques adaptés au contexte de la RDC ;

iii. développement d'une stratégie sur l'assistance en espèces, y compris le renforcement des capacités des acteurs humanitaires à utiliser diverses modalités en espèces pour aider les communautés vulnérables à accéder à une variété de produits.

#### **7.1.1.3. Le bureau a activement contribué aux échanges d'informations entre les agences**

Les échanges de UNFPA et les autres agences du Système des Nations Unies dans le cadre des activités conjointes ou du mécanisme UNCT. Toutefois, chaque année, le 24 Octobre (Journée de l'ONU), UNFPA-RDC participe et contribue à l'échange d'informations avec les agences sœurs. En 2022, ces échanges avaient porté sur les thématiques suivantes à l'occasion d'une conférence-débat organisée à Kinshasa à l'intention de la jeunesse estudiantine et les membres des réseaux et associations des jeunes :

- 1) l'ONU et nous, partenariat pour l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) ;
- 2) l'action de l'ONU en matière de santé ;
- 3) l'action de l'ONU en matière du genre et la protection ;
- 4) l'action de l'ONU en matière de l'éducation.<sup>24</sup>

#### **7.1.1.4. Le bureau a contribué à la mise en œuvre conjointe des programmes**

Entre 2020 à 2024 <sup>25</sup>, UNFPA a réalisé et réalisera des programmes et activités conjointement avec d'autres agences des Nations Unies, entre autres :

- a) le programme conjoint sur la lutte contre les violences basées sur le genre, en partenariat avec UNICEF, ONU Femmes, PNUD, et HCDH ;
- b) le Projet : « *Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoues dans la province du Tanganyika* », dans le cadre des interventions de protection, de renforcement de services sociaux de base et des mécanismes de redevabilité ainsi que le relèvement économique. Œuvre de Peace Building Fund (PBF) du Secrétariat Général des Nations Unies par l'initiative du consortium UNHCR, UNFPA et la FAO ;
- c) le programme conjoint sur la santé sexuelle et reproductive, en partenariat avec UNICEF, OMS, et UNAIDS.

<sup>23</sup> <https://drc.unfpa.org/fr/news/violence-bas%C3%A9-sur-le-genre-une-lutte-intersectorielle-pour-un-d%C3%A9veloppement-%C3%A0-long-terme-en> (Consulté ce 16 janvier 2024).

<sup>24</sup> <https://drc.unfpa.org/fr/news/les-nations-unies-d%C3%A9termin%C3%A9es-%C3%A0-accompagner-la-rdc-vers-latteinte-des-odds>

<sup>25</sup> République Démocratique du Congo : Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) 2020-2024



- d) le programme conjoint sur le dividende démographique, en partenariat avec UNICEF, PNUD, UNESCO, et UNFPA Afrique de l'Ouest et du Centre ;
- e) le programme conjoint sur le recensement de la population, en partenariat avec UNICEF, PNUD, ONU Femmes, et UNFPA Afrique de l'Est et du Sud ;
- f) l'activité conjointe sur la réponse à l'épidémie d'Ebola, en partenariat avec OMS, UNICEF, PAM, et OCHA
- g) l'activité conjointe sur la réponse à la crise humanitaire, en partenariat avec OCHA, HCR, PAM, UNICEF, et OMS.
- h) l'élaboration/Validation (22 décembre 2019) du Plan d'Actions Provincial pour la lutte contre l'Union Conjugale des Enfants dans la Province du Kasai Central, à travers le ministère du genre, femme, famille et enfant. Activité conjointe UNICEF et UNFPA ;
- i) l'appui conjoint de HCR et l'UNFPA dans la promulgation par le gouverneur intérimaire du Kasai-Central (3 février 2022) des trois édits consacrés à la protection des droits de la femme. Ces édits portent entre autres sur l'interdiction des coutumes avilissantes à l'égard de la femme ainsi que sur la scolarisation et la protection des enfants nés de viol et ceux victimes de viol.<sup>26</sup>

<p><b>Hypothèse à vérifier 7.2 :</b> Le bureau Pays a contribué à aider à la prise de décision politique par des résultats tangibles et la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences</p>	<p><b>Indicateurs :</b> 1.1. Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution pour aider à la prise de décision politique par des résultats tangibles ; 1.2. Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution à la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences ; 1.3. Les parties prenantes ont une perception positive de la contribution du bureau Pays à la prise de décision politique par des résultats tangibles et la formation</p>	<p><b>Méthodes et outils de collecte de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue/Analyse documentaire : Plan cadre stratégique de coopération des Nations Unies pour le développement (CdCS), Plan Cadre des Nations Unies pour la coopération au développement durable (UNSDCF) (2020-2024), Rapports d'études/enquêtes ; Rapport d'activités ; Documents statutaires UNCT (Règlement, Organigramme UNCT, Procédures UNCT...) ; Rapport des réunions mensuelles et ad hoc UNCT, Rapport Annuel UNCT, Rapports de suivi-évaluation des programmes/projets communs</li> <li>• Interview semi structurée (Guide) : UNFPA et partenaires Gouvernementaux et Système des Nations unies</li> </ul>
---	---	---

**7.2.1.1. Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution pour aider à la prise de décisions politiques par des résultats tangibles**

**Dans le volet relatif aux adolescents et jeunes, UNFPA a appuyé gouvernement congolais de manière substantielle dans la prise des décisions politiques qui ont donné des résultats tangibles dans la lutte contre les mariages d'enfants (mineurs), la prévention des IST ou du VIH et dans l'égalité des genres. Nous revenons encore aux 3 interventions déjà citées ci-dessus pour des raisons d'illustration :**

- a) l'élaboration/Validation (22 décembre 2019) du Plan d'Actions Provincial pour la lutte contre l'Union Conjugale des Enfants dans la Province du Kasai Central, à travers le ministère du genre, femme, famille et enfant. Activité conjointe UNICEF et UNFPA ;
- b) l'appui conjoint de HCR et l'UNFPA dans la promulgation par le gouverneur intérimaire du Kasai-Central (3 février 2022) des trois édits consacrés à la protection des droits de la femme. Ces édits portent entre autres sur l'interdiction des coutumes avilissantes à l'égard de la femme ainsi que sur la scolarisation et la protection des enfants nés de viol et ceux victimes de viol ; et
- c) l'arrêté ministériel systématisant l'induction du Cours d'éducation sexuelle complète dans le cursus de formation du primaire et du secondaire.

**7.2.1.2. Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution à la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences**

Dans le domaine de la SSRAJ, le Bureau de UNFPA-RDC a apporté deux grandes contributions, à savoir :

i. l'approche dénommée : « Initiative Kitumaini » qui consiste à combiner l'éducation complète de la sexualité et l'offre d'un paquet des services de santé de qualité aux adolescents et jeunes et ;

<sup>26</sup> <https://www.radiokapi.net/2022/02/05/actualite/societe/kasai-central-le-gouverneur-promulgue-3-edits-pour-la-protection-des> (consulté ce 04 janvier 2024).

i. la stratégie qui consiste à impliquer les FOSA et les écoles ou les centres de formation professionnelles qui sont localisés dans un même rayon (proximité) dans la fourniture de services de SSRAJ aux adolescents et jeunes.

**7.2.1.3.** Les parties prenantes ont une perception positive de la contribution du bureau Pays à la prise de décision politique par des résultats tangibles et la formation

Les animateurs des différents services des ministères impliqués dans la SSRAJ, les ONG et les membres de communautés ont une opinion positive des initiatives de UNFPA-RDC visant la prise des décisions politiques. D'une manière générale, ces propositions sont basées sur les données issues des études sérieuses. C'est le cas de la précocité des rapports sexuels ou de la fécondité ou encore des mariages d'enfants. La lutte contre ces maux a amené UNFPA à proposer, notamment les décisions politiques reprises au point 7.2.1.1 ci-avant.

**Thématique : Jeunes et Adolescents**

**Question d'évaluation 8 :** Dans quelle mesure les interventions et les approches de l'UNFPA pour adresser les questions de santé et droits sexuels et reproductifs, de VBG et des pratiques néfastes dans les contextes humanitaires sont-elles conformes aux principes de couverture, de cohérence et de connectivité et de quelle manière ont-elles été coordonnées avec d'autres agences et parties prenantes ?

Critères d'évaluation : **Connectivité, cohérence, couverture**

**Hypothèse à vérifier 8.1 :**

La réponse humanitaire de l'UNFPA tient compte des objectifs de développement à long terme énoncés dans le cadre de résultats du programme pays

- 1.1 : Nombre des objectifs de développement à long terme pris en compte dans la réponse humanitaire
- 1.2 : Complémentarité entre les activités humanitaires et celle liées aux questions de SDRS, de VBG et pratiques néfastes ;
- 1.3 : Complémentarité entre les acteurs publics et privés dans les activités humanitaires ;
- 1.4 : Niveau d'intégration des activités humanitaires dans les institutions pérennes

**Méthodes et outils de collecte de données :**

- Revue documentaire : CPD2020-2024 et document d'extension ; Plans stratégiques UNFPA, UNDAF+, Rapports annuels de l'UNFPA et des IP ; Plan de réponse au COVID-19 ; Plan de réponse humanitaire ; Stratégie Humanitaire 2ème génération UNFPA ; Plan de Continuité des Activités (PCA) de l'UNFPA-2020-2024, Rapport étude Covid-19 ; Rapport pays du SNU, Rapports de projets humanitaires dans le DARTS.
- Entretiens : staff UNFPA, OSC, SNU, ONG
- Entretiens/FGD : bénéficiaires finaux

**8.1.1.1. Nombre des objectifs de développement à long terme pris en compte dans la réponse humanitaire**

Pour n'avoir pas été dans toutes les provinces où UNFPA déploie ses interventions dans le volet « Adolescents et jeunes », il n'est pas possible de fournir le nombre total des objectifs de développement à long terme pris en compte dans la réponse humanitaire. Nous reprenons ci-dessous, quelques objectifs de ce genre qui se trouvent dans le projet « **Solutions durables pour la cohabitation pacifique entre les communautés Twa et Bantoue dans la province du Tanganyika** ». Il s'agissait de :

- Redynamiser 19 réseaux communautaires des préventions des conflits à Kalemie et à Nyunzu et en assurer la mise en place de 21 structures communautaires dans quatre (4) territoires concernés par le projet (Moba, Manono, Nyunzu et Kalemie).
- Identifier et former en alphabétisation fonctionnelle 200 jeunes filles Twa et Bantoues membres de CSP non scolarisés ne connaissant ni lire ni écrire, ainsi que 120 femmes Twa et Bantoues membres de BARAZA et clubs DIMITRA ;
- Redynamiser quatre (4) Conseils Territoriaux (mécanisme de redevabilité) de Paix dans les territoires cibles de Manono, Nyunzu, Kalemie, et Moba ;
- Collecter les informations préliminaires à travers un diagnostic participatif auprès des communautés Twa et Bantoues afin d'identifier les besoins de consolidation de la paix, socio-économiques, de protection, d'éducation et de santé incluant les besoins de santé sexuelle et reproductive dans les zones de retour et villages ciblés ;
- Fournir des connaissances à 120 jeunes filles et garçons membres des CSP et 80 membres de BARAZA, ainsi que 110 membres d'associations des femmes et groupements des jeunes au sein de mécanismes de redevabilité en différentes thématiques dont, droit de l'homme, gestion à travers la prévention et la résolution pacifique/positive des conflits, Participation communautaire, gouvernance locale, Lutte contre la corruption et les malversations économiques leadership transformationnel ... ;
- Mettre en place 80 Clubs d'écoute et Appuyer les émissions et programmations radios animées par les jeunes et les femmes en vue d'améliorer l'accès à l'information des communautés et amplifier la voix des membres des mécanismes de prévention des conflits ;

- Organiser des rencontres mixtes CSP-Baraza et des séances de plaidoyers auprès de décideurs en vue de promouvoir les droits des jeunes filles et garçons à travers l'organisation des débats et séances des plaidoyers en faveur des jeunes ;
- Former 30 prestataires de santé (COSA) et 340 membres de comités de gestion (COGES) sur l'accès non discriminatoire afin de promouvoir des attitudes positives de paix et comportement susceptible de favoriser la promotion de la paix dans les formations sanitaires, à l'école et dans la communauté en général ;
- Promouvoir une appropriation communautaire et un engagement à long terme dans la gestion des infrastructures et services sociaux de base à travers les activités de sensibilisation en vue de renforcer la cohabitation pacifique entre les communautés twa et bantoue.
- Equiper Un (1) centre des jeunes et une (1) maison de la femme de matériels de qualité en vue de renforcer le cadre de rencontres et d'échanges pour les jeunes filles et garçons, et l'apprentissage des métiers en faveur les femmes et jeunes filles de deux communautés :
- Equiper deux (2) maternités de centre de santé d'outils nécessaires de collectes des données en vue de les rendre viables et doter un centre des jeunes d'un (1) kit solaire ;
- Renforcer la capacité de 40 Clubs de Solidarité et Paix dans l'entrepreneuriat innovant et gestion des activités de relèvement économique afin de réduire autant que possible les inégalités socio-économiques entre les deux communautés ;
- Susciter l'intérêt auprès 134 jeunes filles et garçons à identifier et sélectionner les besoins socioéconomiques au sein de leurs communautés et à proposer des idées des projets innovants qui vont contribuer aussi bien à générer des ressources qu'à consolider la cohabitation pacifique entre les deux communautés twa et bantoue ;
- Renforcer les moyens de subsistances des 400 jeunes filles et garçons membres des Clubs de Solidarité et de Paix à travers les microprojets intégrateurs par le développement des activités de relèvement économique en vue de générer des ressources en faveur des leurs familles en particulier et la communauté en général ;
- Renforcer l'éveil de conscience des autorités politico administratives, chefs coutumiers, et des leaders locaux sur la participation des jeunes et les enjeux du dialogue pour une cohésion sociale en s'appuyant sur les initiatives locales de paix pour contribuer à réduire les inégalités socioéconomiques entre twa et bantous.

#### **8.1.1.2. Complémentarité entre les activités humanitaires et celles liées aux questions de SDR, de VBG et pratiques néfastes**

Comme on peut le voir à travers les objectifs repris au point ci-dessus, les activités de ce projet, alors qu'elles rentrent dans le cadre humanitaire, certaines se complètent ou touchent les aspects de SDR, de VBG et pratiques néfastes. C'est le cas des objectifs suivants :

- Collecter les informations préliminaires à travers un diagnostic participatif auprès des communautés Twa et Bantoues afin d'identifier les besoins de consolidation de la paix, socio-économiques, de protection, d'éducation et de santé incluant les besoins de santé sexuelle et reproductive dans les zones de retour et villages ciblés ;
- Equiper Un (1) centre des jeunes et une (1) maison de la femme de matériels de qualité en vue de renforcer le cadre de rencontres et d'échanges pour les jeunes filles et garçons, et l'apprentissage des métiers en faveur les femmes et jeunes filles de deux communautés :
- Equiper deux (2) maternités de centre de santé d'outils nécessaires de collectes des données en vue de les rendre viables et doter un centre des jeunes d'un (1) kit solaire.

#### **8.1.1.3. Complémentarité entre les acteurs publics et privés dans les activités humanitaires**

Pour la réalisation des activités de redynamisation des conseils territoriaux (*Manono, Nyunzu, Kalemie, et Moba*) de paix dans le cadre du *mécanisme de redevabilité*, les membres du conseil territorial de sécurité, à savoir : Administrateurs de Territoires, les responsables des FARDC, de la PNC, de la DGM et de l'ANR devraient travailler ensemble avec les membres de la société civile, des représentants de deux communautés Twa et Bantoues, des associations ou regroupements communautaires au niveau territorial et quelques membres de BARAZA et CSP.

#### **8.1.1.4. Niveau d'intégration des activités humanitaires dans les institutions pérennes**

Le cas du mécanisme de redevabilité est un bel exemple d'intégration des activités humanitaires dans les institutions pérennes. Ce mécanisme est né de la crise humanitaire pour permettre le vivre ensemble et pacifique entre les Twa et les Bantous. Désormais, les activités de ce mécanisme ont intégré le Conseil territorial.

<p><b>Hypothèse à vérifier 8.2 :</b></p> <p>L'UNFPA a contribué au développement des capacités des acteurs nationaux (ministères compétents, organisations de jeunes et de femmes, établissements de santé, communautés, etc.) pour mieux se préparer à réagir à et se rétablir d'une crise humanitaire</p>	<p><b>Indicateurs :</b></p> <p>1.1 :Nombre des acteurs nationaux identifiés          1.2 :Besoins en renforcement des capacités des acteurs identifiés          1.3 :Nombre des séances de formation/renforcement des capacités des acteurs nationaux organisées          1.3 :Nombre/Thématiques développés avec les acteurs          1.5 :Nombre des personnes (hommes, femmes, jeunes) ayant participé aux séances de sensibilisation et/ou de renforcement des capacités          1.6 :Niveau de performance des acteurs nationaux (programmatische et managériale)</p>	<p><b>Méthodes et outils de collecte de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue documentaire : CPD2020-2024 et document d'extension ; Plans stratégiques UNFPA, UNDAF+, Rapports annuels de l'UNFPA et des IP ; Plan de réponse au COVID-19 ; Plan de réponse humanitaire ; Stratégie Humanitaire 2ème génération UNFPA ; Plan de Continuité des Activités (PCA) de l'UNFPA-2020-2024, Rapport étude Covid-19 ; Rapport pays du SNU, Rapports de projets humanitaires dans le DARTS.</li> <li>• Entretiens : staff UNFPA, OSC, SNU, ONG</li> <li>• Entretiens/FGD : bénéficiaires finaux</li> </ul>
<p><b>Les données sur les différents acteurs nationaux pouvant intervenir en cas d'une crise humanitaire e RDC ne sont pas disponibles.</b></p>		
<p><b>Hypothèse à vérifier 8.3 :</b></p> <p>Les interventions et approches déployées sont en adéquation avec les résultats attendus</p>	<p><b>Indicateurs :</b></p> <p>1.1 : Concordance entre les interventions du CPD 2020-2024 et les résultats attendus du mandat et les stratégies de l'UNFPA</p>	<p><b>Méthodes et outils de collecte de données :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue documentaire :</li> <li>• Interview semi structurée (Guide)</li> </ul>
<p><b>Les interventions du CPD 2020-2024 présentées dans cette matrice concordent avec les résultats attendus du mandat et les stratégies de l'UNFPA.</b></p>		

### Annexe 1.3 : Matrice d'évaluation Genre et Autonomisation des Femmes

**Thématique : Genre et autonomisation des femmes**

**Question d'évaluation 1 :** Dans quelle mesure le programme pays (i) est-il adapté aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes vulnérables et marginalisés (par exemple : adolescents (es) et jeunes, femmes vivants en milieu rural, personnes en situation de handicap ou en urgence humanitaire ou personnes déplacées; (ii) répond-il aux stratégies et politiques nationales de développement, à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025) et aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD? (iii) a-t-il répondu aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés ; aux variations causées par les crises humanitaires (comme la pandémie du COVID 19 et les inondations, insécurité), les changements climatiques (avancée de la mer et du désert) ou les changements politiques majeurs et quelle approche a-t-il utilisée pour sélectionner les groupes laissés de côté et pour orienter plus d'interventions vers eux ?

Critères d'évaluation : **Pertinence**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<b>Hypothèse : Le processus de programmation et de planification a pris en compte les besoins des populations de la RDCongo, en particulier des groupes vulnérables</b>	<p>a-Existence des études préliminaires et données démontrant la prise en compte inclusive des besoins de la population et leur concentration, avant la programmation des activités et le choix des IPs.</p> <p>b- Stratégies et politiques nationales de développement, Orientation stratégique ,Objectifs de l'UNFPA et Priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux (CIPD+25 et les ODD)</p> <p>c- Ciblage des groupes vulnérables, marginalisés y compris les personnes handicapées d'une manière priorisée, selon les mesures dans lesquelles les interventions planifiées dans les PTAs</p> <p>d- Planification inclusive et consultative.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPD</li> <li>• PTA</li> <li>• Politiques stratégiques</li> <li>• Politiques nationale/ régionale /Int</li> <li>• PND</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse documentaire,</li> <li>• Interviews avec staff de l'UNFPA</li> <li>• Interview avec les Partenaires de mise en oeuvre,</li> <li>• Interview/ Focus group avec les bénéficiaires finaux</li> </ul>

Formulation des indicateurs

Niveau initial 2020

Cible du programme

Résultat atteint 2023

Existence des études préliminaires et données démontrant la prise en compte inclusive des besoins de la population	1	3	3
Stratégies et politiques nationales de développement, orientation stratégique, aux objectifs de l'UNFPA	1	1	1
Ciblage des groupes vulnérables et marginalisés y compris les handicapés d'une manière priorisée selon les mesures dans lesquelles les interventions sont planifiées	ND	141	141

**a) Existence des études préliminaires et données démontrant la prise en compte inclusive des besoins de la population et leur concentration avant la programmation des activités et le choix des IPs.**

**1. Sommaires des études préliminaires réalisées**

Trois études préliminaires réalisées par l'UNFPA ou avec son appui, qui ont servi de référence pour le 5ème programme pays de l'UNFPA en RDCongo. Ces études portent sur les thématiques de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, les violences basées sur le genre en milieu scolaire, et les indicateurs de santé sexuelle et reproductive et de VBG/PSEA :

- **La première étude** est une évaluation faite en 2020 et publiée en 2021, commanditée par l'UNFPA, sur la thématique de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, dont l'objectif était d'éclairer la conception du prochain Plan stratégique de l'UNFPA, la mise en œuvre de la Stratégie pour l'égalité des sexes (2018-2021), ainsi que la position de l'UNFPA dans le cadre de l'Agenda 2030. Cette évaluation couvre trois composantes principales : les systèmes et processus de l'UNFPA pour faire progresser la GEWE (Gender Equality Women Empowerment), l'intégration de la problématique hommes-femmes et le travail du UNFPA dans le cadre du résultat spécifique consacré à l'égalité des sexes. Depuis 2012, l'égalité des sexes constitue un engagement au niveau des résultats dans les plans stratégiques de l'UNFPA et a également intégré l'égalité des sexes dans sa programmation au titre des autres domaines de résultats.
- **La deuxième étude** a été réalisée dans le cadre du projet PERSE, dans 10 provinces de la RDC, pour analyser les violences basées sur le genre en milieu scolaire. Cette étude vise à identifier les causes, les formes, les conséquences et les facteurs de risque des VBG en milieu scolaire, ainsi qu'à proposer des recommandations pour prévenir et prendre en charge ces violences. L'étude s'appuie sur des données quantitatives et qualitatives, collectées auprès des élèves, des enseignants, des parents, des autorités scolaires et des acteurs communautaires.
- **La troisième étude** est une Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples en RDC (EDS-MIC) qui fournit un certain nombre de données dans la thématique de l'égalité des sexes, VBG/ PSEA/ Autonomisation des femmes. Cette enquête fournit des informations sur la situation démographique, sanitaire et sociale de la population congolaise, notamment sur la fécondité, la mortalité, la planification familiale, la santé maternelle et infantile, la nutrition, le paludisme, le VIH/sida, les mutilations génitales féminines, les violences basées sur le genre, l'éducation, l'eau et l'assainissement, etc. L'enquête s'appuie sur un échantillon représentatif de plus de 40 000 ménages, interrogés entre 2017 et 2018. L'UNFPA s'était aussi appuyé sur les Enquêtes Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples en RDC (EDS-MIC) qui fournissent un certain nombre des données dans la thématique de l'Egalité des sexes, VBG/ PSEA/ Autonomisation des femmes.

**b) Politiques Générales du pays en matière de Genre, Orientation stratégique, Objectifs de l'UNFPA et Priorités énoncées**

Le programme pays de l'UNFPA en RDCongo s'inspire et s'aligne sur les orientations stratégiques et les objectifs de l'UNFPA au niveau global, ainsi que sur les priorités définies dans les cadres et les accords internationaux relatifs au développement durable, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD. Il prend également en compte les stratégies et politiques nationales de développement de la RDC, notamment le Plan national stratégique de développement 2019-2023, le Plan national d'action pour la promotion de la femme 2016-2020, et d'autres cadres sectoriels pertinents. Il contribue ainsi à la réalisation des ODD, en mettant l'accent sur l'ODD 3 (santé et bien-être), l'ODD 5 (égalité des sexes), et l'ODD 10 (réduction des inégalités).

Le programme pays de l'UNFPA en RDCongo adopte une approche adaptative et flexible pour répondre aux besoins et aux priorités changeants de la population congolaise, en particulier des

groupes vulnérables ou marginalisés, tels que les femmes, les jeunes, les personnes déplacées, les personnes vivant avec le VIH, les personnes handicapées, etc. Il tient compte des variations causées par les crises humanitaires, les changements climatiques ou les changements politiques majeurs, qui affectent le contexte congolais, caractérisé par des conflits armés, des déplacements de populations, des épidémies, des catastrophes naturelles, des élections, des réformes institutionnelles, etc. Il ajuste ses plans de travail annuels, ses modalités de mise en œuvre, ses partenariats et ses mécanismes de suivi-évaluation en fonction des réalités du terrain. Il renforce également son approche basée sur les droits humains, l'équité et l'inclusion, en ciblant les groupes les plus laissés de côté, en renforçant leur participation et leur autonomisation, et en plaidant pour leur protection et leur accès aux services essentiels.

La thématique sur les politiques générales du pays en matière de genre, l'orientation stratégique, les objectifs de l'UNFPA et les priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux (CIPD+25) porte sur la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG), l'égalité de genre, l'autonomisation des femmes et des filles, et la promotion des droits en matière de reproduction. Cette thématique s'inscrit dans le contexte de la République Démocratique du Congo (RDC), qui est marqué par des conflits armés, des déplacements de populations, des violations des droits humains, et des inégalités socioéconomiques.

Le gouvernement de la RDC a élaboré une stratégie nationale de lutte contre les VSBG (SNVBG) en 2009, qui intègre la Stratégie globale de lutte contre la pauvreté comme action prioritaire pour les provinces de l'Est, les plus touchées par les violences. La SNVBG est le cadre opérationnel de référence pour tous les acteurs impliqués dans la lutte contre les VSBG, qui affectent principalement les femmes, les jeunes et les petites filles. La SNVBG comprend cinq composantes principales : (i) le renforcement de l'application de la loi et la lutte contre l'impunité ; (ii) la prévention et la protection contre les VSBG ; (iii) la réforme du système de sécurité et de justice ; (iv) la prise en charge multisectorielle, qui inclut l'Initiative conjointe de lutte contre les VSBG (IC-VS) et la réintégration socioéconomique et le relèvement communautaire ; (v) la gestion des données et des informations. La SNVBG comporte également trois composantes transversales : la mobilisation des acteurs gouvernementaux et des leaders politiques, coutumiers et religieux, le développement des capacités institutionnelles, et le renforcement du pouvoir des femmes. La SNVBG se distingue des stratégies précédentes par son objectif global de rééducation des auteurs de VSBG.

L'UNFPA, appuie la mise en œuvre de la SNVBG, en contribuant à l'atteinte des objectifs programmatiques de la RDC, relatifs à l'égalité de genre, à l'autonomisation des femmes et des filles et à la promotion des droits en matière de reproduction, notamment pour les femmes, les adolescents et les jeunes vulnérables et marginalisés, ainsi qu'à la prévention des VSBG et à l'assistance aux survivant(e)s. Le cinquième programme pays de l'UNFPA en RDC (2020-2024) est aligné sur la SNVBG, ainsi que sur le Plan de développement stratégique national (2020-2025), qui comprend les priorités suivantes : (a) paix, sécurité, démocratie et gouvernance ; (b) gestion macroéconomique et développement de l'activité économique ; et (c) capital humain, travail et bien-être social. Le programme pays de l'UNFPA en RDC s'aligne également sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD+25), qui sont les cadres et les accords internationaux qui orientent l'action de l'UNFPA au niveau mondial. Le programme pays de l'UNFPA en RDC contribue aux objectifs de développement durable (ODD) 1, 2, 3, 5, 10, 13 et 16, ainsi qu'à la mise en œuvre du chapitre commun du Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2021) et à l'encouragement de la résilience des communautés. Dans sa thématique d'égalité des sexes et autonomisation des femmes, le programme pays de l'UNFPA en RDC s'inspire de la Déclaration des Nations Unies de 1993 sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et de la Déclaration de Pékin Plate-forme d'action (1995), qui sont les instruments internationaux de référence en matière de droits des femmes.

La cohérence du programme pays de l'UNFPA en RDCongo, est qu'il est conforme aux besoins des bénéficiaires et complémentaire avec les interventions menées par d'autres acteurs dans le domaine de l'égalité de genre et la lutte contre les violences basées sur le genre. Le programme s'aligne sur les politiques et les priorités nationales de développement de la RDC, ainsi que sur les cadres et les accords internationaux relatifs au développement durable, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD.

### **c) Ciblage des groupes vulnérables et marginalisés y compris les handicapés d'une manière priorisée selon les mesures dans lesquelles les interventions sont planifiées**

Le programme pays de l'UNFPA en RDCongo se veut flexible et adaptable aux changements et aux imprévus qui affectent le contexte, les besoins et les priorités des populations de la RDCongo, surtout les groupes vulnérables. Le contexte congolais présente des défis et des opportunités liées aux conflits armés, aux déplacements de populations, aux épidémies, aux catastrophes naturelles, aux élections, aux réformes institutionnelles, etc. Le programme pays de l'UNFPA en RDCongo a su ajuster ses plans de travail annuels, ses modalités de mise en œuvre, ses partenariats et ses mécanismes de suivi-évaluation en fonction de ces éléments. Par exemple, il a lancé le projet SCALE UP pour renforcer ses interventions humanitaires dans les provinces du Sud-Kivu, Nord-Kivu et Ituri, qui font face à une crise humanitaire complexe et prolongée, aggravée par les conflits armés, les épidémies, les catastrophes naturelles et la pandémie de COVID-19. Le projet SCALE UP offre une assistance vitale aux femmes et aux filles déplacées et affectées par la crise, en matière de santé sexuelle et reproductive et de protection contre les violences basées sur le genre. Il répond aussi aux besoins des femmes victimes de violences sexuelles et de la santé de la reproduction pour les femmes en âge de procréer, et sensibilise les acteurs humanitaires sur le PSEA. Il a également renforcé son approche basée sur les droits humains, l'équité et l'inclusion, en ciblant les groupes les plus vulnérables et marginalisés y compris les personnes handicapées, en renforçant



leur participation et leur autonomisation, et en plaidant pour leur protection et leur accès aux services essentiels. Le projet SCALE UP bénéficie du soutien financier de plusieurs bailleurs de fonds, notamment l'USAID, le Canada, le Japon, la Suède, la Norvège, le Danemark, la Belgique, l'Espagne, le Luxembourg, la Corée du Sud, le Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) et le Fonds humanitaire de la RDC. Les ressources financières mobilisées pour cette opération sont de 8 876 469,00 USD sur les 18 850 000,00 USD attendus, soit un gap de 53%<sup>27</sup>.

#### Gender Based Violence (GBV) in North Kivu, South Kivu and Ituri

N0	Indicateurs et résultats	Prévision pour le SCALE UP				Résultats atteints par le SCALE UP		
		Nord-Kivu	Sud-Kivu	Ituri	Global	SANS Scale UP	Valeur ajoutée du SCALE UP	Global
1	Nombre des victimes de violences sexuelles / EAS qui ont bénéficié d'une prise en charge médicale.	1354	560	2323	4237	68,62%	30,78%	99,40%
2	Nombre des victimes de violences sexuelles / EAS qui ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures.	1218	504	2 091	3813	37,43%	21,98%	59,40%
3	Nombre des victimes de violences sexuelles / EAS qui ont bénéficié d'une prise en charge Psychosociale.	4 512	1 866	7744	14 122	63,34%	13,29%	76,63%
4	Nombre des victimes de violences sexuelles / EAS qui ont bénéficié d'une prise en charge Juridique.	451	187	774	1412	10,62%	8,78%	19,41%
5	Nombre des personnes sensibilisées sur les VBG / EAS	30848	12761	40480	84089	81,19%	23,59%	104,78%
6	Nombre des personnes vulnérables dont les victimes des VBG/EAS ayant bénéficié d'une réinsertion socio-économique / scolaire.	740	800	740	2280	59,52%	21,67%	81,18%
7	Nombre des personnes ayant bénéficié des kits de dignité.	4000	2000	2320	8 320	72,20%	20,29%	92,50%
8	Nombre de cas ou incidents de VBG rapportés	4512	1866	7744	14 122	27,01%	5,20%	32,22%
9	Nombre des prestataires formés sur les VBG	40	20	40	100	84,50%	97,7%	94,26%

Le tableau ci-dessus présente les indicateurs et les résultats du projet SCALE UP, ainsi que l'apport du projet par rapport à la situation initiale (avant Scale UP) et le résultat final. L'apport du projet a été positif pour tous les indicateurs, moins suffisants pour ceux qui ont une valeur ajoutée inférieure à 10%, à savoir sur l'indicateur 4 : Nombre des victimes de violences sexuelles et EAS qui ont bénéficié d'une prise en charge Juridique, indicateur 8 : Nombre de cas ou incidents de VBG rapportés et Nombre des personnes ayant bénéficié des kits de dignité. Ces indicateurs ont connu une faible progression, voire une régression, car les femmes rencontrées lors des focus groups ont signalé des problèmes de prise en charge juridique, de signalement des cas de VBG et de distribution des kits de dignité, surtout dans le site de Boulengo au Nord6Kivu.

<sup>27</sup> Source : Document UNFPA : Matrice d'évaluation des résultats du scale up au 31 octobre 2023

Les personnes handicapées survivantes des VBG identifiées selon le rapport de la revue annuelle 2023 sont au nombre de 141,.

Le niveau de référence, le niveau cible et le niveau de performance atteint ne sont pas indiqués pour toutes les zones, sauf pour la zone Est, où le niveau atteint est de 141, soit 100 % du niveau cible

Indicateurs par les zones	Niveau de référence			Niveau cible			Niveau atteint			Commentaire	
	Zone Est	Z.Ouest	BDK 2023	Zone Est	Z. ouest	BDK 2023	Z. Est	Z. ouest	BDK 2023		
Nombre des survivants de VBG avec un accent particulier sur les survivants handicapés ayant été réinsérées	ND		ND	141	ND	ND	141	ND	ND	100%	Revue annuelle 2023

#### d) Le processus planification inclusive et consultative

Le processus de planification inclusive et consultative vise à associer les parties prenantes, notamment les groupes vulnérables, à l'identification des besoins, des priorités, des objectifs, des stratégies et des indicateurs du programme pays. L'UNFPA a mis en œuvre ce processus en organisant des ateliers, des réunions, des consultations et des enquêtes avec les représentants du gouvernement, des agences des Nations Unies, des organisations de la société civile, des communautés locales, des femmes, des jeunes, des personnes déplacées, des personnes vivant avec le VIH, des personnes handicapées, etc. Ces activités ont permis de recueillir les opinions, les attentes, les besoins et les capacités des différents acteurs, et de les intégrer dans la conception et la mise en œuvre du programme pays.

D'après les entretiens et les interviews réalisés sur le terrain par la mission d'évaluation, les partenaires de mise en œuvre ne sont pas associés à la conception du programme et ne sont pas impliqués de manière systématique dans sa mise en œuvre. Certains partenaires ont affirmé avoir été sollicités et avoir rédigé les fiches techniques, tandis que d'autres ont dit n'avoir jamais été consultés. De plus, au début du projet, l'UNFPA n'a pas présenté les indicateurs du Programme Pays aux IT (cas du Kongo Central). Ils ont été surpris que l'UNFPA leur demande de rapporter les résultats selon ces indicateurs à la fin du projet. L'équipe d'évaluation a assisté à la revue annuelle des partenaires de mise en œuvre avec les staffs de l'UNFPA à Matadi et a constaté cette situation. Il en va de même pour les partenaires de mise en œuvre dans les trois provinces de l'Est (Sud-Kivu, Nord-Kivu et Ituri), où certains ont déclaré avoir participé à l'élaboration des fiches techniques et d'autres avoir été exclus de la mise en œuvre.

Lors de la revue annuelle du 27 au 30 novembre 2023 à Kinshasa, l'équipe d'évaluation a également observé des difficultés de compréhension de certaines stratégies de mise en œuvre. Par exemple, pour l'indicateur sur le nombre des mécanismes communautaires dédiés à la promotion des droits reproductifs et à la protection contre la VBG, le bureau décentralisé de Goma a rapporté 156 mécanismes, alors que le bureau décentralisé de Lubumbashi en a rapporté 3. Or, le Programme Pays prévoyait 3 mécanismes pour cet indicateur.

**Le constat fait par l'évaluation** est que les partenaires de mise en œuvre du programme (en situation d'urgences et de développement) n'ont pas été impliqués de manière harmonisée et systématique dans la conception. Certains partenaires ont été sollicités et ont rédigé les fiches techniques, tandis que d'autres ont été exclus. De plus, l'UNFPA n'a pas présenté les indicateurs du Programme Pays aux IT, ce qui a créé des difficultés de compréhension et de rapportage des résultats.

**La Recommandation** est important d'impliquer tous les partenaires de mise en œuvre à toutes les étapes du programme, de sa conception à son évaluation finale.

**Le ciblage des partenaires de mise en œuvre (IP) de l'UNFPA en RDCongo se fait selon plusieurs critères**, tels que résumé des références bibliographiques <sup>(28)</sup> :

<sup>28</sup> • UNFPA République démocratique du Congo. (s. d.) <https://congo.unfpa.org/frhttps://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references>

• UNFPA République du Congo. (s. d.). UNFPA RDC. <https://drc.unfpa.org/fr/unfpardc-en-brefhttps://www.scribbr.fr/normes-apa/bibliographie-aux-normes-apa/>

- La pertinence et l'expérience de l'IP dans le domaine d'intervention de l'UNFPA (santé sexuelle et reproductive, égalité des sexes, population et développement, etc.).
- La capacité technique, financière et administrative de l'IP à mettre en œuvre les activités du projet, à respecter les normes de qualité et à rendre compte des résultats.
- La couverture géographique et la proximité de l'IP avec les populations cibles, notamment les groupes vulnérables et marginalisés.
- La complémentarité et la synergie de l'IP avec les autres acteurs du développement, notamment les autorités nationales, les agences des Nations Unies, les organisations de la société civile, etc.
- L'adhésion de l'IP aux principes et aux valeurs de l'UNFPA, notamment le respect des droits humains, l'éthique, la transparence, la redevabilité, etc.

#### **Le processus de programmation et de planification a-t-il été orienté vers les résultats**

Le processus de programmation et de planification orienté vers les résultats consiste à définir des objectifs clairs, réalistes, mesurables, atteignables et pertinents, à utiliser des indicateurs appropriés, à établir des liens de causalité entre les intrants, les activités, les extrants, les effets et les impacts, et à prévoir des mécanismes de suivi, d'évaluation et d'apprentissage. Le programme pays de l'UNFPA en RDCongo a suivi ce processus en adoptant une approche basée sur les résultats, qui vise à maximiser les bénéfices pour les populations cibles, notamment les groupes vulnérables et marginalisés. Le programme pays a aligné ses objectifs stratégiques sur les cadres nationaux et internationaux de développement, tels que le Plan national stratégique de développement 2019-2023, le Programme d'action de la CIPD+25.

Le programme pays a également défini des résultats attendus et des indicateurs de performance pour chaque domaine d'intervention, en tenant compte des besoins et des priorités des populations de la RDCongo. Un problème dans l'élaboration du programme est que les indicateurs ont été établis de façon plus ou moins arbitraire sans tenir compte des résultats des études de référence. Le programme pays a élaboré une théorie du changement, qui explicite les hypothèses, les risques et les facteurs externes qui influencent la réalisation des objectifs. Le programme pays a mis en place un système de suivi et d'évaluation, qui permet de collecter, d'analyser et de diffuser les données sur les progrès, les résultats et les leçons apprises.

Enfin, le processus de programmation et de planification orienté vers les résultats a tenu compte de la situation spécifique des femmes et des filles ou des personnes VVBG (Victimes des Violences, Basées sur le genre), qui sont déjà marginalisées, stigmatisées et considérées comme très vulnérables dans les communautés. Le programme pays a ciblé ces groupes comme bénéficiaires prioritaires, en reconnaissant leur vulnérabilité sociologique, économique et juridique, ainsi que leur manque de protection et d'accès aux services essentiels. Le programme pays a également pris en compte le contexte de conflits armés, d'urgence humanitaire et de violences sexuelles qui affecte la RDCongo, et qui fait des femmes et des filles des cibles privilégiées des groupes rebelles. Le programme pays a donc mis en place des projets de prévention et de prise en charge des violences basées sur le genre, en partenariat avec les autorités nationales, les organisations de la société civile, les agences des Nations Unies, et les bailleurs de fonds.

L'évaluation a révélé que la gestion du programme axée sur les résultats a rencontré des limites dans la phase de mise en œuvre, en raison du caractère d'urgence et de court terme de la plupart des projets exécutés par l'UNFPA. Les indicateurs utilisés pour mesurer les résultats n'étaient pas toujours alignés sur ceux du programme Pays, ce qui a créé des difficultés et des incohérences dans le processus de programmation et de planification. La qualité et la pertinence du programme pays ont été affectées par ces contraintes, qui ont empêché une vision stratégique et une adaptation aux besoins et aux priorités des populations cibles.

L'évaluation a également constaté que le ciblage des partenaires de mise en œuvre n'a pas pris en compte les stratégies spécifiques dans ce domaine de résultat, notamment en matière de lutte contre les normes sociales discriminatoires envers les femmes et les jeunes filles. Notamment l'insuffisance d'implication des associations de jeunes dans la remise en question des normes sociales discriminatoires, alors qu'elles représentent un acteur clé pour favoriser les changements porteurs de transformations en matière d'égalité des genres. Les jeunes sont impliqués dans la santé de la reproduction pour une éducation sexuelle seulement, ce qui est insuffisant pour les sensibiliser et les responsabiliser sur les droits et les devoirs des femmes et des filles. L'évaluation a recueilli des

- UNFPA Congo. (2020, décembre 18). Recensement de la population et de l'habitat en RDC : une mutualisation des forces pour avancer.

<https://drc.unfpa.org/fr/news/recensement-de-la-population-et-de-lhabitat-en-rdc-une-mutualisation-des-forces-pour-avancer><https://www.scribbr.com/category/apa-style/>

témoignages de femmes et de filles victimes de violences basées sur le genre dans le centre des déplacés de Boulengo et à l'hôpital de référence de Kavumu au Sud-Kivu, où les auteurs des violences sont souvent des jeunes garçons. Ces violences sont facilitées par l'impunité, l'insécurité, la pauvreté et le manque de protection. L'UNFPA n'a pas ciblé une association de jeunes pour adresser cette question de violences basées sur le genre, ce qui constitue une lacune dans sa stratégie d'intervention.

**La recommandation qui découle** de ces observations est d'améliorer le ciblage des partenaires de mise en œuvre en tenant compte des stratégies spécifiques par domaine de résultat. Il s'agit de renforcer la coordination, la communication, la collaboration et la cohérence entre les acteurs du projet, ainsi que d'adapter les indicateurs aux objectifs du programme Pays. Il s'agit aussi de cibler les associations de jeunes, en particulier les jeunes garçons, pour les impliquer dans la lutte contre les normes néfastes envers les femmes et les jeunes filles, et pour les sensibiliser et les responsabiliser sur les droits et les devoirs des femmes et des filles. Il s'agit enfin de renforcer la protection, la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, en impliquant les autorités locales, les organisations de la société civile, les leaders communautaires et les médias.

**Thématique : Genre et autonomisation des femmes**

**Question d'évaluation 2** : Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles fournies des produits (outputs) et contribué à la réalisation des résultats (outcomes) du programme pays ? En particulier : (iii) la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles et lutte contre les VBG et pratiques néfastes ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse 2.1 :</b> La situation des survivantes des VBG est améliorée et l'occurrence des cas de VBG est réduite grâce à l'augmentation des services multisectoriels dans la prise en charge et dans la prévention de la violence sexuelle et sexiste à travers une approche complète et continue dans tous les contextes</p>	<p><b>Indicateurs :</b></p> <p>1.1 Pourcentage de femmes et de filles identifiées comme étant les plus à risque et qui reçoivent des services intégrés de protection contre les violences sexistes Niveau de référence : 30 % ; Niveau cible : 60 %</p> <p>1.2 Nombre de centres polyvalents de soins holistiques prodigués aux survivants de violences sexistes Niveau de référence : 6 ; Niveau cible : 12</p> <p>1.3 Nombre de mécanismes communautaires dédiés à la promotion des droits reproductifs et à la protection contre la violence à caractère sexiste Niveau de référence : 2 ; Niveau cible : 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les rapports annuels UNFPA</li> <li>• Les revues annuelles de UNFPA</li> <li>• Rapports des IPs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outils de collecte des données</li> <li>• Analyse documentaire,</li> <li>• Interviews avec staff de l'UNFPA</li> <li>• Interview avec les Partenaires de mise en œuvre,</li> <li>• Interview/ Focus group avec les bénéficiaires finaux</li> </ul>

L'hypothèse de cette évaluation est que l'augmentation des services multisectoriels dans la prise en charge et dans la prévention de la violence sexuelle et sexiste, grâce à une approche complète et continue dans tous les contextes, permettra d'améliorer la situation des survivantes et des survivants de ces violences, ainsi que de réduire leur occurrence. Pour vérifier cette hypothèse, il faudrait mesurer l'effet des services multisectoriels sur les indicateurs suivants :

Indicateurs par les zones	Niveau de référence		Niveau cible		Niveau atteint		Commentaire
	Zone Est	Zone Ouest	Zone Est	Zone Ouest	Zone Est	Zone Ouest	
1. Pourcentage de femmes et de filles identifiées comme étant les plus à risque et qui reçoivent des services intégrés de protection contre les violences sexistes		30%		60%		48%	Compréhension différente de l'indicateur par les partenaires

2. Nombre de centres polyvalents de soins holistiques prodigués aux survivants de violences sexistes	6		15		38	6	Résultats de la revue annuelle tenue 2023
3. Pourcentage de points de prestation de services qui respectent les normes nationales et internationales en matière de gestion des cas de VBG. (Nouveau)	0%		50%		ND	80%	Compilation difficile, faute de base de calcul Résultat du rapport annuel 2021
4. Nombre de mécanismes communautaires dédiés à la promotion des droits reproductifs et à la protection contre la violence à caractère sexiste	2		3		156	3	Compréhension différente de l'indicateur par les partenaires avec difficulté de compilation pour l'ensemble.
					159-Revue annuelle 2023		
5. Pourcentage des leaders traditionnels qui s'oppose aux mariages précoces	0		ND	9	150	100%	Rapport annuel 2022
6. Nombre de personnes sensibilisées sur la PEAS et VBG	ND	39268	ND	65801	528355	55269	Résultats de la revue annuelle tenue 2023
7. Nombre de femmes et filles en âge de procréer ayant reçu les kits de dignité	ND	ND	60%		17.953		Rapport annuel 2022

L'analyse du tableau permet de dégager les points suivants :

- Une proportion **48%** des femmes et des filles les plus à risque ont reçu des services intégrés de protection contre les violences sexistes, alors que l'objectif était de **60%**. Cela peut s'expliquer par le fait que les partenaires de mise en œuvre ont une compréhension différente de l'indicateur, ce qui rend difficile la collecte et l'agrégation des données. Il faudrait donc clarifier la définition de l'indicateur, les sources de données, les méthodes de calcul et les modalités de rapportage, afin de pouvoir mesurer le progrès vers l'objectif de **60%**.
- **Le nombre de centres polyvalents de soins holistiques prodigués aux survivants de violences sexistes** : le changement est largement suffisant, car le niveau atteint dépasse de loin le niveau cible. Selon le bulletin trimestriel du Sous Cluster VBG de janvier 2023, 34 centres polyvalents de soins holistiques aux survivants de VBG ont été mis en place dans la province du Tanganyika, avec l'appui de l'UNFPA et de ses partenaires. Ces centres offrent des services de santé, de protection, de soutien psychologique, de conseil juridique et de réinsertion socioéconomique aux victimes de VBG. Selon le rapport annuel de 2022 de l'UNFPA RDC, revue-annuelle-2023, le nombre de centres polyvalents ou CISM (Centre Intégré de Services Multisectoriel) ou encore one-stop center, étaient au nombre de 34. Cette année, les données partagées lors de la revue annuelle montrent une évolution, car le nombre est de 38 pour la Zone Est et de 6 pour la zone Ouest. Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à créer 44 centres polyvalents de soins holistiques pour les survivants de violences sexistes, alors que l'objectif était de 12.

Cela peut s'expliquer par le fait que le programme de l'UNFPA a bénéficié d'un financement et d'un appui technique importants, ainsi que d'une forte demande et d'une bonne acceptation des services par les bénéficiaires. Le Centre Intégré de Services Multisectoriel, en particulier, comme outil d'intervention clé du programme pays a été expérimenté dans le programme antérieur, permettant à UNFPA de le pratiquer à plus grande échelle. En effet cette thématique d'égalité des sexes et autonomisation des femmes s'inscrit dans la suite d'une précédente intervention de programme « JAD-Justice, Autonomisation et Dignité des femmes et filles en RDC de 2018 à 2022 ». UNFPA est membre de ce programme conjoint avec le PNUD et le BCNUDH. Il capitalise sur les acquis de ce programme dont il reconduit les stratégies en les consolidant dans les zones de l'Est où elles étaient déjà présentes et en les étendant à l'Ouest du pays.

- **Le pourcentage de points de prestation de services qui respectent les normes nationales et internationales en matière de gestion des cas de VBG** : le changement est suffisant, car le niveau atteint est supérieur au niveau cible. Selon rapport annuel 2021, 80% des points de prestation de services respectent les normes nationales et internationales en matière de gestion des cas de VBG. Ces normes comprennent le respect de la confidentialité, du consentement, de la sécurité, de la non-discrimination, et de l'approche centrée sur la survivante. Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à améliorer la qualité et la conformité des services offerts aux survivants de VBG, alors que l'objectif était de 50%.
- Selon la revue annuelle de l'UNFPA RDC, tenue en 2023, 159 mécanismes communautaires dédiés à la promotion des droits reproductifs et à la protection contre la violence à caractère sexiste ont été mis en place ou renforcés en 2023. Ces mécanismes comprennent des comités des gestions des plaintes(CBCM), des réseaux des associations féminines, des groupes de dialogue, des espaces sûrs, etc. Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à créer ou à renforcer 159 mécanismes communautaires, alors que l'objectif était de 3. Il y a eu une grande disparité entre la zone Est et la zone Ouest du pays, car la zone Est a déclaré 156 mécanismes, alors que la zone Ouest a déclaré 3 mécanismes. Cela s'explique par le fait que la zone Ouest a interprété les mécanismes comme étant la mobilisation des associations féminines, la mise en place de comités locaux de gestion et la mise en place d'espaces sûrs pour l'encadrement des femmes dans la réinsertion socio-économique. Cette interprétation est plus cohérente avec la planification initiale de trois mécanismes. Cela peut s'expliquer aussi par le fait que les partenaires de mise en œuvre ont une compréhension différente de l'indicateur, ce qui rend difficile la collecte et l'agrégation des données. Il faudrait donc clarifier la définition de l'indicateur, les sources de données, les méthodes de calcul et les modalités de rapportage, afin de pouvoir mesurer le progrès vers l'objectif fixé.
- **Le pourcentage des leaders traditionnels qui s'opposent aux mariages précoces** : le changement est suffisant, car le niveau atteint est égal au niveau cible. Selon le rapport annuel de la revue-annuelle-2023 du programme de coopération de UNFPA en RDC, 1 500 leaders traditionnels et religieux ont été sensibilisés et engagés contre les mariages précoces en 2020. Ces leaders ont adopté une déclaration commune pour lutter contre cette pratique néfaste qui affecte la santé, l'éducation et l'émancipation des filles. Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à atteindre son objectif de 100% des leaders traditionnels et religieux ciblés. Cela peut s'expliquer par le fait que le programme de l'UNFPA a bénéficié d'une bonne collaboration avec les autorités coutumières et religieuses, qui ont reconnu l'importance de protéger les droits des filles et de prévenir les mariages précoces.
- **Le nombre de personnes sensibilisées sur la prévention et l'élimination de l'exploitation et des abus sexuels (PEAS) et des violences basées sur le genre (VBG)** : le changement est suffisant, car le niveau atteint est supérieur au niveau cible. Selon le rapport de la revue-annuelle 2023, 583 personnes ont été sensibilisées sur la prévention et l'élimination de l'exploitation et des abus sexuels (PEAS) et des violences basées sur le genre (VBG) en 2023. Cette sensibilisation a été réalisée à travers des campagnes médiatiques, des formations, des ateliers, des distributions de dépliants. Cela peut s'expliquer par le fait que le programme de l'UNFPA a bénéficié d'une large couverture médiatique, d'une forte implication des acteurs locaux, et d'une bonne réception des messages par les populations.
- **Kits de dignité distribués aux femmes et aux filles en âge de procréer affectées par les crises humanitaires** : En 2020, l'UNFPA RDC a distribué 150 000 kits de dignité aux femmes et aux filles en âge de procréer qui vivent dans des situations de crise humanitaire et selon le rapport annuel 2022, un résultat de 17.953 était atteint. Ces kits contiennent des produits d'hygiène personnelle, des serviettes hygiéniques, des culottes, des pagnes, des lampes solaires, etc. Ils ont pour but de répondre aux besoins spécifiques des femmes et des filles et de respecter leur dignité. La distribution de ces kits a été mesurée par un indicateur qui visait à atteindre 60 % des femmes et des filles les plus à risque. Cependant, il y a rencontré des difficultés pour collecter et agréger les données, car les partenaires de mise en œuvre n'avaient pas la même compréhension de l'indicateur. Il faudrait donc définir clairement l'indicateur, les sources de données, les méthodes de calcul et les modalités de rapportage, afin de pouvoir évaluer le progrès vers l'objectif de 60 %. En plus, les entrevues ont révélé des cas de ruptures récurrentes des stocks des kits et d'inadéquation entre les besoins et les dotations en kits. Cela peut également expliquer la non atteinte de la cible et justifier une recommandation sur les processus d'approvisionnement.

**L'évaluation a constaté que** l'UNFPA a mis en place plusieurs stratégies pour rapprocher les services de santé sexuelle et reproductive, et services de prise en charge des femmes VVBG en situation d'urgence, notamment les cliniques mobiles, qui sont des unités de soins équipées et dotées de sage-femmes qualifiées. L'UNFPA a aussi créé des espaces sûrs dans les camps de déplacés, où les survivantes de violences basées sur le genre peuvent bénéficier d'un encadrement psychosocial et d'une formation professionnelle pour leur réinsertion socioéconomique. Ces stratégies visent à répondre aux besoins spécifiques des femmes et des filles déplacées et affectées par la crise humanitaire qui sévit dans le pays.

**Cependant, l'évaluation a aussi constaté que** la réponse de l'UNFPA est insuffisante par rapport aux besoins des survivantes dans le camp de déplacés internes de Boulengo. Les survivantes qui ont participé au focus group ont insisté sur les besoins d'avoir le kit de dignité, qui est un ensemble d'articles d'hygiène personnelle, de vêtements, de lampes solaires et de sifflets, destiné à améliorer leur bien-être et leur sécurité. Elles ont également exprimé leur souci de pouvoir poursuivre les activités qu'elles ont apprises dans le cadre de la formation professionnelle, faute de kits

d'installation, qui sont des outils ou des matériels nécessaires à l'exercice de leur métier. Elles ont appris à tisser des paniers, à fabriquer des bracelets, à confectionner des habits et des petits sacs à main, mais elles n'ont pas les moyens de les produire et de les vendre. Elles sont 250 femmes à avoir bénéficié de la formation professionnelle, mais seulement 50 femmes recevront 250\$ par personne comme kit de réinsertion. Les organisations ont du mal à sélectionner les 50 femmes prioritaires parmi 250, à la suite de l'insuffisance de ressources et les moyens pour le suivi du projet.

**La recommandation** qui découle de ces constatations est d'augmenter les ressources et les moyens pour le suivi du projet, afin de garantir que toutes les survivantes encadrées par UNFPA bénéficient du kit de dignité et du kit de réinsertion, et de renforcer la coordination et la communication avec les organisations partenaires.

Pour éviter les ruptures de stocks des kits et assurer une adéquation entre les besoins et les dotations en kits, nous recommandons de mettre en place un système de gestion des stocks efficace et adapté au contexte.

### Appui de la prise en charge holistique des VVBG

Le programme de l'UNFPA a mis en œuvre des stratégies innovantes pour offrir une prise en charge holistique des participants, en tenant compte de leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux et économiques. Le programme de l'UNFPA a réalisé 48 cliniques mobiles et 42 focus groupes pour la détraumatisasson, sans avoir de niveau de référence ni de cible. Ces activités ont permis de renforcer l'accès et la qualité des services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale, la maternité sans risque, la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, et la lutte contre les mutilations génitales féminines. Elles ont également permis de favoriser la résilience des femmes et des filles survivantes de VBG ou exposées aux risques de VBG, en leur offrant un accompagnement psychosocial et une réinsertion socioéconomique. Les résultats obtenus par le programme de l'UNFPA sont les suivants :

- UNFPA a déployé trois cliniques mobiles dans les sites des déplacés internes à Kanyaruchinya, Bulengo et Rusayo, dans la province du Nord-Kivu, offrant des services de santé maternelle et de prise en charge des VBG à plus de 4500 femmes enceintes et autres personnes vulnérables et déplacées affectées par les conflits. Les cliniques mobiles sont des unités de santé qui se déplacent dans les zones difficiles d'accès ou affectées par les crises humanitaires, pour offrir des services de santé maternelle et de prise en charge des VBG aux populations déplacées ou vulnérables. Ces cliniques mobiles sont équipées de matériel médical, de médicaments essentiels, et de personnel qualifié, et fonctionnent en coordination avec les structures sanitaires locales. Selon les données mensuelles de l'UNFPA de septembre 2021, plus de 4 600 accouchements assistés par du personnel qualifié ont été réalisés dans les centres de réponses intégrées aux urgences obstétricales (CRIO), ainsi que plus de 200 césariennes. L'UNFPA a également fourni des équipements médicaux, des médicaments essentiels, et des formations aux agents de santé dans plusieurs zones de santé.

UNFPA a appuyé la mise en place de six espaces sûrs pour les femmes et les filles dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri, où des focus groups pour la détraumatisasson ont été organisés, bénéficiant à plus de 1 800 femmes et filles survivantes de VBG ou exposées aux risques de VBG. Les espaces sûrs pour les femmes et les filles sont des lieux où elles peuvent se réunir, se soutenir, s'informer, et s'exprimer librement, sans crainte de violence ou de discrimination. Ces espaces sûrs offrent également des activités éducatives, récréatives, ou productives, ainsi que des services de conseil, d'orientation, et de détraumatisations

- Les focus groups pour la détraumatisations sont des séances collectives où les femmes et les filles survivantes de VBG ou exposées aux risques de VBG peuvent partager leurs expériences, leurs émotions, et leurs stratégies de résilience, sous la guidance d'un facilitateur formé.

- Evaluation de la prise en charge holistique des survivants durant l'année 2021 :**

Paquet de prise en charge	Nombre de cas	Résultats 2021	Cible 2021
Prise en charge médicale	73 592	76%	80%
Prise en charge psychologique	89 670	92%	80%
Réinsertion socio-économique	8502	9%	20%
Prise en charge Juridique	50 996	52%	ND
PSEA (Prevention sexual exploitation and abuse)	510	1%	ND



Total de survivantes (année 2021)

97375

100%

L'évaluation a noté que les résultats du programme de l'UNFPA en matière de prise en charge psychosociale des survivants de VBG ont dépassé les attentes. Selon le rapport de l'UNFPA de 2021, l'UNFPA a offert une prise en charge psychosociale à 92% des survivants de VBG, soit 89.670 personnes sur 97 375 survivants identifiés. Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à apporter un soutien psychologique et social à la majorité des survivants de VBG, ce qui est essentiel pour leur permettre de se reconstruire, de retrouver leur dignité, et de réduire les risques de stigmatisation, de récidive, ou de transmission intergénérationnelle des violences.

L'évaluation a également souligné les défis du programme de l'UNFPA en matière de réinsertion socio-économique des survivants de VBG, qui ont été en deçà des objectifs. Selon le rapport de l'UNFPA de 2021, l'UNFPA a appuyé la réinsertion socio-économique de 9% des survivants de VBG, soit 8502 personnes sur 97375 survivants identifiés. Alors que l'objectif était de 20%. Cela signifie que le programme de l'UNFPA n'a pas réussi à offrir des opportunités de réinsertion socio-économique à la plupart des survivants de VBG, ce qui est important pour leur permettre de retrouver leur autonomie, leur confiance en soi, et leur intégration dans la société.

L'évaluation a aussi relevé l'absence de cible pour le paquet de prise en charge juridique, ce qui rend difficile l'évaluation du changement. Le résultat est de 52%, mais on ne sait pas si c'est un bon ou un mauvais résultat. Cela signifie que le programme de UNFPA appuie l'accompagnement juridique et judiciaire d'un peu plus d'un survivant sur deux de VBG, ce qui est nécessaire pour assurer leur protection et leur accès à la justice. **L'évaluation a noté que la prise en charge juridique et la réinsertion socioéconomique sont les deux maillons faibles du programme de UNFPA.**

**La recommandation** qui découle de ces constatations est de renforcer le paquet de prise en charge de la réinsertion socio-économique des survivants de VBG, en définissant des cibles claires et en mobilisant des ressources suffisantes. Il s'agit aussi de coordonner et de communiquer avec les partenaires impliqués dans ces domaines, afin d'assurer une meilleure qualité et une plus grande efficacité des interventions.

Pour le paquet de PSEA (Prevention sexual exploitation and abuse), le changement n'est pas mesurable, car il n'y a pas de cible définie. Le résultat est de 1%, mais on ne sait pas si c'est un bon ou un mauvais résultat. Cela signifie que le programme de l'UNFPA porte une attention à la prévenir et traiter les cas d'exploitation et d'abus sexuels, ce qui est indispensable pour garantir le respect des droits humains et la dignité des populations.

- **Evolution des indicateurs globaux de 2021 à 2022**

Paquet de prise en charge	Couverture 2021		Couverture 2022	
Survivantes ayant accédés aux services multisectoriels	97 375	100%	1193 94	100%
CISM (Centre Intégré des services multisectoriels)	12	ND	34	ND
Lignes vertes	3 465	4%	5 196	4%
Personnes sensibilisées	945 002	ND	1.447.337	ND
Prise en charge Médicale	73 592	76%	92 022	77%
Prise en charge Psychosociale	89 670	92%	95 347	80%
Réinsertion socio-économique	8 502	9%	9 228	8%
Prise en charge Juridique	5 099	5%	8 962	8%

**Le nombre de cas de VBG déclarés et pris en charge** : le changement est suffisant, car le niveau atteint est supérieur au niveau cible. Selon le bulletin trimestriel du Sous Cluster VBG <sup>(29)</sup>, 97 375 cas de VBG ont été déclarés et pris en charge en fin décembre 2021. L'objectif était de 90 000. Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à identifier et à traiter un nombre élevé de cas de VBG, ce qui est crucial pour prévenir les complications de santé, assurer la protection des victimes, et lutter contre l'impunité des auteurs.

Le tableau ci-dessus montre les résultats de la prise en charge des survivantes de violences sexuelles en RDC par l'UNFPA en 2021 et 2022. On peut voir que le nombre de personnes prises en charge a augmenté pour tous les paquets, sauf pour la réinsertion socioéconomique qui a légèrement baissé. Cependant, ces augmentations ne sont pas toutes significatives du point de vue statistique. Cela signifie que les proportions de personnes prises en charge sont similaires en 2021 et 2022, malgré les variations observées. Par exemple, la prise en charge psychosociale a baissé de 12 points de pourcentage entre 2021 et 2022, passant de 92% à 80 %. Mais cette baisse n'est pas assez importante

Selon le bulletin trimestriel du Sous Cluster VBG, environ 60 247 cas de VBG déclarés de janvier à juin 2022 dans l'ensemble du territoire. Plus de 60% de ces cas de VBG sont des violences sexuelles. Une proportion de 96% des survivantes sont des femmes et filles, 41% sont des enfants. Pour ce qui est de la répartition géographique, plus de 87% des cas sont déclarés à L'Est et Centre du Pays soit (33%) dans le Nord-Kivu, 17% dans le Sud Kivu et 16% en Ituri, 6% dans le Kasai Central, 3% dans le Tanganyika et Maniema.

**Les stratégies et les partenariats pour la prise en charge des survivants de VBG** : le changement est suffisant, car le niveau atteint montre une diversification et une coordination des interventions. Selon le rapport de l'UNFPA de 2022, l'UNFPA a mis en œuvre plusieurs stratégies pour permettre que les centres qui sont principalement dans les milieux hospitaliers soient à la hauteur d'une prise en charge des victimes des VBG de qualité, telles que : l'organisation des renforcements des capacités des prestataires des services médicaux (gestion clinique des viols) et psychosocial, l'appui aux cliniques mobiles pour la prise en charge des survivantes de VBG /PEAS dans les sites des déplacés dans les provinces de Nord-Kivu, Sud-Kivu et Ituri, la mise à jour du circuit de référencement, la construction des espaces sûrs pour l'apprentissage des métiers de victimes de VBG /EAS, et la mise en place de la ligne verte nationale. L'UNFPA a également travaillé en étroite collaboration avec les partenaires de mise en œuvre, les autorités nationales et locales, les agences du Système des Nations Unies, la société civile et les organisations confessionnelles (catholique, protestantes, musulmanes). Cela signifie que le programme de l'UNFPA a réussi à diversifier et à coordonner ses interventions pour assurer une prise en charge de qualité et adaptée aux survivants de VBG.

Cette partie sur l'efficacité du programme de l'UNFPA en RDC montre que le programme a eu un impact positif sur la situation et le potentiel des femmes et des filles, ainsi que sur la réduction des violences basées sur le genre. Le programme a utilisé des stratégies innovantes pour offrir une prise en charge holistique des participants, en tenant compte de leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux et économiques. Le programme a également renforcé les capacités des acteurs locaux, sensibilisé les communautés, et plaidé pour le respect des droits reproductifs.

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèses 2.2 :</b> Les cadres politiques, juridiques et de responsabilisation sont renforcés pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et mettre fin au mariage d'enfants.</p>	<p>1.1 Existence d'un cadre national de responsabilisation envers la violence à caractère sexiste. Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</p> <p>1.2 Nombre de filles recevant des services et des soins de prévention ou de protection liés aux mariages d'enfants, aux mariages précoces et aux mariages forcés, avec le</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport annuel 2022-UNFPA-République Démocratique du Congo</li> <li>• L'UNFPA vise zéro décès maternels évitables en RDC en 2030</li> <li>• Rapport du projet de mise en œuvre des activités de réponse aux Violences Basées sur le Genre (VBG), y compris l'exploitation et les abus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Méthodes et outils de collecte des données</li> <li>• Revue documentaire et ateliers annuels 2023 tenu</li> </ul>

<sup>29</sup> UNFPA RDC. (2023). Bulletin trimestriel du Sous Cluster VBG. <https://drc.unfpa.org/fr/publications/bulletin-trimestriel-du-sous-cluster-vbg-0>

soutien du FNUAP (ventilées par handicap, statut de réfugiée/migrante, qualité d'autochtone) Niveau de référence : 18 000 ; Niveau cible : 30 000 Niveau atteint : 30 000

sexuels (EAS) et le harcèlement sexuel (HS), dans le cadre du Projet d'Équité et de Renforcement de Système Éducatif (PERSE)

Indicateurs par les zones	Niveau de référence			Niveau cible			Niveau atteint			Commentaire
	Zone Est	Z.Ouest	BDK 2023	Zone Est	Z. ouest	BDK 2023	Z. Est	Z. ouest	BDK 2023	
1 Existence d'un cadre national de responsabilisation envers la violence à caractère sexiste	0			1			1			
2. Nombre de filles recevant des services et des soins de prévention ou de protection liés aux mariages d'enfants, aux mariages précoces et aux mariages forcés, avec le soutien du FNUAP (ventilées par handicap, statut de réfugiée/migrante, qualité d'autochtone).	18 000			30 000			30 000			100%
3. Nombre de survivantes ayant bénéficiées une prise en charge psychosociale.	97375 survivants			80%			92% 89670 personnes			Rapport 2021
4. Nombre des survivants de VBG avec un accent particulier sur les survivants handicapés ayant été réinsérées	ND	ND	141	ND	ND	141	ND	ND	100%	Revue annuelle 2023
5. Nombre de Campagnes de sensibilisation organisées sur les VBG/EAS selon la revue annuelle 2023	NC	NC	13 903	NC	NC	29141	NC	NC	209%	L'expulsion continue des Congolais de l'Angola augmente la cible
6. Nombre des cliniques mobiles réalisées selon la revue annuelle 2023	NC	NC	ND	NC	ND	48	NC	NC	ND	( <sup>30</sup> )
7. Nombre des Focus groupes organisés pour la détraumatisations (groupe de parole), selon la revue annuelle 2023.	NC	NC	ND	NC	ND	42	NC	NC	ND	Les échanges des problèmes liés au conflits ont été discutées dans les groupes de parole

L'analyse du tableau permet de dégager les points sur l'efficacité de la manière suivante :

### 1. Existence d'un cadre national de responsabilité envers la violence à caractère sexiste en RDC

En disant qu'il veut avoir un cadre national de responsabilisation envers la violence à caractère sexiste, UNFPA en RDC exprime son engagement à appuyer le gouvernement et les autres partenaires dans la mise en place d'un système efficace et coordonné pour prévenir et répondre aux VBG, conformément aux normes internationales et aux besoins des victimes et des survivants<sup>31</sup>. Ce cadre national de responsabilisation comprend plusieurs éléments, tels que :

1. L'adoption et l'application de lois et de politiques qui protègent les droits des femmes et des filles et sanctionnent les auteurs de VBG ;(ii) La mobilisation des ressources humaines, techniques et financières nécessaires pour assurer la qualité et la sécurité des services de prise en charge médicale, psychosociale et juridique des victimes et des survivants de VBG ;(iii) Le renforcement des capacités des différents secteurs et acteurs impliqués dans la prévention et la réponse aux VBG, notamment la santé, la justice, la sécurité, l'éducation, la protection et la société civile(iv) La participation et le leadership des femmes et des jeunes dans la sensibilisation, le plaidoyer et la résolution pacifique des conflits liés aux VBG ;(v) Le suivi, l'évaluation et la coordination des interventions de lutte contre les VBG, à travers la collecte, l'analyse et le partage de données fiables et sécurisées. Ce cadre a été mis en place pendant le cycle de coopération du 5<sup>ème</sup> Programme UNFPA/RDC.

Au courant de ce cycle de coopération, l'UNFPA a réussi à obtenir deux lois utiles en matière des violences basées sur le genre :

- En octobre 2021 UNFPA a organisé une table ronde inclusive sur les violences sexuelles liées aux conflits, avec la participation de la 1<sup>ère</sup> Dame de la RDC dans le but de plaider sur la loi en matière de réparations. La loi sur la réparation des victimes des violences basées sur le genre (VBG) en République démocratique du Congo (RDC) a été promulguée le 26 décembre 2022, sous le N°22/065. Elle fixe les principes fondamentaux relatifs à la protection et à la réparation des victimes des violences sexuelles liées aux conflits et des victimes des crimes contre la paix et la sécurité de l'humanité.<sup>32</sup>

Une manière pour UNFPA de couronner les actions de plaidoyer menées depuis plusieurs années par les acteurs de la société civile et les NU pour la mise en place des mécanismes juridiques pour lutter contre l'impunité des auteurs des violences sexuelles. La réparation des dommages causés aux survivantes et survivants de VBG est un droit reconnu par le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme. La réparation peut prendre différentes formes, telles que la restitution, l'indemnisation, la réhabilitation, la satisfaction et les garanties de non-répétition. La réparation vise à reconnaître le préjudice subi par les victimes, à restaurer leur dignité, à leur fournir un soutien individuel ou collectif, financier ou matériel, et à prévenir la récurrence des violences. Cette loi stipule que les auteurs des violences sont tenus de réparer les dommages causés aux victimes, en plus des peines pénales prévues par le Code Pénal. La loi prévoit également la création d'un fonds national de réparation en faveur des survivantes et survivants de violences sexuelles liées aux conflits et autres crimes graves, qui doit être alimenté par l'Etat, les partenaires techniques et financiers, les organisations de la société civile et les contributions volontaires. Ce fonds doit permettre de financer les mesures de réparation individuelles ou collectives, telles que les soins médicaux, le soutien psychosocial, la réinsertion socio-économique, la protection juridique et judiciaire, et la reconstruction des infrastructures détruites par les conflits.

2. Deuxièmement et toujours par des plaidoyers, l'UNFPA a travaillé en collaboration avec le Ministère du Genre, Famille et Enfant, ainsi qu'avec d'autres partenaires nationaux et internationaux, pour appuyer le processus de validation et de promulgation de ce décret portant création, organisation et fonctionnement des CISM adopté en Conseil des Ministres le 3 septembre 2022 et promulgué par le Président de la République en mars 2023

Ce décret vise à doter le pays d'un cadre normatif et institutionnel pour assurer la qualité et la sécurité des services de prise en charge médicale, psychosociale, juridique et de réinsertion

<sup>31</sup> <https://www.unfpa.org/protection-sexual-exploitation-sexual-abuse-and-sexual-harassment>.

<sup>32</sup> <https://actualite.cd/2022/12/30/rdc-promulgation-de-la-loi-portant-protection-et-reparation-des-victimes-des-violences>

socioéconomique des victimes et des survivants des VBG.

### **L'amélioration des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation**

L'amélioration des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et mettre fin au mariage d'enfants doit permettre de renforcer la situation et le potentiel des femmes et des filles, ainsi que de contribuer aux objectifs de développement durable.

Par rapport au niveau de discrimination à l'égard des femmes et des filles dans la législation, les politiques et les pratiques nationales, selon les normes internationales des droits humains <sup>(33)</sup> :

- L'UNFPA a appuyé la révision du Code de la famille, qui contient des dispositions discriminatoires envers les femmes et les filles, notamment sur le mariage, le divorce, la succession, la tutelle, etc. L'UNFPA a également soutenu la mise en œuvre de la loi sur la parité, qui vise à garantir la représentation équilibrée des femmes et des hommes dans les institutions publiques. La loi portant révision du Code de la famille est la Loi n° 16/008 du 15 juillet 2016 modifiant et complétant la Loi n° 87-010 du 1er août 1987 portant Code de la famille. Cette loi a été votée par l'Assemblée nationale le 8 mai 2016 et promulguée par le Président de la République le 15 juillet 2016 <sup>(34)</sup>
  - L'UNFPA a contribué à la lutte contre les violences basées sur le genre, en renforçant le cadre juridique et institutionnel, en appuyant les services de prise en charge multisectorielle, en sensibilisant les communautés et en formant les acteurs clés. L'UNFPA a également plaidé pour la ratification du Protocole de Maputo, qui protège les droits des femmes et des filles en Afrique.
  - L'UNFPA a promu les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, en appuyant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de stratégies nationales, en renforçant les capacités des prestataires de santé, en fournissant des équipements et des médicaments, en mobilisant les jeunes et les leaders religieux, et en facilitant l'accès aux services de qualité. Une politique nationale en matière de santé sexuelle et reproductive en RDC est la Stratégie nationale de santé sexuelle, qui a été adoptée en 2017 pour la période 2017-2030. Cette stratégie vise à garantir à tous les individus, sans discrimination, le respect de leurs droits sexuels, l'accès à des informations, des services et des produits de qualité en matière de santé sexuelle, et la prévention et la prise en charge des problèmes de santé sexuelle.
- 2. Nombre de filles recevant des services et des soins de prévention ou de protection liés aux mariages d'enfants, aux mariages précoces et aux mariages forcés, avec le soutien du FNUAP (ventilées par handicap, statut de réfugiée/migrante, qualité d'autochtone).**

Le programme de l'UNFPA a réussi à atteindre son objectif de soutenir 30 000 filles pour recevoir des services et des soins liés aux mariages d'enfants, précoces et forcés, en tenant compte de leur situation de handicap, de réfugiée/migrante, et d'autochtone. Ce résultat s'inscrit dans le cadre du Plan national d'action multisectoriel pour l'élimination du mariage d'enfants, qui vise à réduire le taux de mariage d'enfants à 20 % d'ici 2030. **Pour ce faire :**

- L'UNFPA a appuyé la création de six espaces sûrs pour les femmes et les filles dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri, où elles ont bénéficié de services de conseil, d'orientation, et de détraumatisations. Ces espaces sûrs leur ont permis de se réunir, de se soutenir, de s'informer, et de s'exprimer librement, sans crainte de violence ou de discrimination. Ils ont également offert des activités éducatives, récréatives, ou productives, adaptées à leurs besoins et à leurs intérêts. Plus de 1 800 femmes et filles survivantes de VBG ou exposées aux risques de VBG ont participé à des focus groups pour la détraumatisations, où elles ont pu partager leurs expériences, leurs émotions, et leurs stratégies de résilience, sous la guidance d'un facilitateur formé.
- L'UNFPA a soutenu plus de 30 000 filles dans 12 provinces pour recevoir des services et des soins liés aux mariages d'enfants, précoces et forcés, en 2022. Ces services et soins comprenaient des informations et des conseils sur les droits reproductifs, la planification familiale, la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, la prise en charge des complications obstétricales, et l'accès à l'éducation et à l'autonomisation économique. L'UNFPA a également renforcé les capacités des prestataires de santé, des enseignants, des travailleurs sociaux, et des leaders communautaires, pour qu'ils puissent offrir des services et des soins adaptés et sensibles au genre aux filles concernées par les mariages d'enfants,

<sup>33</sup> Réalisation de résultats transformateurs - United Nations Population Fund

<sup>34</sup> République démocratique du Congo. (2016). Loi n° 16/008 du 15 juillet 2016 modifiant et complétant la Loi n° 87-010 du 1er août 1987 portant Code de la famille

précoces et forcés.

Ces activités ont eu des impacts positifs sur la santé, l'éducation, l'autonomie et les droits des filles, tels que :

- Le programme de l'UNFPA a contribué à réduire le taux de grossesses précoces, qui est l'une des principales causes de mortalité maternelle et infantile chez les adolescentes. Selon le rapport annuel 2022 de l'UNFPA-RDC <sup>(35)</sup>, le taux de grossesses précoces est passé de 19 % en 2019 à 16 % en 2022, ce qui représente une baisse de 3 points de pourcentage. La réduction du taux de grossesses précoces en RDC est un progrès positif. Les grossesses précoces exposent les adolescentes à des risques élevés de complications obstétricales, d'infections sexuellement transmissibles, d'abandon scolaire, de pauvreté, de violence, etc. Elles entraînent également des conséquences négatives sur la santé et le développement de leurs enfants.
- Le programme de l'UNFPA a contribué à augmenter le taux de scolarisation et de rétention des filles à l'école, qui est l'un des principaux facteurs de protection contre les mariages d'enfants, précoces et forcés. Selon le rapport annuel 2022 du Fonds des Nations Unies pour la population, le taux net de scolarisation des filles au niveau primaire est passé de 67 % en 2019 à 71 % en 2022, ce qui représente une augmentation de 4 points de pourcentage. Le changement du taux de scolarisation des filles en RDC est un progrès encourageant. **Les filles sont confrontées à de nombreux obstacles à l'accès et au maintien à l'école, tels que la pauvreté, la violence, la discrimination, le manque d'infrastructures et de personnel qualifié, les grossesses précoces, etc. Le taux net de scolarisation des filles au niveau primaire en RDC (71%) est inférieur à la moyenne de l'Afrique subsaharienne (76%) et loin de l'objectif de développement durable (ODD) qui vise à assurer une éducation de qualité pour tous d'ici 2030. Pour augmenter davantage le taux de scolarisation et de rétention des filles en RDC, il faudrait renforcer la mise en œuvre de la politique de gratuité de l'enseignement primaire, qui a été lancée par le gouvernement en 2019. Il faudrait également améliorer la qualité et la pertinence de l'éducation, en assurant la formation et la motivation des enseignants, la disponibilité des manuels et des matériels didactiques, l'évaluation et le suivi des apprentissages, etc. Il faudrait enfin promouvoir l'équité et l'inclusion dans l'éducation, en éliminant les barrières financières, sociales, culturelles, et environnementales qui empêchent les filles, notamment les plus vulnérables, d'accéder et de rester à l'école.**
- Le programme de l'UNFPA a contribué à renforcer l'autonomie économique des filles, qui est l'un des principaux leviers pour leur émancipation et leur participation. Selon le rapport du projet PERSE, l'UNFPA a appuyé plus de 2 000 filles dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri, pour qu'elles puissent accéder à des opportunités de formation professionnelle, d'insertion sur le marché du travail, et de création d'activités génératrices de revenus. Ces opportunités ont permis aux filles de renforcer leurs compétences, leur confiance en soi, et leur pouvoir de décision. Elles ont également contribué à réduire leur vulnérabilité face aux violences basées sur le genre, aux mariages d'enfants, précoces et forcés, et aux grossesses précoces. **Toutefois, selon une analyse de la situation des statistiques de genre en RDC par la Banque Mondiale <sup>(36)</sup>, il existe encore de nombreux obstacles à l'autonomisation économique des femmes et des filles, tels que :**
  - ✓ **Le faible accès à l'éducation, qui limite les possibilités d'emploi et de revenu des femmes et des filles.** Le taux net de scolarisation des filles au niveau primaire est de 71%, contre 75% pour les garçons. Le taux d'alphabétisation des femmes de 15 ans et plus est de 66%, contre 88% pour les hommes. La discrimination et les inégalités sur le marché du travail, qui se traduisent par des écarts de salaire, de profit, et de participation entre les femmes et les hommes. Les femmes sont moins susceptibles de travailler que les hommes (62% contre 70%), et plus susceptibles d'être employées dans le secteur informel, sans protection sociale ni juridique. Les salaires des femmes sont inférieurs de 77% à ceux des hommes, et les profits des entreprises dirigées par des femmes sont inférieurs de 67% à ceux des entreprises dirigées par des hommes.
  - ✓ Le manque de contrôle sur les ressources et les actifs productifs, qui limite la capacité des femmes et des filles à investir, à épargner, et à accéder au crédit. Les femmes possèdent moins de terres, de bétail, et de capital que les hommes, et font face à des barrières légales et culturelles pour hériter, acquérir, ou gérer des biens. Seulement 9% des femmes ont un compte bancaire, contre 17% des hommes.
  - ✓ Le fardeau disproportionné des tâches domestiques et de soins, qui réduit le temps et l'énergie disponibles pour les femmes et les filles pour se consacrer à des activités économiques,

éducatives, ou sociales. Les femmes consacrent en moyenne 4,5 heures par jour aux tâches domestiques et de soins, contre 1,3 heure pour les hommes.

- ✓ ***Pour améliorer l'autonomie économique des femmes et des filles en RDC, il faudrait adopter une approche holistique et multisectorielle, qui prenne en compte les dimensions sociales, culturelles, politiques, et environnementales de l'égalité des sexes. Il faudrait également renforcer la production, l'analyse, et la diffusion des statistiques de genre, afin de mieux informer les politiques publiques et les initiatives de développement.***
- ✓ Le programme de l'UNFPA a contribué à améliorer le respect et la promotion des droits des filles, qui sont souvent bafoués par les mariages d'enfants, précoces et forcés. Selon le rapport sur l'état de la population mondiale, l'UNFPA a appuyé la révision et l'adoption de lois et des politiques de protection des droits des filles, notamment le Code de la Famille, le Code Pénal, le Plan national d'action multisectoriel pour l'élimination du mariage d'enfants, et la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre les VBG.

### **3 . Nombre de Campagnes de sensibilisation organisées sur les VBG/EAS selon la revue annuelle 2023**

**Le programme de l'UNFPA a largement dépassé son objectif initial de sensibiliser 13 903 personnes sur les violences basées sur le genre (VBG) et l'exploitation et les abus sexuels (EAS), en atteignant 29 141 personnes, soit une augmentation de 209 %.** Ce dépassement s'explique par l'expulsion continue des Congolais de l'Angola, qui a augmenté la population cible. Le programme de l'UNFPA a également eu un impact considérable sur la sensibilisation du grand public, en touchant plus de 2 millions de personnes à travers 12 campagnes de communication menées dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu, de l'Ituri, du Kasai Central et de Kinshasa. Ces campagnes visaient à informer et à mobiliser les populations sur les causes, les conséquences, et les moyens de prévention des VBG et des EAS, en utilisant des supports variés, tels que les médias, les affiches, les dépliants, les banderoles, les théâtres, les chansons, ou les témoignages. Les jeunes, qui représentent 60% du public cible, ont été particulièrement impliqués comme agents du changement. Le programme de l'UNFPA a également contribué à renforcer les capacités des acteurs locaux et à changer les normes sociales et culturelles qui entravent l'égalité des sexes et les droits des femmes et des filles. Parmi les évidences de ce changement, on peut noter que :

- L'UNFPA a formé plus de 1 000 leaders religieux, traditionnels, et locaux, ainsi que plus de 500 organisations de la société civile, sur les questions de genre et de droits humains, afin de les sensibiliser aux droits reproductifs, aux VBG, et aux pratiques néfastes comme les mutilations génitales féminines et le mariage d'enfants.
- L'UNFPA a appuyé la mobilisation communautaire pour le changement des normes sociales, en soutenant des initiatives innovantes comme le projet "Les hommes en bleu", qui vise à impliquer les hommes dans la promotion de la santé maternelle et la lutte contre les violences faites aux femmes. Ce projet a permis de former plus de 300 hommes en bleu, qui ont à leur tour sensibilisé plus de 10 000 autres hommes dans leurs communautés.

Thématique : Genre et autonomisation des femmes

Question d'évaluation 3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre, ainsi que l'inclusion du handicap dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèses de vérification 3.1 :</b> Les institutions nationales, y compris la société civile ont des capacités accrues pour la prévention et la prise en charge des VBG</p>	<p>1.1 : Existence et opérationnalisation de plateformes nationale de lutte contre les VBG</p> <p>1.2 : Nombre d'institutions et d'organisation de la société civile ayant des capacités renforcées sur la prévention et la réponse aux VBG sur la base des protocoles/guides développés, et fournissant des services aux victimes : <b>cible attendu 2022= 500 et cible 2023= 600</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lutte contre les violences basées sur le Genre : un financement à long terme pour une réponse de qualité</li> <li>• Gestion des cas de VBG axée sur la survivante : un pool de formateurs en place au Tanganyika</li> <li>• Bulletin d'information trimestriel du sous cluster violences basées sur le genre</li> <li>• Fonds social de la RDC - projet de prévention et de réponse aux violences basées sur le genre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue documentaire</li> </ul>

**a. Existence et opérationnalisation de plateformes nationale de lutte contre les VBG**

Il existe une plateforme nationale de lutte contre les VBG en RDC avec l'appui de l'UNFPA. Il s'agit du Sous Cluster VBG, qui est un mécanisme de coordination entre les acteurs humanitaires intervenant dans le domaine de la prévention et de la réponse aux VBG. Le Sous Cluster VBG est co-présidé par le Ministère du Genre, Famille et Enfant, et par l'UNFPA, qui assure également le rôle de lead technique. Les besoins en matière de prévention et de réponse aux VBG demeurent importants. **En RDC, 133 acteurs dont 78% d'ONG locales et 11% d'ONG Internationales mettent en œuvre des interventions de prévention et de réponse aux VBG dans les 26 Provinces du pays. Cependant, il faut noter que ces Organisations sont sous-financées. Ce qui constitue un grand défi pour assurer la continuité des interventions.**

**Le Sous Cluster VBG a pour objectifs de :**

- Renforcer la coordination, le partage d'informations, et le plaidoyer entre les acteurs de lutte contre les VBG
- Développer et diffuser des normes, des outils, et des protocoles de qualité pour la prise en charge des survivants et des survivantes de VBG
- Renforcer les capacités des acteurs nationaux et locaux sur la prévention et la réponse aux VBG
- Mobiliser des ressources et assurer le suivi et l'évaluation des interventions de lutte contre les VBG

**b. Renforcement de capacité des partenaires : 500 selon le rapport annuel 22 avec cible de 600 pour 2023**

- **Plus de 500 institutions et organisations de la société civile ayant des capacités renforcées sur la prévention et la réponse aux VBG sur la base des protocoles/guides développés, et fournissant des services aux victimes en RDC avec l'appui de l'UNFPA de 2020 à 2022.** Ces institutions et organisations comprennent des structures étatiques, des agences du Système des Nations Unies, des ONG internationales et locales, des leaders religieux et traditionnels, des réseaux de jeunes, des associations de femmes, etc. Elles ont bénéficié de formations, d'outils, de matériels, et de financements de la part de l'UNFPA pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des survivants et des survivantes de



VBG.

- **L'UNFPA a renforcé le pool de formateurs en gestion des cas de VBG dans le Tanganyika, en formant 32 acteurs travaillant dans la prévention et la prise en charge des VBG provenant des organisations communautaires, des agences du système des Nations Unies, des structures étatiques et les organisations féminines.** Ce renforcement des capacités vise à améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des survivants et des survivantes des VBG, en respectant les principes d'éthique, de confidentialité, de non-discrimination, et de consentement éclairé. La formation a porté sur les nouveaux modules inter-agences de gestion des cas de VBG, qui sont basés sur les normes minimales de l'Initiative pour la gestion des cas de VBG<sup>37</sup>.

---

<sup>37</sup> UNFPA. *La Gestion des Cas de VBG axée sur la Survivante : Un pool de formateurs en place au Tanganyika*. UNFPA RDC, 25 août 2022. Disponible sur : UNFPA République démocratique du Congo | *La gestion des cas de VBG axée sur la survivante : un pool de formateurs en place au tanganyika*[https://www.eeas.europa.eu/node/47812\\_en](https://www.eeas.europa.eu/node/47812_en)

**Thématique : Genre et autonomisation des femmes**

**Question d'évaluation 4 :** Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il tiré le meilleur parti de ses ressources humaines, financières et administratives et a utilisé les politiques, procédures et outils appropriés pour atteindre les résultats (outcomes) définis dans le programme de pays ?

Critères d'évaluation : **Efficiace**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèses de vérification 4.1 :</b> Les ressources humaines et financières allouées à l'effet 3 sont adéquates au regard des objectifs poursuivis et fournies aux institutions concernées au niveau prévu et à temps</p>	<p>1. Efficience à travers les renforcements des capacités 2. Pourcentage ou taux des allocations de ressources selon les priorités programmatiques 3. Délais de réception des ressources par les partenaires de mise en œuvre 4-La délocalisation des ressources humaines (sous-bureau, équipe opérationnelle, autres institutions partenaires) aux besoins et aux enjeux des zones d'intervention dans les volets du programme (Lutte contre les Violences Basées sur le Genre)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Rapport Annuel 2022 UNFPA-RD Congo :</b> Les progrès vers la réalisation des 3 résultats transformateurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rencontre avec les IPs, les Ministères et les ONG</li> <li>● Analyse des documents financiers</li> <li>● Interviews avec les responsables finances au niveau de l'UNFPA</li> <li>● Analyse des rapports annuels</li> <li>● Les bénéficiaires des fonds</li> </ul>

L'efficience est la mesure dans laquelle les ressources sont utilisées de manière optimale pour atteindre les résultats escomptés. L'analyse de l'efficience vise à évaluer le rapport coût-efficacité des interventions et à identifier les possibilités d'amélioration. Les renseignements importants sur l'efficience de la démarche de l'UNFPA de renforcement des capacités de son personnel et de ses partenaires sont les suivants :

**1. L'efficience à travers les renforcements de capacités**

L'UNFPA a adopté une approche basée sur les besoins et les priorités des bénéficiaires, en tenant compte du contexte et des spécificités de chaque Province et de chaque thématique. L'UNFPA a également favorisé l'appropriation et la participation des acteurs nationaux et locaux, en renforçant leurs capacités institutionnelles et techniques, et en leur déléguant des responsabilités et des ressources. Cette approche a permis d'augmenter la pertinence, la durabilité, et l'impact des interventions de l'UNFPA, en répondant aux besoins réels des populations et en renforçant les systèmes nationaux. Par exemple, l'UNFPA a appuyé le renforcement des capacités de 159 mécanismes communautaires dédiés à la promotion des droits reproductifs et à la protection contre la violence à caractère sexiste en 2020. Ces mécanismes ont contribué à sensibiliser et à mobiliser les communautés sur les thématiques clés du mandat de l'UNFPA, et à faciliter l'accès aux services de santé et de protection. L'UNFPA a également appuyé le renforcement des capacités de 150 leaders traditionnels et religieux contre les mariages précoces en 2022. Ces leaders ont adopté une déclaration commune pour lutter contre cette pratique néfaste qui affecte la santé, l'éducation et l'émancipation des filles.

**2. Pourcentage ou taux d'allocations de ressources selon les priorités programmatiques**

Domaines de réalisation du plan stratégique		Ressources ordinaires en millions de \$US	Autres ressources en millions de \$US	Total En millions de \$US	
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	14	36,5	50,5	34%
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	5,8	12,5	18,3	12%
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1	59	60	40%
Réalisation 4	Dynamique des populations	10	10	20	13%
Coordination du programme et assistance		1,5		1,5	1%
<b>Total</b>		<b>32,3</b>	<b>118</b>	<b>150,3</b>	<b>100%</b>

L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes est le domaine de réalisation qui reçoit le plus de financement, avec 60 millions de dollars, soit 40 % du budget total. Ce domaine est financé à 98,3 % par les autres ressources, qui proviennent du cofinancement.

La coordination du programme et de l'assistance est le domaine de réalisation qui reçoit le moins de financement, avec 1,5 million de dollars, soit 1 % du budget total. Ce domaine est financé à 100 % par les ressources ordinaires.

La santé sexuelle et reproductive est le domaine de réalisation qui reçoit le plus de ressources ordinaires, avec 14 millions de dollars, soit 43,3 % du montant total des ressources ordinaires. Ce domaine représente 34 % du budget total, avec un montant total de 50,5 millions de dollars, dont 72,3 % proviennent des autres ressources.

Produits	Budget 2020		Budget 2021		Budget 2022	
Augmentation des capacités à fournir des services multisectoriels en faveur de la prise en charge et de la prévention de la violence sexuelle et sexiste, grâce à une approche complète et continue dans tous les contextes.						
Résultats	Prévu	Utilisé	Prévu	Utilisé	Prévu	Utilisé
Produit 3.1	8.355.795,42	6.716.164,48	8.218.019,87	6.694.208,24	34.016.850,07	18.317.350,21
Taux d'absorption	80,38%		81,46%		53,85%	
Renforcement des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et mettre fin au mariage d'enfants						
Produit 3.2	283.939,42	69.921,85	25.000,00	5.835,60	113.875,75	110.605,00
Taux d'absorption	24,63%		23,34%		97,13%	

Les taux d'absorption budgétaires sont un indicateur de l'efficacité de l'UNFPA, qui mesurent le rapport entre les dépenses effectives et les budgets prévus pour chaque produit stratégique. Un taux d'absorption élevé signifie que l'UNFPA a utilisé efficacement les ressources disponibles pour mettre en œuvre ses activités, tandis qu'un taux d'absorption faible signifie que l'UNFPA a rencontré des

difficultés ou des contraintes pour dépenser les ressources allouées. D'après ce tableau, on peut analyser l'efficacité de l'UNFPA en tenant compte des taux d'absorption budgétaire de deux produits stratégiques :

- ✓ Le produit 3.1 vise à renforcer les capacités des acteurs nationaux et locaux à offrir des services multisectoriels de qualité pour la prise en charge et la prévention de la violence sexuelle et sexuelle, en adoptant une approche complète et continue adaptée aux différents contextes. Ce produit a affiché un taux d'absorption moyen de 71,9 % entre 2020 et 2022, ce qui témoigne d'une insuffisance dans l'utilisation des ressources allouées, qui doit être améliorée afin d'atteindre le seuil de performance de 90%. Une analyse plus approfondie révèle que le taux d'absorption a diminué de 81,46 % en 2021 à 53,85 % en 2022, malgré une augmentation du budget prévu pour cette dernière année. Cette baisse s'explique par les difficultés rencontrées par l'UNFPA et ses partenaires pour mettre en œuvre les activités prévues, en raison de la pandémie de COVID-19, qui a affecté la disponibilité et la qualité des services, ainsi que l'accès aux zones d'intervention. Elle s'explique également par les contraintes internes liées à la complexité et à la rigidité des processus et des systèmes de l'UNFPA, qui ont réduit la flexibilité et la réactivité de l'organisation face aux changements rapides et imprévisibles du contexte de la RDC.
- ✓ **L'évaluation recommande que** la simplification des modalités de versement des fonds pour les zones touchées par l'urgence humanitaire est une condition nécessaire à l'adaptation de l'UNFPA au contexte particulier des provinces du Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri et Tanganyika.
- ✓ Le produit 3.2 vise à appuyer le renforcement des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour promouvoir l'égalité des sexes, et à soutenir l'autonomisation des femmes et des filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et la lutte contre le mariage d'enfants. Ce produit a affiché un taux d'absorption moyen de 48,4 % entre 2020 et 2022, ce qui témoigne d'une très faible efficacité dans l'utilisation des ressources allouées, qui doit être améliorée. Une analyse plus approfondie révèle que le taux d'absorption a augmenté de 23,34 % en 2021 à 97,13 % en 2022, malgré une réduction du budget prévu pour cette dernière année. Cette augmentation s'explique par l'adaptation du budget aux capacités réelles de dépense de l'UNFPA, qui ont été limitées par le court délai d'exécution des projets humanitaires en RDC, ainsi que par l'absence de programme de développement à long terme. Elle s'explique également par la mobilisation accrue des partenaires de mise en œuvre, notamment les organisations de la société civile, qui ont contribué à la mise en œuvre des activités prévues.

### **3. Délais de réception des ressources par les partenaires de mise en œuvre**

La plupart des partenaires de mise en œuvre de l'UNFPA en RDC font face à un retard dans la réception des ressources nécessaires pour leurs activités. Ce retard varie selon les partenaires, allant d'un mois à cinq mois. Selon les partenaires de mise en œuvre il y en a qui n'arrivent pas à utiliser les fonds reçus tardivement et du coup ils les retournent à UNFPA.

Pour faire face à ce problème, l'UNFPA a permis à ses partenaires de préfinancer leurs dépenses, mais cela les expose à des risques financiers et éthiques. Ils peuvent s'endetter auprès de leurs fournisseurs ou être tentés de justifier des activités non réalisées. L'UNFPA en RDC doit revoir ses procédures et ses outils, qui ne semblent pas être adaptés aux financements des interventions d'urgence qui nécessitent une certaine promptitude dans le décaissement de fonds.

### **4. La délocalisation des ressources humaines.**

La délocalisation des ressources humaines est une stratégie qui consiste à transférer des tâches ou des fonctions d'un pays à un autre, afin de réduire les coûts, d'améliorer la qualité des services, et de se rapprocher des bénéficiaires. L'UNFPA a adopté cette stratégie dans le cadre de son programme de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) en RDCongo, en créant des sous-bureaux, des équipes opérationnelles, et en renforçant les capacités des partenaires locaux. L'objectif est de fournir une prise en charge holistique aux survivantes de VBG, en leur offrant des services médicaux, psychosociaux, juridiques et de réinsertion socio-économique. Le degré de satisfaction de la délocalisation des ressources humaines a eu des effets sur les critères d'évaluation de manière suivante :

- ✓ L'efficacité : la délocalisation a permis d'atteindre les objectifs fixés, de répondre aux besoins des bénéficiaires, et d'améliorer les résultats du programme
- ✓ L'efficacité : la délocalisation a permis d'optimiser l'utilisation des ressources humaines et financières, de réduire les coûts, et d'accroître la productivité.
- ✓ La satisfaction, il n'y a pas une enquête qui puissent prouver que la délocalisation a permis de renforcer la motivation, l'engagement, et la fidélisation des ressources humaines, de réduire le turn-over, et d'améliorer le climat de travail. Il est de même l'impact, de conclure sur l'effet de la délocalisation sur la création des effets positifs durables sur les bénéficiaires, les partenaires, et les communautés, de contribuer au développement local, et de réduire les inégalités et les violences.

#### **Entretiens avec les parties prenantes et défis relatifs à l'efficacité, sont les suivants :**

- ✓ Le manque de données et d'indicateurs pour mesurer et comparer l'efficacité : des programmes et des opérations de l'UNFPA est un problème persistant qui affecte la capacité de l'organisation à rendre compte de ses résultats, à apprendre des bonnes pratiques et à améliorer sa performance. L'UNFPA reconnaît ce défi et s'engage à renforcer son système de suivi et d'évaluation, en développant des outils et des méthodes pour collecter, analyser et utiliser les données relatives à l'efficacité. Par exemple, l'UNFPA a lancé en 2020 un projet pilote pour mesurer le coût par résultat de ses interventions dans six pays, en utilisant une approche basée sur les activités. L'UNFPA prévoit également d'élaborer un cadre d'efficacité institutionnelle pour évaluer et améliorer l'efficacité de ses processus et systèmes internes.
- ✓ Retards dans l'approvisionnement des intrants du Kit-PEP : un des défis relatifs à l'efficacité de l'UNFPA est de garantir un approvisionnement suffisant et rapide des intrants du Kit-PEP, en tenant compte des besoins, des délais et des contraintes logistiques de chaque pays. Selon le rapport annuel 2020 de l'UNFPA, l'organisation a fait face à des retards dans l'approvisionnement des intrants du Kit-PEP, dus à la pandémie de COVID-19, qui a perturbé les chaînes d'approvisionnement mondiales et les transports internationaux. Ce défi persiste car lors des interviews avec les partenaires de mise en œuvre, cette problématique a été soulignée.
- ✓ Retards de décaissements des fonds alloués aux activités : La complexité et la lourdeur des processus et des systèmes internes de l'UNFPA, qui entravent la flexibilité, la réactivité et l'adaptabilité de l'organisation, sont un autre défi majeur qui limite l'efficacité de l'UNFPA. L'UNFPA est conscient de ce problème et s'efforce de simplifier et de rationaliser ses procédures, en réduisant la bureaucratie, en accélérant les délais, en déléguant l'autorité et en renforçant les capacités du personnel. Par exemple, l'UNFPA a mis en place en 2020 un mécanisme de financement rapide pour faciliter l'accès aux ressources dans les situations d'urgence. L'UNFPA a également lancé en 2021 une initiative de transformation numérique pour moderniser ses systèmes d'information et de gestion, et améliorer l'efficacité et la transparence de ses opérations. Ce retard de décaissements a été aussi souligné lors de la rencontre avec les partenaires de mis en œuvre.

#### **Les recommandations pour améliorer l'efficacité :**

- ✓ Renforcer le système de suivi et d'évaluation de l'UNFPA, en développant des indicateurs et des méthodes pour mesurer et comparer l'efficacité des programmes et des opérations, et en utilisant les données et les analyses pour informer la prise de décision et l'allocation des ressources
- ✓ Simplifier et rationaliser les processus et les systèmes internes de l'UNFPA, en réduisant la bureaucratie, en accélérant les procédures, en déléguant l'autorité et en renforçant les capacités du personnel
- ✓ Clarifier et aligner les rôles et les responsabilités entre les différents niveaux et unités de l'UNFPA, en évitant la duplication, en favorisant la collaboration et en optimisant la distribution du travail
- ✓ Améliorer l'harmonisation et la coordination avec les autres agences des Nations Unies et les partenaires externes, en adoptant une approche commune, en partageant les informations et les ressources, et en exploitant les complémentarités et les avantages comparatifs

**Thématique : Genre et autonomisation des femmes**

**Question d'évaluation 5** : Dans quelle mesure (i) l'UNFPA a-t-il soutenu ses partenaires de mise-en-œuvre ainsi que les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités et l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets, (ii) les interventions soutenues par l'UNFPA ont contribué à une amélioration durable de l'accès et de l'utilisation de services de qualité dans le domaine de l'autonomisation des femmes/ égalité de genre/et de la prise en charge des violences basée sur le genre ?

Critères d'évaluation : **Durabilité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèses de vérification 5.1</b> : Les résultats actuels vont perdurer après les interventions</p>	<p>1-Durabilité Institutionnelle 2-Durabilité Technique 3-Durabilité financière</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UNFPA. (2022). Les actions de UNFPA les 6 premiers mois de l'année en RDC passées en revue.</li> <li>• UNFPA. (2022). Rapport annuel 2022-UNFPA-République Démocratique du Congo</li> <li>• UNFPA. (2023). UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle</li> <li>• UNFPA. (2023). Revue annuelle 2023 du programme de coopération UNFPA - RDC : les progrès examinés et la prochaine planification envisagée.</li> <li>• Violence basée sur le genre : une lutte intersectorielle pour un développement à long terme en RDC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse documentaire</li> <li>• Rencontre et interview avec staff de l'UNFPA</li> <li>• Rencontre avec les partenaires</li> </ul>

**1. Durabilité institutionnelle**

La viabilité institutionnelle se réfère à la capacité des institutions nationales et locales, notamment les autorités, les communautés, les organisations de la société civile et les bénéficiaires, à assurer la continuité, la qualité et la redevabilité des services, ainsi que le plaidoyer, la coordination et le suivi des politiques et des plans nationaux relatifs, à l'autonomisation des femmes, à l'égalité de genre et à la prise en charge des violences basées sur le genre. Pour renforcer la viabilité institutionnelle, l'UNFPA doit appuyer le renforcement des capacités, le renforcement des systèmes, le renforcement du leadership et la participation des acteurs concernés. Par exemple, en 2022, l'UNFPA a appuyé la formation de 257 policiers sur la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, en collaboration avec Action Aid <sup>(38)</sup>. En 2023, l'UNFPA a organisé une table ronde avec les bailleurs et donateurs qui financent le secteur des violences basées sur le genre, pour échanger

<sup>38</sup> UNFPA. (2022). Les actions de UNFPA les 6 premiers mois de l'année en RDC passées en revue. Repéré le 6 novembre 2023

sur les défis, les opportunités et les besoins pour mieux répondre et prévenir les violences basées sur le genre en RDC, aussi bien en situation d'urgence humanitaire que dans le cadre du développement <sup>(39)</sup>.

La stratégie de mitigation des risques de UNFPA en RDC de 2021 à 2023 contient les activités suivantes :

1. Pour renforcer les capacités des partenaires nationaux, provinciaux et locaux pour la prévention, la réponse et le suivi des VBG, UNFPA a mis en place des mécanismes communautaires de prévention et de réponse aux VBG, en collaboration avec les autorités locales, les leaders religieux, les organisations de la société civile, les médias, les écoles, et les groupes de jeunes et de femmes. UNFPA a également formé des agents de santé, des agents de police, des magistrats, des avocats, et des animateurs communautaires sur les normes internationales et nationales relatives aux VBG, ainsi que sur les protocoles de prise en charge des survivantes. UNFPA a aussi appuyé le renforcement du système d'information et de gestion des données sur les VBG, en utilisant la plateforme GBVIMS (Gender-Based Violence Information Management System).
2. UNFPA a appuyé l'institutionnalisation des CISM, qui sont des centres multisectoriels pour la prise en charge holistique des survivantes de VBG. UNFPA a participé à la construction, à l'équipement, et à l'opérationnalisation de 44 CISM dans les provinces. UNFPA a aussi aidé à élaborer et à diffuser les normes et les procédures opérationnelles pour les CISM, ainsi qu'à coordonner et à référer les différents acteurs impliqués. UNFPA a également plaidé pour que le gouvernement congolais reconnaisse les CISM comme des structures de santé publique, et leur alloue des ressources budgétaires.

La mission a visité des hôpitaux qui hébergent les CISM ou les centres polyvalents, qui font partie du programme JAD, en consortium avec PNUD et BDHD. Ce programme, qui vient de finir pour sa deuxième phase, était initialement mis en œuvre dans l'Est de la RDC. La mission a constaté que le gouvernement congolais s'est engagé à institutionnaliser les CISM depuis mars 2023. Cependant, comme le programme JAD s'est terminé en juin 2022, les services psychosociaux et juridiques ne sont plus opérationnels. Le gouvernement congolais n'a pas pris les dispositions nécessaires pour application des mesures arrêtées concernant l'opérationnalité de CISM. Les personnels sont démotivés. Le service médical a aussi des limites. Les intrants comme le kit-PEP sont épuisés, alors que les victimes continuent à fréquenter les centres.

## 2. La durabilité technique

La viabilité technique se réfère à la capacité des prestataires de services, notamment le personnel psychosocial, le personnel juridique, à offrir des services de qualité, accessibles, acceptables, abordables et adaptés aux besoins et aux droits des bénéficiaires, et à intégrer ces services dans les systèmes nationaux de santé et de protection. Pour renforcer la viabilité technique, l'UNFPA appuie le renforcement des compétences, le renforcement des normes, le renforcement des équipements et le renforcement de la supervision des prestataires de services. Par exemple, en 2022, l'UNFPA a appuyé la distribution de 398 kits de réparation de la fistule obstétricale, ainsi que le renforcement des capacités des chirurgiens et des infirmiers sur la prise en charge de la fistule obstétricale <sup>(40)</sup>. En 2023, l'UNFPA a coorganisé avec le Bureau Américain des Affaires humanitaires, une formation sur les violences basées sur le genre à l'intention de 30 acteurs travaillant dans le domaine des articles ménagers essentiels, pour les accompagner et les appuyer dans la prise en compte des thématiques transversales comme les violences basées sur le genre dans toutes les activités des projets, afin d'assurer l'efficacité et la qualité des interventions humanitaires au Nord-Kivu <sup>(41)</sup>.

Des **entretiens, interviews sur terrain**, on peut retenir les observations :

- UNFPA participe à l'élaboration du plan provincial de développement dans toutes les provinces dans lesquelles elle est installée en accompagnant les partenaires de mise en œuvre.
- **Histoire de succès du BDK à Kananga** : Le projet de réparation des fistules qui a été financé par le Canada. Avant UNFPA faisait un mois de communication pour que les cas des fistules soient obtenus afin de les traiter par des spécialistes venus de l'Université de Kinshasa. Le nombre de cas était faible (100) et la plupart des femmes qui avaient un problème de fistule (en grande majorité des femmes des milieux ruraux) arrivaient en retard à Kananga et ne pouvaient pas rencontrer les spécialistes. Grâce à ce projet, UNFPA a appuyé la formation des médecins locaux par les spécialistes de l'Université de Kinshasa dans la réparation des cas de fistule. Le nombre des interventions a augmenté, elles sont passées de 100 à 200 grâce à la stratégie consistant à former les médecins locaux.

<sup>39</sup> UNFPA. (2023). UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle.

<sup>40</sup> UNFPA. (2022). Rapport annuel 2022-UNFPA-République Démocratique du Congo

<sup>41</sup> UNFPA. (2023). UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle

- **Histoire de succès du BDK à Sankuru** : Grâce au projet conjoint entre UNFPA et PROSANU dans la province du Kasai central et Sankuru, où PROSANU a équipé les structures sanitaires en appareils d'imagerie médicale (Echographie, etc.) et UNFPA a amené les spécialistes en imagerie du Département de Gynéco-obstétrique, faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa pour former les prestataires à l'utilisation de ces appareils. Après la formation, UNFPA a mis en place une plateforme qui regroupe les prestataires formés dont la plupart travaillent dans les zones rurales et les spécialistes de l'Université de Kinshasa. Cette plateforme permet aux prestataires de poster des images d'échographie pour obtenir une interprétation, un diagnostic et même la conduite à tenir provenant des spécialistes de l'Université de Kinshasa.
  - L'action de l'UNFPA dans les territoires est insuffisante, alors qu'il y a de nombreux obstacles pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive, pour prévenir et traiter les violences basées sur le genre, et pour associer les femmes et les jeunes au développement. L'UNFPA a des partenariats avec le ministère du Genre uniquement au niveau national et provincial, et très peu au niveau territorial.
- **Comme recommandation** : UNFPA devrait élargir ses partenariats avec le ministère du Genre, Famille et Enfant au niveau des structures décentralisées, en particulier les territoires, afin de renforcer les capacités de points focaux de genre et d'appuyer les acteurs locaux dans la mise en œuvre des programmes innovants en matière d'égalité de genre et d'autonomisation des femmes, de prévention et de prise en charge des violences basées sur le genre, et de prévention de l'exploitation et des abus sexuels. Cela permettrait de réduire les inégalités entre les zones urbaines et rurales.

### 3. La durabilité financière

La viabilité financière se réfère à la capacité des acteurs du développement, notamment les agences des Nations Unies, les bailleurs de fonds, les autorités nationales et locales, les organisations de la société civile et les bénéficiaires, à mobiliser, à allouer et à gérer les ressources nécessaires à la mise en œuvre, au suivi, à l'évaluation, à l'apprentissage et à l'adaptation des interventions de l'UNFPA, ainsi qu'à assurer la durabilité des effets et des acquis de ces interventions. Pour renforcer la viabilité financière, l'UNFPA appuie le renforcement de la mobilisation des ressources, le renforcement de la gestion des ressources, le renforcement de la redevabilité des ressources et le renforcement de l'efficacité des ressources.

Par exemple, en 2022, l'UNFPA a mobilisé 15 millions de dollars pour soutenir ses interventions en RDC, dont 10 millions de dollars provenant du Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) et 5 millions de dollars provenant du Fonds commun humanitaire (CHF) <sup>(42)</sup>.

En 2023, l'UNFPA a organisé une table ronde avec les bailleurs et donateurs qui financent le secteur des violences basées sur le genre, pour échanger sur les défis, les opportunités et les besoins pour mieux répondre et prévenir les violences basées sur le genre en RDC, aussi bien en situation d'urgence humanitaire que dans le cadre du développement, et pour mobiliser des ressources supplémentaires pour soutenir les interventions de l'UNFPA et de ses partenaires <sup>(43)</sup>.

La durabilité des effets des interventions de l'UNFPA est un enjeu majeur pour l'organisation, qui vise à avoir un impact durable sur la vie des femmes, des adolescents et des jeunes dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive, de l'autonomisation des femmes, de l'égalité de genre et de la prise en charge des violences basées sur le genre. Pour assurer la durabilité des effets, l'UNFPA doit relever plusieurs défis, tels que :

- ✓ La faiblesse des systèmes de santé et de protection, qui limite la qualité, la couverture et la pérennité des services fournis ou appuyés par l'UNFPA, notamment dans les contextes fragiles et humanitaires.
- ✓ L'insuffisance de ressources financières, humaines et matérielles, qui entrave la mise en œuvre, le suivi, l'évaluation et l'adaptation des interventions de l'UNFPA, ainsi que la mobilisation, l'allocation et la gestion des ressources nécessaires à la durabilité des effets.
- ✓ La résistance sociale et culturelle, qui freine le changement des normes sociales et des pratiques néfastes pour les droits et la santé sexuelle et reproductive, l'autonomisation des femmes, l'égalité de genre et la prévention des violences basées sur le genre, notamment dans les communautés conservatrices ou marginalisées.

<sup>42</sup> UNFPA. (2023). Revue annuelle 2023 du programme de coopération UNFPA - RDC : les progrès examinés et la prochaine planification envisagée.

<sup>43</sup> UNFPA. (2023). UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle



**Thématique : Genre et autonomisation des femmes**

**Question d'évaluation 7 : Dans quelle mesure le bureau pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT et HCT (équipe humanitaire du pays), les autres instances de gouvernance de l'UNSDCF (Groupes de Résultats, Groupes thématiques /Groupes de travail), de l'Unité de Coordination de la Coopération au niveau central et décentralisé (GTI, les organes décentralisés au niveau de provinces) et les autres partenaires ?**

Critères d'évaluation : **Coordination**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèses de vérification 5.1</b> : Le bureau de UNFPA en RDC a activement contribué à la mise en œuvre de l'UNDAF, à la coordination des interventions de SNU dans le cadre de « Delivering As One » et aux groupes de travail et à des initiatives conjointes dans le cadre de l'UNCT</p>	<p>a- Existence d'actions menées par l'UNFPA qui ont contribué effectivement à la mise en place du « Delivering As One »                      b-Nombre de programmes conjoints et d'activités conjointes mise en œuvre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle</li> <li>• UNFPA. (2023) : UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle.</li> <li>• Revue Annuelle 2023 du Programme de Coopération UNFPA – RDC : Les progrès examinés et la prochaine planification envisagée</li> <li>• République Démocratique du Congo : Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) 2020-2024</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PV des réunions de groupes thématiques</li> <li>• Rapport de l'UNDAF</li> <li>• Documents de programme conjoints</li> </ul>

Le bureau pays de l'UNFPA a contribué à ces mécanismes de coordination, a participé activement aux réunions de l'UNCT et du HCT, ainsi qu'aux groupes de résultats, aux groupes thématiques et aux groupes de travail de l'UNSDCF, en partageant ses informations, ses analyses, ses expériences et ses bonnes pratiques sur les domaines de son mandat, notamment la santé sexuelle et reproductive, l'autonomisation des femmes, l'égalité de genre, la prise en charge des violences basées sur le genre, les données pour le développement et la jeunesse. Voici les évidences détaillées de la manière suivante :

**1. Existence d'actions menées par l'UNFPA qui ont contribué effectivement à la mise en place du « Delivering As One »**

Le « Delivering As One » est une approche qui vise à intégrer les différentes dimensions des activités de l'ONU dans un seul paquet cohérent. Il repose sur cinq piliers clés : Un leader, Un cadre budgétaire, Un programme, Opérer comme un seul et Communiquer comme un seul. L'UNFPA a mené plusieurs actions qui ont contribué à la mise en place du « Delivering As One » dans les pays où il intervient, notamment :

- ✓ Il a participé à l'élaboration et à la mise en œuvre des Plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF), qui définissent les priorités et les résultats communs des agences de l'ONU dans chaque pays <sup>(44)</sup>.
- ✓ Il a collaboré avec d'autres agences de l'ONU pour concevoir et réaliser des programmes conjoints sur des thématiques transversales, comme la lutte contre les violences basées sur le genre, la santé sexuelle et reproductive, le dividende démographique, ou le recensement de la population

<sup>44</sup> UNFPA & UNICEF. (2010). Delivering as one: How UNFPA and UNICEF are working together to accelerate the abandonment of female genital mutilation/cutting. [Rapport].

- ✓ Il a coordonné ses actions avec d'autres agences de l'ONU, les autorités nationales, les partenaires de mise en œuvre, et les bénéficiaires, pour assurer la complémentarité, la cohérence, et la synergie des efforts

L'UNFPA a joué un rôle de leadership dans la coordination du groupe thématique sur la santé, la nutrition et le VIH/SIDA, ainsi que du groupe de travail sur les violences basées sur le genre, en collaboration avec les autres agences des Nations Unies et les partenaires humanitaires et de développement. L'UNFPA a assuré la planification, le suivi et l'évaluation des activités conjointes dans ces domaines, en alignement avec les priorités nationales et les plans de réponse humanitaire. L'UNFPA a également organisé un focus groupe avec les femmes bénéficiaires de l'espace sûr de l'UNFPA dans le camp des déplacés internes de Bulengo, dans la province du Nord-Kivu.

## **2. Nombre de programmes conjoints et d'activités conjointes mise en œuvre**

L'UNFPA mettra en œuvre 12 programmes conjoints et 24 activités conjointes avec d'autres agences de l'ONU pour la période de 2020 à 2024 <sup>(45)</sup>. Ces programmes et activités sont les suivants :

- ✓ Le programme conjoint sur la lutte contre les violences basées sur le genre, en partenariat avec UNICEF, ONU Femmes, PNUD, et HCDH.
- ✓ Le programme conjoint sur la santé sexuelle et reproductive, en partenariat avec UNICEF, OMS, et UNAIDS.
- ✓ Le programme conjoint sur le dividende démographique, en partenariat avec UNICEF, PNUD, UNESCO, et UNFPA Afrique de l'Ouest et du Centre.
- ✓ Le programme conjoint sur le recensement de la population, en partenariat avec UNICEF, PNUD, ONU Femmes, et UNFPA Afrique de l'Est et du Sud.
- ✓ L'activité conjointe sur la réponse à l'épidémie d'Ebola, en partenariat avec OMS, UNICEF, PAM, et OCHA
- ✓ L'activité conjointe sur la réponse à la crise humanitaire, en partenariat avec OCHA, HCR, PAM, UNICEF, et OMS.

## **3. Coordination des actions de suivi et évaluation**

La base de données coordonnées sur les VSBG en RDC a été mise en place en 2009 <sup>(46)</sup> avec l'appui technique et financier de l'UNFPA, en collaboration avec le Ministère du Genre, de la Famille et de l'Enfant (MINIGEFAE), le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA), le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme (HCDH) et d'autres partenaires. La base de données coordonnées sur les VSBG en RDC a pour objectifs de :

- ✓ Améliorer la qualité et la fiabilité des données sur les VSBG en RDC, en respectant les principes éthiques et les normes internationales de protection des données personnelles ;
- ✓ Faciliter la coordination et la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans la lutte contre les VSBG en RDC, en assurant un partage régulier et sécurisé des informations sur les VSBG ;
- ✓ Renforcer le plaidoyer, la mobilisation des ressources, la planification, le suivi et l'évaluation des interventions de prévention et de réponse aux VSBG en RDC, en fournissant des données fiables et actualisées sur les VSBG ;
- ✓ La base de données coordonnées sur les VSBG en RDC a permis de produire des rapports annuels sur l'ampleur des VSBG en RDC et les actions de lutte contre le phénomène, qui présentent les données agrégées et désagrégées sur les VSBG, les tendances, les profils des victimes et des auteurs, les types et les lieux des violences, les services offerts et les besoins non satisfaits, ainsi que les recommandations pour améliorer la prise en charge des victimes et la prévention des violences ;
- ✓ La base de données coordonnées sur les VSBG en RDC a également permis de renforcer les capacités des acteurs nationaux et locaux, notamment les autorités, les communautés, les organisations de la société civile et les bénéficiaires, sur la collecte, l'analyse, le stockage et le partage des données sur les VSBG, en organisant des formations, des ateliers, des réunions et des visites de terrain.

**La collecte des données sur les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG) en RDC est une activité essentielle pour documenter l'ampleur du phénomène, évaluer les besoins des**

<sup>45</sup> République Démocratique du Congo : Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) 2020-2024

<sup>46</sup> UNFPA. (2013). Système de gestion de l'information sur les violences basées sur le genre

victimes, planifier et suivre les interventions de prévention et de réponse, et renforcer le plaidoyer et la mobilisation des ressources.

**Cependant, la collecte des données sur les VSBG en RDC fait face à plusieurs défis, tels que :**

- ✓ Le manque de sécurité et d'accessibilité dans certaines zones affectées par les conflits armés, les déplacements de population, les épidémies ou les catastrophes naturelles, qui limite la capacité des acteurs à atteindre les victimes et à collecter les informations sur les incidents de VSBG.
- ✓ L'insuffisance de ressources humaines, matérielles et financières, qui entrave la formation, l'équipement, la supervision et la motivation du personnel impliqué dans la collecte des données sur les VSBG, notamment les prestataires de services médicaux ou psychosociaux, les agents de terrain, les enquêteurs, les analystes, etc
- ✓ L'insuffisance de coordination et de collaboration, qui réduit la synergie, la complémentarité et la cohérence des données collectées par les différents acteurs impliqués dans la lutte contre les VSBG, notamment le Ministère du Genre, de la Famille et de l'Enfant (MINIGEFAE), le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA), le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme (HCDH), l'UNFPA et d'autres partenaires

#### 4. **Défis relatifs à la coordination des actions sur la base des données.**

**Les entretiens, les interviews, et les focus group sur terrain ont révélé** que la gestion de la base des données sur les VBG est source de controverse entre les acteurs du sous-cluster VBG. Les membres du sous-cluster VBG se plaignent de l'insuffisance de communication de l'UNFPA sur le développement d'une nouvelle application pour la base des données sur les VBG. Il n'y a pas eu de publication de données sur cette thématique depuis deux ans. La dernière publication date de décembre 2021. Le ministère de genre enfant et famille attend également la livraison de l'application.

**L'évaluation recommande à l'UNFPA de** renforcer la transparence et la coordination avec les acteurs du sous-cluster VBG sur la gestion de la base des données sur les VBG. L'UNFPA devrait informer régulièrement les membres du sous-cluster VBG sur l'état d'avancement de la nouvelle application, les défis rencontrés, et les délais prévus. L'UNFPA devrait également associer le ministère de genre enfant et famille au processus de développement et de validation de l'application, et lui fournir un appui technique pour son utilisation.

## Annexe 1.4 : Matrice d'évaluation Dynamique des Populations et Développement

**Thématique : Dynamique de population**

**Question d'évaluation 1 : Dans quelle mesure le programme pays (i) est-il adapté aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes vulnérables et marginalisés (par exemple : adolescents (es) et jeunes, femmes vivants en milieu rural, personnes en situation de handicap ou en urgence humanitaire ou personnes déplacées; (ii) répond-il aux stratégies et politiques nationales de développement, à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025) et aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD? (iii) a-t-il répondu aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés ; aux variations causées par les crises humanitaires (comme la pandémie du COVID 19 et les inondations, insécurité), les changements climatiques (avancée de la mer et du désert) ou les changements politiques majeurs et quelle approche a-t-il utilisée pour sélectionner les groupes laissés de côté et pour orienter plus d'interventions vers eux ?**

Critères d'évaluation : **Pertinence**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèses à vérifier 1.1 :</b></p> <p>La mise en œuvre du programme pays de UNFPA dans le domaine de la dynamique de population a pris en compte les besoins et priorités du gouvernement au niveau national et provincial pour la réalisation du RGPH2, renforcement du système de l'Etat-civil, élaboration du profil de dividende démographique, ainsi que pour la création de la base de données nationale dédiée à l'enregistrement des VBG et la réalisation de l'EDS-RDC III.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence des décrets et arrêtés ministériels sur le recensement sur lesquels la conduite du RGPH2 s'est alignée pour répondre au besoin du gouvernement congolais.</li> <li>• Existence des études et rapports qui démontrent que le programme pays de UNFPA a pris en compte les besoins des bénéficiaires et les priorités du gouvernement au niveau national et provincial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrets et arrêtés ministériels sur le recensement ;</li> <li>• Note de plaidoyer et état d'avancement sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2).</li> <li>• Rapport national de l'Evaluation des 10 ans de la Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le Développement (DAAPD+10).</li> <li>• Profils de dividende démographique de la RDC et des provinces du Kongo central et du Tanganyika.</li> <li>• Différents rapports des ateliers sur le recensement et cartographie censitaire.</li> <li>• Différents rapports d'évaluation de la situation humanitaires dans la province du Nord-Kivu.</li> <li>• Cadre des résultats.</li> <li>• Rapports EDS II 2014, MICS-Palu 2018.</li> <li>• Plan National de Développement sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens avec le Secrétaire général du Ministère du Plan, les experts chargés de l'élaboration des profils de dividende démographiques, les experts de la Direction des populations au Ministère du Plan, staff UNFPA de la dynamique de la population, Département des Sciences de la population et développement (UNIKIN), Groupe de travail intersectoriel, Chef de division provinciale de l'intérieur de Kinshasa et Haut-Katanga, chef de division provinciale du plan de Kinshasa, Haut-Katanga et Kongo central, Chef de bureau d'Etat-civil Haut-Katanga et Kinshasa, Directeurs de l'INS et du Bureau central du recensement, Secrétaire Général au Ministère du Genre, Famille et Enfant, Chargé de la base de données au Ministère du Genre, le Directeur de service femme et</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'Actions 2021-2023 : construire un Etat fort, prospère et solidaire en RDC.</li> <li>• Rapport annuel 2022 de UNFPA, Les progrès vers la réalisation des trois résultats transformateurs.</li> <li>• Rapport de la cartographie des bureaux d'Etat-civil de la RDC et la Stratégie nationale de l'Etat-civil de la RDC de 2021-2025.</li> <li>• Plan national stratégique de développement.</li> <li>• PTA</li> <li>• Bulletin d'information du sous cluster VBG.</li> <li>• Etude sur l'identité juridique en RDC : feuille de route stratégique pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources 2022-2025.</li> <li>• Aperçu des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'Etat-civil en RDC</li> <li>• Lignes directrices sur le cadre juridique de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité des Nations Unies.</li> </ul>	<p>développement au Ministère du Genre, le Représentant Résident d'ONU Femmes, etc..</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revue documentaire : Arrêtés et décrets sur le recensement, Plan national du développement, Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019 2022, Rapport annuel UNFPA, profils démographiques provinciaux déjà élaborés, CPD 5, Rapports EDS II 2014, MICS-Palu 2018, etc.</li> </ul>
--	--	---	--

La thématique Dynamique de population a été conçue dans le plan stratégique et le CPD pour développer des outils de mesure pouvant permettre de collecter les données pour mesurer le progrès accompli dans la réalisation des trois résultats transformateurs (zéro besoin non satisfait en matière de planification familiale, zéro décès maternel évitable, zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes). Pour ce faire, les données issues du Recensement Général de la Population et Habitat (RGPH), la situation d'Etat-civil, les enquêtes EDS et d'autres enquêtes de routines permettraient de mesurer le niveau de la mortalité maternelle, le taux de prévalence contraceptive, les nouveaux adhérents de la planification familiale, le nombre des avortements évités, le nombre des décès maternels évités, le nombre de grossesses non désirées, etc.

## Revue de la littérature

### A. Activité de la réalisation du RGPH2

Pour percevoir la pertinence de l'activité sur la réalisation du deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RGPH2) plusieurs documents ont été revus notamment les lois et décrets, les notes, rapports, comme présentés dans les lignes qui suivent :

- Décret n°09/32 du 08/08/2009 prescrivant un recensement général de la population et de l'habitat en République démocratique du Congo.
- Décret n°011/36 du 31 août 2011 portant organisation et fonctionnement du deuxième recensement général de la population et de l'habitat, en sigle « RGPH2 »
- Arrêté ministériel n°008/CAB/MIN.PLAN/2012 du 05 mars 2012 portant organisation et fonctionnement du Bureau central du recensement, en sigle BCR
- Décret n°22/09 du 02 mars 2022 portant organisation de la mutualisation des activités opérationnelles dans le cadre de l'identification et de l'enrôlement des électeurs, de l'identification de la population et du recensement général de la population et de l'habitat.
- Note de plaidoyer sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2)

- Note de plaidoyer pour la mobilisation des ressources sur le deuxième recensement général de la population et de l'habitat en RDC
- Note sur l'État d'avancement et perspectives du deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RGPH2)
- Rapport national de l'Evaluation des 10 ans de la Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le Développement (DAAPD+10)
- Profils de dividende démographique de la RDC et des provinces du Kongo central et du Tanganyika
- Rapport de l'atelier de l'évaluation du test de l'application de collecte des données de la cartographie censitaire
- Rapport du test de la méthodologie et des outils de collecte des données cartographiques effectué à Masi-Manimba du 14 au 26 juillet 2022
- Rapport d'examen national volontaire des objectifs de développement durable
- Politique nationale de la population en RDC
- Différents rapports d'évaluation de la situation humanitaires dans la province du Nord-Kivu.
- Cadre des résultats
- MICS-Palu 2018, Résumé statistiques Décembre 2019
- Plan National de Développement sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle
- Programme d'Actions 2021-2023 : construire un Etat fort, prospère et solidaire en RDC
- Rapport annuel 2022 de UNFPA, Les progrès vers la réalisation des trois résultats transformateurs
- Rapport sur le développement humain 2021/2022
- Plan national stratégique de développement

La République Démocratique du Congo (RDC) a organisé son premier et unique Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) en 1984. Elle est un des rares pays en Afrique à n'avoir pas organisé de recensement depuis de 40 ans. Ce qui fait que les perspectives démographiques qui sont tirées aujourd'hui de l'unique recensement de la RDC ne sont plus valables étant donné l'obsolescence des données. Cela étant, ces données ne peuvent plus servir à la prise des décisions et la prise en compte dans les plans et programmes de développement au niveau national et provincial.

Le Recensement Général de la Population et de l'habitat (RGPH) est un ensemble d'opérations qui consistent à planifier, recueillir, grouper, évaluer, analyser et diffuser des données démographiques, économiques et sociales se rapportant, durant un moment précis, à tous les habitants et à toutes les habitations d'un pays (Nations-Unies, 2020). C'est la meilleure source des statistiques sur les questions de population comme l'effectif, les tendances et la composition de la population en genre et par âge, la natalité, la mortalité, les migrations, l'emploi, les niveaux d'éducation et les qualifications, le logement et l'accès aux services sociaux de base. Il diffère du recensement électoral et du recensement administratif. En effet, le recensement électoral ou plus précisément l'enrôlement des électeurs vise à constituer un fichier électoral et à connaître l'effectif des électeurs par circonscription électorale. Il ne concerne que les personnes de nationalité congolaise en âge de voter (18 ans ou plus). Par contre, le RGPH prend en compte toutes les personnes résidant dans le pays quels que soient leur âge et leur nationalité.

Le recensement est important en RDC du fait que l'effectif et les caractéristiques sociodémographiques et économiques de la RDC sont quasi inconnus à ce jour. 40 ans après l'unique recensement scientifique, les projections démographiques faites à ce jour ne sont plus valables ; d'où la nécessité ou l'urgence d'actualiser ces informations. En plus, il faut un nouveau recensement pour actualiser la base de sondage qui permettra de réaliser d'autres enquêtes par sondage fiables et de faire de nouvelles projections de la population dans l'optique de l'émergence vers les années 2040. Les statistiques produites par le RGPH sont fiables, à jour et détaillées jusqu'au niveau des entités administratives de base. L'atteinte des objectifs liés à la décentralisation exige des données fiables jusqu'aux petites entités décentralisées de manière à permettre le développement à partir de la base. Les besoins de la planification du développement, la nécessité pour l'atteinte des objectifs du Programme d'Action du Gouvernement, l'évaluation des Stratégies développées pour la réduction de la Pauvreté et les Objectifs du Développement Durable (ODD) exigent des statistiques fiables et actuelles.

Ce recensement permettra d'obtenir les produits suivants (UNFPA, 2023) :

- L'effectif de la population à tous les niveaux. Il s'agit de (i) connaître la population de chaque entité territoriale, (ii) déterminer sa répartition spatiale et la distribution adaptée des ressources nationales et (iii) préciser la situation de la femme, ses activités et les besoins à couvrir pour assurer sa pleine participation au processus de développement.
- Les caractéristiques sociodémographiques de la population jusqu'à la plus petite entité décentralisée pour assurer l'accélération de la croissance et la création d'emplois. Le RGPH2 permettrait de (i) connaître la population active, (ii) ses activités économiques, (iii) la cartographie de la pauvreté et (iv) le nombre d'emplois à créer, notamment pour les jeunes.

- Les caractéristiques des infrastructures socioéconomiques pour la modernisation des infrastructures de base. Le RGPH2 permettrait (i) d'adapter la cartographie des infrastructures de base (hôpitaux, écoles, routes) à la distribution spatiale de la population et (ii) de disposer d'un Système d'Information Géographique pour l'implantation de nouvelles infrastructures en RDC
- Les indicateurs relatifs à la mortalité, la fécondité, la nuptialité et la migration ;
- Les caractéristiques de la richesse/pauvreté pour l'amélioration du cadre de vie et le renforcement du capital humain de la RDC. Le RGPH2 permet trait également (i) de déterminer les régions et les groupes de personnes prioritaires pour les programmes d'amélioration des conditions de vie (le logement et l'approvisionnement en électricité et en eau potable) et (ii) de prévoir les défis en matière de lutte contre la pauvreté, la sécurité alimentaire, l'éducation, la santé et la préservation de l'environnement sur base des tendances de la population au niveau national et pour chaque entité décentralisée.
- La situation de la femme, de l'enfant, des personnes âgées, des personnes vivant avec handicap, des orphelins et des veuves ;
- Le niveau de scolarisation et d'alphabétisation de la population (combien d'enfants sont scolarisés, combien ne le sont pas, où sont-ils localisés ? etc.)
- Les caractéristiques de l'agriculture ;
- Les caractéristiques de l'habitat (conditions de logement, combien sont sans abri, etc.)
- L'accès à l'eau et à l'électricité ;
- La base de sondage pour fiabiliser les enquêtes par sondage d'envergure nationale.
- Depuis 2009, la République Démocratique du Congo (RDC) s'est engagée dans la réalisation de son Deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RGPH2), pour combler le déficit d'informations fiables nécessaires à une planification efficace et cohérente des programmes et politiques de développement à moyen et long terme. Le recensement constitue une source d'information unique qui permet de connaître la population de la RDC et sa répartition selon différentes caractéristiques sociodémographiques et géographiques. Il permet aussi de détecter différentes formes d'exclusion comme les inégalités géographiques, ethniques, religieuses ou liées à d'autres facteurs. Le RGPH2 répond au respect des engagements nationaux et internationaux (Plan national de développement durable, Agenda 2030 : ODD, agenda de l'Union africaine 2063, CIPD : Dividende démographique). Les données obtenues au terme de cette activité serviront de base pour « soutenir les opérations et la prise de décision lors d'une réponse initiale à une urgence humanitaire ». Pour ce faire, UNFPA fournit un appui technique et financier afin que le recensement soit de bonne qualité et respecte les standards internationaux.

L'absence de recensement dans un pays ne permet pas de mesurer les changements démographiques intervenus. Cela est encore plus vrai pour la RDC qui fait face à un cycle d'instabilité politique, de guerres et de déplacements massifs des populations depuis plusieurs années. Il est impossible de se passer de cette activité puisque les enjeux démographiques en RDC sont très fondamentaux. En effet, la RDC connaît un rythme de croissance accélérée de la population (3.2%), qui double tous les vingt-cinq ans et dont les conséquences économiques, sociales et environnementales peuvent raviver des conflits. L'incertitude démographique forte aux échelles locales, pourrait mettre en échec les investissements énormes prévus dans le cadre de programmes de développement des territoires, susceptibles d'accélérer l'atteinte des ODD. Cela est d'autant plus préjudiciable au Congo que le pays se projette comme pays émergent en 2040. Par ailleurs, le flou démographique ne permet pas d'investir adéquatement dans le domaine de la santé maternelle, l'éducation, la formation de jeunes, ce qui pourrait lourdement compromettre le bénéfice d'un dividende démographique.

Pour répondre à ces impératifs, le cadre légal et réglementaire a déjà été mis en place afin d'encadrer l'organisation et le fonctionnement de ces opérations complexes en RDC. Ce cadre légal est constitué des documents suivants :

- Le Décret n°09/32 du 8 /8/2009 prescrivant le recensement général de la population et de l'habitat en RDC ;
- Décret n°011/36 du 31 août 2011 portant organisation et fonctionnement du deuxième recensement général de la population et de l'Habitat, en sigle « RGPH2 »
- L'Arrêté Ministériel n°008/CAB/MIN.PLAN/2012 du 5 mars 2012, portant organisation et fonctionnement du Bureau Central du Recensement, en sigle BCR ;
- Le Décret n°22/09 du 02 mars 2022 portant organisation de la mutualisation des activités opérationnelles dans le cadre de l'identification et de l'enrôlement des électeurs, de l'identification de la population et du recensement général de la population et de l'habitat.

L'existence de ces documents montre que le recensement est une priorité nationale depuis plusieurs années mais le contexte politique, les faibles capacités de l'Institut national de la statistique (INS), organe chargé de conduire le recensement et le désengagement de certains partenaires clés (Banque Mondiale par exemple) pousse le pays à différer l'organisation du RGPH2. Pour pallier la contrainte inhérente aux faibles capacités de l'INS, l'UNFPA organise des ateliers de formation et de voyage d'étude permettant aux agents de l'INS de mieux renforcer leurs capacités. Le gouvernement a déjà montré les signaux

d'une volonté affichée en inscrivant le budget pour le recensement dans le projet de loi de finances en 2022 et 2023. Malheureusement, la guerre dans la province du Nord-Kivu et l'organisation des élections n'ont pas permis à l'Etat d'honorer son engagement.

## **B. Renforcement du système d'Etat-civil**

Pour mesurer la pertinence de l'activité liée au renforcement du système d'Etat-civil en RDC, plusieurs documents (rapport de mission, lois, études, etc.) ont été passés en revue notamment :

- Lignes directrices sur le cadre juridique de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité des Nations-unies;
- Rapport de la cartographie des bureaux d'Etat-civil de la RDC
- Stratégie nationale de l'Etat-civil de la RDC de 2021-2025 ;
- Rapport de mission réalisés à Lubumbashi dans le cadre du projet de rattrapage scolaire
- Aperçu des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'Etat-civil en RDC
- Plan national stratégique de développement 2019-2023
- Etude sur l'identité juridique en RDC : feuille de route stratégique pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources 2022-2025
- Code de la famille de la RDC
- Rapport national de l'Evaluation des 10 ans de la Déclaration d'Addis Abeba sur la population et le développement (DAAPD+10).

Depuis 2018, la RDC s'est engagée dans un processus de réforme du système d'enregistrement des faits d'état civil et de production de statistiques vitales. Ces réformes s'inscrivent dans la vision du gouvernement de mettre en place un système adapté aux innovations contemporaines à même de renforcer la qualité des institutions et une meilleure gouvernance des services publics pour un développement durable. Cela est lié au fait que dans le classement des pays africains en termes du système d'enregistrement des faits d'état civil et production des statistiques vitales (CRVS), la RDC est jugée comment étant « insatisfaisant » dans la typologie des systèmes nationaux d'état civil en Afrique. Selon la Stratégie nationale de l'Etat-civil de la RDC 2021-2023 (Ministère de l'intérieur, 2020), le système d'enregistrement des faits d'état civil congolais se caractérise par :

- une insuffisance du cadre juridique régissant le système d'enregistrement des faits d'état civil et production de statistiques vitales du fait que malgré le caractère obligatoire d'enregistrement des faits d'Etat civil, la loi ne comprend aucune disposition relative à la compilation et à la diffusion des statistiques de l'état civil à partir des registres de l'Etat civil (Centre d'excellence sur les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (ESEC), 2019).
- une faiblesse de l'infrastructure, des capacités en matière d'enregistrement et l'insuffisance de ressources pour les soutenir;
- une gouvernance, une coordination et une organisation inadaptées à la pluralité des parties prenantes impliquées dans le système,
- une mauvaise qualité du processus d'enregistrement ainsi que l'absence des mesures de protection des actes juridiques et données statistiques qui en sont issues ;
- une méconnaissance de l'importance de l'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques d'état civil ;
- et enfin le caractère incomplet et la mauvaise qualité des certificats de décès.

Un système national d'enregistrement des faits d'état civil qui fonctionne bien, c'est-à-dire qui soit continu, permanent, obligatoire et universel, constitue la meilleure source de données pour produire des statistiques de l'état civil et devrait donc être le fondement du système de statistiques de l'état civil (Nations-Unies, Département des affaires économiques et sociales, 2023). Lorsque les statistiques de l'état civil sont complètes et de bonne qualité, elles sont extrêmement importantes pour la planification, le suivi et l'évaluation de programmes sur les soins de santé primaires, la sécurité sociale, la planification familiale, la santé maternelle et infantile, la nutrition, l'éducation et le logement social. Elles sont également utiles pour établir des estimations démographiques et des études sur la mortalité, la fécondité et la nuptialité, et à construire des tables de mortalité.

En RDC le code de la famille est le fondement du système d'enregistrement des faits d'état civil. Le gouvernement a refondu la loi No 87-010 du Code de la famille qui avait été promulguée en 1987 et l'a remplacée par une loi qui la modifie et la complète. La loi no 16/008, qui constitue également le fondement du système d'enregistrement des faits d'état civil, a été promulguée et est entrée en vigueur en juillet 2016. La loi refondue fournit le cadre législatif pour enregistrer les naissances vivantes, les décès et les morts fœtales, les mariages, les séparations, les divorces, les annulations, les adoptions, les légitimations et les reconnaissances de paternité mais sans aucune disposition indiquant clairement la diffusion des informations issues des faits d'état civil.



Rappelons que la population de RDC est estimée à environ 98 millions d'habitants (INS, 2021). Chaque année, elle s'accroît d'environ 2,9 millions de naissances et décroît de l'ordre de 700.000 décès (dont 100.000 enfants nouveaux nés), ce qui correspond à un accroissement net annuel de 2,2 millions de personnes. Une partie significative de cette population n'a pas d'acte de naissance, du fait des dysfonctionnements de l'état civil ci-haut évoqués.

En guise de correction à cette situation, le pays compte se doter d'ici 2030 d'un système d'état civil et de production de statistiques vitales solide, efficient, efficace, sécurisée et protégée qui garantit à tous une identité juridique et renforce les capacités statistiques du pays (Ministère de l'intérieur, 2020). Au cours des dix dernières années, le Gouvernement Congolais a initié plusieurs projets et programmes d'amélioration du système national d'état civil, avec l'appui des Agences du Système des Nations Unies et des partenaires techniques et financiers (Coopération italienne, Banque Mondiale, Coopération Canadienne...). Dans les efforts d'amélioration du système d'état civil en RDC, un accent particulier est mis sur l'enregistrement des naissances, incluant le rattrapage des déclarations de naissance. En revanche, en dépit des initiatives existante en matière d'amélioration de l'enregistrement des faits, les statistiques sur les mariages et des décès sont inexistantes du fait de la faiblesse du système de déclaration et d'archivage de ces faits d'état civil.

Dans le cadre de l'appui des agences du Système des Nations Unies, l'UNFPA a participé au projet sur l'identité juridique qui a consisté à octroyer gratuitement des actes de naissances aux élèves de moins de 18 ans dans la province du Haut-Katanga et du Kasai central en RDC. L'identité juridique constitue le socle de toute politique qui vise d'une part, à renforcer la citoyenneté et à mieux asseoir le jeu démocratique, et d'autre part, à accroître l'efficacité de l'Etat dans sa planification des politiques publiques de développement. Grâce à ce projet, la Stratégie nationale de l'Etat civil de la RDC de 2021-2025 et le Rapport sur la cartographie des bureaux d'état civil en RDC ont été élaborés. En effet, la stratégie nationale de l'Etat-civil est en phase avec les mesures adoptées, en septembre 2012 à Durban en Afrique du Sud, par les ministres africains en charge de l'état civil pour réformer et améliorer les systèmes CRVS et s'est inspirée :

- Du document de stratégie pour la redynamisation de l'état civil en RDC 2014 – 2018, élaboré en mai 2014 par le Ministère de l'Intérieur, Sécurité, Décentralisation et Affaires Coutumières
- Du cadre d'investissement pour la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent en vue de l'atteinte de la couverture sanitaire universelle en République Démocratique du Congo
- Des différents rapports sur (i) le diagnostic du système d'état civil et de production de statistiques vitales de la RDC, (ii) la cartographie, (iii) les voyages d'études sur les bonnes pratiques, (iv) l'expérimentation et des décisions prises par le gouvernement pour orienter le développement du programme de réforme que la stratégie a élaboré.

En cette période particulière où les pays ont besoin d'évaluer périodiquement leurs progrès afin de prendre des décisions justes, les Etats africains ont très rapidement pris conscience que la valorisation de leurs systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques de vie était nécessaire, voire incontournable.

En ce qui concerne le document sur la cartographie de l'Etat-civil, l'objectif principal consiste à permettre aux autorités compétentes de disposer d'une base de données de l'état civil exhaustive, à même de répondre aux besoins d'analyse et de planification des dépenses pour la réforme de l'état civil. En effet, la cartographie constitue un outil indispensable d'aide à la décision dans le cadre de réhabilitation de l'état civil. Plus spécifiquement, l'objectif est d'évaluer la performance de chaque bureau d'état civil, compte tenu des évolutions démographiques et/ou du service rendu à la population (Ministère de l'intérieur, 2020).

Cette activité a permis de collecter des informations qui se rapportent :

- aux caractéristiques physiques des infrastructures abritant les bureaux d'état civil
- aux capacités d'archivage des bureaux d'état civil
- à l'état de conservation des archives de l'état civil
- à la situation des registres d'état civil utilisés de 2012 à 2017
- à la situation des copies et extraits non retirés
- à la situation des mobiliers et équipements de base dans les bureaux d'état civil
- à la situation administrative du personnel en poste dans les bureaux d'état civil (ancienneté, statut, formation)
- aux ressources financières allouées au fonctionnement des bureaux d'état civil.

Cette cartographie a une finalité de permettre au gouvernement de disposer

- d'un outil de localisation de l'ensemble des bureaux principaux d'état civil fonctionnels (cartographie)
- d'un outil informatique permettant d'obtenir des informations exhaustives sur les infrastructures, ressources matérielles et équipement des centres d'état civil afin de planifier les investissements futurs
- d'un outil informatique permettant l'identification des ressources humaines et de leurs caractéristiques afin de s'assurer d'une meilleure adéquation entre personnels affectés et besoins de service
- des informations générales sur la population, les infrastructures existantes (électrification, centres sanitaires, etc.), les équipements routiers, les localités rurales, etc. afin de pouvoir mesurer l'accessibilité des centres d'état civil.
- des informations financières des centres d'état civil, à propos des dépenses engagées et des recettes produites par le fonctionnement des centres. Cela pour alimenter une étude sur le financement pérenne de l'état civil.

Malgré l'existence de ces deux documents, il se pose un problème de la compilation, diffusion ou publication de façon systématique et régulière et surtout du partage des statistiques de l'état civil qui sont collectées par les bureaux de l'état civil, formations sanitaires et les instances judiciaires. Les ministères de la justice, de la santé et de l'intérieur disposent chacun de données sur l'état civil, liées à leurs attributions respectives dans le fonctionnement du système et l'enregistrement des événements. En revanche, la collaboration, la coordination entre les institutions et le partage des données restent faible. Par ailleurs, en dépit des initiatives d'amélioration du système et de nombreuses références dans l'établissement des statistiques vitales, le système statistique national peine à les produire, d'autant qu'il n'existe pas un guide méthodologique. Dans le cadre de l'appui de l'UNFPA au renforcement du système statistique national, la production des statistiques de l'état civil a été identifiée comme prioritaire dans le plan de travail entre l'UNFPA-RDC et l'INS pour l'année 2023. Pour ce faire, une série d'ateliers techniques sur la production des statistiques des faits d'état civil sont organisés, en vue d'élaborer un Guide méthodologique de production des statistiques de l'état civil. Le dernier atelier a été organisé du 4 au 5 décembre 2023 avec pour objectif principal de collecter les informations sur l'état des lieux en matière de production des statistiques vitales et de définir une feuille de route en vue de l'élaboration d'un document méthodologique.

De façon spécifique, les présentations et les échanges ont abouti à :

- L'établissement d'un diagnostic de la production statistique au sein des institutions concernées par cette thématique ;
- L'identification des difficultés, des goulots d'étranglement et des défis qu'elles rencontrent pour produire des statistiques de l'état civil ;
- Au renforcement de la coordination et du partenariat entre les institutions parties prenantes dans l'enregistrement des faits et la production des statistiques ;
- La collecte des contributions (commentaires, suggestions et recommandations) en vue d'élaborer un guide méthodologique de production des statistiques de l'état civil.

### **C. Elaboration des profils de dividende démographiques provinciaux**

Dans le but de percevoir la pertinence de l'appui de UNFPA dans l'élaboration du profil de dividende démographique au niveau national et dans les provinces, quelques documents ont été revus notamment :

- Le profil de dividende démographique de la RDC ;
- Les profils de dividende démographique des provinces du Kongo centrale et Haut-Katanga élaborés en 2022 ;
- Plan national stratégique de développement 2019-2023
- Feuille de route de l'Union africaine : « tirer pleinement profil du dividende démographique en Investissant dans la jeunesse ».

Le 26<sup>e</sup> sommet de l'Union Africaine en 2016 a consacré cette année sur le Dividende démographique sur le thème : « tirer pleinement profil du dividende démographique en Investissant dans la jeunesse », les Chefs d'Etats et de Gouvernements africains ont demandé à la Commission de l'Union Africaine en collaboration avec la Commission Economique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA), la Banque Africaine de Développement (BAD), l'Agence de Coordination et de Planification du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD), ainsi que d'autres partenaires des Nations Unies et Agences de développement notamment l'UNFPA d' :

- Accélérer la mise en œuvre d'une initiative continentale sur le dividende démographique ;
- Élaborer une feuille de route assortie de résultats escomptés et de jalons clés, à soumettre à la prochaine session ordinaire de la Conférence prévue en juillet 2016 par le truchement du Conseil Exécutif, visant à guider les Etats membres et les communautés économiques régionales (CER) quant aux actions concrètes à entreprendre en 2017 et au-delà.

Cette thématique est arrivée à point nommé du fait que les perspectives de la population mondiale de l'ONU (révision 2015) montrent que la population du continent africain a atteint 1,2 milliard en 2015 et

devrait enregistrer un accroissement rapide pour atteindre 1,7 milliard en 2030 et plus que doubler d'ici à 2050 pour atteindre 2,5 milliards en 2050 et 3 milliards en 2063.

Sa part au sein de la population mondiale évoluera, passant de 16% en 2015 à plus de 29% en 2063. En plus, environ 46% de l'augmentation d'1,3 milliard de la main-d'œuvre africaine au cours de la période 2015-2063 sera constitué de jeunes âgés de 15 à 34 ans, avoisinant 12,1 millions par an. La prise en compte de la dynamique démographique dans les pays africains est de ce fait fondamentale. En effet, sans la prise en compte de la dynamique démographique (portée surtout par une forte fécondité) dans les politiques de développement en Afrique, la croissance économique ne peut pas avoir un impact positif soutenable et durable sur la population et cette dernière peut représenter un frein au développement. D'où l'importance de tirer profit du dividende démographique en Afrique.

Comme d'autres pays africains, la RDC aspire optimiser la capture du dividende démographique en modifiant la structure par âge de sa population dans le but d'accélérant la croissance économique. Selon l'enquête EDSII 2014 décrit dans le Plan national stratégique de développement 2019-2023, la population congolaise est relativement jeune. La proportion de personnes de moins de 20 ans correspond à 61% de la population totale et celle de la population d'âge économiquement actif est de 37%. Les données de l'enquête 1-2-3 de 2012 montrent que la population d'âge économiquement actif effectivement occupée ou employée est très faible. Le Plan national stratégique de développement 2019-2023 trace trois trajectoires probables liées à la dynamique démographique en RDC. Durant ces quinze dernières années, la population congolaise a affiché, en moyenne annuelle, un taux de croissance de 3,1%. Si ce rythme d'expansion persiste, en 2050, le pays compterait 278 millions d'habitants. Par contre, si l'on observe une expansion plus importante (ou une évolution explosive), la taille de la population devrait passer à 293 millions en 2050. Il est toutefois possible d'enregistrer une autre évolution de la taille de la population selon la dynamique des politiques susceptibles de réduire l'indice synthétique de fécondité (ISF) estimé à 6,6 enfants par femme, le taux de mortalité infanto-juvénile de 104‰ et stabiliser le solde migratoire à la valeur nulle au niveau international. Dans ces conditions, la taille de la population serait de 196 millions en 2050.

Pour la capture du dividende démographique, le plan national stratégique vise à œuvrer en faveur de la baisse de la fécondité, de l'investissement dans le capital humain, et de la création d'emplois décents comme priorités des stratégies de développement du pays. Pour ce faire, l'UNFPA en soutien au gouvernement dans la réalisation de cette activité, 13 (treize) cadres de l'Administration publique (Ministère du plan, de la Santé, du Genre, Emploi et Prévoyance Sociale, l'Institut national de la Statistique, et un cadre de l'Université de Kinshasa, Département de Démographie) avaient participé à la formation sur le Modèle National Transfert Accounts, à Thiès (Sénégal), du 06 au 16 décembre 2019. Cette équipe constituant la cohorte d'Experts pays sur le Dividende démographique, a été accompagnée par deux staffs du Bureau Central de l'UNFPA. Cette activité de formation de formateurs avait pour objectif de fournir aux participants (experts pays), les informations et les outils leur permettant de s'approprier du calcul du Dividende Démographique par la méthode du Modèle National Transfert Accounts (NTA). Cette formation était indispensable pour renforcer les capacités des agents de l'administration publique des ministères sectoriels impliqués dans la question de la Dividende démographique.

La formation a également permis d'élaborer le projet du Rapport pays du profil sur le Dividende Démographique pour l'ensemble de la RDC. Par ailleurs, étant donné l'immensité du territoire national et la complexité des défis de son développement, cette équipe a été chargée d'élaborer les profils de dividende démographique pour quelques provinces (Kongo central et Tanganyika en 2022 ; Haut-Katanga, Kasai central, Kasai oriental, Lualaba et l'Equateur en 2023). Ces profils sont très pertinents pour le pays et les provinces parce qu'ils permettent de mesurer les progrès réalisés au niveau central et provincial afin de mieux capturer le dividende démographique grâce aux paquets des politiques recommandées. Par ailleurs, ce document permet de formuler les politiques de développement, le plan national de développement ainsi que le programme provincial de développement et surtout de faciliter la prise de décisions des autorités au niveau central et provincial. En plus, l'élaboration de ces documents au niveau des provinces devra impliquer la mise en place de l'Observatoire sur le Dividende Démographique afin de procéder à l'accompagnement des provinces qui disposent déjà de leur Plans de Développement Provinciaux (PDP), pour la formulation de leurs Profils sur le Dividende Démographique.

#### **D. Appui technique sur le renforcement de la base des données sur le genre et la réalisation des enquêtes de grande envergure (EDS, etc.)**

Dans le domaine du genre, pour évaluer la pertinence des interventions réalisées dans la lutte contre les Violences basées sur le genre (VBG) afin de se conformer aux exigences nationales et internationales. Dans la revue documentaire, les documents suivants ont été exploités :

- Enquête Démographique et de la Santé 2
- Plan national stratégique de développement 2019-2023
- Bulletin d'information du sous cluster VBG
- Rapport National de l'évaluation des 10 Ans de la Déclaration d'Addis-Abeba sur la Population et le Développement (DAAPD + 10)

- Présentation de l'Unité Dynamique de population à la revue annuelle 2023.

L'EDS III est initié par le gouvernement congolais pour disposer des outils pouvant permettre d'évaluer les différents programmes et projets de développement et d'actualiser les principaux indicateurs démographiques et sanitaires de base.

Dans la mise en œuvre de l'EDS-RDC II, cette enquête a collecté des données qui ont permis, entre autres, d'estimer les niveaux de fécondité, la prévalence contraceptive, les niveaux de mortalité des enfants de moins de 5 ans ainsi que le niveau de mortalité maternelle.

En plus, les données permettent de calculer les indicateurs de santé maternelle, d'évaluer l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes de 15-49 ans et d'estimer la prévalence du sida dans la population générale. L'EDS II a également réalisé sur le terrain le test d'anémie chez les enfants de moins de 5 ans, les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans et le test de diagnostic rapide du paludisme (TDR) chez les enfants de moins de 5 ans.

La deuxième Enquête Démographique et de Santé en République Démocratique du Congo (EDSRDCII) visait les principaux objectifs suivants :

- Calculer des indicateurs démographiques essentiels, plus particulièrement les taux de fécondité et de mortalité infantile et infanto-juvénile et analyser les facteurs directs et indirects qui déterminent le niveau et la tendance de la fécondité et de la mortalité infanto-juvénile
- Mesurer les niveaux de connaissance et de pratique contraceptive des femmes par méthode
- Évaluer le niveau de couverture vaccinale des enfants, la prévalence de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de cinq ans et, parmi les enfants malades, les proportions de ceux qui ont bénéficié de soins ; collecter des données qui ont permis de calculer les indicateurs de santé maternelle : suivi prénatal, assistance à l'accouchement et visites postnatales ;
- Estimer la prévalence de la fièvre, le degré de prévention et de traitement du paludisme, en particulier la possession et l'utilisation de moustiquaires, la prévention du paludisme chez les femmes enceintes, le traitement des enfants atteints de fièvre
- Évaluer l'état nutritionnel des enfants et des femmes ainsi que les pratiques nutritionnelles des enfants, y compris l'allaitement ; mesurer le niveau de consommation du sel iodé par les ménages
- Évaluer la prévalence de l'anémie parmi les enfants de moins de cinq ans, les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans
- Évaluer le niveau d'accessibilité de la population à l'eau potable et à l'assainissement adéquat
- Apprécier les connaissances, attitudes et pratiques des femmes et des hommes au sujet des IST et du sida
- Estimer la prévalence du VIH par des prélèvements de sang pour le dépistage anonyme du VIH auprès des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans
- Estimer la prévalence de la parasitémie palustre chez les enfants de 6-59 mois en utilisant un test rapide, l'examen microscopique de la goutte épaisse et un test PCR;
- Estimer la couverture vaccinale des jeunes enfants contre la rubéole, la rougeole, le tétanos et la polio, par l'analyse de gouttes de sang séché
- Évaluer la situation des enfants en collectant des informations sur le travail, la discipline et le développement des jeunes enfants
- Estimer les dépenses de santé des ménages
- Estimer, à l'échelle nationale, le niveau de la mortalité adulte et particulièrement la mortalité maternelle
- Évaluer le statut de la femme et le niveau des violences domestiques.

La réalisation de cette enquête est très fondamentale pour le gouvernement afin de mesurer sa performance. La dernière enquête démographique et de la santé (EDS II) date de 10 ans (2013-2014) pourtant la situation politique, sanitaire, économique et démographique du pays a fortement évolué. La dernière réunion du Comité de Pilotage-Comité Technique de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS-RDC III) qui s'est tenue à Kinshasa dans les locaux de l'Institut National de la Statistique a connu la participation de la Ministre du Plan qui a présidé la réunion pour montrer l'importance et l'intérêt de cette enquête pour le gouvernement.

En ce qui concerne les violences basées sur le genre (VBG), les crises multiformes que connaît la RDC, depuis plusieurs décennies ont plongé le pays dans une crise humanitaire avec 19,6 millions de personnes dans le besoin d'assistance humanitaire en 2021 parmi lesquelles, environ 7 millions sont à risque de subir une violence basée sur le genre (Bulletin Sous cluster VBG, 2021). L'environnement de protection s'est dégradé à l'Est du pays suite aux conflits armés et inter-ethniques. Même si les provinces de l'ouest et du centre du pays ne sont pas affectées par les conflits armés, l'insécurité, les conflits inter-ethniques liés aux problèmes fonciers et la vulnérabilité des femmes constituent des facteurs de risques de violences basées sur le genre. Il est important de mesurer l'ampleur de ces violences grâce à un dispositif pertinent géré par le Ministère du Genre, Famille et Enfant. Le dispositif mis en place par ce Ministère (instance habilitée à publier les données sur le genre) grâce à l'appui de UNFPA permet de collecter les données sur le VBG à travers l'application VBG Collect. Cette plateforme répond aux besoins du Ministère du fait que les données étaient collectées manuellement.

### Entretiens réalisés

Le but des Agences des Nations-Unies est de combler le gap à travers des interventions dans les secteurs où le Gouvernement n'arrive pas à satisfaire l'intégralité des besoins. C'est ce que UNFPA s'emploie à réaliser dans toutes ses interventions aux plans humanitaire et de développement. Les entretiens entre la mission d'évaluation et les acteurs du domaine de réalisation des dynamiques de populations ont ciblé un large éventail des personnalités incluant :

- Directeurs des écoles primaires
- Chefs de divisions (Plan, Genre, Santé et Intérieur)
- Chefs de Bureaux
- Cadres du Ministère du Plan
- Staff UNFPA
- Secrétaire Général du Ministère du Plan
- Secrétaire Général du Ministère du Genre
- Autres Staff des Nations Unies
- Cadres du Ministère du Genre
- Cadres du Ministère de l'Intérieur
- Partenaires de mise en œuvre
- Etc..

Dans le cadre des activités sur la réalisation du deuxième RGPH2, la pertinence de cette activité a été reconnue par tous les acteurs qui ont été impliqués/ Les acteurs rencontrés considèrent que la réalisation du recensement en RDC répondra aux besoins du pays en termes de mise à jour des statistiques et données dans tous les domaines. Il est difficile de faire des planifications et mettre en œuvre des politiques publiques en RDC sans informations démographiques. Cela permettra de mieux mesurer l'impact de la politique sur la population. L'apport de l'UNFPA est de permettre à l'INS (Institut National de la Statistique) de réaliser le recensement selon les standards reconnus en la matière. Dans tous les pays, le recensement est réalisé tous les 10 ans. La RDC est l'un des rares pays (si pas le seul) qui a réalisé un seul recensement en plus de 40 ans. D'autres pays africains sont à 4 ou 5 séries de recensement depuis les années 80. Le recensement est donc une priorité pour le pays du fait que le budget du recensement a été inscrit dans le projet de loi de finance 2022 et 2023, et les activités de la réalisation du recensement sont suivies de près par les membres du Ministère du Plan. La volonté du gouvernement d'organiser le recensement a été démontrée depuis 2009 en publiant une série des lois et décrets pour renforcer le cadre légal et réglementaire pour l'organisation du recensement. Dans le but de réduire le coût, le gouvernement a pris un décret (le décret No 22/09 du 02 mars 2022) pour la mutualisation des activités du Recensement, CENI (enrôlement des électeurs) et ONIP (pour l'identification de la population),. En plus, les animateurs du Bureau central du recensement (qui est l'organe au sein de l'INS chargé de conduire le recensement) ont déjà été nommé. Par ailleurs, les données collectées dans le recensement permettront de mesurer les performances du gouvernement et d'autres organisations œuvrant en RDC. Ces données sont fondamentales pour mesurer le niveau atteint dans la réalisation des résultats transformateurs de l'UNFPA. Pour ce faire, l'UNFPA a nommé un Conseiller technique à l'INS chargé du recensement qui a pour tâches de :

- Renforcer les capacités de l'INS qui est l'organe chargé du recensement en RDC
- Appuyer la mise en œuvre du recensement en renforçant le partenariat avec d'autres partenaires techniques et financiers
- Redynamiser la volonté politique pour l'effectivité de la mise en œuvre du recensement en RDC.

Dans le cadre du renforcement du système d'Etat-civil, les entretiens réalisés ont montré que les faits d'Etat civil ne sont pas totalement enregistrés au niveau des bureaux d'Etat civil sur l'ensemble du pays. Des défis liés à l'enregistrement des faits d'état civil sont très importants en RDC du fait de l'insuffisance de ressources techniques et financières des bureaux d'Etat civil. La plupart du personnel qui travaille dans les bureaux d'Etat civil ne sont pas bien formés et en grande partie, leur âge est déjà avancé. Beaucoup de statistiques sont inexistantes ou pas collectées, et d'autres ne sont pas collectées convenablement. Les entretiens réalisés dans plusieurs bureaux d'Etat civil à Kinshasa et Lubumbashi (les Chefs de bureau d'Etat-civil) révèlent que l'Etat n'arrive pas à leur fournir des registres pour enregistrer les naissances, les mariages et d'autres faits d'Etat civil. L'appui pour renforcer le système d'enregistrement des faits d'Etat civil est donc fondamental pour les pays afin d'améliorer les données pour la prise des décisions. Pour ce faire, la Banque mondiale a financé un projet pour le rattrapage scolaire où l'UNFPA a appuyé le gouvernement congolais afin d'enregistrer gratuitement à l'état civil 2,4 millions d'élèves de l'école maternelle et primaire (y compris leurs fratries de moins de 18 ans) dans les villes de Kinshasa (2 millions d'élèves), Lubumbashi (300 000 élèves) et Kananga (100 000 élèves). Ce projet a été réalisé dans le cadre du projet conjoint de renforcement du système d'état civil en RDC exécuté par un consortium composé de CIVIPOL (Lead du consortium), DIGETCH, IDEMIA, TRANSTEC,

CARITAS Congo et UNFPA. Dans ce consortium l'UNFPA avait pour rôle de définir la méthodologie et collecter les données dans les écoles sélectionnées pour les élèves qui ont besoins d'actes de naissances et réaliser les analyses des données. Ce projet a été jugé très pertinent par les parents d'élèves et enseignants du fait qu'il a permis de fournir gratuitement des actes de naissances aux élèves, puisqu'avant ils pouvaient dépenser plus de 300USD pour se procurer un acte de naissance. En plus, ce projet a permis d'accroître le taux d'enregistrement des naissances pour obtenir des actes des naissances dans les trois villes selon les chefs de services et agents des bureaux d'Etat-civil qui ont été contactés. Par ailleurs, grâce à ce projet deux documents ont été produits qui n'existaient pas, à savoir : le Rapport sur la cartographie des bureaux d'Etat-civil en RDC et la stratégie nationale de l'Etat civil de la RDC.

Par ailleurs, dans le cadre de l'amélioration de l'enregistrement des faits d'Etat civil en matière de production des statistiques vitales, l'UNFPA travaille avec le Ministère de l'intérieur, le Ministère de la Santé et le Ministère de la Justice, l'INS, ainsi que d'autres Agences des Nations Unies (UNICEF, UNHCR, etc.) pour permettre en place un cadre de collaboration entre ces trois ministères et l'INS afin de faciliter le partage, la production et la diffusion des faits d'état civil et statistiques vitales conformément au CRVS (Civil registration and Vital Statistics). Ce système d'enregistrement des faits d'Etat civil permettra d'enregistrer toutes les naissances, tous les décès, délivrer les certificats de naissance, compiler et diffuser des statistiques vitales y compris les informations sur la cause de décès.

Dans l'élaboration des profils de dividende démographique, les entretiens réalisés avec les experts du Ministère du Plan et les Chefs de Division du Plan dans les provinces notamment à Kinshasa et Lubumbashi, ainsi que dans la province du Kongo central ont montré que ce document est très important et prioritaire pour la province surtout pour permettre d'enrichir l'élaboration du plan de développement de la province et d'avoir des données pour la prise des décisions. Le profil de dividende démographique est donc fondamental pour permettre d'avoir une base sur laquelle il sera important de travailler. La division du plan étant une direction technique pour élaborer le plan de développement de la province, il est indispensable d'avoir ce document pour faciliter le travail selon le Chef de division du Plan du Haut-Katanga. En plus, le fait que l'UNFPA a appuyé la formation des experts nationaux au Sénégal provenant de plusieurs ministères (Genre, Plan, Santé, Emploi Travail et Prévoyance Sociale) et experts de l'INS ainsi qu'un professeur de l'Université de Kinshasa du département de démographie, permet d'avoir des experts qui sont capables de réaliser des profils de dividende démographique dans chaque province et conduire l'Observatoire de dividende démographique afin de tirer pleinement profit du dividende démographique en RDC. A ce jour, deux profils provinciaux de dividende démographique sont déjà élaborés notamment celui de la province du Kongo central et celui du Tanganyika, et cinq autres profils sont en cours d'élaboration pour les provinces du Haut-Katanga, du Kasaï central, de l'Equateur, du Lualaba et du Kasaï Oriental. Les entretiens réalisés dans les deux provinces qui disposent des profils de dividende démographique révèlent que ce document était prioritaire pour faciliter la mise en œuvre du plan de développement provincial. Par contre, dans la province du Kongo central, il se pose un problème d'appropriation. L'entretien réalisé avec le Chef de division provincial du Plan, nous avait expliqué qu'il n'y avait pas encore un profil de dividende démographique élaboré dans le Kongo central pourtant le document était déjà réalisé.

Les entretiens réalisés avec les experts du Ministère du Genre montrent que la mise en place de l'application pour collecter les données sur les VBG est fondamentale du fait qu'à ce jour les données sont collectées manuellement. Cette plateforme permettra de faciliter l'opération de collectes des cas de VBG sur l'ensemble du pays et la prise des décisions des autorités dans le but de réduire le niveau des VBG en RDC. Malheureusement, la plateforme a connu un problème technique qui n'est pas encore résolu jusqu'aujourd'hui.

Pour la mise en œuvre des activités dans le domaine de la dynamique de population, UNFPA a travaillé avec quelques partenaires de mises en œuvre notamment le Ministère du plan surtout pour l'élaboration du profil de dividende démographique, le choix est motivé par le renforcement de la durabilité de l'intervention en permettant au ministère de s'approprier la réalisation de ce document au niveau national et provincial. L'école des sciences de la population de l'université de Kinshasa, est aussi un partenaire de mise en œuvre. Dans cette école, UNFPA apporte un appui technique et académique en renforçant les capacités scientifiques des professeurs et étudiants de l'école ainsi qu'un soutien en termes des matériels informatiques pour améliorer l'environnement de travail des apprenants.

## **Constats et résultats**

### **A. Recensement**

Dans le cadre de la pertinence, il est important de signaler plusieurs éléments en ce qui concerne la réalisation du deuxième recensement général de la population et de l'habitat, quelques constats ont été soulignés :

- Malgré le fait que le RGPH2 est une priorité et un besoin pour le Gouvernement congolais, depuis 2009, le pays n'a pas encore converti la volonté affichée par des contributions financières pouvant permettre la réalisation effective de cette activité.
- En plus du besoin de réalisation du recensement qui est urgent et constitue une priorité du gouvernement, le renforcement des capacités des agents de l'INS (Bureau central du recensement) est

aussi prioritaire du fait qu'il est la structure qui pilote la mise en œuvre de cette activité sur l'étendue du territoire national. Il s'observe que l'UNFPA se concentre davantage sur la formation des agents de l'INS du bureau de Kinshasa pourtant il est installé dans toutes les provinces de la RDC.

## **B. Etat civil**

Dans le domaine du renforcement de système d'Etat civil, il est important de souligner que la RDC accuse beaucoup de retards concernant le système d'Etat-civil. Les besoins et les priorités tant au niveau central que provincial sont énormes. Il est donc important d'y répondre grâce aux programmes qui peuvent s'étendre sur plusieurs années dans toutes les provinces. Il convient de retenir à cet égard que :

- Le seul projet que l'UNFPA a réalisé dans le cadre du renforcement du système d'Etat civil en consortium avec CIVIPOL (Lead du consortium), DIGETCH, IDEMIA, TRANSTEC, CARITAS Congo) a répondu aux besoins des bénéficiaires et augmenté le taux d'enregistrement des naissances. Malheureusement seulement 66% et 63% des bénéficiaires enregistrés respectivement à Lubumbashi et Kananga ont obtenu les actes de naissances.
- Malgré le fait que les besoins sont énormes dans le cadre d'enregistrement des faits d'Etat civil au niveau national et provincial, pendant les trois dernières années, l'UNFPA s'est uniquement concentré sur trois villes (Kananga, Kinshasa et Lubumbashi) pour n'y réaliser qu'un seul projet en consortium.
- Inexistence d'un Comité de collaboration soutenue par une disposition légale entre les Ministères de l'Intérieur, Justice, Santé et l'INS dans le but de faciliter le partage et l'uniformisation des données d'Etat civil conformément au CRVS.

Grâce au projet réalisé dans le cadre du rattrapage scolaire, deux documents importants qui n'existaient pas avant ont pu être élaborer notamment le rapport sur la cartographie des bureaux de l'Etat civil en RDC et la stratégie nationale de l'Etat civil de la RDC.

## **C. Profil de dividende démographique**

Dans l'élaboration du profil sur le dividende démographique, il est important de souligner que le profil de dividende démographique est une priorité du gouvernement tel que défini dans le plan national stratégique de développement. Par ailleurs il est important de souligner les éléments suivants :

- L'élaboration du profil de dividende démographique a permis de renforcer le lien, la collaboration et le partage d'information entre divisions provinciales sectorielles notamment la Division Provinciale du Plan, de la Santé, du Genre, de l'Education, de l'Emploi, du Budget et des Finances ainsi que l'INS provincial.
- Bien que le profil soit une priorité au niveau provincial, il y a un réel problème de suivi des recommandations et d'accompagnement des gouvernements provinciaux qui ont déjà bénéficié de profil de dividende démographique.

## **D. Base de données VBG et réalisation de l'EDS-RDC III**

- L'appui technique au Ministère du Genre est fondamental pour la mise en place de l'application VBG Collect. Cet appui devrait continuer pour résoudre à temps le problème technique sur l'application afin de permettre à ce ministère de sensibiliser tous les acteurs pour son utilisation sur l'étendue du territoire national.
- L'implication du Ministère du Plan dans l'élaboration de l'EDS-RDC III doit être souligné du fait que la Ministre assiste personnellement aux réunions du Comité de Pilotage.

## **Recommandations**

Dans le cadre du RGPH2 quelques

### **a) Recommandations pour améliorer la pertinence du programme :**

- Il serait pertinent que l'UNFPA puisse continuer à mener Le plaidoyer au niveau du gouvernement pour appuyer la mise en œuvre des activités du recensement.
- Etant donné le faible niveau des capacités des agents de l'INS surtout en province, il serait important d'appuyer le renforcement des capacités des agents de l'INS dans toutes les provinces afin d'être en mesure de réaliser les activités du recensement au lieu de se concentrer uniquement à Kinshasa. La formation et le renforcement des capacités des agents de l'INS sur l'ensemble du territoire national est fondamental puisque chaque bureau au niveau provincial devra jouer un rôle important dans la réalisation du recensement surtout dans le domaine de la cartographie censitaire,

collecte des données, analyse des données, etc.

b) **Recommandations pour le renforcement du système d'état civil :**

- Appuyer la mise en place d'un Comité de collaboration entre l'INS et les Ministères de l'Intérieur, Justice, Santé pour l'uniformisation, partage et diffusion des données liés aux faits d'Etat civil conformément au CRVS en plaidant pour avoir une loi ou décret qui soutient ce Comité.
- Etant donné les besoins importants pour enregistrer les faits d'Etat civil sur l'étendue du territoire national, il serait indispensable de mettre en place un programme sur plusieurs années d'accompagnement des bureaux d'Etat civil qui intègre d'autres agences des Nations-unies comme l'UNICEF, etc.

c) **Recommandation pour la pertinence de l'élaboration du profil de dividende démographique :**

- Accompagner les gouvernements provinciaux dans l'appropriation des profils de dividende démographique à travers les ateliers avec les gouvernements provinciaux pour une bonne appropriation.
- Appuyer la formation des experts provinciaux pour la réalisation des profils de dividende démographique au niveau provincial

d) **Recommandation pour la base de données genre et l'élaboration de l'EDS-RDC III**

- Continuer à appuyer la mise en œuvre de la plateforme (application) VBG afin de résoudre le problème technique pour qu'elle puisse être utilisée.



**Thématique : Dynamique de population**

**Question d'évaluation 2** : 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 pays ? En particulier (iv) l'utilisation accrue des données démographiques dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse à vérifier 2.1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'appui technique et financier est octroyé à l'INS et le BCR pour l'organisation du RGPH2 et un plaidoyer est réalisé auprès du gouvernement et des autres partenaires pour soutenir les activités du RGPH2.</li> <li>• Le soutien est accordé aux bureaux d'Etat-civil pour améliorer le système d'Etat-civil dans l'enregistrement des faits d'Etat-civil (naissance, décès, mariage, etc.)</li> <li>• L'appui technique est accordé au Ministère du Genre pour la création d'une base de données nationale d'enregistrement des VBG, et la réalisation de l'EDS.</li> <li>• Tous les profils de dividendes démographiques provinciaux sont réalisés dans le délai.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de provinces connectées à la base de données nationale sur les VBG (Baseline : 5 ; Target : 20).</li> <li>• Proposition des personnes qui ont été recensées grâce au recensement de 2020 (Baseline : 25% ; Target : 50%).</li> <li>• Pourcentage des naissances enregistrées par les services de l'état civil (Baseline : 25% ; Target : 50%).</li> <li>• Données cartographiques du recensement collecté (Baseline : No, Target : Yes).</li> <li>• Nombre de provinces soutenues par l'UNFPA qui ont élaboré un profil de dividende démographique (Baseline : 2 ; Target : 10).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Note de plaidoyer et état d'avancement sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2)</li> <li>• Rapport national de l'Evaluation des 10 ans de la Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le Développement (DAAPD+10)</li> <li>• Profils de dividende démographique de la RDC et des provinces du Kongo central et du Tanganyika</li> <li>• Différents rapports des ateliers sur le recensement et cartographie censitaire.</li> <li>• Présentation Dynamique de population à la revue annuelle 2023.</li> <li>• Cadre des résultats et CPD</li> <li>• Annuaire statistique de l'Institut National de la statistique (2020).</li> <li>• Rapports EDS II 2014, MICS-Palu 2018.</li> <li>• Plan National de Développement sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle.</li> <li>• Programme d'Actions 2021-2023 : construire un Etat fort, prospère et solidaire en RDC.</li> <li>• Rapport annuel 2022 de UNFPA, Les progrès vers la réalisation des trois résultats transformateurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens avec le Secrétaire général du Ministère du Plan, les experts chargés de l'élaboration des profils de dividende démographiques, les experts de la Direction des populations au Ministère du Plan, staff UNFPA de la dynamique de la population, Département des Sciences de la population et développement (UNIKIN), Groupe de travail intersectoriel, Chef de division provinciale de l'intérieur de Kinshasa et Haut-Katanga, chef de division provinciale du plan de Kinshasa, Haut-Katanga et Kongo central, Chef de bureau d'Etat-civil Haut-Katanga et Kinshasa, Directeurs de l'INS et du Bureau central du recensement, Secrétaire Général au Ministère du Genre, Famille et Enfant, Chargé de la base de données au Ministère du Genre, le Directeur de service femme et développement au Ministère du Genre, le Représentant Résident d'ONU Femmes, etc..</li> <li>• Revue documentaire : Arrêtés et décrets sur le recensement, Plan national du</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan national stratégique de développement.</li> <li>• PTA</li> <li>• Bulletin d'information du sous cluster VBG.</li> <li>• Etude sur l'identité juridique en RDC : feuille de route stratégique pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources 2022-2025.</li> <li>• Aperçu des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'Etat-civil en RDC.</li> </ul>	développement, Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019 2022, Rapport annuel UNFPA, profils démographiques provinciaux déjà élaborés, CPD 5, Rapports EDS II 2014, MICS-Palu 2018, etc.
--	--	---	--

Dans la mise en œuvre de cette thématique, l'objectif est d'améliorer les systèmes de données démographiques, au niveau national et infranational, y compris dans les situations de crise humanitaire. Pour ce faire plusieurs interventions ont été organisées notamment :

- le soutien technique au gouvernement pour mener la série de recensements en 2020, y compris l'établissement d'une cartographie pour répondre aux inégalités et le lancement des opérations de l'initiative « *Geo-Referenced Infrastructure and Demographic Data for Development* » (Infrastructures géoréférencées et données démographiques pour le développement, GRID) ;
- le renforcement du système d'inscription à l'état civil ;
- la mise en œuvre d'une assistance technique pour soutenir la production et l'utilisation de données ventilées pour les indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable ;
- la mise en place d'évaluations rapides dans les situations de crise humanitaire ;
- le soutien de l'intégration de la dynamique des populations, notamment le dividende démographique, dans les politiques et les stratégies nationales ; et
- le renforcement de la base de données nationale répertoriant la violence à caractère sexiste, et

L'évaluation de cette thématique consiste à vérifier dans quelle mesure les objectifs définis dans le cadre logique au début de la mise en œuvre de cette activité ont été atteints ou seront atteints d'ici la fin du programme (avant la fin de l'année 2024).

Pour ce faire, l'efficacité de la mise en œuvre des activités dans ce domaine évalue de quelle manière les objectifs et les résultats ont été atteints notamment dans la réalisation du recensement, le renforcement du système d'Etat civil, l'élaboration du profil de dividende démographique et la mise en place de la base de données VBG et autres enquêtes d'envergure nationale telle que l'EDS.

En se référant au cadre logique de cette thématique, il s'avère que les cibles sont loin d'être atteintes malgré quelques réalisations jusque-là. Le tableau ci-dessous montre le niveau des réalisations en 2023 des activités dans le cadre de la dynamique de population en comparant aux cibles et à la base de référence.

**Tableau : Efficacité des activités de la thématique dynamique des populations**

Indicateur	Base de référence	Cibles	Résultat 2023	Commentaires
Données cartographiques du recensement collectées (nouveau)	Non	Oui	Non	Collecte de données non réalisée faute de déboursement des fonds par le gouvernement. Toutefois, le document méthodologique de cartographie, les questionnaires, manuels, les applications de collecte ont été revus et consolidés.
Nombre de provinces connectées à la base de données nationale VBG (nouveau).	5	20	0	L'application VBG Collect n'est toujours pas opérationnelle. L'expert en question qui devrait réparer le bug de l'application est toujours attendu.
Nombre de provinces soutenues par l'UNFPA qui ont développé un profil de dividende démographique (nouveau)	2	10	2	5 profils DD en cours (Haut-Katanga, Lualaba, Kasai-Oriental, Kasai-Central et Equateur). 2 profils DD sont déjà réalisés pour les provinces du Tanganyika et Kongo central.
Existence du système statistique national renforcée par la mise en place	Non	Oui	Non	• Les activités de l'EDS sont en cours (phase de collecte de données)

d'une base de données nationale d'enregistrement des VBG, la mise en place de l'EDS et la production des statistiques d'état civil (naissances, décès, mariages, divorces) (nouveau).				<ul style="list-style-type: none"> <li>Des réunions techniques avec l'INS, Min Santé, Min Justice Min Intérieur ont été menées pour renforcer la coordination et la production de statistiques de l'EC ??</li> <li>Appui au Min Genre dans la migration de la base VBG</li> </ul>
Pourcentage des actes de naissances octroyés à l'enregistrement de l'Etat civil.	25%	50%	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etant donné que l'EDS n'est pas encore réalisé, il est difficile de mesurer cet indicateur.</li> </ul>

Source : Adapté du tableau issu de la présentation de l'Unité Dynamique de population dans la revue annuelle 2023.

Sur la base de ce tableau, il sied de noter ce qui suit :

- **Efficacité dans l'activité du recensement**

La mise en œuvre des activités du recensement requiert quatre principales phases : (i) la phase préliminaire, (ii) la phase préparatoire, (iii) le dénombrement de la population et (iv) la phase post-dénombrement (enquête de couverture, traitement des données, publication des résultats et archivage).

**A ce jour, la première phase qui est la phase préliminaire du RGPH2 est totalement réalisée.** Tous les documents légaux et techniques sont disponibles : le cadre juridique et institutionnel, le document du projet, les documents méthodologiques, les outils de collecte et la stratégie de communication. Les organes de pilotage prévus par le décret portant organisation et fonctionnement du RGPH2 ont été installés (la Commission nationale du recensement, le Commission technique du recensement), et le Bureau central du recensement (BCR)). Le BCR, qui est l'organe chargé de l'exécution du RGPH2, a été installé au sein de l'INS.

La phase préparatoire du recensement est en cours. Elle comprend la cartographie censitaire, la mise en place de l'architecture informatique, l'acquisition des équipements et du matériel de collecte des données, la stratégie de communication et le recensement pilote.

La cartographie censitaire est une étape requise pour disposer des aires de dénombrement nécessaires à une planification et une opérationnalisation efficace du dénombrement de la population (Au-delà du découpage du territoire en aire de dénombrement, la cartographie permettra de répertorier tous les sites habités (villages, campements, quartiers), d'estimer la population, de géo-référencer les structures habitées, les infrastructures socioéconomiques et administratives, et de disposer d'une base de sondage pour les futures enquêtes). **Les résultats peu concluants de la cartographie pilote (2017) et des divergences d'ordre méthodologique n'ont pas permis de réaliser la cartographie dans les délais prescrits. L'approche méthodologique de la cartographie censitaire a été ajustée aux standards recommandés par les Nations-Unies en matière de recensement. Avec l'appui technique de l'UNFPA, deux tests des outils de la cartographie ont été réalisés en 2021 et 2022. Ils ont permis d'apporter des ajustements à l'approche méthodologique et aux applications informatiques.**

Une architecture informatique a été mise en place. Elle est axée sur l'utilisation des nouvelles technologies et conforme aux normes internationales : système de gestion des données, matériels logistiques et logiciels, mécanisme de transfert et de stockage des données, serveur principal et backup, etc.

L'acquisition d'une partie des équipements, dont certains depuis 2014-2015 et se trouvent en risque de détérioration : 2 groupes électrogènes, 1700 GPS, 2750 tablettes, 147 téléphones satellitaires, 11 410 mégaphones et du matériel roulant (102 véhicules, 1150 motos, 5499 vélos). Une stratégie de communication et de plaidoyer autour du recensement a été développée et est en cours d'implémentation.

**La phase du dénombrement exhaustif de la population n'est pas encore réalisée.** C'est l'étape clé du RGPH2. C'est la période pendant laquelle les agents recenseurs visiteront tous les ménages du pays avec un Questionnaire pour recueillir les informations sur les caractéristiques de la population et de l'habitat.

**La phase post-dénombrement n'est pas encore réalisée.** C'est l'ensemble des opérations à mener après le recensement proprement dit, notamment l'enquête de couverture (évaluation de la complétude et de la qualité des données), traitement et analyse des données, publication, diffusion et dissémination des résultats définitifs ainsi que l'archivage.

L'appui de UNFPA pour le recensement à travers le 5<sup>e</sup> programme consiste à :

- Fournir l'assistance technique internationale de renforcement des capacités nationales dans l'utilisation des nouvelles technologies pour la collecte de données géoréférencées (cartographie et développement d'application informatique de collecte). Dans ce cadre, UNFPA a recruté un Conseiller technique pour accompagner l'INS et le BCR dans la mise en œuvre des activités du recensement depuis environs une année. Ce Conseiller Technique affecté au BCR est chargé de garantir l'assurance qualité du recensement. Par ailleurs, plusieurs séances de renforcement des

capacités ont déjà été réalisées depuis le début de ce programme notamment sur le développement des applications informatique, la collecte des données, sur la cartographie censitaire et analyse des données géospatiales).

- Fournir un soutien financier et opérationnel en équipements informatiques et mobiliers pour le BCR.
- Organiser des voyages d'études (partage d'expérience) dans le cadre de la coopération Sud-Sud, notamment la participation en 2023 aux activités du 5<sup>e</sup> Recensement général de la population et de l'Habitat (RGPH5) au Congo Brazzaville pour renforcer leurs capacités.
- Mobiliser des ressources et des partenariats stratégiques.

Dans ce cadre, une évaluation des activités du RGPH2 a été réalisée et les actions suivantes ont été menées :

- Le document de projet du RGPH2 a été révisé ;
- La méthodologie de la cartographie censitaire a été ajustée ;
- Un renforcement de capacité du personnel du BCR en cartographie numérique et en CAPI a été réalisé en 2021 ;
- La prise en charge du fonctionnement du BCR et l'inscription de 55 millions de USD dans le budget 2023 de l'Etat sont autant de signaux de la volonté du Gouvernement à réaliser le RGPH2 ;
- L'UNFPA a affecté un Conseiller Technique principal au BCR du RGPH2 et dispose d'un plan de mobilisation d'experts internationaux en cartographie censitaire, informatique, traitement et analyse des données.
- Un appui au Ministère du Plan pour l'organisation d'une table ronde de mobilisation des ressources pour l'organisation du RGPH2 dont les activités sont prévues dans le premier trimestre de l'année 2024.

Soulignons que l'organisation du recensement dépend en très grande partie de la volonté gouvernement en mettant en place des moyens financiers au BCR et accompagné par les partenaires techniques et financiers. Dans les entretiens avec les acteurs tant au Ministère du Plan, INS et à l'UNFPA, le gouvernement explique que le recensement pouvait être organisé en 2023 mais la guerre dans la province du Nord-Kivu et les élections en 2023 étaient budgétivores, mais en 2024 il mettra tous les moyens en œuvre pour organiser le recensement en commençant par la cartographie censitaire.

- **Efficacité de la mise en œuvre des activités liés à l'Etat civil**

**Il est difficile de mesurer actuellement les performances des activités de UNFPA dans la réalisation du taux d'enregistrement de l'Etat civil étant donné la non-réalisation de la troisième Enquête Démographique et de la Santé (EDS-RDC III).**

La cible au niveau nationale en termes d'enregistrement à l'Etat civil était de 50% pour une base de référence de 25%. Soulignons que dans le cadre de ce programme, un seul projet a été mis en œuvre pour accompagner le gouvernement dans le rattrapage scolaire. Pour ce faire, ce projet a été réalisé dans trois villes (Lubumbashi, Kinshasa et Kananga) avec pour objectif d'octroyer gratuitement des actes de naissance aux élèves des écoles maternelles et primaires ainsi que leurs fratries. L'objectif de ce projet était d'aider le gouvernement dans l'organisation d'une campagne de rattrapage scolaire afin d'enregistrer à l'état civil 2.4 millions d'élèves de la maternelle et du primaire dont 2 millions à Kinshasa, 300 000 à Lubumbashi et 100 000 à Kananga. En plus de l'enregistrement, le projet avait pour objectif d'octroyer gratuitement des actes de naissance à 1.250 millions enfants parmi ceux qui ont été identifiés pendant la campagne de rattrapage. Il ressort du rapport d'activité du projet que l'objectif était légèrement atteint, avec l'enregistrement à l'état civil de 2.477.473 enfants (soit 103% des résultats attendus) dont 1.266.956 (soit 101% par rapport à la cible) ont obtenu gratuitement leurs actes de naissance. La répartition de l'atteinte des résultats se présente comme suit : à Kinshasa 102% d'enfants enregistrés à l'état civil et 108% des bénéficiaires d'actes de naissance par rapport à la cible. A Lubumbashi et Kananga respectivement, 66% et 63% d'enfants ont obtenus des actes de naissances. Ce taux est faible dans ces deux villes à cause de l'arrêt du financement de la Banque mondiale. Pour ce faire, UNFPA a prolongé l'activité en aidant à octroyer 50000 actes de naissances dans les deux villes dont 37000 à Lubumbashi et 13000 à Kananga dans une activité qui s'est réalisée en 2023. En plus, grâce à ce projet deux documents importants ont été produits, la cartographie de l'Etat-civil et la stratégie nationale de l'Etat civile en RDC de 2019 à 2023. Il sied de souligner quelques faiblesses observées dans la mise en œuvre de cette activité notamment :

- **Retard dans la livraison des actes de naissance aux bénéficiaires.** Au lieu de 48heures, l'acte de naissance prenait plus de 3 semaines pour être délivré aux bénéficiaires. Cela est surtout expliqué par le nombre limité des agents des bureaux d'Etat civil (une à deux personnes dans certains bureaux pour établir plus de milliers d'actes de naissance).
- Les identités des élèves et leurs parents étaient mal remplis par les enseignants, ce qui ne facilitait pas aux bureaux d'Etat-civil à délivrer les actes de naissance. Dans la rédaction des requêtes, il y avait des erreurs notamment sur les noms, post-nom et prénom mal des requérants.

Par ailleurs, dans le cadre de renforcer du système de l'Etat civil et de production des statistiques vitales, un atelier a été organisé du 04 au 05 décembre 2023 qui a réuni les participants de l'INS, Ministère de l'Intérieur, Ministère de la santé et Ministère de la Justice, des agences des Nations Unies (UNFPA, UNHCR, UNICEF, OMS et ONUFEMMES), de l'Office national de l'identification de la population ainsi que du bureau urbain de l'Etat civil de Kinshasa. Cet atelier technique avait pour objectif de renforcer le partenariat entre l'INS, le ministère de la santé, le ministère de l'intérieur et le ministère de la justice et les partenaires techniques et financiers dans la collecte et la production des statistiques de l'état civil dont le plan d'action est prévu pour la fin du mois de janvier 2024.

- **Efficacité de l'activité de réalisation du profil de dividende démographique au niveau des provinces**

Dans la réalisation de cette activité, tel que présenté dans le tableau ci-haut, le programme prévoyait 10 profils de dividende démographique pour 10 provinces de 2020 à 2024. Grâce à ces profils de dividende démographique, le Ministère du Plan pourrait mettre en place l'Observatoire du dividende démographique. Pour y arriver, l'UNFPA a appuyé la formation des experts pays dans l'élaboration du profil de dividende démographique. Cette formation des formateurs dont l'objectif a été de fournir aux participants (experts pays), les informations et les outils leur permettant de s'approprier du calcul du Dividende Démographique par la méthode du Modèle National Transfert Accounts (NTA). Cette formation a également permis d'élaborer le projet du Rapport pays du profil sur le Dividende Démographique de la RDC. Six experts dans cette équipe travaillent sur l'élaboration des profils de dividende démographique au niveau provincial.

Mesurer l'efficacité de cette activité consiste à évaluer la réalisation des profils de dividende démographique par rapport à la cible. Pour ce faire, en 2022, 2 (deux) profils de dividende démographique ont été réalisés pour les provinces du Tanganyika et du Kongo Central. En 2023, 5 (cinq) autres profils sont en cours d'élaboration pour les provinces du Haut-Katanga, Kasai Central, Kasai Oriental, Equateur et Lualaba. La mise en œuvre de cette activité accuse un retard important du fait du retard du financement accordé au Ministère du Plan. Par ailleurs, il se pose un sérieux problème de la qualité des données étant donné que la plupart des divisions sectorielles (Division du plan, Institut national la statistique, la Division provinciale de la Santé, la Division provinciale du genre, la Division provinciale de l'Education, la Division provinciale de l'emploi, la Division provinciale du budget et la Division provinciale des finances) en province ne collectent pas des statistiques du fait qu'elles n'ont pas des moyens pour cela, et les divisions qui le collectent, les données ne sont pas de bonne qualité. Recourir aux enquêtes au niveau provincial pourrait aider à répondre à cette situation.

- **Efficacité de l'activité concernant l'existence de la base de données nationale pour l'enregistrement des VBG et la mise en place de l'EDS.**

Le programme prévoyait de mettre en place une plateforme permettant la collecte et la diffusion des données sur les VBG. L'application VBG Collect qui a été développée n'est pas encore opérationnelle depuis plus de trois ans. Le Ministère du Genre qui doit en assurer l'opérationnalisation attend l'expert informaticien pour régler le problème technique avant son utilisation.

La réalisation de l'EDS-RDC III était aussi une des cibles du cinquième programme de UNFPA, qui est un document très attendu par le gouvernement pour lequel le Ministère du Plan est très impliqué dans son élaboration. A ce jour, quelques activités ont déjà été réalisées (selon la réunion du Comité de Pilotage) notamment :

- L'élaboration et l'actualisation du Plan de travail et du Budget
- La préparation des protocoles d'accord et leur soumission aux différents partenaires pour signature
- La mobilisation des fonds auprès des partenaires
- La contextualisation des documents de l'enquête
- L'adaptation des outils de collecte
- L'adaptation du questionnaire et des manuels
- Le tirage de l'échantillon ;
- La traduction des questionnaires en langues nationales
- La réalisation des activités de pré-test.

En plus les activités du pré-test ont également été réalisées notamment :

- l'impression des questionnaires
- la formation des cartographes et énumérateurs pour le dénombrement
- le recrutement des candidats formateurs des agents de terrain
- le pré-test du dénombrement
- la formation des enquêteurs du pré-test

- la formation des agents biomarqueurs
- la réalisation du terrain du pré-test ;
- la formation des candidats formateurs des agents de terrain
- la capacitation des cartographes, des agents biomarqueurs et formateurs des agents de terrain en informatique.

D'autres activités ci-dessous sont prévues pour l'année 2024 notamment :

- Sensibilisation de la population
- Dénombrement des ménages
- Collecte des données dans le pool de Kinshasa, y compris la remise à niveau
- Collecte des données dans les 6 autres pools, y compris la formation des enquêteurs ;
- Traitement des données
- Analyse des données et élaboration des rapports (production et analyse des tableaux des indicateurs, rédaction du rapport des indicateurs, publication du rapport des indicateurs-clés, production et révision des tableaux du rapport, atelier et rédaction du rapport final, révision et finalisation du rapport, préparation des matériels de dissémination, impression des rapports) ;
- Dissémination du rapport.

La mise en œuvre de l'EDS-RDC III est parsemée de beaucoup de difficultés suivantes :

- **Activités de dénombrement** : recrutement et formation des agents de dénombrement, déploiement des agents de dénombrement, dénombrement des ménages. Difficultés à noter, plusieurs grappes remplacées pour cause d'inaccessibilité et/ou d'insécurité, dépassement du nombre de jours prévus, réclamations sur le dépassement du nombre de jours.
- **Activités de collecte des données dans le pool de Kinshasa** : recrutement des enquêteurs/trices, organisation de la formation des enquêteurs/trices à Kinshasa, Déploiement des enquêteurs/trices, Collecte des données. Il est à noter des difficultés pour faire voyager les enquêteurs/trices, problèmes logistiques durant la formation (restauration, salle de formation,...), déploiement des enquêteurs/trices retardé de trois mois à cause du blocage du dédouanement des intrants, nécessité d'effectuer une remise à niveau non prévue ni dans le chronogramme ni dans le budget, difficultés logistiques pour envoi des frais de subsistance et de déplacement ; difficultés d'accéder à certaines grappes, collecte des données en voie d'achèvement et même déjà achevée dans certaines provinces.
- **Activités de collecte dans les 6 autres pools** : recrutement des enquêteurs/trices, déplacement des formateurs et des enquêteurs/trices jusqu'aux pools de formation, organisation de la formation dans les 6 autres pools. On peut noter que 10 000 dossiers de candidature reçus en 48 heures, pressions énormes pour des cas recommandés, activité de formation retardée à cause du blocage dans le dédouanement des intrants, problèmes logistiques pour envoi des frais d'organisation, de subsistance, de déplacement, missions d'observation de la formation par les membres de l'Equipe de gestion et de l'UNICEF, collecte des données imminente.

## Constats

Quelques constats méritent d'être soulignés dans la thématique dynamique des populations qui ont été observés pendant la phase de la collecte des données sur le terrain.

### Réalisation du RGPH2

- Actuellement l'effectif des agents techniques du BCR est d'environ 70 personnes et l'INS sur l'ensemble du pays est d'environ 500 personnes mais la plupart ne travaillent pas à cause de la rémunération qui est extrêmement faible (le salaire du Directeur de l'INS n'atteint pas encore 200\$ en francs congolais) et les primes ne sont presque pas versées (sur 12 mois, les primes ont été versées uniquement pour trois mois l'année 2023).
- UNFPA est le seul partenaire technique et financier qui appui l'INS et le BCR, d'autres partenaires comme la Banque mondiale, la Banque africaine de développement n'appuient plus la réalisation du RGPH2.
- Existence des matériels achetés depuis 2014 pour réaliser le recensement depuis plusieurs années qui ne sont pas utilisés et courent le risque de détérioration.
- Les conditions politiques actuelles sont favorables du fait que toutes les autorités au plus haut niveau comme la Ministre du plan et président de la République prennent la question du RGPH2 à cœur.

### Renforcement du système d'Etat civil

- Le fait de mettre ensemble le Ministère de la Santé, Ministère de l'Intérieur, le Ministère de la Justice et l'INS pour le renforcement du système d'enregistrement d'Etat civil et la diffusion des statistiques vitales est une initiative importante pour la RDC.
- Plusieurs bénéficiaires du projet de rattrapage scolaire qui ont été identifiés n'ont pas reçu d'actes de naissances, 34% à Lubumbashi et 37% à Kananga.

#### **Elaboration du profil de dividende démographique**

- Bien que l'activité de formation des experts de ministères soit indispensable en ce qui concerne l'élaboration du profil de dividende démographique, sur treize personnes formées au Sénégal sur l'élaboration du profil de dividende démographique, seulement six personnes travaillent réellement sur le profil dividende démographique provincial, les autres agents des ministères n'ont pas été impliqués.
- Pas de communication entre les experts qui ont été choisis pour l'élaboration du profil de dividende démographique et UNFPA pourtant en plus de l'appui financier, UNFPA peut apporter l'appui technique pour améliorer la qualité du profil de dividende démographique
- La non-appropriation du document par les décideurs politiques au niveau national et provincial
- Le retard du financement est un problème réel dans l'élaboration du profil de dividende démographique.
- Problème de communication et dissémination des résultats du profil de dividende démographique pour qu'il soit connu par les décideurs politiques.
- Problème de la qualité des données collectées au niveau des provinces. Etant donné qu'il n'existe pas des statistiques fiables dans toutes les provinces.
- Pas d'appropriation du rapport au plus Haut niveau (ministères, premier ministre, deux chambres du parlement, présidence de la République).

#### **Mise en œuvre de l'application pour la collecte des données VBG et réalisation de l'EDS-RDC III**

- L'application n'est pas encore opérationnelle depuis plus d'une année pourtant très fondamentale dans la collecte des données VBG par le Ministère du Genre.
- Le gouvernement est totalement impliqué par le biais de la Ministère du Plan dans la réalisation de l'EDS-RDC III.

#### **Recommandations**

##### **Recensement**

- Appuyer le Ministère du Plan dans l'organisation de la table ronde de mobilisation des ressources pour la réalisation du RGPH2 dont les activités sont prévues dans le premier trimestre de l'année 2024
- Augmenter les ressources pour continuer le renforcement des capacités des agents du BCR et de l'INS ainsi que des nouveaux agents.
- Renforcer le plaidoyer au niveau du gouvernement et les partenaires techniques et financiers comme la Banque mondiale et la BAD afin de continuer à soutenir la mise en œuvre du recensement en mobilisant les ressources financières.

##### **Etat civil**

- Privilégier des programmes de plusieurs années avec les bureaux d'Etat-civil en associant d'autres Agences des Nations-Unies comme l'UNICEF qui travaillent depuis longtemps avec les bureaux d'Etat-civil sur l'étendue du territoire national.
- Appuyer le partage des statistiques vitales en associant le Ministère de la Santé, Ministère de l'Intérieur, le Ministère de la Justice et l'INS pour le renforcement du système d'enregistrement d'Etat civil et la diffusion des statistiques vitales conformément au CRVS en impliquant d'autres agences des Nations Unies comme l'UNICEF, l'OMS, etc.
- Renforcer le plaidoyer au niveau du gouvernement pour la mise en œuvre des résultats de la stratégie nationale de l'Etat civil en RDC.

##### **Profil de dividende démographique**

- Associer l'Université de Kinshasa et UNFPA, département de démographie dans l'élaboration des profils de dividende démographique au niveau national et provincial pour améliorer la qualité
- Renforcer la communication entre les experts chargés de l'élaboration du profil de dividende démographique (du Ministère du plan) et l'UNFPA dans la mise en œuvre de cette activité.
- Financer l'élaboration du profil de dividende démographique à temps pour atteindre les objectifs assignés.
- Améliorer l'élaboration du profil dividende démographique en considérant les enquêtes primaires au niveau provincial étant donné la mauvaise qualité (ou l'indisponibilité) des données secondaires.
- Plaidoyer au niveau provincial et national pour l'appropriation des profils de dividende démographique par les décideurs politiques au niveau des provinces et national en organisant un atelier pour la

diffusion des résultats et recommandations.

- Renforcer le plaidoyer au niveau central pour la création de l'observatoire de dividende démographique.

### **Résultats ou vérification des hypothèses**

- La première hypothèse sur l'appui technique est octroyée au gouvernement de la RDC via l'INS, un plaidoyer est réalisé pour ramener d'autres partenaires afin de soutenir l'organisation du RGPH2 et une contribution suffisante de l'Etat est effective. Cette hypothèse est réalisée puisque UNFPA appui l'INS et le BCR pour le renforcement des capacités afin de présenter la réalisation du RGPH2.
- Le soutien est accordé aux bureaux d'Etat-civil pour améliorer le système d'Etat-civil dans l'enregistrement des faits d'Etat-civil (naissance, décès, mariage, etc.). Cette hypothèse n'est pas totalement réalisée du fait que UNFPA a commencé en retard (décembre 2023) à la mise en œuvre à réunir trois ministères (intérieur, santé et justice) qui participent dans l'enregistrement des faits d'Etat civil en y associant l'INS afin d'appuyer le partage et la diffusion des statistiques vitales conformément au CRVS.
- L'appui technique est accordé au gouvernement national via le Ministère du Genre pour la création d'une base de données nationale d'enregistrement des VBG, la mise en œuvre de l'EDS et la production des statistiques vitales. Cette activité n'est pas encore totalement réalisée puisque l'appui a été accordé au ministère du genre pour la mise en place de l'application GBV Collect mais le problème technique persiste et nécessite une intervention de UNFPA. Par ailleurs, la réalisation de l'EDS-RDCIII est en cours.
- Cette hypothèse sur le fait que tous les profils de dividendes démographiques provinciaux sont réalisés dans le délai n'est pas réalisée à cause du retard de la disponibilité du financement.



**Thématique : Dynamique de population**

**Question 3** : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre, ainsi que l'inclusion du handicap dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays ?

Critères d'évaluation : **Efficacité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse à vérifier 3.1</b> : L'appui technique est accordé au Ministère du Genre pour la création d'une base de données nationale d'enregistrement des VBG, la mise en œuvre de l'EDS et aux bureaux d'Etat civil la production des statistiques vitales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de provinces dotées de mécanismes fonctionnels humanitaire de la prévention et de la réponse aux GBV y compris de personnel de coordination (Baseline : 12 ; Target : 16).</li> <li>• Renforcement de l'existence du système statistique national par la création d'une base de données nationale d'enregistrement des VBG, la mise en œuvre de l'EDS et la production de statistiques vitales (naissances, décès, mariages, divorces) (Baseline : No, Target : Yes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation Dynamique de population à la revue annuelle 2023.</li> <li>• Cadre des résultats et CPD</li> <li>• Annuaire statistique de l'Institut National de la statistique.</li> <li>• Rapports EDS II 2014, MICS-Palu 2018.</li> <li>• Plan National de Développement sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle.</li> <li>• Programme d'Actions 2021-2023 : construire un Etat fort, prospère et solidaire en RDC.</li> <li>• Rapport annuel 2022 de UNFPA, Les progrès vers la réalisation des trois résultats transformateurs.</li> <li>• Plan national stratégique de développement.</li> <li>• PTA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens avec le secrétaire général au Ministère du Genre, famille et enfant ; le Chargé de la base de données VBG au ministère du genre, le Directeur Ministère du genre, famille et enfant, staff UNFPA de la dynamique de la population, Groupe de travail intersectoriel, Programme national de santé de la reproduction, etc.</li> <li>• Revue documentaire : Programme d'Action 2021-2023, Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019 2022 : Vers la couverture sanitaire universelle ; EDS 2014, Annuaire INS, etc., CPD, Annuaire statistiques de l'INS 2020, Rapports EDS II 2014 et MICS-Palu 2018, PTA, etc.</li> </ul>

Dans la mise en œuvre du cinquième programme, thématique de la dynamique de population et développement, certaines activités ont été réalisées dans lesquelles l'UNFPA est parvenue à intégrer le droit de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre. Ces activités sont notamment l'appui technique au Ministère du Genre pour la mise en œuvre de l'application VBG Collect pour automatiser la collecte des données sur les VBG. Par ailleurs, l'activité relative au renforcement du système de l'Etat civil et l'octroi gratuitement des actes de naissances aux élèves sont indispensables pour renforcer la citoyenneté des bénéficiaires notamment les enfants de moins de 18 ans dont en grande partie les femmes.

**- Efficacité de la base de données VBG**

Le programme prévoyait connecter 20 provinces à la base de données VBG afin de fiabiliser les statistiques des VBG au niveau national, mais étant donné le problème technique sur le logiciel, cette activité n'a pas été réalisée. L'UNFPA compte recruter un expert informaticien qui développera les applications digitales pour résoudre le problème dans l'application VBG Collect afin que les provinces soient

connectées et que le Ministère du Genre puisse mieux collecter les données VBG. La collecte de données sur les VBG en RDC permettrait d'évaluer l'impact des politiques du gouvernement et des interventions des organisations nationales et internationales.

#### - **Renforcement du système d'Etat civil en RDC**

Le droit des enfants d'être enregistrés après leur naissance et d'acquérir une nationalité est un des droits humains le plus fondamentaux décrit dans la charte internationale des droits civils et politiques des Nations Unies. En RDC, l'enregistrement à l'Etat civil pose un sérieux problème puisque d'une part, les parents n'y trouvent pas d'importance et d'autre part, le coût pour obtenir un acte de naissance est exorbitant, ce qui décourage les parents qui avaient la volonté d'enregistrer leurs enfants à la naissance surtout après le dépassement du délai de 90 jours prescrits par la loi. L'UNFPA a participé dans un projet financé par la Banque mondiale en consortium constitué de CIVIPOL (Lead du consortium), DIGETCH, IDEMIA, TRANSTEC, CARITAS Congo et UNFPA avec objectif d'aider le gouvernement à enregistrer près de 2,4 millions d'enfants des écoles primaires et maternelles dans la ville de Kinshasa, Lubumbashi et Kananga et octroyé gratuitement 1,250 millions d'actes de naissance aux enfants enregistrés. Grâce à ce projet, 2.477.473 enfants (soit 97% des résultats attendus) ont été enregistrés à l'Etat civil et 1.266.956 (soit 101% par rapport à la cible) ont obtenu gratuitement leurs actes de naissance. Par ailleurs, ce projet ne peut pas avoir un grand impact puisqu'il a été réalisé dans seulement trois villes (3 provinces) pourtant la RDC compte une trentaine de villes dans 26 provinces. En plus, pour faciliter l'enregistrement des faits d'Etat civil, l'UNFPA a organisé un atelier regroupant le Ministère de l'Intérieur (qui gère les bureaux d'Etat civil), le Ministère de la Santé (qui gère les structures médicales) et le Ministère de la Justice (qui établit le jugement supplétif pour les personnes qui se sont enregistrées à l'Etat civil au-delà du délai légal) ainsi que l'Institut National de la Statistique. L'objectif est de renforcer le système d'enregistrement, le partage des données d'Etat civil collectées au sein de ces trois ministères et de diffusion des faits d'Etat civil.

#### **Recommandations**

- Appuyer le Ministère du Genre en recrutant l'expert informaticien pour résoudre le problème technique sur l'application VBG Collect afin d'améliorer le système de collecte de données VBG pour aider les décideurs politiques à prendre des mesures visant à améliorer le genre en RDC et aussi orienter les interventions des organisations internationales dans le domaine du genre.
- Appuyer le projet de plusieurs années dans plusieurs villes pour aider les bureaux d'Etat civil à enregistrer les enfants et par ricochet obtenir un acte de naissance.
- Encourager et appuyer le projet qui met ensemble les trois ministères (Santé, intérieur et justice) qui participent dans l'enregistrement des faits d'Etat civil ainsi que l'INS qui est l'organe chargé de diffuser toutes les statistiques.
- Mener des activités de plaidoyer pour la mobilisation de ressources en intégrant d'autres agences de nations-unies afin de mettre en œuvre des projets sur plusieurs années y compris la numérisation du système d'Etat civil.

#### **Hypothèses**

- L'appui technique est accordé au gouvernement national via le Ministère du Genre pour la création d'une base de données nationale d'enregistrement des VBG, la mise en œuvre de l'EDS et aux bureaux d'Etat civil la production des statistiques vitales. Cette hypothèse est vérifiée partiellement puisque l'UNFPA a appuyé la mise en place de cette application mais le problème technique fait qu'elle n'est pas encore opérationnelle. Par ailleurs, la réalisation de l'EDS-RDC III est en cours.

**Thématique : Dynamique de population**

**Question d'évaluation 4** : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il tiré le meilleur parti de ses ressources humaines, financières et administratives et a utilisé les politiques, procédures et outils appropriés pour atteindre les résultats (outcomes) définis dans le programme de pays ?

Critères d'évaluation : **Efficiace**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse à vérifier 4.1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les fonds sont mobilisés à temps et sont suffisants pour la réalisation des activités du RGPH2, Etat civil, Dividende démographique et plateforme des VBG.</li> <li>Les ressources humaines sont suffisantes au niveau de UNFPA et auprès des partenaires de mise en œuvre pour la réalisation des activités liées au RGPH2, Etat-civil, Dividende démographique, et plateforme VBG.</li> <li>L'appui financier arrive à temps pour les partenaires de mise en œuvre pour éviter le retard dans la mise en œuvre des activités.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence du budget prévu et réalisé pour la mise en œuvre des activités liées au RGPH2, Etat civil, dividende démographique et la plateforme de la collecte des données sur le VBG.</li> <li>Pourcentage des allocations budgétaires aux activités du domaine de dynamique des populations selon les priorités.</li> <li>Taux d'utilisation annuelle du budget des activités de dynamique de population et développement est conforme à la programmation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PTA</li> <li>CPD</li> <li>Rapport annuel UNFPA</li> <li>Rapport financier élaborés par le staff population développement UNFPA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entretiens avec le Secrétaire général au Ministère du plan, les experts chargé de l'élaboration des profils de dividende démographiques, les experts de la Direction des populations au ministère du plan, staff UNFPA de la dynamique de la population, Département des Sciences de la population et développement (UNIKIN), Groupe de travail intersectoriel, Chef de division provincial de l'intérieur, chef de division provinciale du plan, Chef de bureau d'Etat-civil, Directeurs de l'INS et du Bureau central du recensement, bailleurs de fonds, Secrétaire général au Ministère du genre, famille et enfant, Chargé de la base de données au Ministère du genre, le Directeur de service femme et développement au Ministère du genre, le représentant de ONU femmes, et autres acteurs.</li> <li>Revue documentaire : PTA, CPD, Rapport annuel UNFPA, Rapport financier UNFPA, Profils démographiques provinciaux déjà élaborés, Programme de travail annuel.</li> </ul>

Le critère d'efficace cherche à vérifier dans quelle mesure les activités réalisées ont permis d'atteindre les résultats à moindre coût et dans le temps. Les ressources financières ont été mobilisées et utilisées pour la mise en œuvre des activités dans le domaine de dynamique de population et développement (RGPH2, Etat civil, Dividende démographique et plateforme sur le genre). Le niveau de consommation annuelle des ressources financières est présenté dans le tableau suivant :

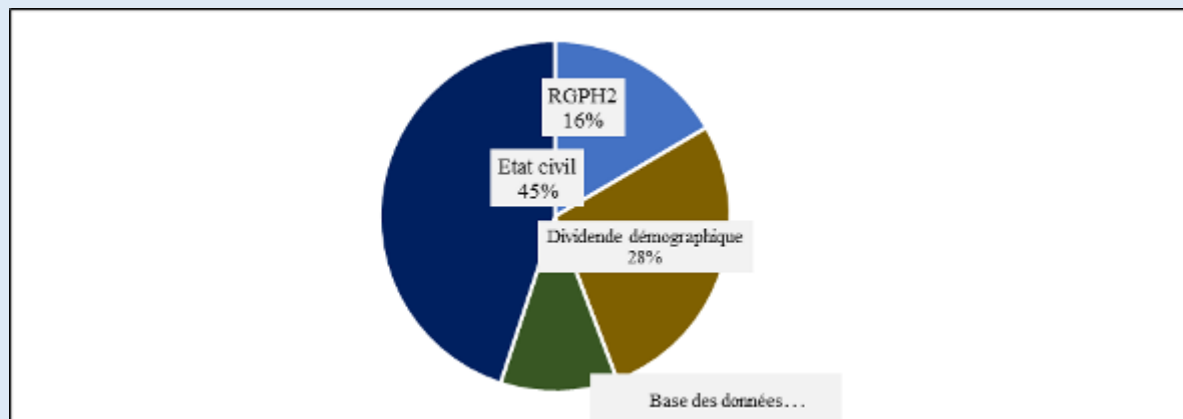
**Tableau : consommation annuelle des ressources financières selon les activités dans le domaine de la dynamique de population et développement de 2020 à 2023 en USD**

Activités	2020	2021	2022	2023	Total
RGPH2	351742	300000	300000	300000	1251742
Dividende démographique	200000	200000	1080000	609359	2089359
Base des données	73000	125000	273000	347000	818000
Etat civil	2946924	150000	150000	150000	3396924

<b>Total</b>	<b>3571666</b>	<b>775000</b>	<b>1803000</b>	<b>1406359</b>	<b>7556025</b>
--------------	----------------	---------------	----------------	----------------	----------------

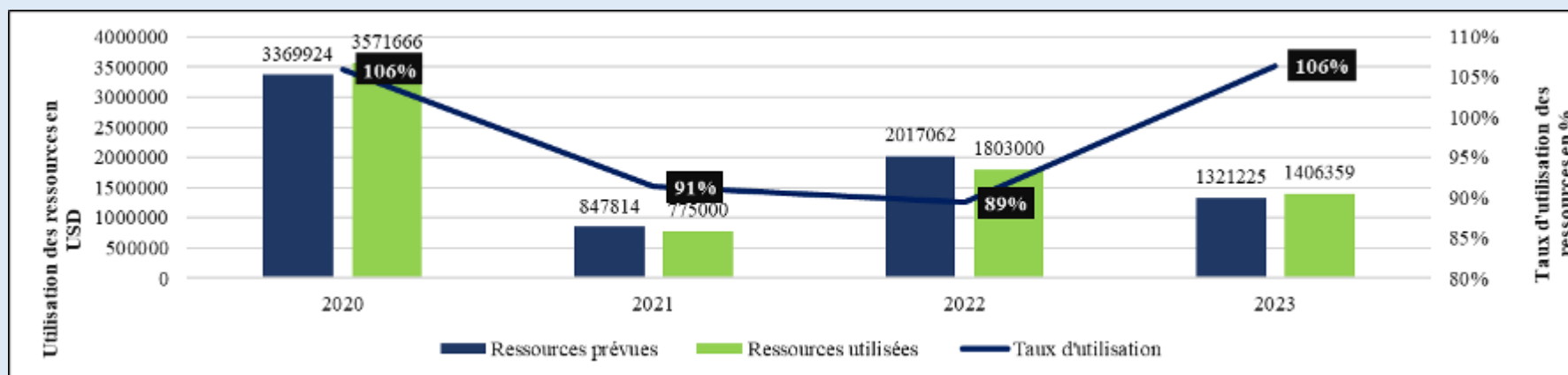
Les activités réalisées dans le domaine de l'Etat civil ont été les plus budgétivores suite au projet de rattrapage scolaire réalisé dans trois villes (Kinshasa, Lubumbashi et Kananga) qui a permis d'enregistrer plus de 2.4 millions d'élèves et d'octroyer une grande partie des actes de naissance surtout l'année 2020. En termes de pourcentage, la consommation budgétaire des activités est présentée dans la figure suivante.

Les activités réalisées dans le domaine de l'Etat civil ont consommé 45% du budget total alloué dans le domaine de la dynamique des population et développement suivi de l'élaboration du dividende démographique (28%) et du RGPH2 (16%) ainsi que de la base de données...



**Figure. Taux de consommation des ressources financières par activités dans le domaine de la dynamique de population et développement**

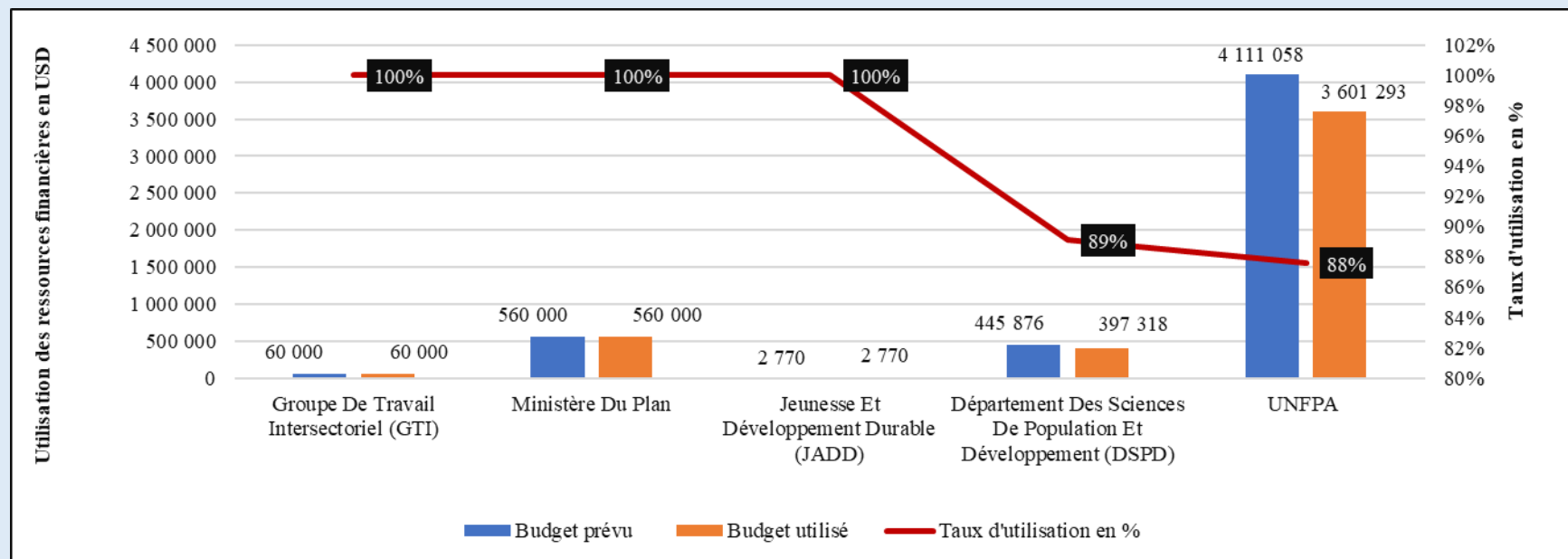
Dans le même ordre, la figure suivante présente le taux d'utilisation annuelle entre les ressources prévues et consommées.



**Fig. Utilisation annuelle des ressources dans le domaine de la dynamique des populations et développement de 2020 à 2023**

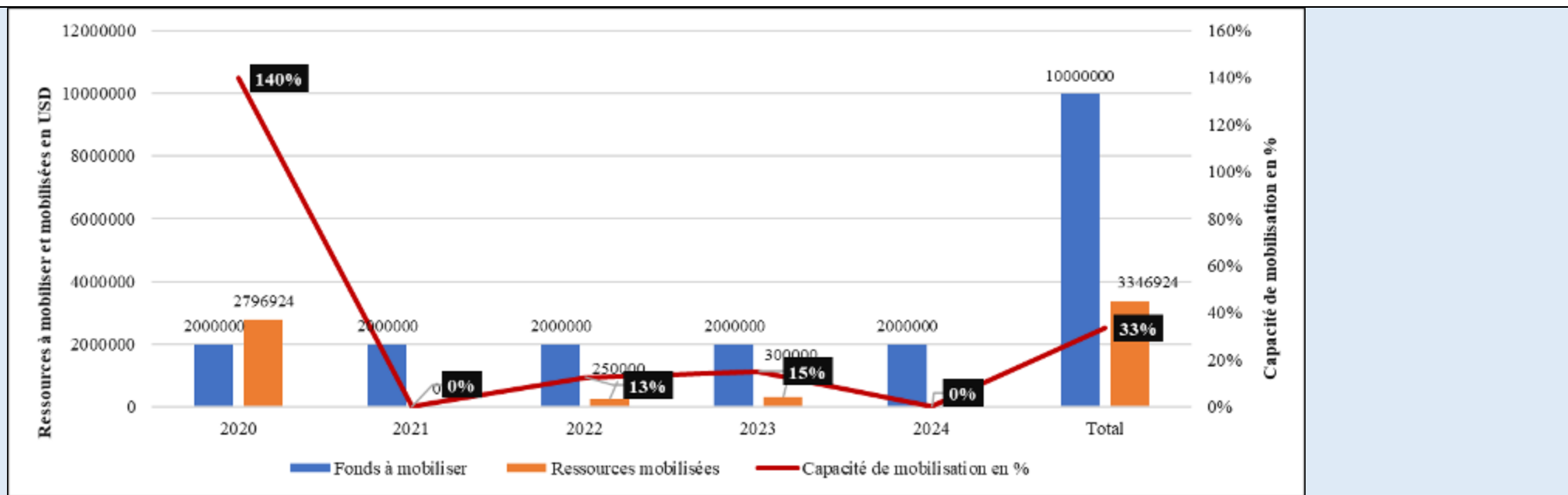
De cette situation, il est important de mentionner qu'il y a eu un dépassement dans l'utilisation des ressources au courant de l'année 2020 et 2023, tandis que les années 2021 et 2022, les ressources allouées à l'unité dynamique de population n'ont pas dépassés le niveau prévu soit 91% en 2021 et 89% en 2022.

L'allocation de ces ressources aux partenaires de mise en œuvre, il est important de mentionner qu'à part UNFPA et le département des sciences de la population de l'Université de Kinshasa, les partenaires consomment l'intégralité de leurs ressources comme le montre la figure suivante.



**Fig. Taux d'utilisation des ressources financières selon les partenaires de mise en œuvre de 2020 à 2022**

Par ailleurs, il est important de souligner que la capacité de mobilisation des ressources financières pour l'unité dynamique de population et développement est très faible. En moyenne, elle est de 33% de 2020 à 2024. Seule l'année 2020 le taux de mobilisation était de 140%, les autre année le taux est de 0% pour 2021, 13% pour 2022, 15% pour 2023 et 0% pour 2024. La figure suivante présente le niveau de mobilisation des ressources financières de 2020 à 2024.



**Fig. Capacité de mobilisation des ressources financières dans le domaine de la dynamique des populations de 2020 à 2023**

Dans les entretiens, il est important de mentionner que la disponibilité des fonds à temps aux partenaires de mise en œuvre pose problème. Dans la réalisation du profil de dividende démographique provincial, l'entretien avec l'expert du ministère du plan en charge de cette activité a expliqué que le retard de la réalisation de cette activité est expliqué par le soutien financier de UNFPA qui arrive en retard de plus six mois, ce qui rend le travail difficile. Le même constat est partagé par le Département des Sciences de la population de l'université de Kinshasa, pour lequel la mise en œuvre des activités en 2021 a pris énormément du retard du fait que le contrat pour réaliser l'étude sur la cartographie des VBG a été signé en février mais les fonds sont arrivés au mois de juin pour fournir les livrables au mois d'août 2021 et la même situation a été observé en 2022.

En termes de ressources humaines, le staff de l'unité dynamique des population et développement sont à trois qui sont concentrés au Bureau central. Dans le futur, il serait important d'avoir au moins un staff du domaine de dynamique des populations dans chaque bureau décentralisé pour suivre la mise en œuvre des activités soient dans le domaine de l'Etat civil, Recensement, Dividende démographique et plateforme genre.

**Recommandations**

- Améliorer de la capacité de mobilisation des ressources financières pour réalisation les activités du domaine de dynamique de population et développement.
- Réduire le retard pour disponibiliser les fonds auprès des partenaires de mise en œuvre.
- Augmenter les fonds dans la mise en œuvre des activités liées au RGPH2 pour renforcer l'appui à l'INS/BCR.

**Thématique : Dynamique de population**

**Question d'évaluation 5** : Dans quelle mesure (i) l'UNFPA a-t-il soutenu ses partenaires de mise-en-œuvre ainsi que les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités et l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets, (ii) les interventions soutenues par l'UNFPA ont contribué à la disponibilité des données à jour pour la prise de décision en matière de SR/Jeunes et adolescents/VBG/ PSEA ?

Critères d'évaluation : **Durabilité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse à vérifier 5.1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les capacités bureaux de l'Etat-civil sont appuyés en termes de matériels et moyens techniques pour faciliter l'enregistrement des naissances.</li> <li>• Grâce à l'appui de l'UNFPA, les capacités des experts du Gouvernement sont renforcées au niveau national et provincial pour les rendre aptes à élaborer les profils démographiques.</li> <li>• Les capacités des agents de l'INS et du BCR sont renforcées pour réaliser le RGPH2 dans le pays.</li> <li>• Renforcement des capacités des agents du Ministère du Genre chargés de la gestion de la base de données sur les VBG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La prise en compte RGPH2 dans le budget national.</li> <li>• Existence des mécanismes d'appropriation des résultats et des conclusions du profil de dividende démographique de la RDC et des provinces.</li> <li>• Existence des formations en renforcement des capacités des agents de l'INS/BCR pour la réalisation du RGPH2, experts du ministère du genre pour la plateforme sur le VBG, et les experts des ministères sectoriels au niveau national et provincial pour l'élaboration des profils de dividende démographique.</li> <li>• Existence d'un plan de mobilisation continue des ressources pour appuyer les activités du domaine de dynamique de population et développement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profil de dividende démographique national et des provinces ;</li> <li>• Note de plaidoyer sur l'état d'avancement du Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2).</li> <li>• Profils de dividende démographique de la RDC et des provinces du Kongo central et du Tanganyika.</li> <li>• Différents rapports des ateliers sur le recensement et cartographie censitaire.</li> <li>• Budget national de la RDC 2022 et 2023.</li> <li>• Différents rapports des ateliers sur l'Etat civil.</li> <li>• PTA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens avec le Secrétaire général au Ministère du plan, les experts chargé de l'élaboration des profils de dividende démographiques, les experts de la Direction des populations au ministère du plan, staff UNFPA de la dynamique de la population, Département des Sciences de la population et développement (UNIKIN), Groupe de travail intersectoriel, Chef de division provincial de l'intérieur, chef de division provinciale du plan, Chef de bureau d'Etat-civil, Directeurs de l'INS et du Bureau central du recensement, bailleurs de fonds, Secrétaire général au Ministère du genre, famille et enfant, Chargé de la base de données au Ministère du genre, le Directeur de service femme et développement au Ministère du genre, le représentant de ONU femmes, et autres acteurs.</li> <li>• Revue documentaire : Profils de dividende démographique national et des provinces, Note de plaidoyer sur l'état d'avancement du RGPH2, Différents rapport des ateliers sur le recensement et la cartographie censitaire, PTA, Rapport des ateliers de l'Etat civil, etc. Lois sur l'organisation du recensement, Plan national du développement, Rapport annuel UNFPA,</li> <li>• Etc.</li> </ul>

UNFPA a mise en œuvre les activités dans le domaine du recensement, Etat civil, dividende démographique et la mise en place de la plateforme VBG au Ministère du Genre. Dans la réalisation de ces activités, le renforcement des capacités de ces partenaires s'avère fondamentale afin que les résultats soient atteints.

#### - **Activité sur la réalisation du RGPH2**

Pour réaliser le RGPH2, l'UNFPA a appuyé l'INS et le BCR en termes de formation de renforcement des capacités dans plusieurs domaines grâce au cinquième programme. Ces formations ont concerné le bureau central de l'INS et du BCR. Les interventions de UNFPA qui incluent les formations que UNFPA a organisé (ou par le biais d'un consultant recruté) au sein de l'INS et du BCR sont les suivantes :

- L'UNFPA a affecté au BCR un Conseiller Technique principal au RGPH2 dont le rôle est de :
  - ✓ Renforcer les capacités de l'INS (BCR) qui est l'organe chargé du recensement en RDC
  - ✓ Appuyer la mise en œuvre du recensement en renforçant le partenariat avec d'autres partenaires techniques et financiers
  - ✓ Redynamiser la volonté politique pour l'effectivité de la mise en œuvre du recensement en RDC.
- Renforcement des capacités dans l'utilisation des nouvelles technologies pour la collecte de données géoréférencées
- Réalisation de la cartographie censitaire
- Développement d'application informatique de collecte des données
- Analyse des données géospatiales
- Financement des voyages d'études dans le cadre de la coopération Sud-Sud notamment la participation en 2023 aux activités du 5<sup>e</sup> Recensement général de la population et de l'Habitat (RGPH5) au Congo Brazzaville pour renforcer leurs capacités.
- Un renforcement de capacité du personnel du BCR en cartographie numérique et en CAPI
- Participation aux conférences de haut niveau à Addis Abeba par le Directeur de l'INS et du BCR en 2022

Cet appui a permis de réaliser le test concluant de la cartographie censitaire en milieu rural (Masimanimba) et urbain (Kinshasa, commune de Ngiri-Ngiri). Par ailleurs, l'effectif des agents techniques du BCR étant d'environ 50 personnes (cartographes, informaticiens, démographes, statisticiens, etc.), il est important de renforcer leur capacité dans la collecte des données géospatiales, cartographie censitaire, analyse des données, etc. pour qu'ils soient performants à la réalisation du RGPH2. En plus, tous les agents techniques du BCR sont à Kinshasa, la formation devrait aussi s'étendre au niveau des provinces.

#### - **Renforcement d'enregistrement des faits d'Etat civil**

Dans la mise en œuvre de cette activité, l'UNFPA a appuyé l'organisation de l'atelier technique sur l'enregistrement des faits d'état civil et la production des statistiques vitales dans lequel les ministères de l'intérieur, santé et justice ont été impliqués ainsi que l'INS. Les formations sur le renforcement des capacités pourront suivre.

#### - **Elaboration du profil de dividende démographique provincial**

Pour cette activité, UNFPA a appuyé le renforcement des capacités des 13 experts des ministères (Genre, Plan, Santé, Emploi Travail et Prévoyance Sociale), l'INS et de l'Université de Kinshasa, département de démographie pour participer à la formation des formateurs sur le modèle National Transfer Accounts, à Thiès (Sénégal), du 06 au 16 décembre 2019. Cette équipe a été accompagnée par deux staffs de UNFPA du Bureau Central de Kinshasa. Cette formation des formateurs avait pour objectif de fournir aux participants (experts pays), les informations et les outils pour la réalisation du Dividende Démographique par la méthode du Modèle National Transfer Accounts (NTA). Ces experts sont des formateurs pour former les experts au niveau provincial afin d'élaborer le profil de dividende démographique au niveau de chaque province. Par ailleurs, il sied de noter que sur 13 experts formés, seulement six sont impliqués dans l'élaboration du profil de dividende démographique au niveau provincial. Une autre situation à noter est le fait qu'il existe un réel problème d'appropriation des résultats du profil de dividende démographique au niveau provincial.

#### - **Appui à la mise en place de la base de données VBG**

Etant donné que le problème technique sur l'application VBG Collect persiste, l'UNFPA compte engager un technicien pour aider le Ministère du Genre à le résoudre. Pour ce faire, les formations de renforcement de capacité au niveau du ministère et au niveau national n'ont pas été réalisées.

#### **Constats**

##### **a. Recensement**

- Les formations de renforcement des capacités réalisés avec l'INS et le BCR sont indispensables pour permettre à l'organe chargé du RGPH2 de réaliser cette activité



- Les formations sont concentrées au niveau central (Kinshasa) pourtant l'INS possède des bureaux dans 11 provinces (selon l'ancienne configuration provinciale), et ceux-ci joueront un rôle important dans la conduite du recensement dans leurs provinces.

#### **b. Etat civil**

- La plupart des agents travaillant dans les bureaux d'Etat civil tant au niveau de Kinshasa qu'en provinces ont besoin du renforcement des capacités et les outils (régistres) pour l'enregistrement des faits d'Etat civil.

#### **c. Dividende démographique**

- Un réel problème de sélection des experts pour participer à la formation du fait que sur 13 personnes, seulement 6 arrivent à maîtriser la méthode NTA pour élaborer le profil de dividende démographique.
- Un problème d'appropriation des résultats du profil de dividende démographique au niveau national et provincial. Les provinces qui en ont déjà bénéficié ne l'utilisent pas dans l'élaboration des programmes de développement provinciaux. Au niveau national, il existe un problème d'appropriation au plus haut niveau pour parvenir à la création de l'observatoire du dividende démographique.
- Faible leadership du Gouvernement en termes d'organisation d'un atelier pour partager les résultats et recommandations issus des profils de dividende démographique avec les autorités tant au niveau provincial que national.

#### **Recommandations**

- Augmenter les formations de renforcement des capacités pour l'INS et le BCR pour mieux se préparer au RGPH2
- Appuyer le renforcement des capacités au niveau provincial des Chefs de bureau en charge d'Etudes et planification des divisions sectorielles (plan, santé, genre, éducation, emploi, budget et finances) pour faciliter la collecte des données dans l'élaboration du profil de dividende démographique.
- Appuyer la formation des experts dividende démographique au niveau provincial par les experts qui ont été formés au Sénégal grâce au soutien de UNFPA.
- Appuyer le renforcement des capacités en intégrant d'autres Agences des Nations-Unies comme l'UNICEF qui sont impliquées dans l'enregistrement des faits de l'Etat civil pour les bureaux d'Etat civil
- Organiser des rencontres au niveau provincial et national sous forme d'atelier pour restituer les résultats des profils de dividende démographique élaborés afin qu'ils puissent s'en approprier

#### **Vérification des hypothèses**

- **Sur le renforcement des capacités bureaux de l'Etat-civil en termes de fourniture de matériels et moyens techniques pour faciliter l'enregistrement des naissances.** Elle ne s'est pas réalisée puisque le cinquième programme UNFPA n'a pas réalisé des interventions en termes de renforcement des capacités des agents de l'Etat civil.
- **Sur le renforcement des capacités des experts provinciaux du Gouvernement pour les rendre aptes à élaborer les profils démographiques :** L'UNFPA a uniquement fourni un appui pour la formation des experts des ministères sectoriels au niveau national.
- **Sur le renforcement des capacités des provinces pour l'utilisation de la base des données nationale sur les VBG.** Etant donné que l'application VBG Collect n'est pas encore opérationnelle, la formation sur le renforcement des capacités n'est pas encore réalisée.
- **Sur le renforcement des capacités des agents de l'INS et du BCR pour réaliser le RGPH2 dans le pays.** Grâce à l'appui de UNFPA et aussi la nomination d'un CTR, les formations sont organisées pour renforcer les capacités du personnel de l'INS et du BCR.

**Thématique : Dynamique de population**

**Question d'évaluation 6 :** Dans quelle mesure les interventions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à une amélioration durable de la mobilisation de ressources domestiques pour le financement du programme dans ses différents volets (Dynamique des Populations) ?

Critères d'évaluation : **Durabilité**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<p><b>Hypothèse à vérifier 6.1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>UNFPA mobilise les fonds auprès des partenaires techniques et financiers ainsi que le gouvernement pour la réalisation du RGPH2 et des activités du renforcement du système de l'Etat civil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de partenaires techniques et financiers mobilisés pour appuyés la réalisation du RGPH2 et le renforcement des activités de l'Etat civil en RDC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Note de plaidoyer et état d'avancement sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2).</li> <li>Note de plaidoyer de mobilisation des ressources financières pour le RGPH2.</li> <li>Budget national de la RDC 2022 et 2023.</li> <li>Différents rapports des ateliers sur l'Etat civil.</li> <li>Aperçu des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'Etat-civil en RDC</li> <li>Lignes directrices sur le cadre juridique de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité des Nations Unies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes et outils de collecte de données :</li> <li>Entretiens avec le Secrétaire Ministère du plan, staff UNFPA de la dynamique de la population, Directeurs de l'INS et du BCR, les cadres du service de population au ministère du plan, Chef des services de l'Etat civil de Kinshasa et du Haut-Katanga, etc.</li> <li>Revue documentaire : Note de plaidoyer pour la mobilisation des ressources, Note de plaidoyer et état d'avancement sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2), Aperçu des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'Etat-civil en RDC, Lignes directrices sur le cadre juridique de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité des Nations Unies.</li> </ul>

Une autre intervention pour renforcer la durabilité est la mobilisation des partenaires et des fonds pour la réalisation du RGPH2. Sans la mobilisation des partenaires techniques et financiers, il est difficile de réaliser le RGPH2.

**- Renforcement de la durabilité du RGPH2 par la mobilisation des ressources**

La mise en œuvre des activités du RGPH2 demande énormément des moyens tant en termes des ressources humaines qu'en ressources financières. Sur le plan financier, le tableau suivant montre le coût qu'il sera important de mobiliser étape par étape pour la conduite du RGPH2.

N°	Activités	Coût (USD)
1	Cartographie pilote	424 774
2	Cartographie générale	31 198 977
3	Recensement pilote	252 515
4	Enquête post-censitaire Pilote	165 206
5	Dénombrement général	105 051 672

6	Enquête post-censitaire générale	1 107 636
7	Traitement & Analyse des données	4 367 694
8	Publication, dissémination et diffusion	2 173 524
9	Fonctionnement du BCR	5 107 281
10	TOTAL	149 849 279

Source : Note de plaidoyer pour la mobilisation des ressources, septembre 2023.

Une des missions de UNFPA est d'aider au renforcement de la mobilisation fonds auprès des partenaires pour le financement du RGPH2. Le tableau présente toutes les activités du recensement et le coût y relatif, ce qui demande un effort financier important du fait que le coût total est d'environ 150 millions de dollars américains. Durant ce programme, UNFPA n'a pas fourni suffisamment des efforts dans la redynamisation de la volonté politique au niveau du gouvernement et des partenaires financiers comme la Banque mondiale et la Banque africaine de développement. UNFPA est resté le seul partenaire qui appui l'INS et le BCR depuis 2018 après le retrait de la Banque mondiale et la BAD suite aux divergences méthodologiques dans la conduite de la cartographie censitaire. On peut quand même noter le financement de UNFPA à la table ronde organisée le gouvernement où tous les partenaires financiers et techniques seront invités dans le but de la mobilisation financière pour le RGPH2 prévue au premier trimestre de l'année 2024.

### **Constats**

- UNFPA est resté le seul partenaire technique de l'INS et du BCR pour l'accompagnement à réaliser le RGPH2 depuis 2019.

### **Recommandations**

- Renforcer la volonté politique du Gouvernement congolais dans la réalisation du deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH2) en organisant des activités des rencontres formelles ou informelles avec les membres du gouvernement.
- Redynamiser le processus de mobilisation des ressources financières en faveur du RGPH2, notamment auprès de la BM et de la BAD en appuyant la table ronde du gouvernement pour la mobilisation des fonds.
- Intégrer d'autres partenaires comme les agences des nations unies pour renforcer la mobilisation des fonds dans la réalisation du RGPH2.
- Disposer d'un plan de mobilisation des partenaires techniques et financiers qui intègrent les agences du système des Nations-Unies

### **Vérification des hypothèses**

L'hypothèse sur le fait que l'UNFPA appui l'INS et le BCR à mobiliser les fonds en impliquant les partenaires techniques et financiers ainsi que le gouvernement afin de donner sa contribution pour la réalisation du RGPH2 ne s'est pas réalisée totalement du fait que UNFPA est le seul partenaire technique et financier qui continue à appuyer l'INS et le BCR. La banque mondiale et la Banque africaine de développement n'appuient plus le recensement suite aux divergences d'ordre méthodologique. Le gouvernement pour sa part n'a toujours pas encore concrétisé sa volonté en apportant sa contribution pour réaliser le RGPH2.

Thématique : Dynamique de population

Question d'évaluation 7 : Dans quelle mesure le bureau pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT et HCT (équipe humanitaire du pays), les autres instances de gouvernance de l'UNSDCF (Groupes de Résultats, Groupes thématiques /Groupes de travail), de l'Unité de Coordination de la Coopération au niveau central et décentralisé (GTI, les organes décentralisés au niveau de provinces) et les autres partenaires ?

Critères d'évaluation : **Coordination**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<b>Hypothèse à vérifier 7.1</b> : Une bonne coordination entre les Agences du Système des Nations Unies dans le domaine de la SSR, VBG, dynamiques des populations.	<ul style="list-style-type: none"><li>Existence des initiatives pour le plaidoyer au niveau du gouvernement et des autres bailleurs de fonds.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Source des données</li><li>PTA</li><li>CPD</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Méthodes et outils de collecte de données :</li><li>Entretiens avec le staff UNFPA de la dynamique de la population, Coordonnatrice GTI, et Suivi et évaluation, responsables d'autres agences des Nations Unies qui participent dans le UNCT, HCT et UNSDCF.</li><li>Comptes rendus des réunions de UNCT, HCT et UNSDCF</li><li>Etc.</li></ul>

Le programme de coopération entre UNFPA et RDC, le Groupe de Travail intersectoriel joue le rôle d'interface entre UNFPA et la RDC pour faciliter à la mobilisation des fonds dans la mise en œuvre du cinquième programme de UNFPA. La présence du GTI est observée dans les réunions des revues des activités de UNFPA afin de donner des orientations sur le programme. Dans les entretiens organisés avec le membre du GTI, il s'observe un faible niveau de communication entre UNFPA et le GTI en termes de rapport sur les activités qui sont organisées par UNFPA.

#### Recommandations

- Améliorer la communication entre UNFPA et le gouvernement en particulier le GTI pour une bonne appropriation des acquis de UNFPA.

**Thématique : Dynamique de population**

**Question d'évaluation 8 :** Dans quelle mesure les interventions et les approches de l'UNFPA pour adresser les questions de santé et droits sexuels et reproductifs, de VBG et des pratiques néfastes dans les contextes humanitaires sont-elles conformes aux principes de couverture, de cohérence et de connectivité et de quelle manière ont-elles été coordonnées avec d'autres agences et parties prenantes ?

Critères d'évaluation : **Connectivité, cohérence, couverture**

Critères de jugement	Indicateurs	Sources	Méthodes et outils de collecte de données :
<b>Hypothèse à vérifier 8.1 :</b> Dans les interventions humanitaires, toutes les personnes sont assistées sans distinction.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre des personnes (femmes, adolescents, jeunes) ayant bénéficié d'informations et de services vitaux dans un contexte humanitaire (Baseline : 2 350 000 ; Target : 7 500 000).</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>• Méthodes et outils de collecte de données :</li><li>• Entretiens avec le staff UNFPA de la dynamique de la population, et Suivi et évaluation, responsables d'autres agences des Nations Unies et partenaires de mise en œuvre du programme.</li><li>• Revue documentaire : Rapports d'évaluation du contexte humanitaire</li></ul>

## ANNEXE 2 : LISTE DES MEMBRES DE GROUPE DE REFERENCE

### Groupe de référence de l'évaluation

Noms & Post Noms	Fonctions	Thématiques	Contacts (Adresse e-mail et téléphone)
Biayi Kanumpepa Franck	Directeur du PNAM (Programme national d'approvisionnement en médicaments essentiels PNAM)	Santé de la reproduction	<biayifranck@gmail.com> ,
Dr Mujani Zenon	Chef de service Suivi et Evaluation PF	Santé de la Reproduction et PF	<zmuajani@gmail.com>
Agnes Yee Nguwo	Préfet ITM CLINIQUE KINOISE	Santé de la reproduction	<ayeenguwo@yahoo.com>
Kabasele Lorence	AfriYAN RDC	Jeunes et adolescents	<a href="mailto:birungi@afriyanrdc.org">birungi@afriyanrdc.org</a> <birungikabasele@gmail.com> ,
Nsasu Moise	Programme National de Santé de l'Adolescent	Jeunes et adolescents	<nsasumoise@yahoo.fr>
Phoba Mananga Camille	Ministère de la Jeunesse	Jeunes et adolescents	phobamananga@gmail.com ,
Biayi Prosper	Directeur au Service National Femme et Développement pour représenter le Secrétariat Général Genre, Famille et Enfant.	Genre et autonomisation des femmes	<prosbayi2014@gmail.com>
Sandrine Lusamba	Coordinatrice nationale de l'ONG SOFEPADI.	Genre et autonomisation de femmes	sofepadi@gmail.com ,
Félix Mpaka	Responsable INS	Population et Développement	<mpakafelix2016@gmail.com> ,
Adrienne Maboti Lundombi	Responsable GTI	Population et développement	<adriennemaboti1@gmail.com>
Mangalu Mobhe Abgada, José	Responsable Ecole des sciences de la population et du développement (ESPD)/ DSPD	Population et Développement	+243 999 917 013 <agbada.mangalu@gmail.com> ,
Cesar Beya	Responsable Ministère du Plan	Population et Développement	cesarbeya@gmail.com
Bob Atanyoi Mbaka	Responsable GTI	Population et Développement	<a href="mailto:bobatanyoi@gmail.com">bobatanyoi@gmail.com</a>
Lolo Esaho Shungu	PNUD S&E Spécialiste en Suivi Evaluation du Bureau Pays	Représentant Agence UN	<lolo.esaho.shungu@undp.org>
Tamara Jönsson	Ambassade Suède	Représentant Bailleur	tamara.jonsson@gov.se
Keneth Ehouzou	Représentant Adjoint	Programme	<a href="mailto:kehouzou@unfpa.org">kehouzou@unfpa.org</a> ; +243 817 160 546
Nohisoa Rabenampoizina	Spécialiste Suivi & Evaluation	Programme	+243820 443639
Tolotra Andriamanana	Coordinatrice de Programme Zone EST	BDG	<a href="mailto:andriamanana@unfpa.org">andriamanana@unfpa.org</a> ; +243 815 271 262
Marguerite Kunduma	Coordonatrice de Programme Zone Ouest	BDK	<a href="mailto:kunduma@unfpa.org">kunduma@unfpa.org</a> ; +243 817 157 949
Salanga Mayatezulua	Coordonnateur de Programme Zone Sud Est	BDL	<a href="mailto:mayatezulua@unfpa.org">mayatezulua@unfpa.org</a> ; +243 817 152 267
Achu Lordfred	Programme Advisor Maternal health : Team leader Reproductive health	Santé de la reproduction	<a href="mailto:lordfred@unfpa.org">lordfred@unfpa.org</a> ; +243 810 604 366
Ali Wanogo Dotian	RHCS Coordinator, Team leader Sécurisation de produits de SR/ PF/ Jeunes et adolescents	Sécurisation de Produits de SR-PF-Jeunes et adolescents	wanogo@unfpa.org +243 818 302 436
Pierre Shamwol	Assistant Representative/RH MNCAH	Santé de la Reproduction	<a href="mailto:pierre@unfpa.org">pierre@unfpa.org</a> (243) 81 71 00173
René Charles Sylva	CTA on population and housing census,	Population et	<a href="mailto:sylva@unfpa.org">sylva@unfpa.org</a> ; +243 812 237

Noms & Post Noms	Fonctions	Thématiques	Contacts (Adresse e-mail et téléphone)
	Team Leader Dynamique de Population	Développement	962
Pacifique Kigongwe	Humanitarian Specialist	Humanitaire	<a href="mailto:kigongwe@unfpa.org">kigongwe@unfpa.org</a> ; +243 811 206 432 ;
Mireille Ikoli	Gender Program Specialist	Genre et autonomisation de femmes	<a href="mailto:mireille@unfpa.org">mireille@unfpa.org</a> ; +243 817 150 845
Siaka Traoré	Communication specialist, team Leader communication	Communication	<a href="mailto:traore@unfpa.org">traore@unfpa.org</a> ; +243 818 707 688
Paulin Tshimanga	Population Dynamics Specialist	Population et Développement	<a href="mailto:tshimanga@unfpa.org">tshimanga@unfpa.org</a> ; +243 817 151 944
Nohisoa Rabenampoizina	Programme Specialist Monitoring & Evaluation	Delivery Unit	<a href="mailto:rabenampoizina@unfpa.org">rabenampoizina@unfpa.org</a> ; +243 820 443 639
Mahamane Habibou Salissou	Monitoring and Evaluation Specialist,	Delivery Unit	<a href="mailto:hsalissou@unfpa.org">hsalissou@unfpa.org</a> ; +243 812 236 106
Dodzi Kofi Amenuveve Mawuli Achoribo	Monitoring & Evaluation Specialist	Delivery Unit	<a href="mailto:achoribo@unfpa.org">achoribo@unfpa.org</a> ; +243 812 235 565
Antoine Banza	Program specialist data,	Delivery Unit	<a href="mailto:abanza@unfpa.org">abanza@unfpa.org</a> ; +243 817 151 937
Martin Biayi	Project Coordinator M&E	Delivery Unit	<a href="mailto:biayi@unfpa.org">biayi@unfpa.org</a> ; +243 971 702 136
Antoine Nanna	M&E Hub Kasai	Delivery Unit	<a href="mailto:nnana@unfpa.org">nnana@unfpa.org</a> ; +243 812 238 611
Jean Claude Kamanda	Chargé de programme RHCS & Family Planning - M&E	Delivery Unit	<a href="mailto:kamanda@unfpa.org">kamanda@unfpa.org</a> ; +243 817 006 115
Marie Françoise Engulu	Specialiste M&E	Delivery Unit	<a href="mailto:engulu@unfpa.org">engulu@unfpa.org</a> ; +243 817 100 179
Parfait Caba	Charge de Programme Genre M&E	Delivery Unit	<a href="mailto:parfait@unfpa.org">parfait@unfpa.org</a> ; +243 817 100 403
Elias Yusenyu	Specialiste Budget compliance		<a href="mailto:yusenyu@unfpa.org">yusenyu@unfpa.org</a> ; +243 820 444 769

### ANNEXE 3 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

1. Annuaire statistique de l'Institut National de la statistique (2020)
2. Aperçu des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'Etat-civil en RDC ;
3. Arrêté ministériel N° 1250/CAB/MI/MIN/SPH/003-DEP/DIR/2021 du 18 septembre/2021 portant Utilisation des méthodes de contraception en République Démocratique du Congo ;
4. Arrêté ministériel n°008/CAB/MIN.PLAN/2012 du 05 mars 2012 portant organisation et fonctionnement du Bureau central du recensement (BCR) ;
5. Arrêté Ministériel n°008/CAB/MIN.PLAN/2012 du 5 mars 2012, portant organisation et fonctionnement du Bureau Central du Recensement ;
6. Banque Mondiale 2020, Analyse de la situation des statistiques de genre en RDC
7. Budget national de la RDC 2022 et 2023
8. Bulletin trimestriel du Sous Cluster VBG, UNFPA RDC. (2023)
9. Cadre d'investissement pour la Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent en vue de l'atteinte de la couverture sanitaire universelle en République Démocratique du Congo
10. Cadre des résultats ;
11. Cecchini S., Gilbert R. et Tromben Rojas V. (coords.), « Estimation du coût des paquets de services essentiels de santé, des programmes de graduation et cantines scolaires proposés dans la Politique Nationale de Protection et de Promotion Sociales (PNPPS) en Haïti », Documents de Projets (LC/TS.2021/142), Santiago, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), 2021
12. Code de la Famille de la RDC
13. CPD 2020-2024, Plan d'action du CPD 2020-2024, Cadre logique d'intervention
14. Décret n°011/36 du 31 août 2011 portant organisation et fonctionnement du deuxième recensement général de la population et de l'habitat, en sigle « RGPH2 » ;
15. Décret n°09/32 du 08/08/2009 prescrivant un recensement général de la population et de l'habitat en République démocratique du Congo ;
16. Décret n°09/32 du 8 /8/2009 prescrivant le recensement général de la population et de l'habitat en RDC
17. Décret n°22/09 du 02 mars 2022 portant organisation de la mutualisation des activités opérationnelles dans le cadre de l'identification et de l'enrôlement des électeurs, de l'identification de la population et du recensement général de la population et de l'habitat. ;
18. Décret No 22/09 du 02 mars 2022 ;
19. Décrets et arrêtés ministériels sur le Recensement ;



20. Delivering as one: How UNFPA and UNICEF are working together to accelerate the abandonment of female genital mutilation/cutting. [Rapport] UNFPA & UNICEF. (2010)
21. Différents rapports d'évaluation de la situation humanitaires dans la province du Nord-Kivu ;
22. Différents rapports des ateliers sur l'Etat Civil
23. Différents rapports des ateliers sur le recensement et cartographie censitaire ;
24. Document de Stratégie pour la Redynamisation de l'Etat Civil en RDC 2014 – 2018, élaboré en mai 2014 par le Ministère de l'Intérieur, Sécurité, Décentralisation et Affaires Coutumières
25. Document UNFPA : Matrice d'évaluation des résultats du scale up au 31 octobre 2023
26. Documents d'analyse de situation
27. Etude sur l'identité juridique en RDC : feuille de route stratégique pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources 2022-2025 ;
28. Fonds des Nations Unies pour la Population, 2020, Descriptif de programme de pays pour la République démocratique du Congo. Première session ordinaire de 2020 : 3 au 6 février 2020, New York
29. <https://actualite.cd/2022/12/30/rdc-promulgation-de-la-loi-portant-protection-et-reparation-des-victimes-des-violences>
30. <https://drc.unfpa.org/fr/publications/bulletin-trimestriel-du-sous-cluster-vbq-0>
31. <https://www.unfpa.org/protection-sexual-exploitation-sexual-abuse-and-sexual-harassment>.
32. INS, Enquête par grappes à indicateurs multiples, 2017-2018, rapport de résultats de l'enquête. Kinshasa, République Démocratique du Congo
33. Interviews semi-structurées (guide)
34. Les actions de l'UNFPA les 6 premiers mois de l'année en RDC passées en revue, UNFPA. (2022)
35. Lignes directrices sur le cadre juridique de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité des Nations Unies ;
36. Lignes Directrices sur le cadre juridique de l'enregistrement des faits d'état civil, des statistiques de l'état civil et de la gestion de l'identité des Nations-Unies
37. Lututala M., 2022, Evaluation du Programme « INITIATIVE KITUMAINI » - Rapport final. 62 pages.
38. MICS-Palu 2018, Résumé statistiques Décembre 2019
39. Ministère du Plan et Macro International, 2008, Enquête Démographique et de Santé, République Démocratique du Congo 2007. Calverton, Maryland, USA. Ministère du Plan et Macro International, 482 pages
40. Ministère du Plan et Suivi de la Mise en Œuvre de la Révolution de la Modernité (MPSRM), Ministère de la Santé Publique (MSP) et ICF International, 2008, Enquête Démographique et de Santé en République Démocratique du Congo 2013-2014. Rockville, Maryland, USA. Ministère du Plan et Macro International. MPSRM, MSP) et ICF International 668 pages
41. Note de plaidoyer et état d'avancement sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2) ;

42. Note de plaidoyer pour la mobilisation des ressources sur le deuxième recensement général de la population et de l'habitat en RDC ;
43. Note de plaidoyer sur l'état d'avancement du Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2)
44. Note de plaidoyer sur le Deuxième recensement général de la population et l'habitat (RGPH2) ;
45. Note sur l'Etat d'avancement et perspectives du deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RGPH2) ;
46. Plan cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) 2020-2024
47. Plan National de Développement sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle ;
48. Plan National Stratégique de Développement 2019-2023
49. Plan Stratégique de l'UNFPA 2020-2024
50. Plan stratégique UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025)
51. Plans de Développement Provinciaux
52. Politique nationale de la population en RDC
53. Présentation Dynamique de population à la revue annuelle 2023
54. Profils de dividende démographique de la RDC et des provinces du Kongo central et du Tanganyika ;
55. Programme d'Actions 2021-2023 : construire un Etat fort, prospère et solidaire en RDC ;
56. Projet de loi de finances 2022 et 2023
57. PTA Bulletin d'information du sous cluster VBG ;
58. Rapport annuel 2022 de l'UNFPA, Les progrès vers la réalisation des trois résultats transformateurs ;
59. Rapport annuel 2022-UNFPA-République Démocratique du Congo, UNFPA. (2022).
60. Rapport d'Examen National Volontaire des Objectifs de Développement Durable ;
61. Rapport de l'atelier de l'évaluation du test de l'application de collecte des données de la cartographie censitaire ;
62. Rapport de la cartographie des bureaux d'Etat-civil de la RDC et la Stratégie nationale de l'Etat-civil de la RDC de 2021-2025 ;
63. Rapport de mission réalisé à Lubumbashi dans le cadre du Projet de Rattrapage Scolaire
64. Rapport des ODD-RDC 2020
65. Rapport du test de la méthodologie et des outils de collecte des données cartographiques effectué à Masi-Manimba du 14 au 26 juillet 2022 ;
66. Rapport financier élaborés par le staff Population Développement UNFPA
67. Rapport national de l'Evaluation des 10 ans de la Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le Développement (DAAPD+10) ;

68. Rapport national de l'Evaluation des 10 ans de la Déclaration d'Addis Abeba sur la population et le développement (DAAPD+10)
69. Rapport sur le développement humain 2021/2022
70. Rapports annuels UNFPA
71. Rapports d'enquêtes : EDS-RDC, 2013-2014 ; MICS, E-QUIBB, EGI-ODD)
72. Rapports de monitoring : WPR et autres rapports d'activités
73. Rapports EDS II 2014, MICS-Palu 2018 ;
74. Rapports sur (i) le diagnostic du système d'Etat Civil et de Production de Statistiques Vitales de la RDC, (ii) la Cartographie, (iii) les voyages d'études sur les bonnes pratiques, (iv) l'expérimentation et des décisions prises par le gouvernement pour orienter le développement du programme de réforme que la stratégie a élaboré
75. Réalisation de résultats transformateurs - United Nations Population Fund
76. Recadré pour la période 2019 2022 : Vers la couverture sanitaire universelle
77. République Démocratique du Congo Ministère de la Santé Secrétariat Général, 2020, Nouveau modèle de l'appui technique en faveur de la santé maternelle, néonatale, infantile et du renforcement du système de santé en RDC. Kinshasa, 32 pages
78. République Démocratique du Congo, 2023, Budget citoyen loi de finances 2023, [https://www.budget.gouv.cd/wpcontent/uploads/budget2023/budget\\_citoyen/draft\\_budget\\_citoyen\\_2023](https://www.budget.gouv.cd/wpcontent/uploads/budget2023/budget_citoyen/draft_budget_citoyen_2023).
79. République Démocratique du Congo, Ministère de la Santé, Secrétariat Général, 2019, Plan stratégique intégré de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et nutrition (PSI SRMNEA-NUT) 2019-2022. 83 pages. <https://pdss.cd/wp-content/uploads/2021/10/PSI-SRMNEA-NUT-2019-2022-VERSION-FINALE-28-juillet-2019.pdf> (consulté ce 15 janvier 2024)
80. République Démocratique du Congo. (2016). Loi n° 16/008 du 15 juillet 2016 modifiant et complétant la Loi n° 87-010 du 1er août 1987 portant Code de la famille ;
81. Revue annuelle 2023 du programme de coopération UNFPA - RDC : les progrès examinés et la prochaine planification envisagée, UNFPA. (2023)
82. Stratégie Nationale de l'Etat-civil de la RDC de 2021-2025
83. Système de gestion de l'information sur les violences basées sur le genre, UNFPA. (2013)
84. Termes de Référence de l'évaluation du Programme Pays
85. UNFPA & UNICEF. (2010). Delivering as one: How UNFPA and UNICEF are working together to accelerate the abandonment of female genital mutilation/cutting. [Rapport]
86. UNFPA Congo. (2020, décembre 18). Recensement de la population et de l'habitat en RDC : une mutualisation des forces pour avancer. <https://drc.unfpa.org/fr/news/recensement-de-la-population-et-de-lhabitat-en-rdc-une-mutualisation-des-forces-pour-avancerhttps://www.scribbr.com/category/apa-style/>
87. UNFPA renforce ses interventions à l'Est de la RDC à travers un passage à l'échelle, UNFPA. (2023)
88. UNFPA République Démocratique du Congo. <https://congo.unfpa.org/frhttps://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references>

89. UNFPA République Démocratique du Congo. UNFPA RDC. <https://drc.unfpa.org/fr/unfpardc-en-brefhttps://www.scribbr.fr/normes-apa/bibliographie-aux-normes-apa/>
90. UNFPA, 2014, Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'éducation complète à la sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres, 86 pages. ([file:///C:/Users/Ce%20PC/Documents/Acer2022/Documents/BK\\_Doc/Offres/2023/UNFPA\\_EV\\_Pgm\\_Pays/Ado\\_Jeunes/Documentation/UNFPA\\_Cours%20education%20compl%C3%A8te%20%C3%A0%20la%20sexualit%C3%A9.pdf](file:///C:/Users/Ce%20PC/Documents/Acer2022/Documents/BK_Doc/Offres/2023/UNFPA_EV_Pgm_Pays/Ado_Jeunes/Documentation/UNFPA_Cours%20education%20compl%C3%A8te%20%C3%A0%20la%20sexualit%C3%A9.pdf)) (Consulté ce 14 janvier 2024).
91. UNFPA, 2014, Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'éducation complète à la sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres, 86 p. ([file:///C:/Users/Ce%20PC/Documents/Acer2022/Documents/BK\\_Doc/Offres/2023/UNFPA\\_EV\\_Pgm\\_Pays/Ado\\_Jeunes/Documentation/UNFPA\\_Cours%20education%20compl%C3%A8te%20%C3%A0%20la%20sexualit%C3%A9.pdf](file:///C:/Users/Ce%20PC/Documents/Acer2022/Documents/BK_Doc/Offres/2023/UNFPA_EV_Pgm_Pays/Ado_Jeunes/Documentation/UNFPA_Cours%20education%20compl%C3%A8te%20%C3%A0%20la%20sexualit%C3%A9.pdf)) (Consulté ce 14 janvier 2024)
92. UNFPA, 2020, Descriptif de programme de pays pour la République démocratique du Congo. Première session ordinaire de 2020 Du 3 au 6 février 2020, New York
93. UNFPA, 2020, Programmes de pays et questions connexes Fonds des Nations Unies pour la population. Descriptif de programme de pays pour la République démocratique du Congo. Document présenté au Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour le développement, du Fonds des Nations Unies pour la population et du Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets. Première session ordinaire de 2020 Du 3 au 6 février 2020, New York. 10 pages
94. UNFPA, 2023, Les progrès vers la réalisation des 3 résultats transformateurs Rapport Annuel 2022 UNFPA-R.D Congo. [https://drc.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/rapport\\_annuel\\_2022\\_unfpa-r.d\\_congo\\_25\\_mars\\_23.pdf](https://drc.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/rapport_annuel_2022_unfpa-r.d_congo_25_mars_23.pdf) (Consulté ce 16 avril 2024)
95. UNFPA. La Gestion des Cas de VBG axée sur la Survivante : Un pool de formateurs en place au Tanganyika. UNFPA RDC, 25 août 2022. Disponible sur : UNFPA République démocratique du Congo | La gestion des cas de VBG axée sur la survivante : un pool de formateurs en place au tanganyika[https://www.eeas.europa.eu/node/47812\\_en](https://www.eeas.europa.eu/node/47812_en)
96. UNICEF, 2021, Briefing budgétaire - Décembre 2021 Pour un accroissement soutenable des financements vers le secteur de la santé en RDC. 17 p. <https://www.unicef.org/drcongo/media/7366/file/COD-briefing-budgetaire-sante.pdf>. Consulté ce 15 janvier 2024

### ANNEXE 3 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
<b>PERSONNEL UNFPA</b>				
1.	RABENAMPOIZINA NOHISOA	Experte en Suivi Evaluation	UNFPA	082 044 3639
2.	MIREILLE IKOLI	Chargée de la thématique VBG au niveau National	UNFPA	081 715 0845 <a href="mailto:mireille@unfpa.org">mireille@unfpa.org</a>
3.	KENETH EHOZOU	Deputy Representative	UNFPA	<a href="mailto:kehouzou@unfpa.org">kehouzou@unfpa.org</a>
4.	ELIAS TUSENYU	chargé des opérations	UNFPA	082 044 4769
5.	JEAN-MARIE	Chargé de gestion inf VBG-KASAI	UNFPA	
6.	MARTIN BIAYI	Projets coord , M&E specialist	UNFPA	082 053 8148 <a href="mailto:biayi@unfpa.org">biayi@unfpa.org</a>
7.	MULAMBA GODEFROID	Programma &financial	UNFPA	081 507 5630 <a href="mailto:nkongolo@unfpa.org">nkongolo@unfpa.org</a>
8.	CHRISTIAN	Chargé de base des données	UNFPA	
9.	DEOGRATIAS BAHIZIRE KAJEMBA	GBV Program Analyst, Head of Bukavu Project Officier, Coordinator Skivu	UNFPA	081 530 4235 <a href="mailto:bahizire@unfpa.org">bahizire@unfpa.org</a>
10.	WANONGO	Equipe de supply chain en ligne	UNFPA	
11.	DR SHAMOL	Eq SR à Kin UNFPA	UNFPA	
12.	DR BILANDA	Eq SR à Kin UNFPA	UNFPA	
13.	DR OLANDE	SR Burundi UNFPA	UNFPA	
14.	DR PIERROT	Eq SR à Kin UNFPA	UNFPA	
15.	PAULIN TSHIMANGA	Population Dynamics Specialist	UNFPA	+243 817 151 944 / <a href="mailto:tshimanga@unfpa.org">tshimanga@unfpa.org</a>
16.	Equipe communication en ligne		UNFPA	
17.	Equipe delevry unit en ligne		UNFPA	
18.	DR ERIC KABONGO	Chef BD Adjoint/Bureau Décentralisé	UNFPA/Lubumbashi/Haut-Katanga	
19.	PARFAIT TSHIABA		UNFPA/Lubumbashi/Haut-Katanga	
20.	DR MAYATEZULUA	Chef du Bureau Décentralisé	UNFPA/Katanga basé à Kalemie (Province du Tanganyika)	
21.	SIFA REHEMA	Assistante Adm-Fin	UNFPA	
22.	ACHU	Programme Advisor Maternal health: Team leader Reproductive health	UNFPA Kinshasa	+243 810 604 366 / <a href="mailto:lordfred@unfpa.org">lordfred@unfpa.org</a>
23.	Dr. PIERRE SHAMWOL	Assistant au Représentant volet Santé SR	UNFPA Kinshasa	+243 817 100 173 / <a href="mailto:pierre@unfpa.org">pierre@unfpa.org</a>

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
24.	ALI WANOGO	Chargé de Programme Santé de la Reproduction (Chargé de programme SR)	UNFPA Kinshasa	+243 818 302 436 / <a href="mailto:wanogo@unfpa.org">wanogo@unfpa.org</a>
25.	PACIFIQUE KIGONGWE	Humanitarian Specialist	UNFPA Kinshasa	+243 811206432 / <a href="mailto:kigongwe@unfpa.org">kigongwe@unfpa.org</a>
26.	TOLOTRA ANDRIAMANANA	Coordonnatrice de Programme Chef de bureau	UNFPA BDG /Goma	+243 815 271 262 / <a href="mailto:andriamanana@unfpa.org">andriamanana@unfpa.org</a>
27.	DR. PIERROT MBELA M.	Analyste au Programme de Santé de la reproduction	UNFPA Kinshasa	+243 810 005 812 / <a href="mailto:mbela@unfpa.org">mbela@unfpa.org</a>
28.	DR ABETTY BILANDA	Chargé de Programme Santé de Reproduction (Chargé de programme SR)	UNFPA Kinshasa	+243 817 100 401 / <a href="mailto:ndele@unfpa.org">ndele@unfpa.org</a>
29.	RENE CHARLES SYLVA	Chief technical advisor	Population and housing census, UNFPA	
30.	DEOGRATIAS NFIZI CIGWERHE	Chargé de Programme Santé de la reproduction Humanitaire et Planification familiale	Sud Kivu & Maniema UNFPA-DRC	082 635 5915 <a href="mailto:cigwerhe@unfpa.org">cigwerhe@unfpa.org</a>
31.	ALINE MULUNDA	Conseillère Sage-Femme Pays	BC	+243 810 129 544 / <a href="mailto:amulunda@unfpa.org">amulunda@unfpa.org</a>
32.	CAROLINE ILUNGA	Associée à la Logistique et aux Commodités	BDL/LUB	+243 811 647 732 / <a href="mailto:cilunga@unfpa.org">cilunga@unfpa.org</a>
33.	DIDIER CHARLES KOUADIO	Youth Women Peace and Security Specialist	BDG/GOMA	+243 844 518 835 / <a href="mailto:dkouadio@unfpa.org">dkouadio@unfpa.org</a>
34.	ESMERALDA ALABRE	Coordinatrice VBG Zone Est	BDG/GOMA	+243 822 058 565 / <a href="mailto:alabre@unfpa.org">alabre@unfpa.org</a>
35.	VIVIANE BORA	GBV Analyste	BDG/GOMA	+243 997 048 402 / <a href="mailto:vbora@unfpa.org">vbora@unfpa.org</a>
36.	JUDITH DAH	OIM	BC	+243 820 178 514 / <a href="mailto:dah@unfpa.org">dah@unfpa.org</a>
37.	ISSA LOKUSHE	Specialiste Jeune et Adolescent	BC	+243 817 061 654 / <a href="mailto:okushe@unfpa.org">okushe@unfpa.org</a>
38.	CHARLOTTE MUSEPU	Chargé de programme Commodités	BC	+243 817 005 273 / <a href="mailto:charlotte@unfpa.org">charlotte@unfpa.org</a>
39.	HABIBOU MAHAMANE	Monitoring and Evaluation Specialist,	BC	+243 812 236 106 / <a href="mailto:hsalissou@unfpa.org">hsalissou@unfpa.org</a>
40.	DODZI KOFI AMENUVEVE MAWULI ACHORIBO	Monitoring & Evaluation Specialist	BC	+243 812 235 565 / <a href="mailto:achoribo@unfpa.org">achoribo@unfpa.org</a>
41.	ROGER-ARMAND BELECK MATOH	M&E /Collecte des données	BC	+243 819 973 522 / <a href="mailto:matoh@unfpa.org">matoh@unfpa.org</a>
42.	SUZANNE MANDONG	Représentant Résident ai	BC	+243 817 160 546 / <a href="mailto:mandong@unfpa.org">mandong@unfpa.org</a>
43.	KENNETH EHOZOU	Représentant Adjoint	BC	+243 815 271 262 / <a href="mailto:kehouzou@unfpa.org">kehouzou@unfpa.org</a>

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
44.	Dr. MARGUERITE KUNDUMA	Coordonatrice de Programme Zone Ouest	BDK/KANANGA	+243 818 302 436 / <a href="mailto:kunduma@unfpa.org">kunduma@unfpa.org</a>
45.	ALI WANOGO DOTIAN	RHCS Coordinator, Team leader Securisation de produits de SR/ PF/ Jeunes et adolescents	BC	+243 811 206 432 / <a href="mailto:wanogo@unfpa.org">wanogo@unfpa.org</a>
46.	SIACA TRAORE	Communication Specialist, Team Leader Communication	BC	+243 818 707 688 / <a href="mailto:traore@unfpa.org">traore@unfpa.org</a>
47.	PAULIN MAYIRA	Chargé de Programme SMNEA	BDK/MBUJIMAYI	+243 813 250 499 / <a href="mailto:sekele@unfpa.org">sekele@unfpa.org</a>
48.	PATRICK MULUMBA	Program Analyst GBV	BDK/MATADI	+243817210560 / <a href="mailto:pmulumba@unfpa.org">pmulumba@unfpa.org</a>
49.	ABETTY BILANDA NDELE	Chargé de Programme Santé de la Reproduction (Chargé de programme SR)	BC	+243 817 100 401 / <a href="mailto:ndeale@unfpa.org">ndeale@unfpa.org</a>
50.	ANTOINE NANNA	M&E Hub Kasai	BDK/KANANGA	+243 812 238 611 / <a href="mailto:nnana@unfpa.org">nnana@unfpa.org</a>
51.	JEAN CLAUDE KAMANDA	Chargé de programme RHCS & Family Planning - M&E	BC	+243 817 006 115 / <a href="mailto:kamanda@unfpa.org">kamanda@unfpa.org</a>
<b>AUTRES AGENCES DES NATIONS UNIES</b>				
52.	Dr. AKOMBENG OJONG SAMUEL A.	Health Manager SMNEEA/VIH & RSS	UNICEF Kinshasa	+243 812 073 285 / <a href="mailto:sojong@unicef.org">sojong@unicef.org</a>
53.	LYDIA MULONGO KABAMBA	Health Manager DRC	UNICEF Kinshasa	+243 817 152 626 / <a href="mailto:lmkabamba@unicef.org">lmkabamba@unicef.org</a>
54.	Dr FREDDY SALUMU	Health Specialist DRC	UNICEF Kinshasa	+243 810 512 216 / <a href="mailto:fsalumu@unicef.org">fsalumu@unicef.org</a>
55.	ADAMA MOUSSA	Représentant Résident	ONU FEMME	+243 977 770 010 / <a href="mailto:adama.moussa@unwomen.org">adama.moussa@unwomen.org</a>
56.	HAMOUD ABDEL WEDOUD	Program Leader / Human Development Practice Group	THE WORLD BANK- DRC	+243 976 635 019 / <a href="mailto:hkamil@worldbank.org">hkamil@worldbank.org</a>
57.	JOSEPH OJI		PNUD	+243 997 622 5998 <a href="mailto:joseph.oji@undp.org">joseph.oji@undp.org</a>
58.	WOUBE REOUTOU N. SABINE	Coordonnatrice Programme Conjoint JAD/ Pilier 1	PNUD	+243 970 428 174/ <a href="mailto:sabine.woube@undp.org">sabine.woube@undp.org</a>
59.	Prof FRANÇOIS ELIKA	Specialist Partenariat & Mobilisation des Ressources	PNUD	+243 998 967 511 / <a href="mailto:francois.elika@undp.org">francois.elika@undp.org</a>
60.	ANNIE M. BIPENDU	Programme Officer & UN PBF Secretariat Resident Coordinator Office	MONUSCO Kinshasa -DRC	+243 974 653 653 / <a href="mailto:annie.bipendu@un.org">annie.bipendu@un.org</a>
61.	ANGELICA ALTAIQUE	Fund manager / Humanitarian Financing Unit	OCHA kinshasa RDC	+243 819 889 142 / <a href="mailto:althaique@un.org">althaique@un.org</a>
62.	AURELIE NZIWOUÉ NGUETI	Gender & Humanitarian Advisor	ONU FEMMES Goma	+243 975 385 049 / <a href="mailto:aurelie.nziwoue@unwomen.org">aurelie.nziwoue@unwomen.org</a>
63.	Me ISAAC	Coordonnateur des Programmes	PNUD	+243 994 008 791 / <a href="mailto:Isaac.mushokoro@undp.org">Isaac.mushokoro@undp.org</a>

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
	MUSHOKORO KAYAYA			
64.	SALAMATA NDOY	Spécialiste MRM	UNICEF BUKAVU	
65.	ANNIE BIPENDU	Officier de Programme	UN PBF Secrétariat, Bureau du Coordinateur Résident	
66.	LINDA MOBULA	Senior Health Specialist	Banque Mondiale	
67.	PNUD Kinshasa en ligne		PNUD	
68.	RITA BISIMWA	Chargé de S&E à la Coord. Résident de la MONUSCO	MONUSCO	099 422 8962
69.	FREDDY SALUMU	Heal Specialist	UNICEF	081 709 6213 <a href="mailto:falumu@unicef.org">falumu@unicef.org</a>
70.	LYDIA K. MULONGO	Heal Management	UNICEF	099 862 4695 <a href="mailto:hukabamba@unicef.org">hukabamba@unicef.org</a>
71.	DR SAMUEL AKOMBENG	Heal Management HSS	UNICEF	081 207 3285 <a href="mailto:sjong@unicef.org">sjong@unicef.org</a>
72.	YVES LUKULE	Protection Specialist Unicef	UNICEF Bukavu	
73.	SANY MATA	Responsable Est	UNICEF Bukavu	
74.	KATYA MARINO	Deputy	UNICEF Kinshasa	0970 159 258 / <a href="mailto:kmarino@unicef.org">kmarino@unicef.org</a>
75.	AURELIE NZIWOUÉ NGUETTI	Gender & Humanitarian Advisor	ONU FEMME	097 538 5049 <a href="mailto:aurelie.nziwoue@unwomen.org">aurelie.nziwoue@unwomen.org</a>
<b>ACTEURS NATIONAUX AU NIVEAU CENTRAL ET PRONVICIAL</b>				
76.	DANIEL EPEMBE MOSANGO	Secrétaire Général	Ministère du Plan/ Secrétariat Général	+243 816 881 820 / <a href="mailto:mosangodany@gmail.com">mosangodany@gmail.com</a>
77.	Adrienne MABOTI LUNDOMBI	Coordonnatrice / Secrétariat Général à la Coopération Internationale/ Point focal	Ministère des Affaires Étrangères et Francophonie	+243 821 956 839 / <a href="mailto:adriennemaboti1@gmail.com">adriennemaboti1@gmail.com</a>
78.	Dominique BAABO	Coordonnateur national	PDSS : Programme de Développement du SS.	+243 995 487 253 / <a href="mailto:doabaabo2@gmail.com">doabaabo2@gmail.com</a>
79.	Nathalie		TPO Sud-Kivu	
80.	Paul		Fondation Panzi	
81.	Alexis		Fondation Panzi	
82.			ABEF	
83.	Dr. AMISI SILAS			
84.	Dr. BAHATI Tugine			
85.	Lorence KABASELE	Présidente AfriYAN RDC	AfriYAN RDC	+243 897 927 057 / <a href="mailto:birungi@afriyanrdc.org">birungi@afriyanrdc.org</a>
86.	Dr Robert NYAMUGARAGAZA	Medecin Chef Provincial PNSR / SK	PNSR Sud-Kivu	+243 999 905 127 / <a href="mailto:buginirb@hotmail.com">buginirb@hotmail.com</a>



N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
87.	Dr. BAYUBASIRE SISI	Assistant technique et Point focal PF/ DPS/SK	PNSR Sud-Kivu	0999816300 / <a href="mailto:jbaybasire.jb@gmail.com">jbaybasire.jb@gmail.com</a>
88.	Dr. NADIA NS.	Médecin Chef de Programme du PNSA	PNSA Sud-Kivu	0094369647/ 0824047443
89.	SAMBRO		PNSR	0997758184
90.	Dr Serge HABIMANAMWISHO	Médecin Chef de Santé Miti-Murhesa	Zone de Santé de Miti-Murhesa	
91.	DIEDONNE NAMBWA	Directeur d'école	Ecole primaire Taabu Saint Paul	
92.	MULONGO ALEXANDRE	Point focal du Projet	Sous-Division de l'EPST Lubumbashi	
93.	SUMBA MALAZI JUVENAL	Directeur d'école	Ecole Primaire Wokovu	
94.	JEAN-CLAUDE LWEO	Chef de division du plan	Haut-Katanga	
95.	GUSTAVE YAV	Chef de bureau de l'Etat-civil	Division provinciale de l'Intérieur du Haut-Katanga	
96.	NYEMBA MALOBA VIRGINIE	Chef de Bureau chargé des populations	Division provinciale de l'Intérieur du Haut-Katanga	
97.	NELLY NZEBA	Coordinatrice adjointe de l'Etat-civil	Ville de Lubumbashi	
98.	MME ILANDE KAYUMBA	Responsable de World Vision	Kongo central	
99.	JULES CESAR MAYIMBI	Chef de division du Plan	Kongo central	
100.	MME DIDIEENNE BUNGA	Cheffe de Division du Genre	Kongo central	
101.	DR. JACQUES KIMFUTA	Chef de Division de la Santé	Kongo central	
102.	MANDIANGU ALAIN	Chargé des données, Division provinciale du genre		
103.	JACQUES EMINA	Chef de Département Sciences de la Population	Université de Kinshasa	
104.	KAMIL WEDOUD	Spécialiste en Chef du Secteur de l'Education		
105.	LEONCE KAZUMBA	Spécialiste en Education		
106.	ANTOINE BANZA	Programme Specialist, Population and data for development		
107.	ANGELICA ALHAIQUE	Fund manager	Humanitarian Financing Unit	
108.	ALAIN NDUAYA	Gestionnaire de la Base de données VBG	Ministère du Genre, Famille et Enfant	

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
109.	TAMBWE YUMA	Chef de Division Emploi et Planification au	Ministère du Plan	
110.	LOKONGA NKOY	Chef de Division Projet et Programme	Direction des populations, Ministère du Plan	
111.	BEYA NKONGOLO	Chef de bureau Projet et Programme	Direction des populations, Ministère du Plan	
112.	MPIA JONATHAN	Chef de Bureau	Secrétariat Permanent du Comité National des Populations, au Ministère du Plan	
113.	MUKENGA KABAMBA	Cadre	Division des Etudes et développement à la Direction des Populations au Ministère du Plan	
114.	NOEL LWENGA	Chef de bureau de l'Etat-civil	Division provinciale de l'Intérieur à Kinshasa	
115.	FORTUNAT NSIKU	Chargée de la Base de données Etat-civil	Division provinciale de l'Intérieur à Kinshasa	
116.	RICHARD MATELELE	Chargé de la population	Division de l'Intérieur et sécurité à Kinshasa	
117.	JEAN-PIERRE MAPUAL	Directeur Général Adjoint	Institut National de Statistique	
118.	ADRIENNE MABOTI	Coordinatrice Groupe de Travail intersectoriel, Point focal UNFPA	Ministère des Affaires Etrangères	
119.	ARSENE LUKUSA	Cadre à la Direction des Etudes macroéconomiques et Expert pour la réalisation du profil sur le dividende démographique	Ministère du Plan	
120.	CELESTIN JACQUES NGUNZA	Directeur et Coordonnateur	Direction d'Etude et Planification au Ministère du Genre, Famille et Enfant	
121.	ESTHER KAMWANYA BIAYI	Secrétaire Général	Ministère du Genre, Famille et Enfants	
122.	HENRI-MARIE KAZADI MUTOMBO	Coordonnateur Adjoint	Bureau Central du Recensement	
123.	PROSPERE BYENYI	Directeur, Point focal UNFPA	Service National Femme et Développement	
124.	IGNACE KALAMU	Coordonnateur National	CNEAS/Lubumbashi	
125.	DR FABRICE MUDERWA	Chef du Projet	PSEA/CNEAS/Lubumbashi	
126.	MARCELIN SHAMAMBA	Investigateur	PSEA/CNEAS/Lubumbashi	
127.	MARTIN KAHUTA	Enseignant Education à la vie courante, droit, éducation à la nouvelle citoyenneté	Institut Elimu	
128.	BENOIT LUMBALA	Enseignant Education à la vie courante, droit, éducation à la nouvelle citoyenneté, sociologie africaine	Institut Elimu/ Lubumbashi (Haut-Katanga)	

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
129.	VERONIQUE MUNGA	Enseignante Education à la vie courante, droit, éducation à la nouvelle citoyenneté, cours sur les services ménagers/	Institut Elimu/ Lubumbashi (Haut-Katanga)	
130.		Préfet des études / Chef d'établissement	Institut Elimu/Commune de la Rwashi/Lubumbashi (Haut-Katanga)	
131.	MENGONO TEVINE	Assistante Adm-Fin	ABEF-ND/Lubumbashi (Haut-Katanga)	
132.	KAFUKU MUJINGA	Infirmière/ABEF-ND/ Lubumba		
133.	CHANICK ILUNGA	Présidente provinciale	AfriYAN/Haut-Katanga	
134.	GLORIA MWEPU	Vice-présidente provinciale	AfriYAN/Haut-Katanga	
135.	DR ANGEL ASSILY	Coordonnatrice Provinciale	PNSA/ Haut-Katanga	
136.	MR MATHIAS	Directeur	Centre des Jeunes de Katuba	
137.	MR ILUNGA MPUNZI	Administrateur Gestionnaire	Centre des Jeunes de Katuba	
138.	DR RICHARD KYABU	Coordonnateur Provincial	PNSR/Tanganyika	
139.	MISHIMBANO MISHIKA CHIRAC	Coordonnateur Adjoint	Lizaadel/Tanganyika	
140.	GUSTAVE YODI	Coordonnateur Provincial	TPO/Tanganyika	
141.	MLLE AWA	Assistante Communication	AfriYAN/Tanganyika	
142.	REMS KAMANA	Point-focal	AfriYAN/Tanganyika	
143.	DR ALPHONSE MATONDO	Chef	BDK/Kasaï-Cntral	
144.	JEAN-CLAUDE BULOBA	Coordonnateur	Lizaadel/ Provincial Kasaï-Central	
145.	DR FERNAND TSHIBUABUA	Coordonnateur Provincial	PNSA/Kasaï-Central	
146.	ANDRE MULUMBA	Coordonnateur Provincial	PNSR/Kasaï-Central	
147.	DR DIEUDONNE ILUNGA	Coordonnateur Adjoint	Caritas/Santé/ Kasaï-Central	
148.	CHRISTOPHE MALUMBA	Chef de Projet VBG	Caritas/Santé/ Kasaï-Central	
149.	JEAN-CAROUET MANSHIMBA	Secrétaire Exécutif	Provincial/PNMLS/ Kasaï-Centre	
150.	CHARLES KARUME MAROYI	Chef de Division de Plan	Division de Plan	099 345 8378
151.	PRISCA LUANDA	Conseiller Principale	Ministère de GEF	
152.	BESSA ANGELIQUE	Focus group	Boulengo	
153.	JEANNE VIRA	-/-	-/-	

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
154.	ESTHER	-/-	-/-	
155.	MWAMINI	-/-	-/-	
156.	ALICE BOUMA	-/-	-/-	
157.	NDERERIMANA KALENGO	-/-	-/-	
158.	MAHORO PATIENCE	-/-	-/-	
159.	ALINE KANYERE	-/-	-/-	
160.	KALUKO BWIRA	-/-	-/-	
161.	MAHOMBI ELISABETH	-/-	-/-	
162.	TUSENGE JEANNETTE	-/-	-/-	
163.	BAHATI KANAMBE	-/-	-/-	
164.	PATRICK	Chargé du Programme	SARCAF/Sud Kivu	
165.	PAUL	Chargé de Partenariat	EMUR	
166.	ALEXIS MAPENDO	Chargé de Programme TPO, Maniema et SK	TPO	
167.	BAHATI	Coordonnateur VBG	Hôpital de PANZI	
168.	AMISI	Agent de sensibilisation	Hôpital de PANZI	
169.	VALENCE NGWASI	Focus group	Kavumu	
170.	BORA MAGAJU	-/-	-/-	
171.	SIFA MABANGU SOLANGE	-/-	-/-	
172.	NABALINDI SINDANI	-/-	-/-	
173.	NAWEZA KATUMWA FRANÇOISE	-/-	-/-	
174.	NSHOBOLE TONDE	Stagiaire auprès de TPO		
175.	GEORGES BUSHIRI NGONGO	Manager	Heal Africa /Goma	<a href="mailto:georges.bushiri@healafrika.org">georges.bushiri@healafrika.org</a>
176.	NDUGO SAKOUL	Chargé du Programme	Heal Africa /Goma	<a href="mailto:programs@healafrika.org">programs@healafrika.org</a>
177.	DIEUDONNE MUHIRWA	Chargé des Finances	Heal Africa /Goma	<a href="mailto:dmuhirwa12@gmail.com">dmuhirwa12@gmail.com</a>
178.	MARIAM BAHAYA	Chargée de Programme	FDA	0972 770 140 <a href="mailto:miriam@focusdroitsetaccsrdc.org">miriam@focusdroitsetaccsrdc.org</a>
179.	ROSY AKYOMBO	Project Coord	Action Aid	099 019 5229 <a href="mailto:Rosy.Akyomba@actionaid.org">Rosy.Akyomba@actionaid.org</a>
180.	ROSETTE MOKABI	Fundraiser	Action Aid	081 791 8626 <a href="mailto:Rasette.Mokabi@actionaid.org">Rasette.Mokabi@actionaid.org</a>

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
181.	EUSTACHE MASASI	Humain Coord	Action Aid	081 100 6596 <a href="mailto:Eustache.Masasi@actionaid.org">Eustache.Masasi@actionaid.org</a>
182.	MABOTI LUNDOMBI ADRIENNE	Secrétaire Générale à la Coopération	Ministère des Affaires Etrangères	0821 956 839 / <a href="mailto:adriennemaboti1@gmail.com">adriennemaboti1@gmail.com</a>
183.	DR AWEZAE BIBISHE	Dr et point focal UNFPA	Hôpital de Kitambo /Kinshasa	0903 272 27 49 <a href="mailto:bibicheanaweza180@gmail.com">bibicheanaweza180@gmail.com</a>
184.	DR DADDY	Chargé du programme	ADRA Kinshasa	082 300 00 00 <a href="mailto:daddy@adradrcongo.org">daddy@adradrcongo.org</a>
185.	MME KAMWANYA ESTHER	SG Ministère du Genre, Enfant et Famille	Min du genre, Famille et Enfant à Kinshasa	081 436 7193/ <a href="mailto:estherkamwanya@yahoo.fr">estherkamwanya@yahoo.fr</a>
186.	PROSPER BIAIYI	Directeur, Chef de Service	Ministère du Genre, Famille et Enfant à Kinshasa	090 908 757/ <a href="mailto:prosbaiyi2014@gmain.com">prosbaiyi2014@gmain.com</a>
187.	MAMIE	Project Manager	INTERSOS/Bunia	0814 203 948/ <a href="mailto:projectmanager.ituri.rdc@intersos.org">projectmanager.ituri.rdc@intersos.org</a>
188.	Prof JACQUES / en ligne	UNIKIN	UNIKIN	
189.		Sage-femme	Association des SG accompagnées par les projets UNFPA	BDG, au camp de Bulengo à Goma
190.		Sage-femme	-/-	-/-
191.		Sage-femme	-/-	-/-
192.		Sage-femme	-/-	-/-
193.		Sage-femme	-/-	-/-
194.		Sage-femme	-/-	-/-
195.		Sage-femme	-/-	-/-
196.		Sage-femme	Association des SG accompagnées par les projets UNFPA	BDG, sous Bureau de Bukavu
197.		Sage-femme	-/-	-/-
198.		Sage-femme	-/-	-/-
199.		Sage-femme	-/-	-/-
200.		Sage-femme	-/-	-/-
201.		Sage-femme	-/-	-/-
202.		Sage-femme	-/-	-/-
203.		Sage-femme	-/-	-/-
204.		Sage-femme	-/-	-/-
205.		Sage-femme	-/-	-/-
206.		Sage-femme	-/-	-/-
207.		Sage-femme	-/-	-/-
208.		Chef de Division Provincial de Plan à Goma		BDG, au centre de formation de la Caritas Goma

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION/ORGANISATION	CONTACT
209.		PPSP	BDG, sous bureau de Beni	-/-
210.		-/-	-/-	-/-
211.		-/-	-/-	-/-
212.		-/-	-/-	-/-
213.		-/-	-/-	-/-
214.		-/-	-/-	-/-

## **ANNEXE 4 : TERMES DE REFERENCE DE L'EVALUATION**



## **Termes de référence**

**Cinquième Programme pays RDC- Fonds des Nations  
Unies pour la Population (UNFPA) (2020-2024)**

### **Évaluation du programme pays**

**Mai 2023**



## Acronymes

AJ	Adolescents et Jeunes
ASC	Agent de Santé Communautaire
BCP	Analyse/bilan commun de pays
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement
CPD	Country Programme Document
CPE	Country Programme Evaluation
DD	Dividende Démographique
DPS	Division Provinciale de Santé
DDCH	Direction pour le Développement du Capital Humain
DMU	Dispositif Minimum d'Urgence
ECS	Education Complète à la Sexualité
EDS	Enquête Démographique de Santé
EQA	Contrôle de qualité du rapport d'évaluation
GE	Gestionnaire de l'Evaluation
GRE	Groupe de Référence de l'Evaluation
IP/PE	Implementing partners/ Partenaires d'Exécution
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MICS	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
MM	Mortalité Maternelle
NV	Naissance Vivante
ODD	Objectifs de développement durable
OCDE	Organisation pour la Coopération et le Développement Economique
OFA	Operating Fund Account
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PAP	Plan d'Action Prioritaire
PA/CIPD	Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement
P&D	Population et Développement

PF	Planification Familiale PS Plan Stratégique
PTA	Plan de travail Annuel
PNSR	Programme National de Santé de la Reproduction
PNSA	Programme National de Santé de l'Adolescent
PNSD	Plan National Stratégique de Développement
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019-2023
QE	Question d'Évaluation
S&E	Suivi et évaluation
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SBC	Service à Base Communautaire
SDMR	Surveillance des décès Maternels et Riposte
SIDA	Syndrome d'Immuno- Déficience Acquise
SNDS	Stratégie National de Développement de la Statistique
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SR	Santé de la Reproduction
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
SSSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
TdR	Termes de références
UNCT	United Nations Country Team (Equipe Pays des Nations Unies)
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework (Cadre d'Assistance des Nations Unies au Développement)
UNEG	United Nations Evaluation Group 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
VIH	Virus d'immunodéficience Humaine

## I. Introduction

Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) est l'agence des Nations Unies pour la santé et droits sexuels et reproductifs qui a pour mission de créer un monde dans lequel chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est 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 (es) et des jeunes, en se fondant sur la dynamique des populations, les droits de l'homme et l'égalité des sexes."<sup>47</sup> Pour atteindre cet objectif, l'UNFPA articule son travail autour de trois résultats transformateurs : (1) éliminer les décès maternels évitables; (2) éliminer les besoins non satisfaits en matière de planification familiale; et (3) éliminer la violence basée sur le genre (VBG) et des pratiques néfastes, dont les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces ou forcés. L'atteinte de ces résultats transformateurs permettra de contribuer 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 aux plus défavorisés.

La République Démocratique du Congo (RDC) s'est dotée, en 2019, d'un document référentiel en matière de politiques économiques et sociales pour accélérer sa marche vers l'émergence en 2050. Cette stratégie, dénommée [Plan National Stratégique pour le Développement \(PNSD\)](#) contribue à l'atteinte des ODD sur le moyen et le long terme. Ce plan s'articule autour de cinq axes que sont :

- **Valorisation du capital humain, développement social et culturel.** L'objectif est de réaliser la dimension de la croissance inclusive qui est l'inclusion sociale. Pour être inclusive, la croissance doit impliquer dans sa réalisation comme dans la réparation de ses retombées, tous les principaux acteurs sociaux (ménages, entreprises, jeunes, femmes, nationaux, étrangers...). Pour parvenir à l'inclusivité sociale, on doit prioriser les activités facilitant le développement humain par un accès massif aux services sociaux de base (santé, éducation, habitat...).
- **Renforcement de la bonne gouvernance, restauration de l'autorité de l'Etat et consolidation de la Paix.** Il s'agit ici d'actions prioritaires destinées à créer les conditions de réalisation de la croissance inclusive dans ses trois dimensions, telles que déclinées dans trois domaines d'actions prioritaires. (i) La bonne gouvernance politique doit comporter toute action susceptible d'institutionnaliser l'Etat congolais en séparant clairement le domaine public du domaine privé. La confusion entre ces deux domaines est à la base des failles qui ont toujours caractérisé la gestion de la chose publique en RDC. (ii) En économie, la bonne gouvernance englobe toutes les actions de stabilisation des équilibres macroéconomiques, ainsi que celles d'une bonne gestion des finances publiques : mobilisation maximale des recettes et amélioration de la qualité de la

---

<sup>47</sup> Plan stratégique de l'UNFPA 2022-25 : <https://www.unfpa.org/unfpa-strategic-plan-2022-2025-dpfpa20218>  
Plan National Stratégique pour le Développement (PNSD) :  
<https://www.undp.org/fr/drcongo/publications/plannational-strat%C3%A9gique-de-d%C3%A9veloppement>

dépense publique. (iii) La bonne gouvernance devra inclure toutes les actions induisant une gestion stratégique des secteurs-clé : agriculture, mines, hydrocarbures, industrie, électricité, eau, santé, éducation, environnement, numérique.

- **Consolidation de la croissance économique, diversification et transformation de l'économie.** Par cette action, on priorise l'inclusion sectorielle dans les secteurs à forte potentialité de croissance (mines, hydrocarbures, métallurgie) et dans ceux à forte potentialité d'emplois (foresterie, agriculture vivrière et de rente, agro-industrie). L'extraction et l'agriculture sont ainsi considérées comme les deux catégories de secteurs productifs qui, avec des chaînes de valeurs approfondies, devront fonder l'économie congolaise à la première étape de son évolution séquentielle vers une économie à croissance inclusive. D'autres secteurs (qui ne sont pas considérés comme prioritaires) seront entraînés par le développement de l'extraction et de l'agriculture. Il en est ainsi de l'industrie et du commerce qui seront boostés par l'approfondissement des chaînes de valeur minières et agricoles.
- **Aménagement du territoire, reconstruction et modernisation des infrastructures.** Pour plus d'inclusivité spatiale et pour réduire le manque de centralité du territoire congolais, on priorise ici les activités charpentent l'espace territorial congolais par des voies de transport, certes, mais aussi par d'autres infrastructures structurantes (balisages, fibre optique, centrales de production d'eau et d'électricité ...). Les activités minières et agricoles seront ainsi boostées par la présence des infrastructures énergétiques et de transport pour la transformation et l'évacuation de leurs produits. Les populations et les richesses ne seront plus comme actuellement concentrées à la périphérie du territoire congolais, y compris sa capitale Kinshasa. Les équipements de télécommunications devront viser la mise en place de l'économie numérique et d'autres activités qui vont opérer des mutations dans plusieurs secteurs, en surmontant les contraintes de temps et de lieu.
- **Protection de l'environnement, lutte contre le changement climatique, développement durable et équilibré.** Ce domaine regroupe les actions qui garantissent la durabilité du développement, notamment par des activités qui contribuent à l'atténuation des effets de changements climatiques, ainsi qu'à l'adaptation aux effets de ces changements déjà présents : inondations, érosions, glissements de terrain, chaleurs, sécheresse

Pour atteindre les objectifs du PNSD, la RDC a élaboré un Plan d'Action Prioritaire (PAP) sur 5 ans. Le PAP se décline à travers des projets et programmes de développement inscrits dans un cadre budgétaire. Il met en cohérence les axes stratégiques, objectifs sectoriels et lignes d'actions, avec les projets et programmes de développement dans un cadre budgétaire pluriannuel. Ainsi, la première phase du PNSD 2019-2023 a été exécutée essentiellement à travers des réformes et des projets structurants. Elle a apporté des réponses pertinentes aux défis de la RDC sous la forme de projets de développement, notamment dans les infrastructures et le secteur agricole.

Dans le domaine de la santé de mère et de l'enfant, le ministère de la santé et ses partenaires viennent de doter le secteur de la santé d'un [Plan National de Développement Sanitaire \(PNDS\)](#) recadré pour la période 2019-2022. Ce nouveau plan stratégique sectoriel s'inscrit dans la droite ligne de la mise en œuvre des recommandations de l'évaluation du PNDS 2011-2015. Celle-ci avait relevé que le plan n'avait pas été efficacement mis en œuvre suite à un déploiement insuffisant des ressources. Les revues de performance 2016 et 2017 du secteur, ainsi que l'évaluation à mi-parcours (EMP) du PNDS 2016-2020

montrent quelques résultats rassurants, bien que, dans l'ensemble, le niveau des réalisations ait été jugé modeste.

Le recadrage du PNDS 2016-2020 a été initié pour résoudre efficacement les principaux problèmes des PNDS précédents ainsi que du Cadre d'Investissement de 2016-2020. Il s'agissait aussi de prendre en compte les engagements et innovations apportées par les stratégies sous-sectorielles développées pour l'amélioration de la performance du secteur de la santé et mettre en phase ce plan sectoriel avec le Plan National Stratégique de Développement (PNSD) 2018-2022. Enfin le recadrage du PNDS visait aussi à matérialiser la marche du pays vers la couverture sanitaire universelle (CSU), qui est l'une des cibles du troisième objectif de développement durable (ODD 3).

Le PNDS 2019-2022 est organisé en huit principaux points :

- Le premier point est constitué par l'introduction, qui argumente sur la nécessité et l'opportunité de recadrer le PNDS 2016-2020.
- Le deuxième point traite du contexte national dans lequel ce processus de recadrage a été réalisé, et dans lequel le PNDS recadré sera mis en œuvre.
- Le troisième point est consacré à l'actualisation du diagnostic sectoriel, avec une meilleure priorisation des problèmes, notamment en ce qui concerne l'état de santé de la population ; la satisfaction de la population concernant l'offre des services et soins de santé, et la protection financière en santé.
- Le quatrième point traite de la vision du gouvernement de la République quant à la santé de la population en 2022 (Avancer vers l'accès universel à des services de santé de qualité et réduire l'incidence des dépenses catastrophiques des ménages afin de leur permettre de contribuer au développement économique de la nation), du but du présent PNDS 2019-2022 (Contribuer au bien-être de la population congolaise dans le cadre de la CSU et autres cibles des ODD), ainsi que de son objectif général (accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière).
- Le cinquième point développe les trois axes stratégiques du PNDS 2019-2022, assortis des résultats attendus :
  1. Le premier axe stratégique concerne les prestations de services et la continuité de soins de qualité à travers trois paquets de soins prioritaires subventionnés : le renforcement de l'offre de services en faveur de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, et de la nutrition (SRMNIA-N) en vue de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, le renforcement du contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi que l'amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, les épidémies, les catastrophes, et les autres situations d'urgence sanitaire.
  2. Le deuxième axe stratégique s'attèle au renforcement des six piliers du système de santé pour améliorer la disponibilité et l'accessibilité de services et de soins de santé de qualité.
  3. Le troisième axe stratégique concerne le renforcement de la gouvernance du secteur pour un meilleur pilotage dans le cadre de la décentralisation et l'implication de la santé dans la mise en œuvre des stratégies des autres secteurs.

- Le sixième point donne une estimation du coût des interventions / actions prioritaires par axe stratégique, ainsi que le plan de financement pour une mise en œuvre réussie du PNDS 2019-2022, dont le coût global est estimé à 9235 milliards de dollars. Le financement proviendra du gouvernement (37 %), des ménages (38 %), et de l'aide extérieure (25 %), qui s'élève à 8588 milliards de dollars. Il se dégage un gap de financement à combler de l'ordre de 648 millions de dollars sur 4 ans. Ce plan de financement est aligné sur l'approche budget-programme, afin de pouvoir faire le suivi des dépenses du gouvernement et des bailleurs par rapport aux axes du PNDS.
- Le septième point traite de la mise en œuvre du PNDS 2019-2022, qui s'inscrit dans un contexte de gestion axée sur les résultats, et de partage des responsabilités entre les parties prenantes ainsi qu'à tous les niveaux du système de santé.
- Le huitième point, enfin, est le cadre de suivi-évaluation de la mise en œuvre du PNDS 2019-2022. Il définit un dispositif permettant de générer les informations nécessaires à l'analyse des performances, et d'orienter la prise de décision. Il est assorti d'un tableau d'indicateurs-phares par axe stratégique (avec valeur de base, et projections sur les 4 prochaines années), qui permettent de mesurer les changements souhaités. Il détermine également la périodicité de rapportage des activités (routine, revue, évaluation) à chaque niveau.

Dans le domaine de l'élimination des inégalités de genre et de la lutte contre les violences basées sur le genre, le pays dispose d'une stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre (SNVBG). La SNVBG a pour but de fournir au Gouvernement, à ses Partenaires Techniques et Financiers (PTF) et à l'ensemble des acteurs, un cadre de référence, d'orientation des programmes et d'activités visant à contribuer à la prévention et à l'élimination des VBG ainsi qu'à la prise en charge holistique des victimes et survivantes. Il a également l'objectif de promouvoir et de défendre les droits humains de la femme congolaise, mais aussi sa dignité, d'améliorer ses conditions de vie, et de garantir sa contribution au développement du pays.

De façon spécifique, la SNVBG poursuit les objectifs suivants :

1. Rendre plus efficaces et mieux coordonner les actions de lutte contre les VBG menées à travers la RDC ;
2. Mobiliser davantage de moyens financiers et autres pour lutter efficacement contre les VBG ;
3. Améliorer la prise en charge des victimes et survivantes ;
4. Contribuer à l'amorce d'un changement de normes sociales et de comportements en matière de violences sexuelles et basées sur le genre et plus généralement d'inégalités de genre ;
5. Renforcer les capacités du Ministère du Genre, Famille et Enfant (MINIGEFAE) et d'autres structures impliquées dans la lutte contre les VBG ;

Le soutien que le bureau pays de l'UNFPA RDC fournit au Gouvernement de la RDC dans le cadre du 5ème Programme de pays 2020-2024 porte sur les besoins et les priorités de développement national énoncés dans :

- Le Plan National Stratégique de Développement 2019-2023 (en cours de révision à mi-parcours)

- Le plan cadre des Nations unies pour l'assistance au développement de la RDC 2020-2024 ●  
Les plans de développement sectoriel

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."<sup>48</sup> L'évaluation du programme de pays fournira une appréciation indépendante concernant la pertinence et la performance du 5eme Programme pays 2020-2024 de l'UNFPA RDC, et offrira une analyse de différents facteurs favorables et contraignants qui influencent l'exécution du programme et la réalisation des résultats prévus. L'évaluation de programme 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 d'évaluation expliquant *comment concevoir et mener une évaluation de programme pays à l'UNFPA*. Le Manuel fournit des directives pratiques pour la gestion et la conduite des évaluations de programme pays afin d'assurer la production d'évaluations de qualité qui soient conformes 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 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 d'outils, ressources et modèles qui donnent des directives pratiques pour les activités et 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 cibles de l'évaluation sont les suivants : (i) le bureau de pays de l'UNFPA RDC ; (ii) le gouvernement de la RDC ; (iii) les partenaires de mise-en-œuvre du bureau de pays de l'UNFPA RDC au niveau national et provincial ; (iv) les détenteurs de droits impliqués dans les interventions de l'UNFPA et les organisations qui les représentent (en particulier les femmes, les hommes, les adolescents et les jeunes), (v) l'Équipe de pays des Nations Unies (UNCT); (vi) UNFPA ESARO; et (vii) bailleurs. Les résultats de l'évaluation intéressent également un grand nombre de parties prenantes, notamment : (i) le siège et bureaux de l'UNFPA ; (ii) le Conseil d'administration de l'UNFPA ; (iii) le monde universitaire en RDC ; et (iv) les organisations basées sur la foi et les organisations locales de la société civile et les ONG internationales. Les résultats de l'évaluation seront diffusés en utilisant les canaux de communication traditionnels et numériques.

L'évaluation sera dirigée par un gestionnaire de l'évaluation au bureau pays de l'UNFPA RDC, avec les directives et le soutien du conseiller régional en suivi et évaluation (S&E) de ESARO et en consultation avec le groupe de référence 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).

## II. Contexte national

La République démocratique du Congo est géographiquement le deuxième pays le plus important d'Afrique, avec une population estimée à 86,3 millions d'habitants. Affichant un taux de croissance moyen de 3,3 % par an, le Congo deviendra le huitième pays le plus peuplé du monde d'ici à 2050. Il est

---

<sup>48</sup> Politique d'évaluation de l'UNFPA 2019, p. 13  
: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/adminresource/Eval\\_Policy\\_FR.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/adminresource/Eval_Policy_FR.pdf).

classé 176<sup>ème</sup> sur 189 pays d'après l'indice de développement humain, ce qui le place dans la catégorie basse du développement humain. Si les niveaux de pauvreté ont baissé ces dernières années, ils demeurent élevés, avec 63,4 % de la population vivant sous le seuil de pauvreté, une pauvreté extrême qui se concentre dans plusieurs provinces, en plus de forts niveaux d'inégalité. Avec 32 % de la population âgée de 10 à 24 ans, le Plan national de développement stratégique reconnaît le besoin d'accélérer la transition démographique pour permettre au pays de maîtriser son dividende démographique.

Le pays connaît des **crises humanitaires récurrentes causées par des conflits interethniques, des tensions politiques, des conflits armés, des crises migratoires, des épidémies et des catastrophes naturelles**, qui se sont aggravées au cours des deux dernières décennies, entraînant des déplacements forcés massifs des populations, particulièrement dans les provinces de l'est du pays ( Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri, Tanganyika....) qui sont les plus affectées surtout avec la résurgence du groupe armé M23 en 2022 et l'intensification des attaques par des centaines de groupes armés ou d'autodéfense s'attaquant à des civils mais aussi aux forces armées nationales, les FARDC.

Actuellement, 18 des 26 provinces que compte le pays font face à des urgences.

Pour la seule année 2019, on compte 12,8 millions de personnes ayant besoin d'une assistance humanitaire, dont la moitié sont des femmes ou des filles en âge de procréer, et 60 000 sont exposées à des violences sexuelles et à un risque accru de morbidité et de mortalité dû, notamment, à un manque d'accès à des services de santé maternelle de haute qualité. Le choléra, la rougeole, la fièvre jaune et l'épidémie d'ébola (la 10<sup>ème</sup>, déclarée en août 2018), n'ont fait qu'aggraver un système déjà fragile et ont affaibli la résilience des communautés.

En 2022-2023, des milliers de civils ont été contraints de fuir leurs foyers dans de nombreux territoires de la province du Nord-Kivu et de la province de l'Ituri. Il y a 26,4 millions de personnes ayant besoin d'une assistance vitale en 2023 (OCHA) et cette situation est similaire à celle de 2022 car il n'y a pas eu d'amélioration. Les 6,1 millions de personnes déplacées à l'intérieur du pays se trouvent dans au moins 12 provinces (sur 26) situées pour la plupart dans l'est de la RDC.

Quatre-vingt-quinze pour cent des personnes déplacées se trouvent dans les provinces orientales de l'Ituri, du Sud-Kivu, du Tanganyika, du Kasaï, de la Tshopo et du Nord-Kivu, épicerie de la crise du M23, vivant soit dans des camps de déplacés, soit dans des communautés locales, ce qui rend plus difficile leur accès avec l'assistance et en mettant une pression supplémentaire sur les communautés d'accueil avec des ressources déjà rares ou des services de base insuffisants. Les femmes, les filles et les jeunes sont durement touchés par la crise du M23 au Nord-Kivu, provoquant des répercussions dans les provinces voisines, la moitié des personnes déplacées internes (PDI) étant des femmes et 58 % ayant moins de 18 ans. L'UNFPA estime que 2,1 millions de femmes touchées sont en âge de procréer, ce qui signifie qu'elles ont besoin de soins et de soutien en matière de santé reproductive. Quelque 336 000 femmes sont susceptibles de tomber enceintes cette année et 1,1 million à risque de violence sexiste.

Par ailleurs, le choléra est endémique dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC), y compris les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et du Tanganyika, avec des cas signalés tout au long de l'année.

Le **taux de fécondité** total moyen est élevé, 6,2 enfants par femme à l'échelle nationale, et, dans de nombreuses provinces, il atteint 10 enfants par femme. Bien que le recours à des moyens de



contraception modernes augmente (15,5 % en 2018 contre 8,1 % en 2014 ), les normes socioculturelles, le manque de connaissances et les pénuries des produits de base sont autant de freins à une utilisation plus systématique des **méthodes contraceptives**. Le besoin non satisfait en matière de planification familiale s'élevé à 28,7 % parmi les femmes mariées ou en union, et il est 7 % supérieur parmi les jeunes, avec une disparité substantielle selon les régions. Les systèmes de logistique et de transport représentent un obstacle majeur dans la sécurité contraceptive et, malgré les engagements du gouvernement en faveur de la planification familiale pour 2020, les ressources nationales en la matière ne font pas l'objet d'une matérialisation systématique. Il faut cependant relativiser cette assertion puisque le Gouvernement remet environ 2 millions de dollars par an depuis 2020 à l'UNFPA pour l'achat des contraceptifs. UNFPA verse en moyenne 7 millions de dollars par an pour l'achat de contraceptif avec le programme « UNFPA Supplies ».

Le **taux de fécondité des adolescentes** est important : 109 naissances pour 1 000 jeunes filles. Ce taux élevé s'explique par le mariage d'enfants et l'accès limité aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive. Les lois congolaises interdisent le mariage d'enfants et, si son taux a globalement baissé, passant de 37 % en 2014 à 29 % en 2018, il a augmenté au niveau infranational (jusqu'à 50 %), particulièrement dans les provinces fortement touchées par les crises humanitaires (Grand Kasai et Tanganyika). La fécondité des adolescentes et le mariage d'enfants contribuent significativement à la morbidité et à la mortalité maternelles, aux cas de fistules obstétricales et à d'autres affections gynécologiques durables.

Malgré une amélioration, le **taux de mortalité maternelle** en République démocratique du Congo est toujours très élevé. Il est passé de 846 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (EDS 2014) à 473 décès pour 100 000 naissances vivantes (OMS 2017), avec environ 29 % de décès chez les adolescentes. D'après le récent rapport de l'OMS sur les tendances de la mortalité maternelle 2000-2020 le taux de décès maternel de la RDC se retrouve à 547 décès maternels pour 100,000 naissances vivantes soit une hausse par rapport à 2017.

Le précédent programme a permis de soutenir 4 238 femmes ayant subi une chirurgie de **fistule obstétricale** (ce qui représente 10 % seulement des cas enregistrés) ; pour la période 2018-2025, le gouvernement met au point une stratégie visant l'élimination de la fistule obstétricale.

La **présence d'un personnel qualifié lors des accouchements** a augmenté, passant de 80 % en 2014 à 86 % en 2018. En revanche, seuls 12 % des établissements de santé offrent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, et 7 % des soins néonataux et d'urgence complets (Enquête SARA 2014). Avec seulement 1 sage-femme pour 20 000 personnes, le besoin d'étendre et de renforcer la formation, le recrutement et le déploiement du personnel à ce poste est réel.

La **prévalence du VIH** chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est de 1,2 %. Elle double chez les femmes enceintes (2,7 %) et représente 0,5 % chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans. Les femmes sont affectées sans commune mesure par le VIH. Elles représentent plus de 71 % des adultes vivant avec le virus, alors que le nombre de nouvelles infections chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans est plus de quatre fois supérieur à celui des jeunes hommes.

Quelque 64 % des femmes ont subi des **violences** au moins une fois de la part de leur partenaire intime ou non. Les violences sexuelles sont courantes, particulièrement dans les zones humanitaires, et sont aggravées par les inégalités, le mariage d'enfants et le manque de justice auprès des survivants.

La **disponibilité des données** constitue un véritable enjeu pour permettre une estimation efficace des besoins des populations vulnérables, en particulier des femmes et des jeunes, et pour y apporter des

réponses. Le dernier recensement de la population et du logement datant de 1984, le programme du pays s'est concentré sur l'organisation d'un deuxième recensement, ainsi que sur le développement de technologies innovantes, incluant des données géospatiales. Il s'agit ainsi d'améliorer l'analyse des données nationales et infranationales relatives à la population, cela dans l'intérêt de mieux cibler les plus défavorisés, notamment les femmes et les filles en zones rurales pauvres et affectées par des conflits.

Le précédent programme de pays a contribué à l'amélioration de la qualité de vie de la population en veillant à ce que : (a) 7 millions de femmes et de jeunes filles vulnérables accèdent aux services de planification familiale modernes fondés sur les droits de l'homme ; (b) plus de 100 000 naissances, dont 30 000 dans les situations de crise humanitaire, soient assistées par un personnel de santé qualifié, et 620 parties prenantes soient formées à l'ensemble des services de base minimums en matière de santé reproductive dans les situations d'urgence ; (c) 1 million d'adolescents et de jeunes, dont 300 000 dans les situations de crise humanitaire, bénéficient d'informations et de services liés à la santé sexuelle et reproductive ; (d) 48 552 survivants de violences à caractère sexiste reçoivent un traitement médical et 47 211 bénéficient d'un soutien psychosocial ; (e) le droit de la santé et le code familial révisé améliorent les droits et les choix des femmes et des filles<sup>49</sup>.

Du précédent programme ont émergé des enseignements : (a) l'établissement d'un vivier de formateurs en soins obstétricaux et néonataux d'urgence a permis de former une masse critique de professionnels qualifiés pour gérer les complications liées à la grossesse et à l'accouchement ; (b) la présence opérationnelle du FNUAP sur le terrain et l'implication des jeunes sont cruciales pour la réussite de la mise en œuvre du programme ; (c) l'investissement dans les programmes destinés aux sages femmes doit dépasser la formation pour promouvoir le recrutement, le déploiement et la réglementation de la profession ; (d) le positionnement stratégique sur le dividende démographique décidé par le Premier ministre a permis la création d'une ligne budgétaire pour la planification familiale et l'acquisition d'un lot des contraceptifs pour une valeur qui s'élève à plus de 2 millions.

---

<sup>49</sup> Cinquième Programme pays UNFPA-RDC (2020-2024)

### III. Programme pays de l'UNFPA

Le programme s'inscrit dans la lignée du Plan de développement stratégique national pour 2020-2024, et comprend les priorités suivantes : (a) paix, sécurité, démocratie et gouvernance ; (b) gestion macroéconomique et développement de l'activité économique ; et (c) capital humain, travail et bien-être social. Il contribue également au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Le programme vise à contribuer aux objectifs de développement durable (ODD) 1, 2, 3, 5, 10, 13 et 16, ainsi qu'à la mise en œuvre du chapitre commun du Plan stratégique et à l'encouragement de la résilience des communautés. Il a été élaboré en consultation avec les principaux partenaires nationaux et du développement, y compris des agences des Nations Unies.

Le programme vise à contribuer à la concrétisation des trois résultats de transformation du FNUAP, dans une approche fondée sur les droits de l'homme et axée sur l'égalité des sexes. Il met l'accent sur le renforcement de la résilience, tant au niveau individuel que systémique, en vue de produire des résultats dans le contexte du lien entre action humanitaire, développement et paix.

Des stratégies complètes pour accroître le bien-être des femmes et des jeunes sont mises en œuvre pour renforcer l'accès aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive afin de prévenir les grossesses chez les adolescentes, le mariage d'enfants, les décès maternels et la violence à caractère sexiste, particulièrement auprès des plus défavorisés.

Le programme est mis en œuvre en étroite collaboration avec le gouvernement, la société civile et des partenaires du secteur privé au niveau national et infranational, avec un accent mis sur les aspects géographiques et programmatiques.

Le bureau pays de l'UNFPA en RDC met en œuvre le programme de pays selon les modes d'engagement suivants : (i) plaidoyer et dialogue sur les politiques, (ii) renforcement de capacités, (iii) gestion des connaissances, (iv) partenariats et coordination, et (v) offre de services. **L'objectif final** du cinquième Programme pays de l'UNFPA RDC 2020-2024 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 2022-2025 de l'UNFPA.

Le cinquième programme pays de l'UNFPA RDC, 2020-2024 a **quatre domaines thématiques** de programmation avec **des produits** (outputs) distincts qui sont structurés en fonction des quatre résultats du Plan stratégique 2018-2021 auxquels ils contribuent.

#### Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive

**Produit 1** : Amélioration des capacités en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques qui donnent la priorité à l'accès aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de procréation, particulièrement pour les plus défavorisés, y compris dans les situations de crise humanitaire. Les interventions comprennent : (a) la sensibilisation et la concertation avec le gouvernement afin de lever les obstacles juridiques et politiques qui empêchent l'accès aux services et aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive, de positionner la santé sexuelle et reproductive et la planification familiale en tant qu'investissements cruciaux pour lutter contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire et d'assurer une couverture de santé universelle ; (b) l'assistance technique pour soutenir la mise en place de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence, y compris des plans de réduction des risques de catastrophe, qui intègrent l'ensemble des services de base minimum en

matière de santé reproductive dans les situations d'urgence ; et (c) le renforcement de la coordination des programmes de santé sexuelle et reproductive dans les situations de crise humanitaire.

**Produit 2 :** Renforcement des systèmes de santé nationaux et infranationaux en vue de fournir des informations et des services intégrés de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris des services de planification familiale, de prise en charge complète de la santé maternelle et de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH, qui sont indiqués dans les situations d'urgence et les contextes fragiles. Les interventions permettront de renforcer les éléments constitutifs des systèmes de santé, notamment le leadership et la gouvernance, la prestation de services, les ressources humaines pour la santé, le financement, les systèmes de gestion de l'information de santé, et l'accès aux médicaments essentiels grâce à des systèmes d'approvisionnement et de distribution. Cela sera réalisé en : (a) formant et élargissant le petit groupe de sages-femmes afin d'améliorer la qualité des informations et des services intégrés liés à la santé sexuelle et reproductive pour les groupes vulnérables et marginalisés, particulièrement les jeunes ; (b) améliorant l'accessibilité aux services obstétricaux et néonataux d'urgence et leur qualité par la formation de prestataires de services et la mise à disposition d'équipements, et de fournitures et de médicaments vitaux d'urgence ; (c) assurant un soutien technique à l'intégration efficace des services de planification familiale et de prévention du VIH fondés sur les droits apportés aux populations les plus vulnérables et les moins prises en charge dans les points de prestation de services ; (d) soutenant la gestion clinique et psychosociale liée à la violence sexuelle ; (e) soutenant des chirurgies réparatrices de fistule obstétricale de routine de haute qualité ; (f) préconisant des allocations budgétaires nationales à la planification familiale conformément aux engagements de l'initiative 2020 pour la planification familiale ; et (g) renforçant le système de gestion de la chaîne d'approvisionnement pour atteindre « le dernier kilomètre ».

### Réalisation 2 : Adolescents et jeunes

**Produit 1 :** Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction. Les stratégies comprennent : (a) l'exécution et le renforcement de la mise en œuvre d'une éducation sexuelle complète et de compétences de la vie courante pour les adolescentes et les jeunes scolarisés et non scolarisés ; (b) le soutien de l'autonomisation des jeunes, notamment les adolescentes, afin qu'ils acquièrent les aptitudes nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur santé et à leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, et en ce qui concerne la prévention du VIH ; (c) la promotion du leadership et de la participation des jeunes dans les politiques et les programmes, y compris les actions humanitaires et de paix ; et (d) l'encouragement de l'innovation et de l'entrepreneuriat des jeunes.

### Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes

**Produit 1 :** Augmentation des capacités à fournir des services multisectoriels en faveur de la prise en charge et de la prévention de la violence sexuelle et sexiste, grâce à une approche complète et continue dans tous les contextes. Les stratégies comprennent : (a) la fourniture de services essentiels holistiques et centrés sur les survivants pour répondre à la violence à caractère sexiste grâce à des centres polyvalents ; (b) le renforcement de la capacité des institutions nationales et de la société civile à prévenir la violence à caractère sexiste et l'exploitation et la violence sexuelles, et y répondre, ainsi qu'éliminer les pratiques dangereuses ; (c) l'implication des communautés et des réseaux, y compris les leaders religieux et traditionnels, des hommes et des garçons pour promouvoir une masculinité positive et l'autonomisation des femmes, et le suivi de la mise en place de la feuille de route d'appel à l'action afin de mettre fin à la violence à caractère sexiste dans les conflits.

**Produit 2** : Renforcement des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et mettre fin au mariage d'enfants. Les interventions comprennent : (a) l'aide au développement et à la mise en œuvre de cadres politiques, juridiques et de responsabilisation afin de prévenir la violence à caractère sexiste et d'y répondre ; (b) le soutien à la commission nationale des droits de l'homme dans la promotion des droits en matière de reproduction et d'égalité des sexes, la stratégie nationale contre la violence à caractère sexiste et le protocole de Maputo ; (c) l'établissement de mécanismes multisectoriels pour promouvoir les droits en matière de procréation ; et (e) la réponse aux normes socioculturelles néfastes liées au mariage d'enfants, y compris dans les situations de crise humanitaire.

#### Réalisation 4 : Dynamique des populations

**Produit 1** : Amélioration des systèmes de données démographiques, au niveau national et infranational, y compris dans les situations de crise humanitaire. Les interventions comprennent : (a) le soutien technique au gouvernement pour mener la série de recensements en 2020, y compris l'établissement d'une cartographie pour répondre aux inégalités et le lancement des opérations de l'initiative « *Geo-Referenced Infrastructure and Demographic Data for Development* » (Infrastructures géoréférencées et données démographiques pour le développement, GRID) ; (b) le renforcement du système d'inscription à l'état civil ; (c) la mise en œuvre d'une assistance technique pour soutenir la production et l'utilisation de données ventilées pour les indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable qui constituent une priorité pour le FNUAP ; (d) la mise en place d'évaluations rapides dans les situations de crise humanitaire ; (e) le soutien de l'intégration de la dynamique des populations, notamment le dividende démographique, dans les politiques et les stratégies nationales ; et (f) le renforcement de la base de données nationale répertoriant la violence à caractère sexiste.

UNFPA RDC a élaboré une théorie solide du changement (voir Annexe A) en identifiant les risques liés au programme, ainsi qu'un plan de réduction des risques basé sur le système de gestion global des risques de l'organisme, qui sera surveillé et mis à jour sur une base continue afin d'assurer une protection efficace contre les risques pendant la mise en œuvre du programme. Le cinquième Programme pays de l'UNFPA RDC (2020-2024) est initialement basé sur le cadre de résultats formulé en 2019 et présenté en Annexe K. Cependant, avec l'adoption du plan stratégique 2022-2025, le bureau pays a procédé à l'alignement du cadre des résultats du programme pays au nouveau plan stratégique de l'UNFPA, en termes de conformité aux effets (outcomes), produits (outputs) et indicateurs du nouveau plan stratégique. Cet exercice a abouti à la reformulation et ou ajout de certains produits (outputs), dont l'ajout d'un produit humanitaire qui n'existait pas dans le précédent cadre des résultats et la formulation et/ou ajout de certains indicateurs de produits. Ce cadre de résultat adapté au nouveau plan stratégique de l'UNFPA est présenté ci-dessous (Annexe J).

**Priorité nationale : Paix, sécurité, démocratie et gouvernance ; gestion macroéconomique et développement de l'activité économique ; capital humain, travail et bien-être social Plan-cadre intermédiaire de coopération des Nations Unies pour le développement durable**

**(2019 -2020) : Réalisations : (1) consolidation de la paix, respect des droits de l'homme, protection des civils, cohésion sociale et démocratie ; (2) croissance inclusive, maîtrise du dividende démographique, protection sociale et gestion durable des ressources naturelles ; (3) accès aux services sociaux de base et assistance humanitaire**

**Domaines thématiques de programmation de l'UNFPA**

**Réalisation (Outcome) du Plan stratégique de l'UNFPA**

Résultat N°1 : Accélération de la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale d'ici 2025

Résultat N°2 : Accélération de la réduction des décès maternels évitables d'ici 2025

Résultat N°3 : Accélération de la réduction de la violence basée sur le genre et des pratiques néfastes d'ici 2025

↑  
**Produit :**  
Amélioration des capacités en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques qui donnent la priorité à l'accès aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de procréation,

↑  
**Produit :**  
Renforcement des systèmes de santé nationaux et infranationaux en vue de fournir des informations et des services intégrés de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris des services de planification familiale, de prise

↑  
**Produit :**  
Capacité renforcée sur l'amélioration de l'accès à la santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, y compris les services de planification familiale, en particulier chez les jeunes et les

↑  
**Produit :**  
Augmentation des capacités à fournir des services multisectoriels en faveur de la prise en charge et de la prévention de la violence sexuelle et sexiste, grâce à une approche complète et continue dans

↑  
**Produit :**  
Renforcement des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et

↑  
**Produit :**  
Amélioration des systèmes de données démographiques, au niveau national et infranational, y compris dans les données humanitaires

↑  
**Produit :** D'ici 2024, les capacités de préparation et de coordination pour anticiper, réagir, protéger les acquis du développement et se remettre des chocs et des crises humanitaires ultérieures

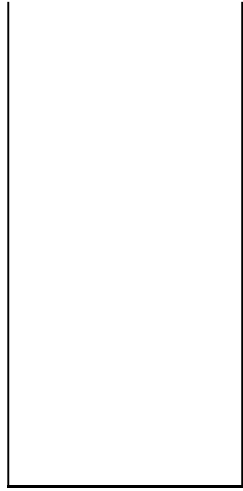
particulièrement pour les plus défavorisés, y compris dans les situations de crise humanitaire

en charge complète de la santé maternelle et de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH, qui sont indiqués dans les situations d'urgence et les contextes fragiles

adolescentes, pour avoir les compétences et les capacités et pour faire des choix éclairés concernant leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs, et leur bien-être (révisé)

tous les contextes

mettre fin au mariage d'enfants



sont renforcées (nouveau)

**Domaines d'action du 5ème Programme pays de l'UNFPA RDC**

<p>(a) Sensibilisation et concertation avec le gouvernement afin de lever les obstacles juridiques et politiques qui empêchent l'accès aux services et aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive, de positionner la santé sexuelle et reproductive et la planification familiale en tant</p>	<p>(a) Formation et élargissement du petit groupe de sages-femmes afin d'améliorer la qualité des informations et des services intégrés liés à la santé sexuelle et reproductive pour les groupes vulnérables et marginalisés, particulièrement les jeunes ; (b) amélioration de l'accessibilité aux services</p>	<p>(a) l'exécution et le renforcement de la mise en œuvre d'une éducation sexuelle complète et de compétences de la vie courante pour les adolescentes et les jeunes scolarisés et non scolarisés ; (b) le soutien de l'autonomisation</p>	<p>(a) la fourniture de services essentiels holistiques et centrés sur les survivants pour répondre à la violence à caractère sexiste grâce à des centres polyvalents ; (b) le renforcement de la capacité des institutions nationales et de la société</p>	<p>(a) l'aide au développement et à la mise en œuvre de cadres politiques, juridiques et de responsabilisation afin de prévenir la violence à caractère sexiste et d'y répondre ; (b) le soutien à la <i>commission nationale des droits de l'homme dans la promotion des droits en matière</i></p>	<p>(a) le soutien technique au gouvernement pour mener la série de recensements en 2020, y compris l'établissement d'une cartographie pour répondre aux inégalités et le lancement des opérations de l'initiative <i>Geo-Referenced Infrastructure and</i></p>	<p>(a) Renforcement de capacité des acteurs de santé en préparation et réponses aux urgences humanitaires incluant le MISP  (b) Offre de service en matière de SSR et VBG en situation humanitaire</p>
<p>qu'investissements cruciaux pour lutter contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire et d'assurer une couverture de santé universelle ; (b) l'assistance technique pour soutenir la mise en place de la préparation et de</p>	<p>obstétriques et néonataux d'urgence et de leur qualité par la formation de prestataires de services et la mise à disposition d'équipements, et de fournitures et de médicaments vitaux d'urgence ; (c) assurance d'un soutien technique à</p>	<p>des jeunes, notamment les adolescentes, afin qu'ils acquièrent les aptitudes nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur santé et à leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, et</p>	<p>civile à prévenir la violence à caractère sexiste et l'exploitation et la violence sexuelles, et y répondre, ainsi qu'éliminer les pratiques dangereuses ; (c) l'implication des communautés</p>	<p><i>de reproduction et d'égalité des sexes, la stratégie nationale contre la violence à caractère sexiste et le protocole de Maputo</i>  (c) l'établissement de mécanismes multisectoriels pour</p>	<p><i>Demographic Data for Development</i> (Infrastructures géoréférencées et données démographiques pour le développement, GRID) ; (b) le renforcement du système d'inscription à</p>	<p>(c) Equipement et réhabilitation des centres de santé  (d) Appui technique à travers les recrutements de personnel pour la réponse en situation humanitaire</p>



<p>la réponse aux situations d'urgence, y compris des plans de réduction des risques de catastrophe, qui intègrent l'ensemble des services de base minimums en matière de santé reproductive dans les situations d'urgence ; (c) le renforcement de la coordination des programmes</p>	<p>l'intégration efficace des services de planification familiale et de prévention du VIH fondés sur les droits apportés aux populations les plus vulnérables et les moins prises en charge dans les points de prestation de services ; (d) soutien de la gestion clinique et psychosociale liée à la violence sexuelle ; (e) soutien des chirurgies</p>	<p>en ce qui concerne la prévention du VIH (c) la promotion du leadership et de la participation des jeunes dans les politiques et les programmes, y compris les actions humanitaires et de paix ; et (d) l'encouragement de</p>	<p>et des réseaux, y compris les leaders religieux et traditionnels, des hommes et des garçons pour promouvoir une masculinité positive et l'autonomisation des femmes, et le suivi de la mise en place de la feuille de route d'appel à l'action afin de mettre fin à la</p>	<p>promouvoir les droits en matière de procréation ; (e) la réponse aux normes socioculturelles néfastes liées au mariage d'enfants, y compris dans les situations de crise humanitaire. <b>(f) Appui à la mise en place d'un Fonds national de réparation en</b></p>	<p>l'état civil ; (c) la mise en œuvre d'une assistance technique pour soutenir la production et l'utilisation de données ventilées pour les indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable qui constituent une priorité pour le FNUAP ; (d) la mise en place d'évaluations rapides dans les</p>	
--	--	--	---	---	---	--

---

---

---

---

---

---

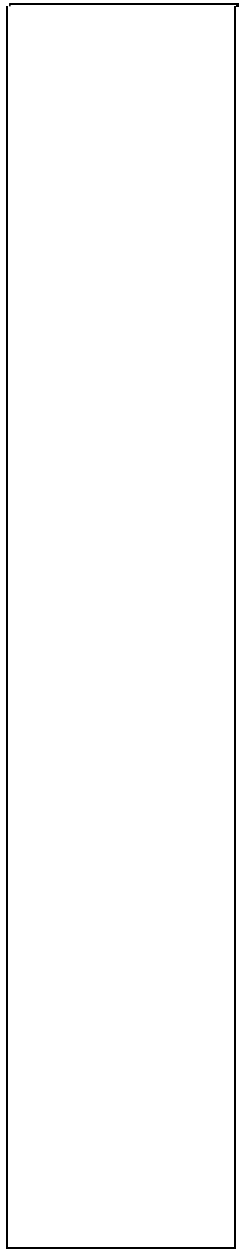
---

---

---

---

---



<p>de santé sexuelle et reproductive dans les situations de crise humanitaire.</p> <p><i>Conduite de la formation des 2 équipes chirurgicales pour la prise en charge de la Fistule obstétricale Achat de matériel pour sagesfemmes Renforcer les capacités des tuteurs de sagesfemmes et de mentors 'achat de matériel pour sagesfemmes Évaluation des besoins et de l'état de préparation des établissements de sages-femmes à intégrer le programme de reconversion</i></p>	<p>réparatrices de fistule obstétricale de routine de haute qualité ;  (f) préconisation des allocations budgétaires nationales à la planification familiale conformément aux engagements de l'initiative 2020 pour la planification familiale ;  (g) renforcement du système de gestion de la chaîne d'approvisionnement pour atteindre « le dernier kilomètre ».</p> <p>(h) <b>élaboration de loi sur la santé intégrant la planification familiale pour améliorer l'accès des femmes et des jeunes filles aux services de planification familiale</b></p>	<p>l'innovation et de l'entrepreneuriat des jeunes.</p>	<p>violence à caractère sexiste dans les conflits.</p>	<p><b>faveur des victimes de graves violations et violences sexuelles liées au conflit (g) Mise à échelle de la Protection contre les abus et exploitations sexuels dans les secteurs de l'Éducation, Santé et Infrastructure (h) Mise en place d'une Base de données inter agences sur les abus et exploitation sexuels en RDC</b></p>	<p>situations de crise humanitaire ; (e) le soutien de l'intégration de la dynamique des populations, notamment le dividende démographique , dans les politiques et les stratégies nationales ;  (f) le renforcement de la base de données nationale répertoriant la violence à caractère sexiste  (g) <i>Elaboration de la Cartographie du recensement, collecte des données du recensement</i></p> <p>(h) <i>Profil du dividende démographique de 4 provinces</i></p>
--	--	---	--	---	---

---

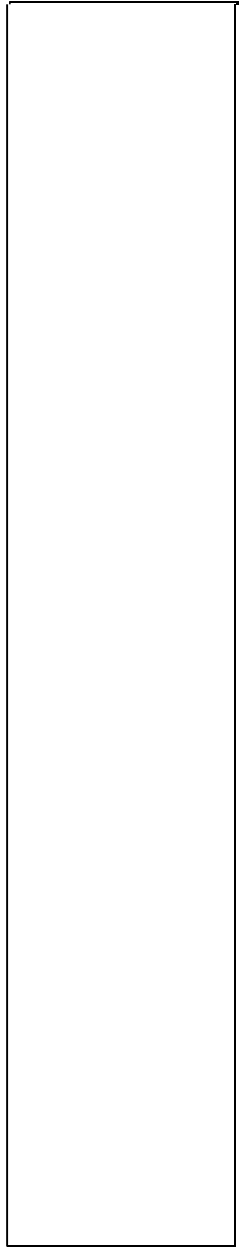
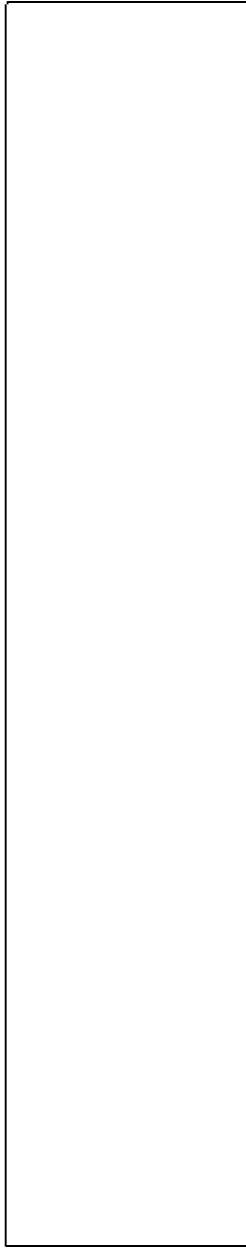
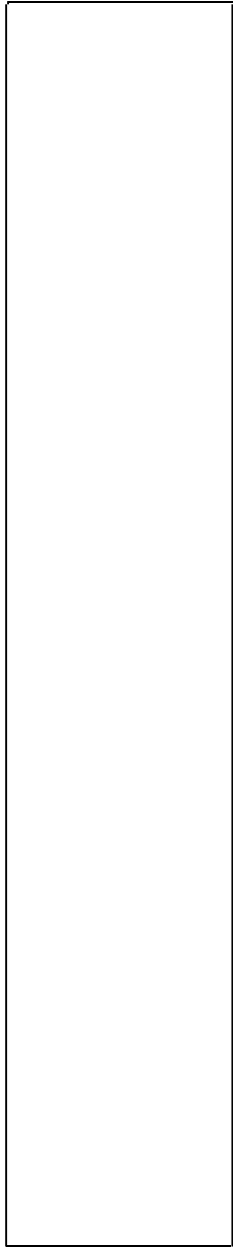
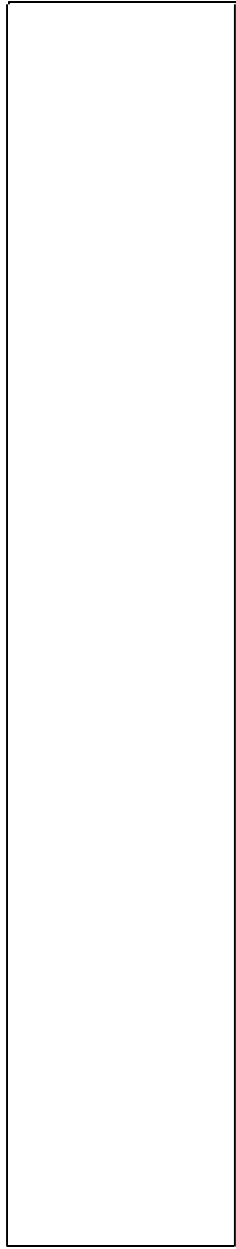
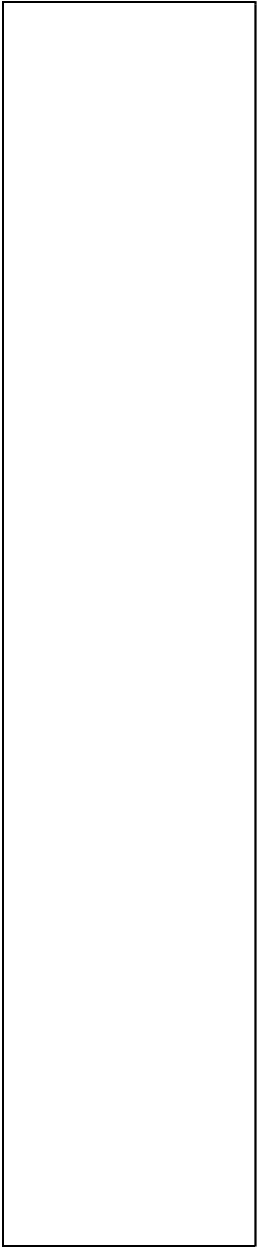
---

---

---

---

---



**(i) Elaboration du plan stratégique de Planification Familiale à visée multisectorielle pour la période 2021-2025**

**(j) Coordination du Comité Technique Multisectoriel Permanent pour la planification familiale pour un meilleur positionnement du mandat de l'UNFPA et assurer le leadership de l'UNFPA en matière de PF**

**(k) Mobilisation des ressources domestiques sur le financement de contraceptifs**

**(l) Intégration des kits SR d'urgence dans le système national**

	<p><b>d'information sanitaire pour une meilleure visibilité</b></p> <p><i>Dépistage des femmes souffrant de cancer du col de l'utérus</i></p> <p><i>Appui de PNLS dans la sensibilisation des populations clé sur le VIH</i></p>					
--	--	--	--	--	--	--

Nota bene à l'attention des évaluateurs : la liste des activités comprend **(1) les activités initialement planifiées et mises en œuvre; (2) en gras: activités qui n'étaient pas initialement planifiées mais qui ont été mises en œuvre (par exemple, des activités en réponse à une (nouvelle) urgence humanitaire); et (3) en italique: activités initialement planifiées mais qui n'ont pas été mises en œuvre**



## IV. But, objectif et champ de l'évaluation

### 4.1. But

L'évaluation du programme pays servira les trois objectifs principaux indiqués dans la politique d'évaluation de l'UNFPA : (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 du programme de pays sont de :

- I. Fournir une appréciation indépendante du 5ème Programme pays de l'UNFPA RDC 2020-2024 au bureau pays de l'UNFPA RDC, aux parties prenantes nationales et aux détenteurs de droits, au bureau régional de l'UNFPA (ESARO), 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 (CPD6).

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

- i. Apprécier de façon indépendante la conception, la pertinence, l'efficacité, l'efficience, la durabilité et la coordination des appuis de l'UNFPA.
- ii. Apprécier le rôle joué par le bureau pays de l'UNFPA RDC concernant les mécanismes de coordination de l'UNCT en vue d'améliorer la contribution collective des Nations Unies aux résultats du développement.
- iii. Tirer des conclusions sur 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 va couvrir les 23 provinces (sur les 26 de la RDC) concernées par la mise en œuvre du programme de coopération UNFPA-RDC durant la période 2020-2024.

**CARTE DE RDC  
PRESENCE DE L'UNFPA**



Légende



Zone humanitaire



Présence de l'UNFPA

Légende



Humanitaire

Source : Rapport annuel UNFPA RDC <https://drc.unfpa.org/fr/publications/rapport-annuel-2022-unfpa-r%C3%A9publique-d%C3%A9mocratique-du-congo>

## Portée thématique

L'évaluation couvrira les domaines thématiques suivants du cinquième Programme pays : : Santé sexuelle et reproductive, santé de la mère, la planification familiale, la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ), leadership et participation des adolescents et des jeunes ; l'égalité des sexes et autonomisation des femmes ; l'humanitaire ainsi que la dynamique démographique. En outre, l'évaluation couvrira des questions transversales telles que : les droits humains, l'égalité de genre, l'inclusion, et les aspects transversaux tels que la coordination, le suivi et l'évaluation (S&E), l'humanitaire, l'innovation, la mobilisation des ressources, les partenariats stratégiques, l'approche "Ne laisser personne de côté", la redevabilité etc.

## Cadre temporel

L'évaluation couvrira les actions planifiées et/ou mises en œuvre ou pas pendant la période couverte par le programme pays actuel : 2020-2024.

## V. Critères d'évaluation et questions préliminaires d'évaluation

### 5.1. Critères d'évaluation

Conformément à la méthodologie des évaluations de programme 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 du CAD de l'OCDE suivants: pertinence, efficacité, efficience et durabilité.<sup>50</sup> Elle utilisera aussi le critère d'évaluation de la coordination pour évaluer dans quelle mesure le bureau de pays de l'UNFPA RDC a harmonisé ses interventions avec d'autres acteurs, favoriser les synergies et évité les duplications dans le cadre de l'UNCT.

<b>Pertinence</b>	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.
<b>Efficacité</b>	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.
<b>Efficience</b>	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.).
<b>Durabilité</b>	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.
<b>Coordination</b>	La mesure dans laquelle l'UNFPA a été un membre actif et un contributeur actif aux mécanismes existants de coordination de l'UNCT. Le cas échéant, cela comprend également la participation et les contributions aux mécanismes de coordination humanitaire de l'HCT, de GTI et autres mécanismes de coordination

<sup>50</sup> Pour la liste complète des critères d'évaluation du CAD de l'OCDE (définitions et principes d'utilisation) : <https://www.oecd.org/fr/cad/evaluation/criteres-adaptees-evaluation-dec-2019.pdf>.

<b>Connectivité</b> <b>Cohérence</b> <b>Couverture</b>	La mesure dans laquelle les interventions et les approches de l'UNFPA pour adresser les questions de santé et droits sexuels et reproductifs, de VBG et des pratiques néfastes dans les contextes humanitaires sont conformes aux principes de couverture, de cohérence et de connectivité et la manière dont elles ont été coordonnées avec d'autres agences et parties prenantes.
--	---

## 5.2. Questions préliminaires d'évaluation

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

Durant la phase de conception, les évaluateurs devront finaliser la série de questions d'évaluation en consultation avec le gestionnaire de l'évaluation du bureau pays de l'UNFPA RDC et le groupe de référence de l'évaluation.

### **Pertinence**

1. Dans quelle mesure le programme pays (i) est-il adapté aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes vulnérables et marginalisés (par exemple : adolescents (es) et jeunes, femmes vivants en milieu rural, personnes en situation de handicap ou en urgence humanitaire ou personnes déplacées; (ii) répond-il aux stratégies et politiques nationales de développement, à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA (SP 2018-2021 et SP 2022-2025) et aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le Programme d'action de la CIPD+25 et les ODD? (iii) a-t-il répondu aux changements en matière de besoins et priorités nationaux, y compris ceux des groupes vulnérables ou marginalisés ; aux variations causées par les crises humanitaires (comme la pandémie du COVID 19 et les inondations), les changements climatiques (avancée de la mer et du désert) ou les changements politiques majeurs et quelle approche a-t-il utilisée pour sélectionner les groupes laissés de côté et pour orienter plus d'interventions vers eux?

### **Efficacité**

2. 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 pays ? En particulier : (i) accès et utilisation accrus des services intégrés de santé sexuelle et reproductive; (ii) autonomisation des adolescents et des jeunes pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive et le VIH et pratiquer leurs droits sexuels et reproductifs; (iii) la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles; et (iv) utilisation accrue des données démographiques dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles?
3. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité de genre, ainsi que l'inclusion du handicap<sup>51</sup> dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays ?

### **Efficiace**

---

<sup>51</sup> Voir [Guidance on disability inclusion in UNFPA evaluations](#)

4. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il tiré le meilleur parti de ses ressources humaines, financières et administratives et a utilisé les politiques, procédures et outils appropriés pour atteindre les résultats (*outcomes*) définis dans le programme de pays?

### **Durabilité**

5. Dans quelle mesure (i) l'UNFPA a-t-il soutenu ses partenaires de mise-en-œuvre ainsi que les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement de leurs capacités et l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets, (ii) les interventions soutenues par l'UNFPA ont contribué à une amélioration durable de l'accès et de l'utilisation de services de qualité dans le domaine de la santé reproductive de la planification familiale et de la prise en charge des violences basée sur le genre?
6. Dans quelle mesure les interventions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à une amélioration durable de la mobilisation de ressources domestiques pour le financement du programme dans ses différents volets (SMNE, planification familiale notamment l'achat des produits contraceptifs, SONU, Fistule Obstétricale, SRAJ, VBG/PSEA, Dynamique des Populations etc.) ?

### **Coordination**

7. Dans quelle mesure le bureau pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT et HCT (équipe humanitaire du pays), les autres instances de gouvernance de l'UNSDCF (Groupes de Résultats, Groupes thématiques /Groupes de travail), de l'Unité de Coordination de la Coopération au niveau central et décentralisé (GTI, les organes décentralisés au niveau de provinces) et les autres partenaires ?

### **Connectivité, Cohérence, Couverture**

8. Dans quelle mesure les interventions et les approches de l'UNFPA pour adresser les questions de santé et droits sexuels et reproductifs, de VBG et des pratiques néfastes dans les contextes humanitaires sont-elles conformes aux principes de couverture, de cohérence et de connectivité et de quelle manière ont-elles été coordonnées avec d'autres agences et parties prenantes ?

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

## **VI. Approche et méthodologie**

### **6.1. Approche**

#### **Une approche basée sur la théorie du changement**

L'évaluation de programme pays adoptera une approche basée sur la théorie du changement, laquelle décrit comment les actions soutenues par le bureau pays de l'UNFPA RDC doivent contribuer à 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 favorisent ou, au contraire, entravent la réalisation des changements souhaités. Une approche basée sur la théorie du changement est fondamentale pour identifier « ce qui marche » et « 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, et elle explore comment les hypothèses (qui sous-tendent ces liens de causalité et facteurs contextuels) ont affecté l'atteinte des résultats escomptés.

La théorie du changement joue un rôle central tout au long du processus d'évaluation, dès la conception et la collecte de données jusqu'à l'analyse des constats, ainsi que l'articulation des conclusions et des recommandations. L'équipe d'évaluation devra utiliser la théorie du changement qui soutient le cinquième Programme pays de l'UNFPA RDC, 2020-2024, en vérifiant la logique et l'utiliser pour déterminer si les changements escomptés aux niveaux des produits (*outputs*) et résultats (*outcomes*) ont bien eu lieu (ou non) et si les hypothèses sur le changement se sont avérées justes. L'analyse de la théorie du changement constitue, pour les évaluateurs, le cadre de référence pour évaluer la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité du soutien fourni par le bureau pays de l'UNFPA RDC pendant la période du cinquième programme pays.

Dans le cadre de l'approche basée sur la théorie du changement, les évaluateurs utiliseront une analyse de contribution et détermineront si les principales hypothèses (dans la chaîne des résultats) peuvent être vérifiées. Ils examineront dans quelle mesure les résultats observés confirment la validité de la chaîne de résultats telle que présentée dans la théorie du changement du programme de pays. Enfin, ils accueilleront et examineront des informations sur l'influence que d'autres facteurs peuvent avoir eu dans la réalisation des résultats attendus. Cette analyse de contribution permettra à l'équipe d'évaluation de présenter une description détaillée et crédible de la contribution du cinquième Programme pays de l'UNFPA RDC (2020-2024).

### ***Une approche participative***

L'évaluation de programme pays sera basée sur une approche inclusive, transparente et participative, impliquant un large éventail de bénéficiaires directs, de partenaires et de parties prenantes aux niveaux national et provincial. Le bureau pays de l'UNFPA RDC va élaborer une cartographie initiale des parties prenantes (à mettre en annexe) aux fins d'identifier les partenaires impliquées dans la préparation et la mise en œuvre du programme pays, ainsi que les partenaires qui ne travaillent pas directement avec l'UNFPA mais qui jouent pourtant un rôle clé pour l'obtention des résultats attendus. Ces parties prenantes comprennent : Représentants du Gouvernement, Organisations de la société civile, partenaires de mise en œuvre, le secteur privé, le monde universitaire, autres organismes des Nations Unies, bailleurs et, surtout, les détenteurs de droits et bénéficiaires directs (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 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, personnes vivant avec handicap, etc.).

Le gestionnaire de l'évaluation du bureau pays de l'UNFPA RDC a créé un groupe de référence de l'évaluation composé des principales parties prenantes du programme de pays : les chefs d'unités Santé de la reproduction, Genre/GBV, RHCS/jeunes, Population et Développement, humanitaire, communication du Bureau de pays de l'UNFPA; partenariat et mobilisation des ressources et les opérations de l'UNFPA, l'unité suivi-évaluation, les responsables au niveau des Ministères sectoriels et autres Directions impliquées dans le programme ; la société civile, Association congolaise d'Évaluation et le conseiller régional en S&E de ESARO. Le groupe de référence de l'évaluation interviendra à différentes étapes du processus d'évaluation.

## **Des méthodes mixtes**

L'évaluation utilisera principalement des méthodes qualitatives pour la collecte de données, y compris : revue documentaire, entretiens individuels, discussions de groupe et observations lors de visites de terrain. Les données qualitatives seront complétées par des données quantitatives pour minimiser les biais et renforcer la fiabilité 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 les changements aux niveaux des produits (*outputs*) et des résultats (*outcomes*).

Les approches complémentaires décrites ci-dessus sont utilisées pour s'assurer que l'évaluation: (i) réponde aux besoins d'information des utilisateurs 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 à travers la participation et la consultation des principales parties prenantes (détenteurs de droits et ceux à qui incombe la responsabilité d'en assurer la réalisation); et (iii) après triangulation des données recueillies, fournisse des informations crédibles sur les avantages pour les détenteurs de droits (femmes, adolescents et jeunes) et autres partenaires 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 internationaux.

L'évaluation du programme pays sera, en particulier, effectuée conformément aux *Normes et règles d'évaluation de l'UNEG*<sup>52</sup>, aux *Directives éthiques de l'UNEG relatives à l'évaluation*<sup>53</sup>, au *Code de conduite de l'UNEG applicable aux évaluations au sein du système des Nations Unies*<sup>54</sup>, et aux *Directives de l'UNEG pour intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations*<sup>55</sup>. Dans le cadre de leur contrat avec le bureau pays de l'UNFPA RDC, les évaluateurs seront invités à signer le Code de conduite de l'UNEG<sup>56</sup> 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 factuelles aux questions d'évaluation et de présenter une appréciation solide et crédible du soutien de l'UNFPA en RDC. La conception méthodologique de l'évaluation comprendra notamment : (i) une théorie du changement ; (ii) une stratégie pour la collecte, le traitement 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.

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.

---

<sup>52</sup> Document disponible à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>.

<sup>53</sup> Document disponible (angl.) à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/102>.

<sup>54</sup> Document disponible (angl.) à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>.

<sup>55</sup> Document disponible à: <http://www.unevaluation.org/document/detail/980>.

<sup>56</sup> UNEG Code de conduite: <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>.

### **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 ; 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 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.

- **Phase de conception**

Durant la phase de conception, la matrice permet aux évaluateurs d'élaborer un plan détaillé pour la collecte et l'analyse des données et de préparer les entretiens, les discussions de groupe et les visites de sites. Lors de la phase de conception, l'équipe d'évaluation doit saisir, dans la matrice, les données et les informations résultant de leur revue documentaire, de manière claire et ordonnée. Pendant la phase de terrain, la matrice d'évaluation sert comme document de travail pour garantir que les données et les informations sont systématiquement recueillies (pour chaque question d'évaluation) et que qu'elles soient documentées de manière structurée et organisée.

- **Phase de terrain**

Tout au long de la phase de terrain, les évaluateurs doivent saisir, dans la matrice, toutes les données et informations recueillies. Le gestionnaire d'évaluation veillera à ce que la matrice soit placée dans un Google drive et vérifiera quotidiennement la matrice d'évaluation pour s'assurer que les données et informations sont correctement compilées. Il/elle alertera l'équipe d'évaluation en cas de lacunes nécessitant une collecte de données supplémentaires ou si les données/informations saisies dans la matrice ne sont pas suffisamment claires/précises.

- **Phase de rédaction**

Durant la phase de rédaction du rapport, les évaluateurs utiliseront les données et informations présentées dans la matrice d'évaluation pour étayer leur analyse (constats) pour chaque question d'évaluation. La matrice entièrement remplie est une annexe indispensable du rapport d'évaluation et le gestionnaire d'évaluation vérifiera que suffisamment de données ont été collectées par les évaluateurs pour étayer leur analyse et, ainsi, répondre à toutes les questions d'évaluation de manière crédible.

La matrice d'évaluation jouant 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 annexée au rapport d'évaluation final, afin de permettre aux utilisateurs d'accéder aux données et informations sous-tendant les 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, et en s'appuyant sur la théorie du changement du programme pays, les évaluateurs devront affiner les questions d'évaluation. Dans leur mouture finale, les questions devront refléter les critères d'évaluation et délimiter clairement le champ d'investigation de l'évaluation du programme pays. Les questions finales d'évaluation serviront à construire la matrice d'évaluation 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 pays, celles-ci doivent indiquer la manière par laquelle et la raison pour laquelle un changement attendu aura bien 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 chaque question 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 pays de l'UNFPA RDC fournira un aperçu initial des interventions soutenues par l'UNFPA, les lieux où celles-ci sont mises en œuvre et les parties prenantes impliquées dans ces interventions. Dans le cadre de ce processus, le bureau pays de l'UNFPA RDC devra élaborer une cartographie initiale des parties prenantes afin d'identifier l'éventail des acteurs qui sont directement ou indirectement impliqués, ou affectés par la mise en œuvre du programme pays.

Selon les informations recueillies par le biais d'une revue documentaire et des entretiens avec le personnel du bureau de pays, les évaluateurs mettront à jour et complèteront 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 provincial 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 clairs 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 RDC 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 provincial (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 destinés aux bailleurs des projets du bureau de pays, les évaluations et les études de recherche (y compris les évaluations précédentes de programme de pays, les évaluations du Bureau de l'évaluation de l'UNFPA, les rapports de recherches d'ONG internationales et autres organisations des Nations Unies, etc.), le recensement de la population et des logements, les enquêtes démographiques et de santé 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 RDC pendant la période du cinquième Programme de pays 2020-2024.

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

L'équipe d'évaluation consacrera un total de quatre semaines à la collecte de données sur le terrain. Les outils de collecte de données tels que : guides pour les entretiens semi-structurés et grilles de 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 en vue de 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) et faire une prédiction sur l'atteinte des résultats en termes de cibles attendus

dans le cadre des résultats du 5em CPD d'ici au 31 Décembre 2024. 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 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
- Une 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.

## VII. Le processus d'évaluation

Le processus de l'évaluation du 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 des résultats de l'évaluation. 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 du bureau de pays de l'UNFPA RDC 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 pays par le personnel du bureau pays sous la direction et l'encadrement du responsable en S&E/gestionnaire de l'évaluation.
- La compilation de documents et informations 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 pays avec le soutien du conseiller régional en S&E ESARO 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 personnel du bureau pays, et soumission des annexes au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour examen et approbation.
- La pré-sélection 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 pays aux fins de former une équipe d'évaluation.
- Information de la partie nationale et des partenaires de mise en œuvre par courrier

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

Durant la phase de conception, le gestionnaire de l'évaluation jettera les bases de la communication sur l'évaluation du programme 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 du bureau pays de l'UNFPA RDC en vue de la diffusion et pour faciliter l'utilisation des résultats de l'évaluation. Ce plan initial devra être mis à jour à chaque phase d'évaluation et sera finalisé pour mise en œuvre lors la phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation.
- La revue documentaire sur le contexte national et le programme pays, ainsi que tous autres aspects pertinents à ce stade de l'évaluation.
- L'examen détaillé de la théorie de changement sous-tendant le programme pays. Cela comprend une analyse : des hypothèses sur lesquelles repose la théorie du changement ; des facteurs contextuels suivant lesquels le programme de pays est mis en œuvre (comment le contexte affecte-t'il les activités et les résultats) ; des indicateurs de progrès dans l'obtention des résultats ; des liens où la chaîne de causalité semble se rompre ou n'est pas bien établie ; de la manière dont les effets du programme perdureront après l'arrêt des interventions. 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 en RDC.
- L'élaboration d'une stratégie de collecte et d'analyse des données, ainsi que d'un plan de travail concret et réaliste pour la phase de terrain (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 de mitigation.
- 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). Les données et informations recueillies dans le cadre de la revue documentaire doivent être insérées dans la matrice d'évaluation. La matrice est placée dans un Google drive afin qu'elle soit accessible à tous  
 les membres de l'équipe d'évaluation ainsi qu'au gestionnaire d'évaluation pour sa supervision et pour qu'il/elle puisse effectuer l'assurance qualité de la matrice.

Au terme de la phase de conception, l'équipe d'évaluation élaborera **un rapport de conception** présentant une approche et méthodologie détaillées ainsi qu'un plan de travail d'évaluation robuste, pratique et faisable. Le rapport de conception sera élaboré en consultation avec le gestionnaire de l'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation et sera soumis au conseiller régional en S&E ESARO pour examen. Un modèle pour le rapport de conception est fourni en Annexe E.

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

Durant cette phase, l'équipe d'évaluation entreprendra la collecte des données et informations nécessaires pour répondre aux questions d'évaluation. 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 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 le champ thématique de l'évaluation du programme pays. Une période de quatre semaines est planifiée pour cette évaluation. Toutefois, le gestionnaire de l'évaluation, en consultation avec l'équipe d'évaluation, déterminera la durée optimale pour la collecte de données pendant la phase de conception.

La phase de terrain comprend :

- Une réunion de démarrage avec le personnel du bureau pays de l'UNFPA RDC pour lancer la collecte de données.
- Des réunions entre les membres de l'équipe d'évaluation et les responsables du programme du bureau pays de l'UNFPA RDC.
- 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 pays et le groupe de référence de l'évaluation** pour présenter les constats émergents au terme de la collecte de données. La réunion sera un forum pour la validation des données et informations recueillies et pour un échange de vues entre les évaluateurs et les principales parties prenantes. Cela permettra à l'équipe d'évaluation de préciser les constats, et constitue une étape importante pour qu'ils puissent ensuite formuler leurs 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 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 aura préalablement assuré 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 ESARO procéderont ensuite à l'assurance qualité du rapport provisoire en utilisant les mêmes critères (spécifiés dans la grille 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 effectuera le contrôle qualité du projet de rapport final sur la base de la matrice d'évaluation complétée (pour s'assurer que l'analyse - les réponses aux questions d'évaluation - repose sur des données et des informations crédibles et est, de fait, fondée sur des preuves). Il/elle devra également recueillir et consolider les commentaires écrits et les suggestions émises par les 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**. 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 n'est considéré comme final que lorsqu'il sera officiellement approuvé par le gestionnaire de l'évaluation du bureau de pays de l'UNFPA RDC sous la supervision directe du Représentant adjoint en charge du programme.

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. Le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA conduira l'EQA final, lequel sera publié avec le rapport d'évaluation.

### **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 un **PowerPoint pour la présentation des résultats de l'évaluation** : principaux constats, conclusions et recommandations. Cette présentation doit être claire et immédiatement compréhensible par des personnes n'ayant pas encore lu le rapport.

Le gestionnaire de l'évaluation finalisera **le plan de communication** avec le responsable de communication du bureau pays de l'UNFPA RDC. Ce plan de communication devrait inclure des informations sur (i) les publics cibles de l'évaluation, (ii) les produits de communication qui seront développés pour répondre aux besoins des publics cibles, (iii) moyens et plateformes de diffusion, et (iv) un calendrier de diffusion. A minima, le rapport final d'évaluation doit être accompagné d'une présentation Powerpoint des résultats de l'évaluation (préparée par l'équipe d'évaluation) et d'un abrégé 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, du Bureau régional ESARO, 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**) qui sera communiqué à la Division des politiques et stratégies au siège de l'UNFPA.

Le gestionnaire de l'évaluation, en collaboration avec le responsable de communication au bureau de pays de l'UNFPA RDC, 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 final du rapport final seront insérés dans la base de données d'évaluation de l'UNFPA. Le rapport final d'évaluation sera également communiqué au Conseil d'administration de l'UNFPA. Enfin, le rapport d'évaluation, la réponse des services et l'abrégé d'évaluation seront publiés sur le site internet du bureau de pays de l'UNFPA RDC.

## VIII. 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 l'approche qui sera utilisée pour l'évaluation, une méthodologie et un plan de travail réaliste. Le rapport devrait comprendre (au minimum): (i) l'approche et la méthodologie (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 et programme détaillés pour la phase de terrain. Pour la structure du rapport de conception, voir Annexe E.
- **Présentation PowerPoint du rapport de conception.** La présentation (contenu du rapport de conception et plan de travail 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, 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 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 RDC (y compris la direction) et

les membres du groupe de référence, lesquels 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 les constats, conclusions et recommandations de l'équipe d'évaluation. Il fera l'objet d'un examen par le gestionnaire de l'évaluation, le bureau de pays, le groupe de référence et le conseiller régional en S&E. Leurs commentaires et suggestions 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 annexes*) présentera les constats et les conclusions, ainsi qu'un ensemble de recommandations pratiques et réalisables aux fins d'informer le prochain cycle du programme. L'ensemble des annexes doit être complet et doit inclure la matrice d'évaluation contenant toutes les données et informations collectées.
- **Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation.** La présentation fournira un aperçu clair des principaux constats, ainsi que des conclusions et recommandations. Elle sera utilisée pour faciliter la diffusion du rapport d'évaluation final.

Le gestionnaire de l'évaluation, en collaboration avec le responsable en communication du bureau pays de l'UNFPA RDC, 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 produits par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour les évaluations centralisées.

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

## IX. Assurance et contrôle qualité

Le système d'assurance et de contrôle de la qualité des évaluations de l'UNFPA veille à la bonne qualité des évaluations. Ce système recouvre deux processus : (i) l'assurance qualité tout au long du processus d'évaluation, de la rédaction des TdR jusqu'au rapport final ; et (ii) le contrôle qualité du rapport final d'évaluation sur la base de critères préétablis. Le Bureau indépendant de l'évaluation, à l'UNFPA conduira le contrôle qualité du rapport d'évaluation.

L'assurance et le contrôle qualité 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. Un élément essentiel du système qualité consiste en la grille « EQA » (voir le Manuel, pp. 268-276 et Annexe F) établissant des critères sur la base desquels le rapport provisoire ainsi que le rapport final d'évaluation seront examinés. Les critères 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 à chaque étape 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 fournisse une contribution de haute qualité (tant sur le plan de la forme que de la substance). Il/elle doit aussi contrôler que la version provisoire et la version finale du rapport d'évaluation soient conformes aux critères de qualité de la grille « EQA » (voir Annexe F)<sup>57</sup> avant d'être soumises au gestionnaire de l'évaluation. La liste pour l'assurance et le contrôle qualité ci-dessous présente, de façon succincte, les critères de qualité auxquels la version provisoire et la version finale du rapport d'évaluation doivent répondre.

<p><b>1. Structure et clarté du rapport</b></p> <p>Le rapport est clair, facile à consulter, complet, structuré d'une façon logique et rédigée 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><b>2. Résumé</b></p> <p>Il donne un aperçu de l'évaluation et est rédigé en tant que section autonome du rapport comprenant les éléments clés de l'évaluation : Le but de l'évaluation et les publics cibles ; les objectifs de l'évaluation et brève description du programme de pays ; bref aperçu de la méthodologie ; les principales conclusions ; et les recommandations.</p>
<p><b>3. Conception et méthodologie</b></p> <p>Présentation claire des méthodes et des outils utilisés, y compris la justification de l'approche méthodologique et la pertinence des méthodes choisies pour capturer les points de vue d'un éventail de parties prenantes, y compris les groupes vulnérables et marginalisés. 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><b>4. Fiabilité des données</b></p> <p>Les sources des données sont clairement indiquées, tant pour les données primaires que secondaires. La crédibilité des données primaires (par exemple, entretiens et discussions de groupe) et secondaires (par exemple, documents) est bien établie et les limites sont explicitées.</p>
<p><b>5. Analyse et constats</b></p> <p>Une analyse solide et des constats crédibles fondés des faits clairement établis. 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><b>6. Validité des conclusions</b></p> <p>Les conclusions sont basées sur des constats crédibles et communiquent le jugement impartial des évaluateurs. Les conclusions sont présentées par ordre de priorité ; organisées en conclusions stratégiques et programmatiques (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(nt) le fondement de la conclusion).</p>
<p><b>7. Utilité et clarté des recommandations</b></p>

<sup>57</sup> Les évaluateurs sont invités à consulter les rapports d'évaluation de programme de pays de bonne qualité disponibles à : <https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>. Ces rapports doivent être lus conjointement avec leurs EQA respectifs (également disponibles dans la base de données) afin d'avoir une idée claire du niveau de qualité attendu.

Les recommandations découlent logiquement des conclusions. Elles sont réalistes et applicables sur le plan opérationnel. Elles sont présentées par ordre de priorité ; divisées en recommandations 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, il est indiqué 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**

L'approche évaluative est en conformité avec le PAES des Nations Unies sur l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes<sup>58</sup> et les directives de l'UNEG pour intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations.<sup>59</sup>

Le processus d'assurance et de contrôle qualité (voir Annexe F) de la présente évaluation du huitième Programme 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 pays de l'UNFPA RDC, (iii) le conseiller de S&E [du bureau régional de l'UNFPA ESARO et (iv) le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA, dont les rôles et responsabilités sont décrits à la section 11.

## **X. 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.

<b>Phases de l'évaluation et activités<sup>60</sup></b>	<b>Produits</b>	<b>Dates/durée</b>	<b>Manuel(*)/Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays</b>
<b>Phase préparatoire</b>			
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 signée par le Représentant transmis au niveau des institutions concernées</i>	Début Mai 2023	

<sup>58</sup> 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>.

<sup>59</sup> 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>.

<sup>60</sup> Les activités des différentes phases de l'évaluation indiquées 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 bonnes pratiques au sein de l'UNFPA.

Constitution Groupe de Référence	<i>Membres de groupe de référence identifiés</i>	09 juin 2023	Modèle 14: Lettre d'invitation pour participer au groupe de référence, p. 277
Elaboration de TDR en collaboration avec ESARO M&E, et approbation au niveau Evaluation Office	<i>TDR validé et approuvé par EO</i>	Avril-16 Juin 2023 Validation EO : Au plus tard	Evaluation handbook, R2U ToR TEMPLATE
Sélection d'évaluateurs potentiels en étroite collaboration avec le conseiller S&E de l'ASRO, soumission de la sélection recommandée à UNFPA EO pour pré-qualification et recrutement de l'équipe d'évaluation	<i>contrat signé avec tous les membres de l'équipe d'évaluation</i>	<i>Mai-Début septembre 2023</i>	
Compilation d' <b>information de base et de documents</b> sur le contexte national et le programme de pays pour l'examen documentaire par l'équipe d'évaluation	<i>Google drive créé contenant tous les documents pertinents sur le contexte national et le programme de pays</i>	<i>Mai-Début septembre 2023</i>	Outil 8: Liste de contrôle des 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
Développement de la cartographie des parties prenantes	<i>Cartographie des partenaires finalisés</i>	<i>Mai-Début septembre 2023</i>	Outil 4: Tableau de cartographie des parties prenantes, p. 166-167
<b><u>Phase de conception</u></b>			
<b>Réunion de lancement de l'évaluation</b> entre le gestionnaire de l'évaluation, l'équipe d'évaluation et le conseiller		<i>Semaine du 11 Septembre</i>	
régional en S&E incluant l'orientation de l'équipe d'évaluation)			
Développement d'un <b>plan de communication initial</b> par le gestionnaire de l'évaluation (en consultation avec le responsable de communication du bureau de pays)	<i>Plan de communication initial</i>	<i>Semaines du 11 et 18 septembre</i>	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:

<p><b>Revue documentaire</b> sur le contexte national et le programme de pays par l'équipe d'évaluateurs</p> <p><b>Rédaction du rapport provisoire de conception</b> par l'équipe d'évaluateurs (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 pour la phase de terrain) en vue d'analyse par le groupe de référence</p>	<p><b>Draft de Rapport provisoire de conception</b></p>	<p>11-20 septembre</p>	<p>Modèle 8: Rapport de conception pour l'évaluation de programme de pays, pp. 259-261</p> <p>Outil 5: Grille pour sélectionner les questions d'évaluation, pp. 168-169</p> <p>Outil 1: Matrice d'évaluation, pp. 138-160</p> <p>Modèle 5: Matrice d'évaluation, pp. 256</p> <p>Modèle 15: Plan de travail, p. 278</p> <p>Outils 9 et 10: sur les guides d'entretien, pp. 183-187</p> <p>Outil 11: Liste de contrôle des questions pour entretiens, p. 188</p> <p>Modèle 7: Journal des entretiens, p. 258</p> <p>Modèle 6: L'agenda pour l'évaluation de programme de pays, p. 257</p> <p>Outil 6: L'agenda pour l'évaluation de programme de pays, pp. 170-176</p> <p>Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays:</p>
--	---	------------------------	---

<p><b>Examen</b> du rapport provisoire de conception par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&amp;E et le groupe de référence de l'évaluation pour commentaires et suggestions avec la présentation au niveau du groupe de référence</p>	<p><i>Commentaires consolidés fournis par le gestionnaire de l'évaluation au/à la chef/fe de l'équipe d'évaluation</i></p>	<p>20 au 25 septembre</p>	
<p><b>Finalisation du Rapport de conception</b> par l'équipe d'évaluateurs</p>	<p><b>Rapport de conception final</b></p>	<p>25 au 30 septembre</p>	

<p><b>Mise à jour du plan de communication</b> 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 final)</p>	<p><i>Plan de communication mis à jour</i></p>	<p><u>Semaine du 25 septembre</u></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>
<p><b>Phase de terrain</b></p>			
<p><b>Réunion de lancement pour la collecte de données</b> avec le personnel du bureau de pays et l'équipe d'évaluateurs</p>	<p><b>Rencontre entre l'équipe d'évaluation et le personnel du bureau de pays</b></p>	<p><u>Semaine du 07 Octobre</u></p>	<p>Outil 7 : Liste de contrôle des tâches préparatoires de la phase de terrain, pp. 177-183</p>
<p><b>Réunions bilatérales</b> avec les responsables de programme du bureau de pays et l'équipe d'évaluateurs</p>	<p><b>Réunion des évaluateurs/responsables de programme du bureau de pays</b></p>	<p><u>Semaine du 07 et 14 Octobre</u></p>	
<p><b>Collecte de données</b> (y compris les entretiens avec les informateurs clés, visites de sites pour observation directe, discussions de groupe, examen documentaire, etc.)</p>	<p><b>Saisie des données et informations dans la matrice d'évaluation</b></p>	<p><u>Semaine du 14 jusqu'au 28 Octobre</u></p>	<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>
<p><b>Réunion de restitution</b> 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><b>Présentation PowerPoint pour le compte rendu avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation</b></p>	<p><u>Dans la semaine du 30 Octobre</u></p>	

<b>Mise à jour du plan de communication</b> par le gestionnaire de l'évaluation	<i>Plan de communication mis à jour</i>	<u>Semaine du 06 novembre</u>	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
<b>Phase de rédaction du rapport</b>			
<b>Rédaction du rapport d'évaluation</b> et transmission au gestionnaire de l'évaluation	<b>Rapport provisoire d'évaluation</b>	<b><u>30 Octobre au 17 Novembre</u></b>	Modèle 10: La structure du rapport final, pp. 253-264  Modèle 11: Résumé du rapport d'évaluation, p. 265  Modèle 18: Diagrammes et tableaux de base en Excel, p. 288
<b>Examen du rapport provisoire d'évaluation</b> par le gestionnaire de l'évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>Commentaires consolidés fournis par le gestionnaire de l'évaluation au/à la chef/fe de l'équipe d'évaluation</i>	<u>Semaine du 20 novembre</u>	
<b>Rédaction du rapport final d'évaluation</b> (y compris les annexes) et transmission au gestionnaire de l'évaluation	<b>Rapport final d'évaluation (y compris les annexes)</b>	<u>Semaine du 27 novembre</u>	
Élaboration conjointe de l' <b>EQA du rapport final d'évaluation</b> par le gestionnaire de l'évaluation et le conseiller régional en S&E	<i>EQA du rapport final d'évaluation</i>	<u>Semaine du 04 décembre</u>	Modèle 13: Grille de contrôle de qualité du rapport d'évaluation et note explicative, p. 269-276  Outil 14: Liste de contrôle sur droits de l'homme et 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
<b>Transmission du rapport final d'évaluation</b> au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA		<u>11-15 décembre 2023</u>	

Préparation de l' <b>EQA</b> du <b>rapport final d'évaluation</b> par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA	<i>EQA du rapport final d'évaluation par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA</i>	<u>18-29 décembre 2023</u>	
<b>Mise à jour du plan de communication</b> par le gestionnaire de l'évaluation	<i>Plan de communication mis à jour</i>	<u>18-29 décembre 2023</u>	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
<b>Phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation</b>			
Préparation de la <b>réponse des services</b> par le bureau de pays et transmission à la Division des Politiques et Stratégies	<i>Réponse des services</i>	<u>04-27 janvier 2024</u>	Modèle 12 : Réponse des services, pp. 266-267
<b>Finalisation du plan de communication</b> 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>	<u>04-au 19 janvier 2024</u>	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 <b>présentation</b> des résultats de l'évaluation	<b>Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation</b>	<u>22 au 31 janvier 2024</u>	Exemple de présentation PowerPoint (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA): <a href="https://www.unfpa.org/sites/default/files/adminresource/FINAL_MTE_Supplies_PPT_VERSION_FRANCAISE_Version_Lon_gue.pdf">https://www.unfpa.org/sites/default/files/adminresource/FINAL_MTE_Supplies_PPT_VERSION_FRANCAISE_Version_Lon_gue.pdf</a>
Élaboration de l' <b>abrégé d'évaluation</b> par le gestionnaire de l'évaluation, avec le soutien du responsable de communication du bureau de pays	<i>Abrégé d'évaluation</i>	<u>01-12 février 2024</u>	Exemple de l'abrégé d'évaluation (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA): <a href="https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-">https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-</a>
			<a href="https://www.unfpa.org/sites/default/files/adminresource/UNFPA_MTE_Supplies_Brief_FINAL.pdf">resource/UNFPA_MTE_Supplies_Brief_FINAL.pdf</a>

Annnonce de la fin de l'évaluation de programme de pays sur la communauté <b>M&amp;E Net</b>	<i>Article de blog sur la communauté M&amp;E Net</i>	<u>12 au 19 février 2024</u>	Kit de gestion d'une évaluation de programme de pays:
<b>Publication</b> 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		<u>19-26 février 2024</u>	
<b>Publication</b> du rapport final d'évaluation, de l'abrégé d'évaluation et de la réponse des services sur le site Internet du bureau de pays		<u>19-26 février 2024</u>	
<b>Distribution</b> 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>	<u>26 février -au 26 mars 2024</u>	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 nécessaire pour l'équipe d'évaluation de le lire attentivement et d'utiliser, 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 en étroite consultation avec le gestionnaire de l'évaluation.

## XI. Gestion de l'évaluation

Le **gestionnaire de l'évaluation** du bureau pays de l'UNFPA RDC 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 pays de l'UNFPA RDC 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.
- 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 les pour évaluer leurs qualifications respectives et proposer une présélection des candidats avec le soutien du conseiller régional en S&E et la soumettre au Bureau de l'évaluation de l'UNFPA pour 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.).
- 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.
- 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 d'évaluation provisoire en collaboration avec le conseiller régional en S&E, conformément aux critères spécifiés dans la grille d'EQA.
- Élaborer un plan de communication initial pour la diffusion des résultats de l'évaluation (en coordination avec le responsable de communication du bureau de pays) et le mettre à jour tout au long du processus d'évaluation.
- Préparer l'EQA du rapport final d'évaluation en collaboration avec le conseiller régional en S&E, en 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 du soutien du personnel du bureau de pays de l'UNFPA RDC. 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 pays, et collaborer à la rédaction des questions d'évaluation.

- Se rendre disponible pour les réunions/entretiens avec l'équipe d'évaluation.
- Fournir un appui au gestionnaire de l'évaluation pour la logistique relative aux visites de sites et à l'organisation des entretiens et discussions de groupe avec les parties prenantes aux niveaux national et provincial.
- 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 de personnels du bureau pays de l'UNFPA RDC, de ESARO, de représentants du Gouvernement national de RDC, 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 d'évaluation final, y compris au suivi de la réponse des services.

- 

Le **conseiller régional en S&E** ESARO fournira des orientations et un appui technique au gestionnaire de l'évaluation à toutes les étapes du processus d'évaluation. Les responsabilités du conseiller en 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 pour la rédaction 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 d'évaluation provisoire et fournir des commentaires au gestionnaire de l'évaluation.
- Préparer l'EQA du rapport d'évaluation final 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 le contrôle qualité 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.
- Assurer le contrôle qualité final (EQA) du rapport d'évaluation final.
- Publier le rapport d'évaluation final, l'EQA et la réponse des services dans la base de données d'évaluation de l'UNFPA.

## XII. Composition de l'équipe d'évaluation

L'évaluation sera menée par une équipe d'évaluateurs externes indépendants, composée de: (i) un/une chef/fe d'équipe 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 (SSR/SSRAJ; RHCS/jeunes, GBV/PSEA et autonomisation des femmes; PF, humanitaire et dynamique démographique). 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. Audelà de sa responsabilité principale dans la conception de la méthodologie et coordination de l'équipe d'évaluation, le/la chef/fe d'équipe assumera aussi le rôle d'expert technique pour un des domaines thématiques dans le cadre du 5ème programme pays de l'UNFPA RDC.

Le/la chef/fe de l'équipe d'évaluation sera recruté sur le plan international ou régional, tandis que les membres d'équipe d'évaluation y compris le/la jeune évaluateur/rice émergent/ (e) seront recrutés localement pour assurer une connaissance adéquate du contexte national. 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 au sein d'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 à l'équipe d'évaluation concernant l'élaboration du rapport de conception, notamment : l'approche méthodologique, le plan de travail et la préparation de 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 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 d'un des domaines thématiques du programme pays décrits ci-dessous.

### ***Membre de l'équipe d'évaluation : Expert en santé maternelle et planification familiale***

L'expert en matière de SSR fournira une expertise sur les services intégrés de santé sexuelle et reproductive y incluse la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ), le VIH et autres infections sexuellement transmissibles, la santé maternelle, et la planification familiale, la fistule obstétricale et les Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). 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 pour les 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 pays de l'UNFPA RDC 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 GBV/genre/PSEA et autonomisation des femmes***

L'expert en matière de l'égalité des sexes et autonomisation des femmes fournira une expertise sur les droits humains des femmes et des filles, en particulier les droits sexuels et reproductifs, l'autonomisation des femmes et des filles, l'engagement des hommes et des garçons, ainsi que sur les VBG et les pratiques néfastes, telles que les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces et forcés. 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 pour les 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 pays de l'UNFPA RDC 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 adolescents et jeunes**

L'expert des adolescents et des jeunes fournira une expertise sur les services de Santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes, l'éducation sexuelle complète, la grossesse chez les adolescentes, les droits et santé sexuelle et reproductive des jeunes femmes et des adolescentes, l'accès aux contraceptifs pour les jeunes femmes et les adolescentes et le leadership et la participation des jeunes. Il / elle contribuera à la conception méthodologique de l'évaluation et participera au travail de collecte et d'analyse des données, avec la responsabilité globale des contributions aux livrables de l'évaluation dans son domaine thématique d'expertise. Il / elle apportera des contributions substantielles tout au long du processus d'évaluation en contribuant à l'élaboration de la méthodologie d'évaluation, du plan de travail d'évaluation et de l'ordre du jour pour la phase de terrain, en participant à des réunions avec le responsable de l'évaluation, le personnel du bureau de pays de l'UNFPA RDC et le groupe de référence de l'évaluation. Il/elle entreprendra un examen des documents et conduira des entretiens et des discussions de groupe avec les parties prenantes, comme convenu avec le chef 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 pour les 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 RDC 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/rice émergent/e contribuera à toutes les phases du processus de l'évaluation de programme pays. Il/elle soutiendra le/la chef/fe et les membres de l'équipe d'évaluation pour le développement de la méthodologie d'évaluation, l'examen et l'affinement de la théorie du changement du programme 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 pays de l'UNFPA RDC et le groupe de référence de l'évaluation.

Les modalités de la participation des membres de l'équipe d'évaluation 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/fe 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 pays couverts par l'évaluation.**
- Une connaissance approfondie des évaluations à base sur la théorie du changement 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 à veiller à ce qu'il n'y ait aucun effet préjudiciable (principe de l'innocuité).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme et au genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.
- Excellentes compétences pour diriger et coordonner le travail de l'équipe d'évaluation et 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 matière de relations interpersonnelles et de communication (écrite et orale).

- Expérience de travail dans, ou bonne connaissance de la région et du contexte de développement national de la RDC.



- Excellente maîtrise du français, écrit et oral.

### **Expert en santé maternelle et planification familiale**

Les compétences, aptitudes et expérience de l'expert en matière de SSR 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 la SSR/SSRAJ, y compris le VIH et autres infections sexuellement transmissibles, la santé maternelle, et la planification familiale fistule obstétricale et les SONU.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et à veiller à ce qu'il n'y ait aucun effet préjudiciable (principe de l'innocuité).
- 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 matière de relations interpersonnelles et de communication (écrite et orale).
- Expérience de travail dans, ou bonne connaissance de la région et du contexte de développement national de RDC.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise du français écrit et oral.

### **Expert en adolescents et jeunes :**

Les compétences, les aptitudes et l'expérience de l'expert des adolescents et des jeunes devraient inclure :

- Master en santé publique, médecine, économie et financement de la santé, épidémiologie, biostatistique, sciences sociales ou dans un domaine connexe.
- 5 à 7 ans d'expérience dans la conduite d'évaluations, d'examen, d'évaluations, d'études de recherche ou de travaux de S&E dans le domaine du développement international.

- - Connaissance approfondie des problèmes des adolescents et des jeunes, en particulier la SDR des adolescents et des jeunes.
  - Capacité à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et le principe de ne pas nuire.
  - Capacité à intégrer systématiquement les droits de l'homme et les perspectives de genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.
  - Solide connaissance des approches et de la méthodologie d'évaluation et capacité démontrée à appliquer des méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives.
- Excellentes capacités d'analyse et de résolution de problèmes.
- Expérience de travail avec une équipe multidisciplinaire d'experts.
  - Excellentes compétences interpersonnelles et de communication (écrites et orales).
  - Expérience professionnelle/bonne connaissance du contexte de développement national de la RDC,
  - La connaissance des mandats et activités de l'UNFPA ou d'autres organisations des Nations Unies sera un avantage.
  - Maîtrise du français écrit et parlé.

#### **Expert en GBV/Genre/PSEA et autonomisation des femmes**

Les compétences, aptitudes et expérience de l'expert en matière de l'égalité des sexes et autonomisation des femmes devraient inclure :

- Un diplôme universitaire de troisième cycle en études de femmes/genre, droits de l'homme, 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 l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes et des filles, de la VBG et autres pratiques néfastes, telles que les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces et forcés, ainsi que des questions relatives à la masculinité, aux relations genre et sexualité.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et à veiller à ce qu'il n'y ait aucun effet préjudiciable (principe de l'innocuité).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme, au genre et aux VBGs y compris les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants 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 matière de relations interpersonnelles et de communication (écrite et orale).
- Expérience de travail dans, ou bonne connaissance de la région et du contexte de développement national en RDC.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise du français écrit et oral.

### **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 la 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, y compris l'utilisation des logiciels statistiques (SPSS, EpiInfo, Stata Data, Nvivo etc.).
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et à veiller à ce qu'il n'y ait aucun effet préjudiciable (principe de l'innocuité).
- 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 matière de relations interpersonnelles et de communication (écrite et orale).
- Expérience de travail dans, ou bonne connaissance de la région et du contexte de développement national
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.

- 
- Excellente maîtrise du français écrit et oral.

### **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 du français écrit et oral.

### XIII. Budget et modalités de paiement

Les évaluateurs y compris le/la jeune évaluateur/trice émergent/e) recevront un forfait journalier calculé sur la base de leurs qualifications et expérience, suivant le barème de l'UNFPA.

Les paiements seront effectués 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=DSA) conformément aux dispositions de la directive relative aux missions de l'UNFPA, et sur la base des taux applicables de l'IJS-DSA des Nations Unies pour le lieu de mission. Les frais de voyage seront réglés séparément.

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

	<b>Chef/fe d'équipe</b>	<b>Experts thématiques</b>	<b>Jeune évaluateur/rice émergent/e</b>
<b>Phase de conception</b>	7	4	4
<b>Phase de terrain</b>	20	20	20
<b>Phase de rédaction du rapport</b>	20	10	5
<b>Phase de diffusion et de facilitation de l'utilisation des résultats de l'évaluation</b>	1	1	1
<b>TOTAL (jours)</b>	<b>48</b>	<b>35</b>	<b>30</b>

Veillez noter que les nombres de jours mentionnés dans le tableau sont indicatifs. La distribution finale du volume du travail et du nombre de jours correspondant pour chaque consultant, sera proposée par l'équipe d'évaluation dans le rapport de conception et sera soumise à l'approbation du Management après avis du gestionnaire de l'évaluation.

### XIV. 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. Plan stratégique de l'UNFPA (2022-2025) (y compris les annexes) <https://www.unfpa.org/unfpa-strategic-plan-2022-2025-dpfpa20218>
4. Politique d'évaluation de l'UNFPA (2019) <https://www.unfpa.org/admin-resource/unfpa-evaluation-policy-2019>
5. Manuel d'évaluation : Comment concevoir et effectuer une évaluation de programme de pays à l'UNFPA (2019) (en anglais) <https://www.unfpa.org/EvaluationHandbook>
6. Évaluations centralisées pertinentes effectuées par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA [listez toutes les évaluations individuellement et fournissez le lien hypertexte direct vers chaque rapport] - disponibles à : <https://www.unfpa.org/evaluation>

## Stratégies, politiques et plans d'action nationaux de la RDC :

7. Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) et/ou Plan-cadre des Nations Unies pour la coopération au développement durable-PNUAD (UNSDCF) de la RDC:
8. Listez les stratégies et politiques nationales pertinentes pour chaque domaine thématique du programme pays :

## Documents de programmation du bureau pays de l'UNFPA RDC

9. Gouv Sn/UNFPA 5ème Descriptif de programme pays 2020-2024
10. Analyse/bilan commun de pays des Nations Unies (BCP-CCA)
11. Analyse de situation pour de la RDC UNFPA 5ème Programme pays 2020-2024
12. Plans annuels du travail du bureau pays
13. Documents conjoints du programme
14. Examens à mi-parcours des interventions/programmes dans les différents domaines thématiques du programme de pays
15. Rapports sur les ressources de base et les autres ressources
16. Stratégie du bureau pays pour la mobilisation des ressources
17. Rapports WPR des partenaires de mise en œuvre

## Documents de S&E du bureau de RDC de l'UNFPA

18. Gouv Sn /UNFPA 5ème Plan de S&E du programme pays 2020-2024

- 
- 19. Plans et rapports annuels sur les résultats du bureau pays (SIS/MyResults)
- 20. Rapports de suivi trimestriels du bureau pays (SIS/MyResults)
- 21. Rapports des partenaires de mise en œuvre (WPR)
- 22. Évaluation précédente du /Gouv Sn/UNFPA 4ème Programme pays 2013-2018

#### Autres documents

- 23. Plans annuels du travail des partenaires de mise-en-œuvre et rapports de progrès trimestriels des partenaires de mise-en-œuvre
- 24. Evaluations de la capacité financière et de gestion des partenaires de mise-en-œuvre (« *Implementing partner assessments* »)
- 25. Rapports d'audit et rapports visites de terrain
- 26. Ordres du jour et procès-verbaux des réunions des groupes de travail conjoints des Nations Unies
- 27. Rapports pour les bailleurs des projets du bureau de pays de l'UNFPA RDC