

EVALUATION INDEPENDANTE DU 7^e PROGRAMME DE PAYS UNFPA/GUINEE

Annexes Rapport Final
Aout 2016

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES.....	2
ANNEXE 1: TERMES DE REFERENCE DE L'EVALUATION DU PROGRAMME PAYS	3
ANNEXE 2 : PERSONNES/INSTITUTIONS RENCONTREES.....	19
ANNEXE 3 : DOCUMENTS CONSULTES	24
ANNEXE 4: MATRICE D'EVALUATION	33
ANNEXE 5A : GUIDES D'ENTRETIENS/OUTILS DE COLLECTE.....	39
ANNEXE 5B : INVENTAIRE DES PRODUITS SR A SECURISER.....	69
ANNEXE 5C : FICHE INVENTAIRE EQUIPEMENTS ET LOGISTIQUES.....	82
ANNEXE 5D : CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES	86

Annexe 1: Termes de Référence de l'évaluation du Programme pays

1. INTRODUCTION

La Guinée est un pays pauvre très endetté dont la population, en 2014, est environ 10 628 972 habitants en majorité jeune dont un taux annuel d'accroissement démographique de 2,6 %. C'est aussi un pays qui a entamé sa transition démographique. Le niveau de la fécondité a légèrement baissé avec un nombre moyen d'enfants par femme de 5,1. L'âge moyen au premier mariage des femmes est de 18 ans contre 28 ans pour les hommes. Le taux de prévalence contraceptive est de 6 % et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale est de 23,7%. Les besoins en santé reproductive vont continuer à s'accroître puisque le nombre de femmes en âge de procréation estimé à 2,5 millions en 2014, passera à 3,2 millions en 2024.

L'espérance de vie à la naissance en 2012 était estimée à 59 ans. Le ratio de mortalité maternelle qui était de 980 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes entre 2001-2005, a légèrement baissé en passant à 724 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2007-2012. En même temps, le taux de mortalité infantile a reculé de 91 pour_mille en 2005 à 67 pour_mille en 2012 ; celui de la mortalité juvénile (1- 4 ans) est réduit de 79 ‰ à 60 ‰.

L'infection à VIH/SIDA est de type généralisé modéré avec un taux de séroprévalence de 1,5% dans la population générale. Elle est particulièrement importante chez les femmes âgées de 15-49 ans (1,9%), d'où la féminisation de l'épidémie en raison de leur vulnérabilité et de leurs statuts socio-économiques.

En outre, l'épidémie à virus de Ebola, déclaré depuis Mars 2014, a profondément perturbé les activités socio-économiques et empêché la mise en œuvre des programmes et projets de développement, créant de fait de nouvelles urgences auxquelles le gouvernement et ses partenaires, notamment l'UNFPA a apporté des réponses. Cette situation a eu des conséquences sur l'utilisation des services de santé, les revenus et la sécurité alimentaire des populations les plus vulnérables.

En matière d'égalité de genre, la Guinée a ratifié les principaux instruments juridiques internationaux relatifs aux droits des femmes et dispose d'un arsenal juridique au niveau qui garantit le principe de l'égalité entre les hommes et les femmes (CEDEF, Loi fondamentale, Code Pénal, Politique Nationale de Genre, etc.). Pourtant ce cadre n'a pas permis une pleine jouissance par les femmes de leurs droits vu l'insuffisance dans l'application des textes dans certains secteurs. En outre, la vie des femmes reste encore largement régie par des règles et pratiques coutumières les subordonnant aux hommes.

La violence à l'égard des femmes reste également un phénomène préoccupant, avec 91,2% des femmes ayant subi des violences au cours de leur vie (Enquête Nationale 2009). Dans 76,5% des cas, il s'agit de violences physiques tandis que 49,7% des cas concernent des formes de violences sexuelles. Parmi les formes les plus répandues, on relève les mutilations génitales féminines (98,4%), les mariages précoces et les violences conjugales (85%).

En ce qui concerne l'accès à l'éducation, le taux net de scolarisation au primaire a pratiquement stagné en milieu rural entre 2007 (48,3%) et 2012 (48,7%). En revanche, en milieu urbain, on note une nette progression, le taux passant de 81,6% à 86,5%. L'analphabétisme reste encore préoccupant notamment en milieu rural et parmi les femmes.

L'incidence de la pauvreté s'est accrue passant de 53% en 2007 à 55,2% en 2012 même si on constate une baisse entre 2010 et 2012 (58% contre 55,2%). Cet accroissement est attribuable plus à la redistribution des revenus qu'aux performances en matière de croissance, avec des effets contrastés entre les villes et les zones rurales. Par ailleurs, le chômage des jeunes reste une préoccupation majeure des autorités. En effet,

il touche 15% de la frange ayant un niveau d'éducation du secondaire, 42% de la frange ayant achevé l'enseignement technique professionnel et près de 61% des titulaires d'un diplôme universitaire. Pour les filles diplômées, 85,7% ne trouvent pas d'emplois contre 61% pour les garçons de même niveau.

En dépit de l'incidence de la pauvreté des populations, effet inertiel de la problématique jeune, la Guinée est un pays qui connaît des grandes transformations sur le plan politique et économique et d'importantes réformes sur le plan de la démocratie.

Sur le plan politique et économique, la stabilité politique et la paix sociale retrouvées ont créé un cadre favorable à l'investissement public et a contribué à l'instauration d'une meilleure gouvernance des affaires publiques, grâce à la reprise de la coopération internationale et à l'allègement substantiel de la dette publique extérieure. Cependant ces performances économiques ont été perturbées par la crise sanitaire qu'a connue le pays depuis 2014.

Sur le plan démocratique, les principaux acquis enregistrés par la Guinée sont : (i) l'organisation des élections législatives en 2013, le démarrage des activités du Parlement et l'élection présidentielle de 2015; (ii) la mise en place d'institutions républicaines ; (iii) la prévention et gestion des conflits à travers la mise en place d'un cadre de dialogue permanent entre les différents acteurs politiques ; la réforme du secteur de la défense et de la sécurité par le renforcement des capacités des forces d'intervention en faveur de la lutte contre les VBG et le leadership au sein des forces armées.

2. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'EPP

Le Gouvernement de la Guinée a adopté en 2012, un Plan de Développement Quinquennal pour la période 2011– 2015. L'objectif de ce plan vise l'adoption d'une politique économique et sociale équilibrée, une croissance forte et des investissements accrus qui garantissent l'accès à des services publics de meilleure qualité, la création d'emplois et de sources de revenus pour les familles, notamment les plus défavorisées, la réduction tangible de la pauvreté et de ses implications sur la nutrition, la mortalité maternelle et infantile, et l'accès aux services sociaux de base, notamment l'éducation et la santé.

En réponse aux priorités de développement de la Guinée, le Plan-cadre des Nations pour l'Assistance au développement (UNDAF) pour la période 2013-2017, a été formulé en parfaite cohérence avec les orientations stratégiques définies par le Gouvernement.

Dans la suite de ce processus de planification stratégique, le Gouvernement de la Guinée et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) ont conduit le processus d'élaboration des grandes lignes du nouveau document de programme pays conduit dans une vision axée sur les résultats, à travers une approche itérative et participative et sous le leadership national.

Ce 7^{ème} Programme, en lien avec le Plan Stratégique révisé de l'UNFPA 2008-2013 et le nouveau plan stratégique 2014-2017, devrait contribuer à "l'accélération des progrès vers la CIPD et l'ODD5 dans ces cibles A et B pour une amélioration effective des conditions de vie des femmes et des jeunes guinéens, à travers : (i) l'accès universel des populations, notamment des femmes et des jeunes, à la santé sexuelle et de la reproduction, y compris la planification familiale ; (ii) la promotion des droits en matière de santé sexuelle et de la reproduction ; (iii) la réduction de la mortalité maternelle et néonatale". Il repose sur les droits de l'homme, l'égalité des sexes et l'équité entre hommes et femmes.

La mise en œuvre du programme est assurée par les structures opérationnelles centrales et décentralisées et la société civile en fonction de leurs domaines de compétences et des avantages comparatifs qu'elles

présentent pour chaque produit à travers les plans de travail annuels. La gestion axée sur les résultats et l'exécution nationale sont les principes fondamentaux de mise en œuvre du septième programme.

L'évaluation du 7^{ème} cycle du programme de la Guinée s'inscrit dans le cadre de la nouvelle politique de l'évaluation de l'UNFPA de juin 2013 qui stipule qu'au moins une EPP devrait être réalisée au moins une fois pour chaque deux cycles programmatiques. La dernière EPP organisée en Guinée date de novembre 2011. Elle a permis d'apprécier les résultats obtenus au courant du 6^{ème} programme et de tirer les leçons qui ont servi de base à la conception du 7^{ème} programme pays (2013 – 2017). L'année 2016 est l'avant dernière année de mise en œuvre du programme. Cette évaluation permettra d'apprécier les résultats obtenus durant les quatre années de mise en œuvre afin de pallier aux obstacles rencontrés et d'identifier les bonnes pratiques pour l'élaboration du huitième programme (2018-2022). Ceci fut la raison de l'inclusion de l'EPP 2016 dans le plan quadriennal 2016 – 2019 des évaluations du Bureau des Evaluations.

3. Objectifs de l'Evaluation

Les **principaux objectifs** de l'évaluation sont :

1. Renforcer la redevabilité du Bureau de Pays par rapport à la pertinence et la performance du Programme vis-à-vis des donateurs, partenaires et parties prenantes ;
2. et tirer des enseignements et identifier des bonnes pratiques pour informer la conception du prochain cycle de programmation.

Les **objectifs spécifiques** de l'évaluation sont les suivants :

- Fournir au Bureau de Pays de UNFPA de la Guinée, aux parties prenantes du programme, au Bureau Régional de l'UNFPA et au Siège de l'UNFPA une évaluation indépendante des progrès réalisés vers l'atteinte des résultats attendus du 7^{ème} Programme de Pays de la Guinée ;
- Evaluer le positionnement du Bureau de Pays au sein des partenaires nationaux et internationaux de développement, en termes de capacité de réponse aux besoins nationaux tout en ajoutant de la valeur aux résultats de développement du pays;
- Identifier les bonnes pratiques et les leçons tirées du programme actuel et fournir des recommandations stratégiques pour le prochain cycle de programmation.

4. CHAMP DE L'EVALUATION : L'évaluation du programme pays tient compte des interventions, réalisations et résultats du programme dans les zones cibles en relation avec les composantes du programme pays à savoir :

- *Santé Reproductive (santé maternelle, Planification familiale, la prévention et la prise en charge de la fistule obstétricale, la sécurisation des produits SR, la prévention des IST/VIH/Sida et réponse aux urgences humanitaires notamment de l'épidémie à virus Ebola) ;*
- Santé Sexuelle et Reproductive chez les jeunes y compris les adolescent (e)s, l'emploi des jeunes et le dividende démographique ;
- Egalité du genre et droits reproductifs (lutte contre la violence basée sur le Genre dont les mutilations génitales féminines, la prévention des conflits et la consolidation de la paix)
- Population et Développement (recensement, dynamique de la population, les politiques et programmes en matière de jeunes, et les systèmes nationaux de statistique).

L'évaluation du programme de pays couvrira **la période** allant de janvier 2013 à juin 2016. Compte tenu que l'essentiel des interventions ont été prévues pendant les quatre premières années du programme, la conduite de cette évaluation coïncide avec la période à partir de laquelle des résultats significatifs devraient être obtenus par le programme.

La couverture de l'évaluation sera nationale pour les interventions qui ont visé le plaidoyer et le dialogue politique en faveur de : i) la production et de l'utilisation des données sociodémographiques pour la planification d'un développement inclusif ; ii) la prise en compte des besoins et droits des femmes et des jeunes ; iii) la planification familiale ; iv) la réponse aux urgences humanitaires notamment l'épidémie à virus de Ebola.

En ce qui concerne la santé maternelle, le programme couvre les districts sanitaires de Dubréka, Kindia, Koubia, Labé, Mali, Kankan, Mandiana, Macenta, Lola, N'Zérékoré et Siguiri.

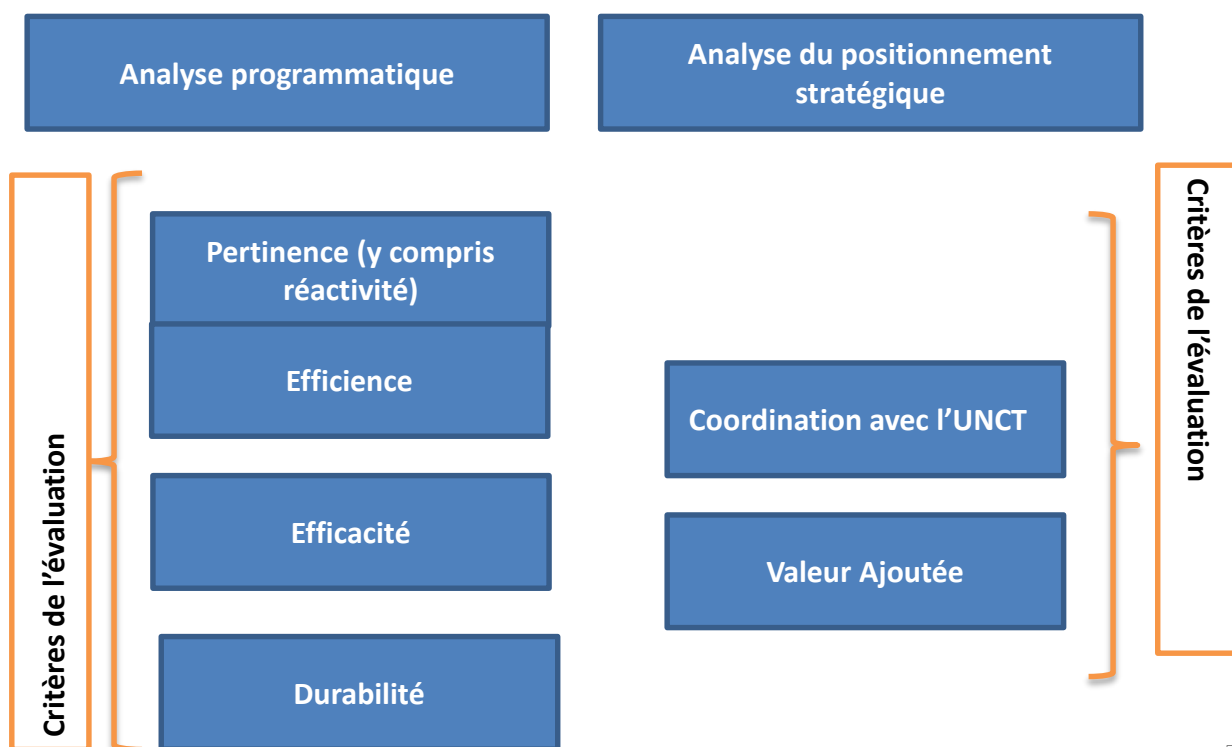
5. NIVEAUX D'ANALYSE, CRITÈRES ET QUESTIONS D'ÉVALUATION

5.1 Niveau d'analyse et critères de l'évaluation:

Deux principaux niveaux d'analyse sont pris en compte dans l'évaluation finale du Programme de Pays : (i) analyse programmatique et (ii) analyse du positionnement stratégique. A chaque niveau sont attribués des critères d'évaluation permettant d'orienter l'analyse par rapport aux différents aspects et sous une variété d'angles de vue.

En effet, l'analyse programmatique sera conduite sous les critères recommandés par le Groupe des Nations Unies pour l'Evaluation (UNEG) et l'OCDE, notamment : (i) pertinence, (ii) efficacité et (iii) durabilité. De l'autre côté, deux critères seront appliqués à l'analyse du positionnement stratégique : (i) coordination avec l'Equipe du Pays des Nations Unies (UNCT) et (ii) valeur ajoutée de UNFPA.

Figure 1 : Critères de l'évaluation



5.2 Questions d'évaluation :

Les questions de l'évaluation permettent de concentrer l'analyse et de définir la ligne d'enquête que l'évaluation doit suivre. Elles sont classées en fonction des phases du programme (conception, processus de mise en œuvre et résultats) auxquels correspond chacun des quatre principaux critères (pertinence, efficacité, efficacie et durabilité) avec une attention accordée aux aspects relatifs au positionnement stratégique notamment la coordination avec l'UNCT et la valeur ajoutée à travers le programme.

5.2.1 Niveau de conception : pertinence et réactivité

1. Dans quelle mesure l'appui du Bureau de Pays dans les domaines que couvre son programme est-il (i) adapté aux besoins de la population cible (ii) en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA et (iii) répond-il aux priorités nationales exprimés dans l'UNDAF (2013-2017) et son plan d'action commun? Est-ce que les interventions prévues contribuent adéquatement à l'atteinte des résultats attendus du Programme de Pays?
2. De manière dynamique, comment le bureau de pays a-t-il su s'adapter à l'évolution des besoins des populations cibles (Adolescents/jeunes et femmes) dans la planification et la mise en œuvre de toutes les interventions appuyées dans le cadre du Programme ?

5.2.2 Niveau des ressources : efficience

3. Dans quelle mesure les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du programme ont-elles été converties en résultats ? Existe-t-il des approches plus appropriées et plus efficaces pour réaliser de meilleurs résultats avec les ressources disponibles ?

5.2.3 Niveau des résultats : efficacie

4. Dans quelle mesure les interventions soutenues par le 7ième programme ont-elles contribué (ou sont susceptibles de contribuer) à :
 - (i) L'accès des jeunes et des femmes particulièrement les plus vulnérables à l'information et services de SSR de qualité ;
 - (ii) L'amélioration de la demande et l'accès aux services de la santé maternelle ;
 - (iii) L'appui des stratégies et plans à travers la génération des connaissances et la production des évidences relatives aux questions démographiques émergentes et la SSR chez les jeunes et les femmes, particulièrement les plus vulnérable.
 - (iv) La promotion de l'agenda de la CIPD et le dividende démographique.
 - (v) La prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration les programmes de développement par les partenaires clés, y compris la société civile.
5. Dans quelle mesure les interventions appuyées par le 7ième Programme de Pays ont-elles contribué à l'atteinte des résultats du plan stratégique 2014-2017.

5.2.4 Niveau de durabilité

6. Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il pu soutenir ses partenaires en termes de développement des capacités et appui dans l'établissement de mécanismes pour assurer l'appropriation et la durabilité des acquis et effets de ses interventions?

5.2.5 Coordination avec l'UNCT

7. Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il contribué au bon fonctionnement de l'UNCT et les autres instances de gouvernance de l'UNDAF (Axes de l'UNDAF, Groupes thématiques et Unité de Coordination de la Coopération) ?

5.2.6 Valeur ajoutée

8. Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7^{ème} programme pays au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales?
9. Quels sont les avantages comparatifs du 7^{ème} programme de l'UNFPA, particulièrement vis-à-vis des autres agences des NU en Guinée et prenant en considération les programmes conjoints et l'approche pour l'initiative «Delivering as One» dont la note conceptuelle a été signée le 11 novembre 2015.

6. APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

L'évaluation du 7^{ème} programme sera conduite selon une approche participative impliquant toutes les parties prenantes et à tous les niveaux. Il s'agira notamment des différents ministères, des Organisations de la Société Civile, des agences du SNU, des ONG, des Services publics déconcentrés ainsi que des bénéficiaires directs des interventions du programme.

Collecte de données : L'évaluation utilisera des approches quantitatives et qualitatives¹, y compris la revue documentaire de la littérature, les statistiques aux niveaux national et local, les données d'enquêtes, des interviews semi-structurées, des groupes de discussion et des ateliers.

L'échantillonnage devra être fait à deux niveaux : d'abord la sélection des sites basée sur un choix raisonné pour déterminer les préfectures et les localités suivant l'intensité des interventions et les caractéristiques des localités pour faire représenter toutes les diversités (groupes vulnérables, différentes catégories socioéconomiques), ensuite le choix des structures et autres catégories d'informateurs à interroger suivant le domaine d'intervention du programme (Santé de la reproduction, Population et Développement, et Egalité des Sexes).

Assurance qualité : Les informations collectées devront être soumises à un mécanisme d'assurance qualité rigoureux visant la validation des données, et ce, en utilisant une variété d'outils dont la triangulation des sources d'informations et l'échange permanent avec les gestionnaires de programme au niveau du Bureau de Pays.

1 <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

Participation et inclusion : Par ailleurs, l'évaluation devra être conduite selon une approche participative et inclusive, impliquant un large éventail de partenaires et d'intervenants. L'équipe d'évaluation effectuera une cartographie des parties prenantes afin d'identifier les partenaires directs et indirects du Programme de Pays qui peuvent comprendre des représentants du gouvernement, des organisations de la société civile, le secteur privé, les organisations des Nations Unies, d'autres organisations de coopération multilatérale et bilatérale et, surtout, les bénéficiaires du programme.

7. PROCESSUS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation se déroulera en cinq principales phases : (i) préparation ; (ii) Démarrage (conception) ; (iii) Collecte de données sur le terrain, (iv) analyse et rapportage et (v) dissémination et suivi.

7.1 Phase de préparation

Il s'agit de la phase préliminaire de l'évaluation incluant :

- La mise en place du groupe de référence pour l'évaluation ;
- La préparation des termes de référence ;
- La collecte initiale de la documentation relative au programme du pays (y compris la liste des projets dans Atlas) ;
- La sélection et le recrutement des évaluateurs.

7.2 Phase de démarrage

Cette phase est dédiée à la structuration du processus d'évaluation. A ce stade, l'équipe de l'évaluation doit acquérir une connaissance approfondie à la fois du Programme de Pays et du contexte national. Elle doit choisir et adapter les questions d'évaluation et identifier les méthodes les plus appropriées pour la collecte et l'analyse des données. L'équipe de l'évaluation doit également sélectionner l'échantillon de parties prenantes à rencontrer au cours de la phase de terrain.

Il s'agit en effet de mener les tâches suivantes :

- Effectuer une revue documentaire de toute la documentation pertinente disponible au niveau du Siège, du Bureau Régional et du Bureau de Pays concernant le 7ème Programme de Pays de l'UNFPA de la Guinée ;
- Développer une cartographie des parties prenantes du gouvernement et de la société civile pertinentes pour l'évaluation et définir les liens qui existent entre ces différents groupes ;
- Reconstruction de la logique d'intervention du programme (theory of change);
- Affiner la liste des questions de l'évaluation;
- Elaborer la matrice d'évaluation qui guidera la collecte de données sur le terrain.
- Développer la stratégie de collecte et d'analyse des données ainsi qu'un plan de travail concret de la phase de collecte de données sur le terrain.
- Identifier les documents supplémentaires à consulter et le calendrier de l'évaluation.

Cette phase se déroulera avec un appui technique du bureau régional à travers une visite de terrain pour faciliter les échanges techniques avec l'équipe d'évaluation. Elle se terminera par la production d'un rapport de démarrage de l'évaluation, y compris la matrice de l'évaluation, qui constituera le 1er livrable.

7.3 Phase de terrain :

Cette phase consiste en une mission sur le terrain d'environ trois semaines afin de collecter et analyser les données nécessaires pour répondre aux questions de l'évaluation. Lors de cette phase, l'équipe d'évaluation remplira et mettra progressivement à jour la matrice de l'évaluation au fur et à mesure de la collecte de données sur le terrain (voir annexe – Template 5).

Le recueil de données devrait se faire conformément à l'approche méthodologique et au plan de travail indiqué dans le rapport de démarrage de l'évaluation et validé par le Bureau de Pays de l'UNFPA avec l'assistance technique du bureau régional. A l'issue de cette phase, les évaluateurs devraient avoir les premières analyses des données recueillies, les résultats préliminaires et les conclusions et recommandations provisoires.

A la fin de cette phase l'équipe de l'évaluation fera une présentation des résultats préliminaires tirés de l'enquête de terrain et ce dans une réunion de restitution en présence des membres du Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE) et du Bureau de Pays en vue de valider les résultats préliminaires et discuter les propositions de conclusions et recommandations.

7.4 Phase d'analyse et de rapportage :

Durant cette phase l'équipe de l'évaluation continuera le travail d'analyse des données initié dans la phase de terrain et préparera le projet de rapport final en tenant compte des remarques et commentaires émis par le Bureau de Pays lors de la réunion de débriefing à la fin de la phase de terrain.

Le projet de rapport de l'évaluation est soumis à la fois à une évaluation de la qualité et un processus de révision. Tout en respectant l'indépendance de l'équipe d'évaluation dans l'expression de son jugement, le Bureau de Pays à travers son responsable de Suivi et Evaluation (S&E) procédera en consultation avec le GRE et le conseiller régional en S&E à l'évaluation de la qualité du projet du rapport final à l'aide de la grille d'examen de la qualité de l'évaluation « Evaluation Quality Assessment (EQA) » (voir annexe). A l'issue de ce processus et après la revue du projet de rapport en fonction des commentaires et remarques du GRE, l'équipe de l'évaluation soumettra la version révisée du rapport final. Lorsque le projet de rapport est considéré de bonne qualité, il sera présenté dans l'atelier de partage de résultats de l'évaluation qui regroupera le Bureau de Pays et toutes les parties prenantes clés du programme. La version finale du rapport devra être soumise dans les jours qui suivent l'atelier au Bureau de Pays en tenant compte des remarques et commentaires des participants.

Et comme dernière étape de la phase de rapportage, la version finale du rapport sera soumise à un dernier examen au Siège de UNFPA pour une évaluation finale de la qualité (final EQA) par le Bureau d'Evaluations (Evaluation Office). S'il s'avèrera nécessaire, l'équipe d'évaluation procédera aux réajustements et amendements nécessaires et soumettra la version finale validée en tant que dernier livrable de la consultation.

7.5 Phase de dissémination

La dissémination du rapport de l'évaluation sera faite à travers un atelier national de présentation des résultats, conclusions et recommandations de l'évaluation. Prendront part à cet atelier les partenaires d'exécution, les donateurs,

l'équipe de pays des Nations Unies en Guinée, des représentants du Bureau Régional ainsi que d'autres parties prenantes concernées. Les commentaires et recommandations retenus à l'issue des discussions lors de cet atelier devront être pris en compte par l'équipe d'évaluation dans la version finale du rapport.

Par ailleurs, le rapport final de l'évaluation accompagné d'un document listant les recommandations sera transmis à toutes les unités concernées au sein de l'UNFPA avec une invitation pour soumettre leurs réponses. Une fois les réponses définies, ce document deviendra le « Management Response » de l'évaluation.

Le rapport d'évaluation, ainsi que le « Management Response », seront publiés dans la base de données d'évaluation de UNFPA par le Bureau d'Evaluations. Le rapport d'évaluation sera également mis à la disposition du Conseil d'administration de l'UNFPA et sera largement diffusé au sein et à l'extérieur de l'organisation.

Utilisateurs de l'Evaluation :

L'évaluation est essentielle pour déterminer dans quelle mesure les interventions bénéficient aux détenteurs de droits (et en particulier à ceux qui sont le plus exposés aux violations de leurs droits). Les principaux utilisateurs de l'évaluation sont le Bureau de Pays de l'UNFPA en Guinée, le Bureau Régional de UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO) et les divisions du siège de UNFPA, qui peuvent tous utiliser l'évaluation comme une base objective pour la prise de décision. L'évaluation pourrait également être utilisée par les partenaires gouvernementaux, de la société civile et du secteur privé notamment les compagnies minières, ainsi que les autres partenaires de développement (tels que les agences des Nations Unies) en Guinée, à travers la diffusion de ses résultats.

8. PRODUITS LIVRABLES

8.1 Rapport de démarrage de l'évaluation : (voir annexe)

Le rapport de démarrage de l'évaluation doit être de 30 pages au maximum à soumettre dans un délai de 15 jours à partir du jour de la signature des contrats. Il présentera le contexte du pays, le programme et la réponse stratégique de l'UNFPA, la logique d'intervention du programme (theory of change), l'approche et la méthodologie de l'évaluation et le processus de collecte et d'analyse des données ainsi que la matrice de l'évaluation. Par ailleurs, ce document servira comme document de consensus entre l'équipe d'évaluation, le GRE et l'UNFPA sur la gestion de l'évaluation et son plan de travail. L'équipe de l'évaluation devra en faire une présentation orale au Bureau de Pays et au GRE. A l'issue de cette présentation le gestionnaire/Point Focal de l'évaluation partagera avec l'équipe de l'évaluation la synthèse des commentaires des deux parties. L'approbation formelle du rapport de démarrage par le Bureau de Pays est exigée avant de passer à la phase de terrain.

8.2 Projet de rapport d'évaluation et présentation PowerPoint des résultats (voir annexe)

L'ébauche du rapport d'évaluation sera un document de 70 pages au maximum. Le rapport présentera principalement (i) les résultats formulés comme des réponses aux questions d'évaluation, (ii) les conclusions découlant des résultats, (iii) les recommandations et les annexes dont notamment les TdR, la liste des personnes/institutions rencontrées, la liste des documents consultés et la matrice de l'évaluation. Le rapport présentera également le but, les objectifs, la portée et la méthodologie de l'évaluation, et donnera un aperçu sur le contexte du pays et le Programme de Pays de l'UNFPA.

Le projet de rapport sera d'abord partagé avec le Bureau de Pays de l'UNFPA, le GRE et le Bureau Régional de UNFPA pour une première vérification, la deuxième ébauche incluant les commentaires des trois parties sera ensuite présentée lors l'atelier national de partage des résultats avec les partenaires d'exécution, les donateurs, l'équipe de pays des Nations Unies en Guinée, les représentants du Bureau Régional et du siège de UNFPA (si cela est faisable) ainsi que d'autres parties prenantes concernées.

En préparation à cet atelier, l'équipe d'évaluation soumettra au Bureau de Pays de l'UNFPA, en vue d'obtenir sa validation, une présentation PowerPoint ne dépassant pas 20 diapositives résumant les principales rubriques du rapport.

8.3 Rapport final d'évaluation (voir annexe)

La version finale du rapport comprendra un résumé analytique de 3 à 4 pages et prendra en compte les commentaires et recommandations des parties prenantes et partenaires retenus à l'issue des discussions qui auront lieu lors de l'atelier de dissémination. La version finale du rapport n'est considérée comme livrable final qu'après son approbation par le siège de l'UNFPA suite à l'examen de sa qualité (EQA).

9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DANS LE PROCESSUS D'ÉVALUATION

L'équipe de l'évaluation devrait être composée de 3 experts techniques dont un chef d'équipe qui sera le consultant principal. Le/La consultant(e) principal(e) assumera la responsabilité globale du processus d'évaluation, de la préparation du rapport de lancement jusqu'à la production du rapport final. Il/elle dirigera et coordonnera les travaux de l'équipe et sera le/la garant(e) de la qualité des différents livrables de l'évaluation.

A noter, également, qu'en plus de sa responsabilité en tant que chef de l'équipe d'évaluation, le/la consultant(e) principal(e) assurera au même titre que les 3 autres experts techniques, l'évaluation de l'un des quatre domaines thématiques du Programme du Pays.

Il doit, à cet effet, avoir l'expertise technique requise en matière d'évaluation en général ; de l'expérience de l'échantillonnage, la conduite de la collecte de données ; l'analyse et la rédaction de rapports d'études.

En plus de son rôle de Chef d'équipe, il prendra en charge l'évaluation dans l'un des trois domaines ci-après :

- a) Santé Reproductive et Santé Sexuelle et Reproductive chez les jeunes
 - santé maternelle, Planification familiale, la prévention et la prise en charge de la fistule obstétricale, la sécurisation des produits SR, la prévention IST/VIH/Sida et réponse aux urgences humanitaires notamment de l'épidémie à virus Ebola ;
 - Santé Sexuelle et Reproductive chez les jeunes y compris les adolescent (e)s, l'emploi des jeunes et le dividende démographique ;
- b) Egalité du genre et droits reproductifs (lutte contre la violence basée sur le Genre dont les mutilations génitales féminines, la prévention des conflits et la consolidation de la paix) ;
- c) Population et Développement. ; notamment les questions liées au recensement, à la dynamique de la population, les politiques et programmes en matière de jeunes, et les systèmes nationaux de statistique.

A. Rôle et responsabilité de l'équipe de l'évaluation :

Consultant (e) principal (e) :

- Guide la conception globale de l'évaluation et assure un leadership intellectuel ;
- Gère l'équipe des experts techniques ;
- Dirige le processus de collecte des données ;
- Assure l'évaluation de l'un des 4 domaines thématiques du Programme de Pays.

- Se déplace dans les zones d'intervention pour la collecte de données ;
- Dirige le processus de rédaction des rapports de l'évaluation (rapport de lancement et rapport final), agit en tant qu'auteur principal et assure la cohésion analytique globale ;
- Fournit l'assurance qualité interne et dirige la révision des versions successives des rapports de l'évaluation ;
- Facilite les réunions de présentation des livrables et présente les constatations et les conclusions du rapport final de l'évaluation à l'atelier national de partage des résultats avec les parties prenantes;

Experts techniques :

Sous le leadership et la supervision du/de la consultant(e) principal(e), ils/elles :

- Contribuent à l'analyse documentaire et au processus de collecte des données en étudiant les documents du programme, les données quantitatives et qualitatives, et en menant des entretiens, des groupes de discussion, des ateliers, etc....
- Collectent les données quantitatives et qualitatives pertinentes, effectuent des analyses des données recueillies,
- Se déplacent dans les zones d'intervention pour rencontrer les partenaires et les bénéficiaires ;
- Rédigent l'ébauche, intègrent les différents commentaires et finalisent les sections assignées du rapport d'évaluation selon leur thématiques spécifiques ;
- Veillent à l'assurance qualité interne et aident à l'élaboration des versions révisées des rapports d'évaluation.

Afin de faciliter la coordination de l'intervention, les bureaux d'études qui possèdent des compétences énumérées ci-haut sont mieux indiqués pour conduire l'évaluation.

B. Gestionnaire de l'évaluation (Responsable de S&E au Bureau de Pays UNFPA-Guinée)

- Elabore les TdR de l'évaluation et dirige leur revue par le GRE, le Conseiller régional en S&E et le bureau de l'Evaluation au siège de UNFPA ;
- Aide le Représentant de UNFPA à constituer le GRE
- Assure le Secrétariat du GRE qui est présidé par le Représentant Pays de UNFPA
- Assemble et rend disponible des documents utiles à la revue documentaires pendant la phase préparatoire (y compris la liste des projets dans ATLAS)
- Se charge de la gestion globale de l'évaluation et de son budget, du suivi et de l'orientation stratégique du processus d'évaluation ;
- Partage avec l'équipe de pays une première sélection de la documentation pertinente sur l'UNFPA, Programme de Pays en Guinée, l'UNDAF et le contexte ;
- Convoque les réunions et coordonne le flux de communication et d'information entre l'équipe de l'évaluation, le Bureau de Pays de l'UNFPA et le GRE;
- Sert de centre de liaison de l'évaluation entre le Bureau de pays, les partenaires d'exécution (gouvernementaux et de la société civile) et les autres partenaires afin de permettre l'échange d'information et la collecte de données ;
- Coordonne le processus d'examen et d'approbation des livrables et assure le suivi du processus de révision ;
- Assure en consultation avec le conseiller régional en S&E l'assurance qualité de l'évaluation et des livrables, y compris la coordination avec le GRE;
- Gère l'édition, la publication et la diffusion du rapport d'évaluation et assure le suivi de la réponse du Bureau de Pays aux recommandations de l'évaluation (Management Response);
- Assume toutes les autres responsabilités qui lui sont délégués par le Représentant Pays de UNFPA

C. Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE)

Le GRE est un comité composé de 7 à 8 membres représentant des partenaires nationaux (gouvernement et ONG), Bureau Régional de l'UNFPA et Bureau de Pays. Sous la présidence du Représentant Résident de l'UNFPA en Guinée ou son mandataire (Chargé de S&E au sein du Bureau de Pays), le GRE sera responsable des tâches suivantes :

- Contribue à la finalisation des TDR et fournit des commentaires sur les livrables de l'évaluation ;
- Facilite l'accès de l'équipe de l'évaluation à l'information et à la documentation pertinente ;
- Fournit des conseils stratégiques généraux à l'équipe d'évaluation et un appui dans la définition de la portée, des objectifs et de la méthodologie de l'évaluation;
- S'assure de la participation active des parties prenantes, notamment, les organisations de la société civile et les bénéficiaires du programme, aux processus de conception, mise en œuvre et diffusion des conclusions et recommandations de l'évaluation ;
- S'assure de l'adoption des outils participatifs par l'équipe d'évaluation dans la conception, mise en œuvre et diffusion des résultats de l'évaluation.
- assurer la qualité des rapports produits par l'équipe d'évaluation à travers des conseils pratiques et des commentaires ;
- Apporte des recommandations pertinentes pour la conception et la mise en œuvre du prochain programme ;
- participe à la diffusion du rapport final de l'évaluation

10. PROFIL DES CONSULTANTS :

A. Consultant(e) principal(e) doit avoir les compétences et qualifications suivantes :

- Formation universitaire supérieure (minimum bac+5 en sciences économiques, démographie, statistiques, sciences sociales, sciences politiques, santé publique ou équivalent);
- Expérience de plus de 6 ans confirmée dans la conception et la conduite des évaluations complexes, en particulier dans le domaine de l'aide au développement pour les agences des Nations Unies et / ou d'autres organisations internationales;
- Spécialisation et expérience significative dans l'un des 4 domaines thématiques couverts par l'évaluation [Santé Reproductive (Santé Maternelle, Planification Familiale, prise en charge de la fistule obstétricale, prévention des IST/VIH-SIDA, réponses aux urgences humanitaires), Santé Sexuelle et Reproductive chez les adolescents et les jeunes, Genre et lutte contre la Violence Basée sur le Genre, prévention des conflits et consolidation de la paix ou population et développement];
- Connaissance du contexte du pays au moins en relation avec le domaine thématique dont il assurera directement l'évaluation.
- Familiarisé avec les Nations Unies et / ou le mandat et les activités de UNFPA;
- Excellentes aptitudes de gestion et capacités de travailler avec des équipes pluridisciplinaires et multiculturelles;
- Excellentes capacités de communication et de rédaction en français et en anglais ;

B. Experts techniques :

- Formation universitaire supérieure (minimum bac+5 en sciences sociales, sciences économiques, démographies, statistiques, sciences politiques, santé publique ou équivalent);

- Expérience confirmée de plus de 3 ans dans la conduite des évaluations en particulier dans le domaine de l'aide au développement pour les agences des Nations Unies et / ou d'autres organisations internationales ;
- Spécialisation et expérience significative dans l'un des 4 domaines thématiques couverts par l'évaluation :
 - o Santé Reproductive (Santé Maternelle, Planification Familiale, prise en charge de la fistule obstétricale, prévention des IST/VIH-SIDA et réponses aux urgences humanitaires notamment l'épidémie à virus de Ebola),
 - o Santé Sexuelle et Reproductive chez les adolescents et les jeunes,
 - o Genre et lutte contre la Violence Basée sur le Genre, prévention des conflits et consolidation de la paix ou
 - o population et développement ;
- Parfaite maîtrise du contexte socioéconomiques du pays ;
- Familiarisé avec les Nations Unies et / ou le mandat et les activités de l'UNFPA ;
- Excellente capacité de travailler au sein des équipes pluridisciplinaires et multiculturelles ;
- Excellentes capacités de communication et de rédaction en français ;
- Maîtrise des langues nationales guinéennes (Poullar, Malinké, Soussou, Kpélé, Kissi, Toma, etc.) serait un atout

11. CALENDRIER PREVISIONNEL ET ACTIVITÉS

L'évaluation se déroulera sur une période de 6 mois (février-juillet 2016) suivant le calendrier provisoire ci-dessous. Ce calendrier comprend les phases principales et les activités clés du processus de l'évaluation finale du Programme de Pays. Les délais indiqués peuvent se chevaucher et ne sont qu'approximatifs : ils doivent être déterminés de façon indépendante par l'équipe d'évaluation. L'équipe est chargée d'élaborer un plan de travail plus complet et détaillé dans le cadre du rapport de lancement, et qui soit adapté à leur méthodologie spécifique et aux ressources disponibles.

Tableau 1: calendrier provisoire de l'évaluation

Phase/livrables	Délais indicatifs
1. Phase préparatoire	
- Elaboration des TdR et constitution du GRE	Novembre - Décembre 2015
- Finalisation et approbation des TdR	Janvier 2016
- Publication de l'appel d'offre	Janvier 2016
- Sélection et recrutement de l'équipe d'évaluation	Février 2016
2. Phase de démarrage	
- Soumission et validation du rapport de démarrage	Mars 2016
3. Phase de terrain	Avril - Mai 2016
4. Phase d'analyse et rapportage	
- Projet de rapport final	Juin 2016
- Atelier national de partage des résultats	Juin 2016
- Rapport final	Juillet 2016
5. Phase de dissémination	Août - septembre 2016

12. DUREE DU CONTRAT ET REMUNERATION

L'évaluation se déroulera sur 104 jours de travail dont 40 pour l'expert en SR/SSR ; 35 pour Population et Développement et 29 pour l'expert genre. Chacun des experts en répartis entre février et juillet 2016 suivant le tableau indicatif suivant :

Phase/Livrables	Experts techniques		
	Santé de Reproduction Et SSR adolescents et jeune	Egalité de Genre et Droits reproductifs	Population et Développement
Rapport de démarrage	4	3	3
Phase de terrain	20	15	19
Analyse de données, rapport provisoire et annexes	12	8	10
Rapport final et annexes	3	2	2
Atelier de restitution des résultats de l'évaluation	1	1	1
Total	40	29	35

Il est à noter que le consultant principal aura 10 jours en plus du nombre total de jours de travail alloués au domaine qu'il couvrira dans l'évaluation. Ces 10 jours sont à répartir sur la durée couverte de l'évaluation, en l'occurrence Février-Septembre 2016, et ce pour assurer la coordination, la qualité, la finalisation

et la soumission des livrables.

Il est à souligner, également, que le nombre de jours présenté dans le tableau ci-dessus représente une estimation provisoire et que les consultants pourront revoir la répartition de jours entre domaines et phases selon l'approche méthodologique qu'ils préconiseront dans la limite de 105 jours.

Les paiements se feront par tranches selon la répartition suivante :

Echéances	Taux
- Approbation du rapport de démarrage	20%
- Approbation du draft du rapport	50%
- Approbation du rapport final	30%

13. LISTE DES DOCUMENTS A CONSULTER PAR L'EQUIPE DES EVALUATEURS

Documents directement liés au programme Guinée-UNFPA

- Liste des projets Atlas
- Plan cadre de Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF) 2013-2017 ;
- Rapport de la Revue à mi-Parcours de l'UNDAF 2013-2017 ;
- Document du Septième Programme de Pays Guinée 2013-2017 ;
- Plan d'Action du Programme Pays (2013-2017) ;
- Document de l'alignement (Plan de Suivi et Evaluation, Cadre de Résultats et des Ressources révisé, Plan de Partenariat et de Mobilisation des Ressources) ;
- Rapport (s) de revues annuelles des PTA ;

- Rapport (s) de suivi et d'activités ;
- Rapports des études/ évaluations ;
- Document du Plan Stratégique révisé de l'UNFPA (2008 – 2013) ;
- Document du Plan Stratégique de l'UNFPA (2014 – 2017) ;
- Document du Programme conjoint du SNU de la Région Administrative de Kankan ;
- Document du Programme Conjoint UNFPA/UNICEF pour la lutte contre les MGF/E ;
- Note conceptuelle Unis dans l'Action «DaO» ;
- Plans de Travail pluriannuels (2013-2017) ;
- Rapports annuels du Bureau de Pays (COAR) ;
- Rapports de dépenses financières (FACES) ;
- Rapports de progrès des Plans de Travail annuels ;
- Rapports d'audit ;
- Rapports de Micro-Evaluation ;
- IPCATs ;
- Politiques et directives d'évaluation de l'UNFPA ;
- Norme et standard d'évaluation dans le système des Nations Unies ;
- Normes d'éthiques du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (UNEG) ;

Documents stratégiques/sectoriels

- Rapports des ministères concernés ;
- Annuaire statistiques ;
- Rapport du suivi de la CIPD +15, Ministère du Plan ;
- Rapports de suivi des OMD, Ministère du Plan ;
- Plan Quinquennal de Développement (2011-2015) ;
- Document de Stratégies de Réduction de la Pauvreté III (2013-2015) ;
- Politique Nationale du Genre 2011; Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance ;
- Politique Nationale de la santé 2015-2024, Ministère de la Santé ;
- Plan National de Développement Sanitaire 2015-2024, Ministère de la Santé ;
- Politique Nationale de la Jeunesse ; Ministère de la Jeunesse et de l'Emploi Jeune
- Cadre Stratégique National de lutte contre les IST et le VIH/Sida 2013-2017
- Cadre Stratégique National de lutte contre l'épidémie à virus Ebola, 2014
- Plan d'Action National de Repositionnement de la Planification Familiale en Guinée 2014-2018 ; Ministère de la Santé
- Evaluation des Besoins en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence en République de Guinée, Ministère de la Santé
- Rapports des enquêtes pertinentes en relation avec les 4 domaines couverts par le Programme Pays ;
- Rapport d'évaluation du PNDS 2003 – 2012, Ministère de la santé.

Principes éthiques d'UNEG/UNFPA pour la conduite des évaluations (à signer par les évaluateurs):

Evaluations of UNFPA-supported activities need to be independent, impartial and rigorous. Each evaluation should clearly contribute to learning and accountability. Hence evaluators must have personal and professional integrity and be guided by propriety in the conduct of their business. In particular:

1. To avoid **conflict of interest** and undue pressure, evaluators need to be **independent**, implying that members of an evaluation team must not have been directly responsible for the policy-

setting/programming, design, or overall management of the subject of evaluation, nor expect to be in the near future. Evaluators must have no vested interests and have the full freedom to conduct impartially their evaluative work, without potential negative effects on their career development. They must be able to express their opinion in a free manner.

2. Evaluators should protect the anonymity and **confidentiality of individual informants**. They should provide maximum notice, minimize demands on time, and respect people's right not to engage. Evaluators must respect people's right to provide information in confidence, and must ensure that sensitive information cannot be traced to its source. Evaluators are **not expected to evaluate individuals**, and must balance an evaluation of management functions with this general principle.
3. Evaluations sometimes uncover suspicion of wrongdoing. Such cases must be reported discreetly to the appropriate investigative body.
4. Evaluators should be **sensitive to beliefs, manners and customs** and act with integrity and honesty in their relations with all stakeholders. In line with the UN Universal Declaration of Human Rights, evaluators must be sensitive to and **address issues of discrimination and gender equality**. They should avoid offending the dignity and self-respect of those persons with whom they come in contact in the course of the evaluation. Knowing that evaluation might negatively affect the interests of some stakeholders, evaluators should conduct the evaluation and communicate its purpose and results in a way that clearly respects the stakeholders' dignity and self-worth.
5. Evaluators are responsible for the clear, accurate and fair written and/or oral presentation of study limitations, evidence based findings, conclusions and recommendations.

For details on the ethics and independence in evaluation, please see UNEG Ethical Guidelines and Norms for Evaluation in the UN System

<http://www.unevaluation.org/search/index.jsp?q=UNEG+Ethical+Guidelines>

http://www.unevaluation.org/papersandpubs/documentdetail.jsp?doc_id=21

Liste des projets Atlas

GIN7U701 : Disponibilité et analyse des données ;
GIN7U502 : Genre et droits reproductifs ;
GIN7U203 : Santé maternelle et néonatale
GIN7U304 : Sécurisation des produits SR ;
GIN7U305 : Planification Familiale
GIN7U606 : Santé Sexuelle et reproductive des jeunes y compris les adolescent(e)s
GIN7A101 : Appui à la coordination du programme (PCA)
ZZJ29GIN : Programme Conjoint (UNFPA et UNICEF) de lutte contre les MGF/E
ZZT06GIN : Prévention et prise en charge des fistules obstétricales ;
FPRHCGIN: UNFPA supplies

Annexe 2 : Personnes/Institutions rencontrées

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES						
N°	PRENOMS ET NOMS	ORGANISATION/INSTITUTION	RESIDENCE	EMAIL	TELEPHONE	FGD/INTERVIEW
1	FANTA WAGUE	UNFPA	Conakry	wagne@unfpa.org	664458043	ITW
2	Dr ASMAOU DIALLO	UNFPA	Conakry	asdiallo@unfpa.org	628572275	ITW
3	Dr JIM Pépé BILIVOGUI	UNFPA	Conakry	bilivoqui@unfpa.org	628333422	ITW
4	Mariama Siré KABA	UNFPA	Conakry	wkaba@unfpa.org	664271118	ITW
5	Dr AÏSSATOU CONDE	UNFPA	Conakry	conde@unfpa.org	664274867	ITW
6	AMARA CONDE	MPCI (D.M.P2AM)	Conakry	condeamara821@gmail.com	664263102	ITW
7	Dr SALIOU DIAN DIALLO	OMS	Conakry	diallos@who.int	622597024	ITW
8	Dr TUHO Z. MOÏSE	UNFPA	Conakry	tuho@unfpa.org	624828214	ITW
9	CHERIF SALAH BAH	UNFPA	Conakry	besalah@yahoo.fr	622317161	ITW
10	Dr APPOLINAIE DELAMON	UNFPA	Conakry	delamon@unfpa.org	620768862	ITW
11	Dr MARIE CONDE	UNFPA	Conakry	mconde@unfpa.org	664755087	ITW
12	Dr AÏSSATOU CONDE	UNFPA	Conakry	conde@unfpa.org	664274867	ITW
13	MATHURIN IRIE	BCR	Conakry	irie.bone@undp.org	628334881	ITW
14	ISSOUFA KOEAROUMA	BCR	Conakry	issoufa.koeorouma@undp.org	-	ITW
15	THIERNO SADOU DIALLO	HCDH	Conakry	tdiallo@ohchr.org	669399508	ITW
16	ABDOURAHMANE SAGNANE	UNFPA	Conakry	sagnane@unfpa.org	620545454	ITW
17	SEKOU DIALLO	UNFPA	Conakry	sediallo@unfpa.org	66739928	ITW
18	Dr ABOUBAKAR CISSE	UNFPA	Conakry	acisse@unfpa.org	660680910	ITW
19	ABDOULAYE DIALLO	UNFPA	Conakry	adiallo@unfpa.org	664215859	ITW
20	NDIOUGA DIALLO	UNFPA	Conakry	bilivogui@unfpa.org	662504598	ITW
21	ALIMATA KABA TRAORE	UNFPA	Conakry	alkaba@unfpa.org	664291197	ITW
22	Dr KADIATOU Sy	UNFPA	Conakry	Sy@unfpa.org	664397408	ITW
23	Jean Baptiste SENE	UNICEF	Conakry	jsene@unicef.org	628687809	ITW
24	Dr SALIOU DIAN DIALLO	OMS	Conakry	diallos@who.int		ITW
25	Floxiene CANDALI	UNFPA	Conakry	candali@yahoo.org		ITW

26	Thierno SADOU DIALLO	Chargé de Programme HCDH	Conakry	tdiallo@ohchr.org		ITW
27	Dr Moise TUHO	UNFPA	Conakry	tuho@unfpa.org		ITW
28	Dr Guilovogui ZOBU	Hopital Régional N'zékéré	N'zérékoré	_	620 15 44 76	ITW
29	Dr Paul SA'A YARDOUNOU	Hopital Régional N'zékéré	N'zérékoré	_	628682023	ITW
30	Naoma CONDE	Hopital Régional N'zékéré	N'zérékoré	_	628885928	ITW
31	ABOUBAKAR Dorf	DPS Kankan	Kankan	_	664885009	ITW
32	Dr Augustin Moulo	DPS Kankan	Kankan	_	628864323	ITW
33	Touré Youssouf DIAMA	DPS Kankan	Kankan	_	622447281	ITW
34	Mohammed Keita	DPJ Kankan	Kankan	_	628938412	ITW
35	Soyong DUBATE	DRP Kankan	Kankan	_	625053135	ITW
36	Amadou BOCOUM	DPJ Kankan	Kankan	_	655818137	ITW
37	Lamine I KABA	Préfectoral Kankan	Kankan	_	628263793	ITW
38	Dr Keita	hopital Régional Kankan	Kankan	_	622182018	ITW
39	Diouf Dialo ABDOU	hopital Régional Kankan	Kankan	_	664510424	ITW
40	Fodi KABA	hopital Régional Kankan	Kankan	_	622450397	ITW
41	Dr Maduu DIALLO	hopital Régional Kankan	Kankan	_	628036311	ITW
42	Syla ABDOU	hopital Régional Kankan	Kankan	_	622364958	ITW
43	Dr Adul Aziz BANGOUR	hopital Régional Kankan	Kankan	_	628157536	ITW
44	Dr Kelifa CONDE	hopital Régional Kankan	Kankan	_	621989739	ITW
45	Cenizou GHELEMOU	hopital Régional Kankan	Kankan	_	622894657	ITW
46-56	10 Femmes guéries de Fistule et Coulibaly Sayo	AGR	Kankan	_	_	FGD
57	AÏCHA TRAORE	CSU Salamani	Salamani	_	624019545	ITW
58	Biatou DIABI	CSU Salamani	Salamani	_	622460904	ITW
59	Kourouma FAUHE	CSU Salamani	Salamani	_	622460904	ITW
60	Dr Guy SOROPO	CSU Salamani	Salamani	_	628682103	ITW
61	Mohamed FODE	OPROGEM	Kankan	_	628195064	ITW
62	Aboubucar SOUMA	ONG - AGBEF	Kankan	_	628289263	ITW
63	Kayate SERA	ONG -ASD	Kankan	_	622283307	ITW
64	Aminatou NARA	ONG-AGBEF	Kankan	_	622421782	ITW
65	Manadore BARRY	ONG-AGUIEB	Kankan	_	628712333	ITW

66	Boubacar BARRY	ONG-AGUIBEB	Kankan	—	628600307	ITW
67	Marie Sia TERRY DIALLO	ONG-AFAF	Kankan	—	622662880	ITW
68	Menbua KONA	ONG-AFTT	Kankan	—	622521569	ITW
69	Mohamed SEKOU DUNSOKO	Hopital Régional Kankan	Kankan	—	622161971	ITW
70-79	10 Animateurs communautaires	DOKO	DOKO	—	—	FGD
80	Dr Abdoulaye DIAKITE	DPS Siguiri	Siguiri	—	628351215	ITW
81	Dr Moussa CISSE	DPS Siguiri	Siguiri	—	622350801	ITW
82	Lamine FOFANA	DPP Siguiri	Siguiri	—	628042879	ITW
83	Paul Faya MADOULOU	PF Siguiri	Siguiri	—	621872589	ITW
84	Dr Mamadou HOUDIBA	PF Siguiri	Siguiri	—	622429149	ITW
85	Dr Mariatou DIALLO	—	Siguiri	—	622124692	ITW
86	Aurone DIERY	DPS Siguiri	Siguiri	—	628738640	ITW
87	Mariame DIALLO	DPS Siguiri	Siguiri	—	621465932	ITW
88	Ibrahima DIALLO	ACFP Siguiri	Siguiri	—	628938789	ITW
89	Badia DIARIATOU	DPS Siguiri	Siguiri	—	620736068	ITW
90	Dr Kouroumah	DRS Labé	Labé	—	622484993	ITW
91	Dr Barry	DPS Labé	Labé	—	621082294	ITW
92	Dr Moumini	DPS Labé	Labé	—	624827044	ITW
93	Dr Souleymane	DPS Labé	Labé	—	622549193	ITW
94	Diara FULIVOGUI	Hopital Régional Labé	Labé	—	622559371	ITW
95	Binta DIALLO	Hopital Régional Labé	Labé	—	622179053	ITW
96	Fatimata SARO	Hopital Régional Labé	labé	—	628187734	ITW
97	Fiturata BURI BINTA	Hopital Régional Labé	Labé	—	628591260	ITW
98	Mamadou SARU DAYE	Hôpital Régional Labé	Labé	—	622517835	ITW
99	Dr SILHE MOLA	AGBF Hôpital Régional Labé	Labé	—	622832169	ITW
100	Salimata BALDE	AFED Hôpital Régional Labé	Labé	—	622863520	ITW
101	Saliou BALDE	PRIDE Formation HR Labé	Labé	—	628925843	ITW
102	Dr Ibrahim SOW	UNFPA	Labé	—	—	ITW
103	Thierno Mamoudou BARRY	DPJ HR Labé	Labé	—	622970334	ITW
104	Ousmou SAKI	Hôpital Régional Labé	Labé	—	621288888	ITW

105	Samba Diallo	CECOJE Labé	Labé	—	622253483	ITW
106	Bachir BALDE	DPP HR Labé	Labé	—	628890845	ITW
107	Dr Lanbarena DIALLO	Hôpital Régional Labé	Labé	—	628921842	ITW
108	Dr Sangareré	SCG Hopital Régional Labé	Labé	—	628214910	ITW
109	Djenabou DIALLO	CSU Lay-Sarré	Lay-Sarré	—	622326535	ITW
110	Hadiatou DIALLO		Lay-Sarré	—	622367651	ITW
111	Habibou BARRY	CSU Lay-Sarré	Lay-Sarré	—	620049202	ITW
112-121	10 JEUNES CECOJE	CECOJE	Lay-Sarré	—	—	FGD
122	Aissatou Sadou DIALLO	Direction Préfectorale	Mali	—	628720651	ITW
123	Abdou TRAORE	DPJ Mali	Mali	—	62111563	ITW
124	Albert Bemise	Direction Préfectorale Plan	Mali	—	628661052	ITW
125	Abdou Diata TOURE	CECOJE Préfecture Mali	Mali	—	622929607	ITW
126	Soulé BALDE	DPS MALI	Mali	—	628271201	ITW
127	Alpha BARRY	DPS MALI	Mali	—	621722593	ITW
128	Dr Fangamou TOMOU	DPS MALI	Mali	—	622330774	ITW
129	Diallo HABI	DS Mali	Yembering	—		FGD
130	Fanta DIALLE	DS Mali	Yembering	—		FGD
131	Sali BAH	DS Mali	Yembering	—		FGD
132	Adou SILLA	DS Mali	Yembering	—		FGD
133	Sarou	DS Mali	Yembering	—		FGD
134	AÏSSATOU DIALLO	DS Mali	Yembering	—		FGD
135	Ramoutou DIALLO	DS Mali	Yembering	—		FGD
136	Maramakole DIALLO	DS Mali	Yembering	—		FGD
137	AÏSSA BAH	DS Mali	Yembering	—		FGD
138	Idiatou DIALLO	DS Mali	Yembering	—		FGD
139	Janette MINUNA	DS Mali	Yembering	—		FGD
140	Fatoumata KANTE	DS Mali	Yembering	—	628524058	ITW
141	Sia TOLNO	CPN DS Mali	Yembering	—	628232690	ITW
142	Bintou DIALLO	DS Mali	Yembering	—	622072083	ITW
143	Dr Gabriel DANFANGA	DS Mali	Yembering	—	628099323	ITW
144	Hadja Kadiatou DIALLO	DS Mali	Yembering	—	628667561	ITW

145	Dr Moussa DORE	PCG DS Mali	Yembering	_	_	ITW
146	Doussou ONIVOGUI	CS Bofossou	Bofossou	_	_	ITW
147	Antoinette BEHAVOGUI	SF CS Bofossou	Bofossou	_	620772432	ITW
148-158	10 AC (Agents Communautaires)	Macenta	Macenta	_	_	FGD
159	Dr Jean KOTOU	CS HP Macenta	Macenta	_	664840185	ITW
160	Mawyuana GOGUE	HP Macenta	Macenta	_	662336012	ITW
161	Dr Charb BAMBA	PH HP Macenta	Macenta	_	666515368	ITW
162	Mauinawa SOW	PF CS Bofossou	Macenta	_	623342290	ITW
163	Madeleine FINDA TONGUINA	SF UNFPA HP Macenta	Macenta	_	623421889	ITW
164	Maiuvuia FOFANA	SF UNFPA HP Macenta	Macenta	_	664224817	ITW
165	Addou CONDE	Direction Préfectorale Plan	Macenta	_	_	ITW
166	Seybouba CAMARA	Direction Préfectorale ASPFE	Macenta	_	621126788	ITW
167	Felix Fassa EFOROUM	DPJ	Macenta	_	623232694	ITW
168	Dr Ibrahima KEITA	DHP de Macenta	Macenta	_	664391702	ITW
169-178	FEMMES 15-49ans	CS GONIA	Gonia	_	_	FGD
179	Cathérine KOLOU BEREKEMOU	AS FOSA	Gonia	_	664375889	ITW
180	Kadiatou BALDE	ATS FOSA/Gonia	Gonia	_	620197694	ITW
181	Kourouma MASSOU	ATS FOSA/Gonia	Gonia	_	622299572	ITW
182	Dr Johanna DORE	Direction Préfectorale Santé	Gonia	_	628178440	ITW
183	Dr Mamadou BAH	Direction Préfectorale Santé	Gonia	_	628649997	ITW
184	Timothere MILLIMONOO	Direction Préfectorale Santé	Gonia	_	621073237	ITW
185	Chérif Djonfo DIALLO	Direction Préfectorale Santé	Gonia	_	666667541	ITW
186	Mamadou Fodé CAMARA	Direction Préfectorale Plan	Gonia	_	621335883	ITW
187	Zakonia CAMARA	Direction Préfectorale ASPFE	Gonia	_	655853710	ITW
188	Mathieu Maoumi	Direction Préfectorale Jeunesse	Gonia	_	628365944	ITW
189	Dr SIBA	ABEF Préfectorale	Gonia	_	628324223	ITW
190	Dr Trouanou CiSSE	AGBEF Préfectorale	Gonia	_	621208189	ITW
191	Leimoni TOUARO	OCPH Préfectorale	Gonia	_	623839168	ITW
192	Richard Gene KPOPOGHONOU	OSPADEF Préfectorale	Gonia	_	628347185	ITW
192	Dr Dramo Kolissoa	ACE Gouvernorat N'zérékoré	N'zérékoré	_	628250592	ITW

193	Pierre Bani Gabato	Gouvernorat N'zérékoré	N'zérékoré	–	620421040	ITW
194	Dr Atimey TOURE	PCG Gouvernorat N'zérékoré	N'zérékoré	–	622938628	ITW
195	Mustapha CAMARA	Gouvernorat N'zérékoré	N'zérékoré	–	621218583	ITW
196	Dr Theoreo SOKPO	DPS N'zérékoré	N'zérékoré	–	622469498	ITW
197	Dr Niankoye GUILAVOGUI	DPS N'zérékoré	N'zérékoré	–	622449565	ITW
198	Lucie CONDE	DPS N'zérékoré	N'zérékoré	–	–	ITW

Annexe 3 : Documents consultés

1. Analyse quantitative Ebola sur utilisation services de santé.
2. Annual Planning – Guinea, Mai 2015, Mars 2016.
3. Annual Report – Guinea, 2013, 2014 , 2015.
4. Annual Report for project 29 Support to the Confidence Building Unit (CBU) from Mano River Union in the national response 2015.
5. Avenant n°1 à la Convention de Contribution de l'Union Européenne, n°2011/275-517, Janvier 2012,
6. Avenant N°10 à la Convention de Contribution N°2011/275-517, Mars 2011.
7. Avenant à la lettre d'Accord signé entre le Ministère de la Santé et l'UNFPA, 2014.
8. Avenant à la lettre d'Entente signé entre le Ministère de la jeunesse et de l'emploi des jeunes et l'UNFPA: Projet Santé Sexuelle et Reproductivité des jeunes y compris les adolescents 2013-2017
9. Avenant à la lettre d'Accord signé entre le Ministère du Plan et l'UNFPA, 2014.
10. Arrêté N°A/2014 586/MS/CAB/DNSFN/SGG Portant institutionnalisation de la Surveillance, la Revue des Décès Maternels et Néonataux et Riposte(SDMNR), Ministère de la Santé Mars 2014.
11. Budget de l'Hôpital Régional de Kankan, Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique, Janvier 2016.

12. Contrat d'objectifs Mensuel des services 2013 reconduit en 2016, Janvier 2016, Hôpital préfectoral de Macenta,.
13. Cadre de Ressources et de Résultats ,2017.
14. Cadre Stratégique National de Lutte les IST/VIH/SIDA 2013-2017.
15. Cadre Stratégique National de Lutte contre les IST/VIH/Sida, 2013-2017.
16. Cadre des Résultats et des Ressources, Amélioration de la gouvernance et renforcement des capacités institutionnelles et humaines, d'ici 2017.
17. Cadre de Ressource et Résultats Adapté au PS 2014 2017: Amélioration de la Gouvernance et renforcement des capacités institutionnelles et humaines UNDAF.
18. Cartographie de la Zone d'intervention du programme à Kankan, Version 26 juillet 2016.
19. Cartographie des Zones des Services à Base Communautaires (SBC) Couverte par l'AGBEF en Guinée ;
20. Charte Africaine de la Jeunesse, Juillet 2006
21. Convention de contribution : Projet de Mise en Œuvre du 3e Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH III) en Guinée, Mai 2011.
22. Conseil d'Administration du Programme des Nations Unies pour le Développement, du Fonds des Nations Unies pour la Population et de l'Office des Nations Unies pour les Services de Projets août 2012.
23. 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, avril 2013, juillet 2013.
24. Country Profil Report, Juin 2013, October 2013, Juin 2014, Octobre2014, Juin 2015, October 2015, April 2016.
25. Cadre des Résultats et des Ressources: Amélioration de la gouvernance et renforcement des capacités institutionnelles et humaines.
26. Dépenses _CPD7, 2013-2016.

27. Document de Programme Conjoint des Nations Unies pour la Région Administrative de Kankan, d'ici 2017
28. Document de Stratégie de Réduction de la pauvreté ; Ministère de l'Economie et des Finances, : 5 mars 2013, juin 2011.
29. Engagement pour bâtir un système de Santé Performant, Ministère de la Santé, Novembre 2014.
30. Evaluation des Besoins en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence en République de Guinée, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Juillet 2013.
31. Évaluation des Mutuelles de prise en charge de Risques liés aux Grossesses et à l'Accouchement (MURIGA) dans la zone UNFPA (Pita, Teliméle, Nzérékoré et Koubia), Janvier 2012.
32. Evaluation des besoins en soins Obstétricaux et Néonataux d'urgence en République de GUINEE, Juillet 2013.
33. Evaluation rapide des liens établis entre le VIH et la Santé Sexuelle et de la Reproduction en GUINEE, Novembre 2013-Janvier 2014.
34. Etat Exécutions Financières UNFPA 2015, 2016 à la date du 17 juin, 2013, 2014,
35. Executive Board of the United Nations Development Programme, the United Nations Population Fund and the United Nations Office for Project Services, February 2012.
36. Evolution des indicateurs de Santé, Ministère de Santé et de l'Hygiène Publique, Novembre 2012.
37. Feuille de Route 2014/2015 du Ministère de la Jeunesse et de l'Emploi des Jeunes : Partenariat et Mobilisation de Ressources pour la Mise en Œuvre, Ministère de la Jeunesse et de l'Emploi des Jeunes, Avril 2014.
38. Feuille de Route Nationale, Pour Accélérer la Réduction de la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-Juvenile, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2012-2015.
39. Global Ebola Response: Support to the Confidence BUILDING Units (CBU) from Mano River Union in the national response against Ebola, Février 2015.
40. Handbook How to Design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA, October 2013.

41. Intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations – Vers un document d'orientation du GNUE, UNEG/G(2011)2.
42. Lettre d'Accord signé entre le Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance et l'UNFPA.
43. Lettre d'Accord entre le Ministère du Plan et l'UNFPA: Disponibilité et Analyse des données GIN74701, 2012
44. Lettre d'Accord entre le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et l'UNFPA, Août 2012.
45. Liste des IP GUINEE 2013-2014.
46. Mise en Œuvre de l'Initiative MUSKOKA UNFPA Rapport 2013, Décembre 2013.
47. Note Conceptuelle « Unis dans l'Action » en Guinée pour la mise en œuvre de la réforme du système des Nations Unies en Guinée : « Delivering as One», 11 Septembre 2015.
48. Norms for Evaluation in the UN System, April 2005.
49. Office Management Plan, March 2013April 2014,
50. Outils pour Evaluation capacités (IPCAT) remplis pour les Partenaires (Action Sociale ; Jeunesse ; Santé et Plan).
51. Organigramme Hôpital Régional de Kankan.
52. Procès-verbal, Mai 2016, Ministère de la santé hôpital Régional Kankan.
53. PAO/Maternité sans Risque 2011/2020.
54. Politique Nationale de la Santé, Ministère de la Santé, 2015
55. Politique Nationale de la Santé Communautaire, Direction Nationale de la Prévention et de la Santé Communautaire, Ministère de la Santé et de l'hygiène Publique, Décembre 2012.
56. Plan Stratégique de Développement de la Jeunesse et des Sports, Ministère de la Jeunesse et des Sports, Octobre 2010.
57. Plan Quinquennal de Développement Socio-Economique (2011-2015), Décembre 2011.

58. Plan Stratégique UNFPA, 2012-2013.
59. Plan Stratégique National(PSN) pour l'Accélération de l'Abandon des Mutilations Génitales Féminines/Excision (MGF/E) 2012-2016, Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, Direction Nationale de la Promotion Féminine et du Genre, Décembre 2011
60. Plan de Réponse à l'Epidémie de fièvre hémorragique Virale en Guinée, Ministère de la Santé, Mars 2014.
61. Plan Stratégique en Santé et Développement des Adolescents et des Jeunes en Guinée, Ministère de la Santé, 2015-2019.
62. Plan Stratégique de repositionnement de la Planification Familiale en Guinée, Ministère de la Santé Publique, 2008-2012.
63. Plan d'Action National Prévention et Prise en Charge des Fistules Obstétricales en Guinée, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2012.
64. Plan National de Développement Sanitaire : 2015-2024 Ministère de la Santé, 2015.
65. Plan Stratégique National (PSN) pour l'Accélération de l'Abandon des Mutilations Génitales Féminines/Excision (MGH/E), 2012 – 2016, Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, 2012.
66. Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (PNUAD) Février 2012
67. Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (PNUAD), Matrice de Résultats de Suivi-Evaluation Février 2012.
68. Plan Stratégique Nationale de prise en charge des Survivants de la maladie à virus Ebola, Septembre 2015.
69. Plan de travail annuel Janvier 2013, 2013-2017 « Sécurisation des produits de santé de la reproduction ».
70. Plan de travail annuel 2013-2017 « Santé Maternelle et Néonatale »:.
71. Plan de travail annuel 2013-2017 « Planification Familiale », Janvier et Juin 2013.
72. Plan de travail annuel 2013-2017 « Egalité de Genre et Droits Reproductifs», Janvier et Juin 2013.
73. Plan de travail annuel 2013-2017 « Disponibilité et Analyse des données », Août 2012.

74. Plan de travail du Bureau Pays Guinée 2015, 2016.
75. Plan de Suivi Evaluation du Programme de Coopération GUINEE - UNFPA 2013-2017, Janvier 2013.
76. Plan d'Action du Programme Pays 2013-2017 entre le Gouvernement de la République de Guinée et l'UNFPA, Novembre 2012.
77. Plan d'Action du 7ème Programme de coopération entre le Gouvernement Guinéen et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), Octobre 2012.
78. Plan Annuel 2013 de Suivi et d'Evaluation du Evaluation du Bureau, Février 2013.
79. Programme pays Guinée-UNFPA, 2013-2017.
80. Programme de Coopération 2013-2017: Disponibilité et Analyse des données Plan de travail annuel (2013-2017).
81. Programme Nationale de la Santé de la Reproduction, Ministère de la Santé et l'hygiène Publique, 2011.
82. Programme Fond européen de développement pour la Guinée : Analyse de situation du secteur de la Santé et évaluation du PNSD dans le cadre d'une approche sectorielle en République de Guinée, Novembre 2011.
83. Programme Conjoint des Nations unies pour la Région Administrative de KANKAN (PCK), Avril 2013.
84. Projet de Mise en œuvre du 3ème Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH III) en République de Guinée, Convention n°2011/275 517.
85. Programme Conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E : Accélérer le changement, Outil de Suivi et Rapport Annuel, 2013.
86. Politique Nationale Genre, Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, Janvier 2011.
87. Procès-Verbal de Réception, Hôpital Régional de Kankan, Ministère de la Santé : Mai 2016.
88. Rapport cartographie des SONU, Direction Nationale de la Santé, Ministère de la Santé Publique, Mai 2015.
89. Rapport sur l'état de la Population de la Région de Kankan par préfecture et sous-préfecture et les cibles annuelles pour les interventions, 2016

90. Rapport sur l'Estimation des Besoins en Ressources Humaines, Ministère de la Santé, Février 2012.
91. Rapport Mensuel de l'Hôpital Régional de Kankan, Ministère de la Santé, Mai, juin 2016.
92. Rapport annuel des activités de lutte contre la maladie à virus Ebola (MVE), Coordination préfectorale de lutte contre la maladie à Virus Ebola Kankan, Préfecture de Kankan, Direction Régionale de la santé de Kankan, Ministère de la santé, 2014 ,.
93. Rapport Annuel 2014. Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines/excision Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, Janvier 2015
94. Rapport Annuel 2013. Programme Conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Janvier 2014.
95. Rapport de l'étude sur la violence à l'égard des femmes et des hommes Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, Juillet 2009.
96. Rapport Synthèse des Equipements et Produits pour le Mano River Union, 2014.
97. Rapport de l'Enquête Situationnelle de base dans les structures de Santé de la Frontière Mano River Union, Janvier, 2015.
98. Rapport Enquête Démographique et de Santé, Guinée, INS;2012.
99. Rapports de suivi des activités de la: Santé Maternelle/Planification Familiale/Sécurisation des produits SR, Ministère de la Santé, 2015, 2016.
100. Rapports de suivi des activités pour l'Egalité de genre et Droits reproductifs, Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance : 2015, 2016.
101. Rapports trimestriels, Disponibilité et Analyse des Données, Ministère du Plan et de la Coopération Internationale, 2013, 2014, 2015, 2016.
102. Rapports trimestriels, Santé Sexuelle et Reproduction des jeunes y compris les adolescents, Ministère de la Jeunesse 2013, 2014, 2015, 2016.

103. Rapport Exécution du PTA financé par l'UNFPA-afférent au programme de pays de l'UNFPA de Guinée, Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique 2014.
104. Rapport Nex Audit 2014, Ministère de l'Action Sociale, 2013, 2014: 2015.
105. Rapports Nex Audit, Ministère de la santé, 2013, 2014, 2015.
106. Rapports Nex Audit, Ministère de la Jeunesse, 2013, 2014, 2015.
107. Rapports Nex Audit, Ministère du Plan et de la Coopération Internationale de Guinée, 2014, 2013,2015.
108. Rapport synthèse de la Revue à mi-parcours 2015 Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement, Décembre 2015.
109. Revue Annuelle des Plans de Travail Annuels (PTA) 2013 2014, Décembre 2013, Mars 2015.
110. Rapport de l'Evaluation des Capacités des partenaires d'Exécution du 7ème Programme de Coopération GUINEE-UNFPA 2013-2017, Janvier 2013.
111. Rapport de l'Evaluation des Capacités l'ONG PLAN INTERNATIONAL GUINEE, Mai 2016.
112. Revue Annuelle 2015 et Planification 2016 des Plans de Travail (2013-2017), décembre 2015.
113. Revue Annuelle (PTA) 2013 des Plans de Travail Annuels (PTA) 2013, Décembre 2013, Mars 2014.
114. UNEG Ethical Guidelines for Evaluation, March 2008.
115. Standards for Evaluation in the UN System, April 2005.
116. Rapport de l'Etude sur les Déterminants des violences basées sur le genre à Haute Pr2valence en Guinée, 2011.
117. Politique Economique et la Pauvreté, Août 2009.
118. Rapport de l'Enquête Nationale sur les Violences faites aux Filles Domestiques, Décembre 2011.

119. Rapport de l'Enquête Nationale sur les Violences Basées sur le Genre, Ministère des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance, Juillet 2009.
120. : Rapport synthèse sur la Pauvreté et Inégalités en Guinée de 1994 à 2012, Institut National de la Statistique Ministère du Plan, Juillet 2012.
121. Rapport de l'Enquête Situationnelle de base dans les structures de Sante de la frontière Mano River Union, Janvier 2015.
122. Rapport de l'Enquête UNFPA/NIDI sur les flux des ressources financières affectées en 2010 aux activités en matière de population, Septembre 2011.
123. Rapport de l'Etude pour l'établissement de la situation de référence des zones d'intervention Ciblées du 7ème Programme de coopération GUINEE – UNFPA, Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, Novembre 2012.
124. Rapport de Mission d'évaluation de la Disponibilité et Besoins en Produits et Equipements SR, Direction Régionale de la Santé de N'Zérékoré, Novembre 2013.
125. Rapport Annuel 2014 Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines / excision: Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance:.
126. Rapport Narratif Intérimaire, 08 Avril 2014 – 31 MARS 2015. Convention de Contribution UE – UNFPA N° 2011/275 517,
127. Rapport Narratif Final, 23 mai 2011–22 Aout 2015. Convention de Contribution UE – UNFPA N° 2011/275 517 Convention de Contribution UE – UNFPA N° 2011/275 517 Rapport Narratif, Intérimaire, 23 mai 2012 – 22 mai 2013.
128. Revue Annuelle 2014 et Planification 2015 des PTA du 7ème Programme de Coopération 2013-2017, Février 2015.
129. Revue Annuelle 2015 et Planification 2016 des Plans de Travail (2013-2017), décembre 2015
130. . Résultats de l'Activité Médicale, Résultats par service de l'Année 2015 ;
131. Stratégie de Relance et de Résilience Socioéconomique Post-Ebola 2015-2017, Mars 2015.

Annexe 4: Matrice d'évaluation

EQ1 : (1) Dans quelle mesure l'appui du Bureau de Pays dans les domaines que couvre son programme est-il (i) adapté aux besoins de la population cible (ii) en ligne avec le mandat et plan stratégique de UNFPA et (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF (2013-2017)? Est-ce que les interventions prévues contribuent adéquatement à l'atteinte des résultats attendus du Programme de Pays?			
Hypothèses à évaluer	Indicateurs	Source d'information	Méthodes et outils pour la collecte des données
L'appui du PP est adapté aux besoins de la population, aux priorités nationales, à l'UNDAF, au mandat et plan stratégique de l'UNFPA en matière de Santé de la Reproduction (SR), de genre et de disponibilité et analyse des données.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ●Alignement des besoins la population cible et des interventions : <ul style="list-style-type: none"> - Effectivité d'un inventaire des besoins de la population ; - Besoins planifiés par rapport aux besoins identifiés/existants correspondant au mandat des Nations Unies à travers UNDAF; - Couverture des besoins par localité 2. ●Alignement des interventions de l'UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF 3. ●Alignement des appuis de l'UNFPA à des interventions d'autres partenaires en faveur des besoins des populations en lien avec son mandat 4. ●Alignement des interventions et des résultats attendus 	<p>Documents :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Documents de stratégie (PS2013-2017 ; Doc révisé2014-2017 ; UNDAF2013-2017 ; OMD, CIPD, CDAW, DSRP, Plan Quinquenal2011-2015, Politiques et stratégies sectorielles...), Evaluation de base CPD7 -Documents de programme (CPD, OMP, CPAP, PTA, MOU, Rapports, rapports Atlas...) <p>Personnes/institutions clés : UNFPA, OMS, UNICEF, UNDP, PAM, UNHR, HCDH, UNOPS, MS, MPCI, MASPFE, MJEJ ONG (JHPIEGO, AGBEF, CARITAS, AFAF, FARDE, TOSTAN...)</p> <p>Bénéficiaires : Femmes, Adolescent(e)s, Jeunes, Hommes, leaders communautaires/religieux</p>	<p>Revue documentaire au moyen d'une grille de revue ;</p> <p>Entretiens Individuels au moyen de Guides d'Entretien</p> <p>Discussions de Groupe au moyen de guides de Focus Group Discussion</p>
EQ2 : (2) De manière dynamique, comment le bureau de pays a-t-il su s'adapter à l'évolution des besoins des populations cibles (Adolescents/jeunes et femmes) dans la planification et la mise en œuvre de toutes les interventions appuyées dans le cadre du Programme ?			

<p>Le bureau de pays a su s'adapter à l'évolution des besoins des populations cibles (Adolescents/jeunes et femmes) dans la planification et la mise en œuvre de toutes les interventions appuyées dans le cadre du Programme</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. ● Changements intervenus dans les besoins des bénéficiaires (Adolescents, jeunes, femmes), dont ceux liés aux urgences humanitaires (Catastrophes naturelles, Conflits intercommunautaires et sociopolitiques, Choléra, Incendies, Ebola) 6. ● intégration d'activités spécifiques dans la planification sur la base des besoins émergents des bénéficiaires 7. ● Mise en œuvre d'actions spécifiques aux besoins émergents 8. ● Adéquation des ajustements de la réponse UNFPA aux besoins émergents chez les bénéficiaires; 9. ● Adéquation de la mobilisation des ressources pour adresser les besoins émergents (proposal note, plaidoyer, réorientation des fonds déjà programmés) 	<p>Documents : Avenants aux CPAP, PTA, MOU Rapports d'activités et financiers Rapports de suivi-évaluation Proposal notes pour financement supplémentaires; Documents de plaidoyer, revues des PTA</p> <p>Personnes/Institutions : SNU, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires communautaires</p>	<p>Revue documentaire au moyen d'une grille de revue ; Entretiens Individuels au moyen de Guides d'Entretien Discussions de Groupe au moyen de guides de Focus Group Discussion</p>
<p>EQ3 : (3) Dans quelle mesure les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du programme ont-elles été converties en résultats ? Existe-t-il des approches plus appropriées et plus efficaces pour réaliser de meilleurs résultats avec les ressources disponibles ?</p>			
<p>Les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du programme ont été converties en résultats</p> <p>Il n'existe pas d'approches plus appropriées et plus efficaces pour réaliser de meilleurs résultats avec les ressources disponibles</p>	<p><i>Ressources administratives (institutionnelles, humaines, matérielles):</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 10. ● Adéquation du montage institutionnel et de la pyramide d'intervention 11. ● Adéquation en qualité et quantité des ressources humaines 12. ● Promptitude et coût-efficacité des procédures <p><i>Ressources financières y compris contrepartie nationale:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 13. ● Montant des ressources planifiées/attendues (Fonds réguliers et non core) 14. ● Montant des ressources financières mobilisées (Fonds réguliers et non core) 15. ● Taux de mobilisation des ressources (Fonds réguliers et non core) 16. ● Taux d'allocation des ressources par partenaire selon les prévisions 17. ● Taux d'exécution budgétaire 18. ● Taux de validité des dépenses 19. ● Approches alternatives plus efficaces, plus efficientes 	<p>Documents : CPAP, PTA, MOU et avenants ; Rapports d'audit ; Rapports d'activités et financiers/COGNOS Rapports de suivi-évaluation</p> <p>Personnes/Institutions : UNFPA, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires communautaires</p>	<p>Revue documentaire au moyen d'une grille de revue ;</p> <p>Entretiens Individuels au moyen de Guides d'Entretien ;</p> <p>Discussions de Groupe au moyen de guides de Focus Group Discussion</p>

<p>EQ4 : (4) Dans quelle mesure les interventions soutenues par le 7ième programme ont-elles contribuées (ou sont susceptibles de contribuer) à :</p> <p>(i) L'accès des jeunes et des femmes particulièrement les plus vulnérables à l'information et aux services de SSR de qualité ;</p> <p>(ii) L'amélioration de la demande et l'accès aux services de la santé maternelle et néonatale ;</p> <p>(iii) L'appui des stratégies et plans à travers la génération des connaissances et la production des évidences relatives aux questions émergentes et la SSR chez les jeunes et les femmes, particulièrement les plus vulnérables.</p> <p>(iv) La promotion de l'agenda de la CIPD et le dividende démographique.</p> <p>(v) La prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration des programmes de développement par les partenaires clés, y compris la société civile.</p> <p>(vi) La gestion des urgences humanitaires (Catastrophes naturelles, Conflits intercommunautaires et sociopolitiques, Choléra, Incendies, Ebola)</p>			
<p>Les interventions du 7ième PP ont permis d'atteindre les résultats planifiés</p>	<p>20. ● Association entre les interventions réalisées et l'amélioration de la qualité² des services de SSR</p> <p>21. ● Association entre les interventions réalisées et les progrès dans l'accès à l'information et aux services SSR de qualité chez les jeunes et femmes ;</p> <p>22. ● Association entre les interventions et l'amélioration de la demande et de l'accès aux services de la santé maternelle</p> <p>23. ● Association entre les interventions et la génération des connaissances et la production des évidences sur les questions émergentes et la SSR chez les jeunes et femmes ;</p> <p>24. ● Progrès acquis dans la promotion de l'agenda de la CIPD (capitalisation sur le dividende démo, planification prenant en compte les questions de population dans les secteurs clés, collaboration avec le secteur non gouvernemental, prise en compte des couches de population les plus vulnérables)</p> <p>25. ● Association entre les interventions et la prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration des programmes de développement chez les partenaires clé, dont la société civile</p> <p>26. ● Association entre les interventions et la gestion des urgences humanitaires</p>	<p>Documents : Rapports de revue et de performance, Rapports d'audits, Rapports suivi-évaluation CIPD, Rapport de suivi mise en oeuvre des conventions internationales (CEDEF) Politique nationale de santé, PNDS, Programme Post-Ebola</p> <p>Personnes/Institutions : PNUD, UNICEF, OMS, HCDH, MPCI, MASPFE, MS, ONG, MJEJ, femmes et jeunes bénéficiaires</p>	<p>RD, entretiens , FGD</p>
<p>EQ5 : (5) Dans quelle mesure les interventions appuyées par le 7ième Programme de Pays ont-elles contribué à l'atteinte des résultats du plan stratégique 2014-2017 de l'UNFPA.</p>			

2 Proposer la définition opérationnelle de la qualité dans le cadre du 7e PP.

<p>Les interventions appuyées par le 7^{ème} Programme de Pays ont suffisamment contribué à l'atteinte des résultats du plan stratégique 2014-2017.</p>	<p>27. ● Résultats attendus au niveau du plan stratégique 2014-2017 de l'UNFPA (produits PS2014-17, Produits CPD)</p> <p>28. ● Résultats obtenus dans la mise en œuvre du 7^{ème} programme de pays de l'UNFPA pour contribuer aux résultats du PS2014-17 (produits PS2014-17, Produits CPD)</p> <p>29. ● Ratio de performance entre les résultats obtenus et attendus</p>	<p>Revue et COAR, country profile report</p>	<p>RD</p>
<p>EQ6 : (6) Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il pu soutenir ses partenaires en termes de développement des capacités et appui dans l'établissement de mécanismes pour assurer l'appropriation et la durabilité des acquis et effets de ses interventions?</p>			
<p>Le Bureau de Pays a suffisamment soutenu ses partenaires en termes de développement des capacités et appui dans l'établissement de mécanismes pour assurer l'appropriation et la durabilité des acquis et effets de ses interventions</p>	<p>30. ● Analyse des capacités des partenaires en vue de l'implémentation du 7^{ème} PP</p> <p>31. ● Proportion des partenaires mobilisés par rapport aux besoins planifiés</p> <p>32. ● Taux de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités par rapport aux prévisions</p> <p>33. ● Taux de réalisation des activités de renforcement des capacités des partenaires par rapport aux prévisions</p> <p>34. ● Besoins en renforcement non satisfaits chez les partenaires</p> <p>35. ● Taux de décaissement des fonds en direction des partenaires par rapport aux prévisions en matière de renforcement des capacités</p> <p>36. ● Mécanismes mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité</p>	<p>Documents :</p> <p>Rapports IPCAT, rapport HACT PTA, rapports d'activités Revue annuelle des PTA Rapports financiers ; Rapports de formation</p> <p>Personnes/institutions clés : UNFPA, PTFs, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, Assistants Ad. & Fi., DAF/Ministères</p>	<p>Revue documentaire au moyen d'une grille de revue ;</p> <p>Entretiens Individuels au moyen de Guides d'Entretien ;</p> <p>Discussions de Groupe au moyen de guides de Focus Group Discussion</p>
<p>EQ7 : (7) Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il contribué au bon fonctionnement de l'UNCT et les autres instances de gouvernance de l'UNDAF (Axes de l'UNDAF, Groupes thématiques et Unité de Coordination de la Coopération) ?</p>			

<p>Le Bureau de Pays a suffisamment contribué au bon fonctionnement de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF</p> <p>(Axes de l'UNDAF, Groupes thématiques et Unité de Coordination de la Coopération) ?</p>	<p>37. ● Respect des critères de bonne fonctionnalité de l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF par l'UNFPA</p> <p>38. ● Respect de la redevabilité du BP de l'UNFPA vs de l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF par l'UNFPA</p> <p>39. ● Exécution des tâches de participation imparties par l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF par l'UNFPA</p> <p>40. ● Réponses aux requêtes d'appui émises par l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF par l'UNFPA</p> <p>41. ● Assiduité aux assises l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF par l'UNFPA</p> <p>42. ● Niveau d'activité dans le cadre l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF (passivité, activité insuffisante, activité modérée, activité satisfaisante, activité excédant les attentes) par l'UNFPA</p> <p>43. ● Amélioration apportées au bon fonctionnement de l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF par l'UNFPA</p>	<p>Documents: Guidelines UNCT, Note conceptuelle DAO Rapports revues annuelles UNDAF, Rapport des réunions UCC, Rapports des réunions du Groupe interagence S&E UNDAF, Groupe d'Harmonisation des Programmes Rapport de contribution de l' UNFPA au rapport de la Coordination Rapport global de la coordination</p> <p>Personnes/Institutions: Représentant UNFPA et son adjoint, NPO/SE, S&E Coordination, Chargé planifications stratégique à la coordination, UCC: Secrétaire/Général MPCI, Directeur National des Organisations Internationales</p>	<p>Interview et RD</p>
<p>EQ8 : (8) Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7^{ième} programme de pays au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales ?</p>			
<p>Les parties prenantes nationales perçoivent une valeur ajoutée nette de l'apport du 7^e PP dans les différents domaines relevant du mandat de l'UNFPA à travers le pays.</p>	<p>44. ● Eléments perçus par les parties prenantes nationales comme étant la valeur ajoutée du 7^e PP dans la réponse aux besoins en matière de SSR ; analyse et disponibilité des données et Genre</p>	<p>Documents: Revue de UNDAF Cartographie des interventions UNDAF</p> <p>Institutions/Personnes: Chargé S&E coordination SNU, Directeur Général Organisations Internationales</p>	<p>RD et entretien</p>
<p>EQ9 : (9) Quels sont les avantages comparatifs du 7^{ième} programme de l'UNFPA, particulièrement vis-à-vis des autres agences des NU en Guinée et prenant en considération les programmes conjoints et l'approche pour l'initiative «Delivering as One»</p>			

<p>Le 7^{ième} programme de l'UNFPA présente des avantages comparatifs vis-à-vis des programmes des autres agences des NU en Guinée en considérant les programmes conjoints et l'approche pour l'initiative «Delivering as One»</p>	<p>45. ●Liste des programmes de pays et conjoints du SNU par rapport aux 3 composantes du 7^{ème} PP UNFPA 46. ●Liste des éléments d'avantages comparatifs du 7^{ème} PP vis-à-vis des autres programmes de pays du SNU en Guinée 47. ● Liste des éléments d'avantages comparatifs du 7^{ème} PP vis-à-vis des programmes conjoints du SNU en Guinée 48. ●Liste des éléments d'avantages comparatifs du 7^{ème} PP vis-à-vis de l'approche pour l'initiative «Delivering as One»</p>	<p>Documents: Revue COAR Revue à mi-parcours UNDAF Rapports des programmes conjoints</p> <p>Institutions et personnes clés: SNU, <u>UCC, DGOL, UNFPA</u></p>	<p>RD et entretiens</p>
---	---	--	--------------------------------

Annexe 5a : Guides d'entretiens/outils de collecte

Guide d'évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée 2013-2017								
		NIVEAU/PROFIL REpondant						
		(1) PORTEUR 7èPP (UNFPA)	(2) PTF (SUI, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET EXECUTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUSPENSEURS)	(6) PRESTAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICAIRES
DONNEES DE L'ENTRETIEN								
Nom(s) du/des répondant(e) s:	Fonction:	x	x	x	x	x	x	x
Date de l'entretien:	Institution/organisation:							
Produit / PTA / Projet Atlas:	Catégorie de Partie Prenante:	x	x	x	x	x	x	x
Investigateur:	Domaine d'analyse:	x	x	x	x	x	x	x
<p>Contexte:</p> <p>(i) Principales tâches , les rôles et responsabilités de l'institution/personne, sa relation avec le programme du pays et ses objectifs et activités dans le programme</p> <p>(ii) Le (Nom de l'Institution/profile répondant(e)) a reçu l'appui de l'UNFPA sur les 3 dernières années ;</p> <p>(iii) Raison d'être de l'interview: cette institution/personne intervient dans les activités concourant au produit n° ___ du 7è PP qui est:</p> <p>.....</p> <p>L'institution/personne est ainsi un acteur clé pour évaluer ce produit ;</p> <p>(iv) Evocation de la disponibilité, production et partage antérieure des données concernées par l'institution/répondant(e): ex: La revue documentaire et l'interview avec (UNFPA) ont indiqué que votre institution produit un rapport annuel contenant des données pour la mesure des indicateurs 7è PP .</p>								

Guide d'évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

NIVEAU/PROFIL REPONDANT						
BENEFICIAIRES	(6) PRESTAIRES DE SERVICES	(5) ACTEURS DECONCENTRES(SUPERIEURS)	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET DELEGATION	(2) PTF (SNU, MULTI-BILATERAUX)	(1) PORTEUR 7è PP (UNFPA)
<p>Points clés: Brève liste des objectifs et / ou sujets à aborder dans l'interview: (1) Les interventions et activités étaient-elles pertinentes par rapport aux besoins de la population, du pays et des stratégies nationales et mondiales? (2) La qualité de l'utilisation des ressources permet-elle d'atteindre les meilleurs résultats avec un minimum d'investissement/efforts ?; (3) Les résultats visés par la mise en œuvre ont-ils été atteints dans chacune des composantes ou interventions? (4) Qu'est-ce qui a été mis en place pour que les interventions soient soutenues durablement par la partie nationale? La coordination avec le SNU, les PTF et les ministères a-t-elle été fonctionnelle et facilitante pour la mise en œuvre et l'efficacité des activités? (5) L'appui de l'UNFPA apporte-t-il quelque chose de plus que les appuis des autres partenaires au développement et l'Etat?</p>						
CRITERES D'EVALUATION, QUESTIONS D'EVALUATION ET INDICATEURS A RENSEIGNER						
PERTINENCE						
<p><i>EQ1 : (1) Dans quelle mesure l'appui du Bureau de Pays dans les domaines que couvre son programme est-il (i) adapté aux besoins de la population cible (ii) en ligne avec le mandat et plan stratégique de UNFPA et (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF (2013-2017)? Est-ce que les interventions prévues contribuent adéquatement à l'atteinte des résultats attendus du Programme de Pays?</i></p>						
<ul style="list-style-type: none"> • Quelle évidence montre qu'il y a eu une analyse exhaustive et précise des besoins de la population avant la programmation des composantes SSR, P&D et Genre du CPAP et des plans de travail ? 						
x	x	x	x	x	x	x
<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins identifiés? Ces besoins identifiés couvraient-ils l'ensemble des besoins existants? Quels sont les besoins planifiés parmi ceux identifiés? Si écart, pourquoi? 						
x	x	x	x	x	x	x

Guide d'évaluation du 7^e PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REpondant						
	(1) PORTEUR 7PP (UNFPA)	(2) PTE (SMU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET D'EXECUTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUPERNISEUS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
● Le choix des groupes cibles pour les interventions appuyées par UNFPA dans les 3 composantes correspond avec les besoins	x	x	x	x	x	x	
● Dans quelle mesure les interventions planifiées dans les PTAs SSR, P&D et Genre visent-elles en priorité les groupes de population les plus vulnérables, marginalisés, défavorisés et exclus?	x	x	x	x	x	x	
● Quelles sont les localités couvertes par les besoins planifiés/services ?	x	x	x	x	x		
● En quoi est-ce que les interventions du 7 ^e PP sont en adéquation avec le mandat et la stratégie de l'UNFPA ?	x	x	x	x	x		
● Qu'est-ce qui montre que le 7 ^e programme pays UNFPA, dans ses 3 composantes, est en ligne avec les interventions d'autres partenaires en faveur des besoins des populations en lien avec son mandat ?	x	x	x	x	x		
● Est-ce que les interventions prévues contribuent adéquatement à l'atteinte des résultats attendus du Programme de Pays ? Comment?	x	x	x	x	x		
REACTIVITE							
<i>EQ2 : De manière dynamique, comment le bureau de pays a-t-il su s'adapter à l'évolution des besoins des populations cibles (Adolescents/jeunes et femmes) dans la planification et la mise en œuvre de toutes les interventions appuyées dans le cadre du Programme ?</i>							

Guide d'évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REpondant						
	(1) PORTEUR 7è PP (UNFPA)	(2) PTE (SNU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET D'EXECUTION	(4) AUTRES PARTES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUPERSECTEURS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les changements intervenus dans les besoins des bénéficiaires (Adolescents, jeunes, femmes), dont ceux liés aux urgences humanitaires (Catastrophes naturelles, Conflits intercommunautaires et sociopolitiques, Choléra, Incendies, Ebola) après l'élaboration CPD et du CPAP 2013-2017? 	X	X	X	X	X	X	X
<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les activités spécifiques planifiées sur la base des besoins émergents des bénéficiaires ? Lesquelles ont été mises en œuvre? 	X	X	X	X	X		
<ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure les ajustements de la réponse UNFPA sont-ils en adéquation avec les besoins émergents chez les bénéficiaires? 	X	X	X	X	X		
<ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure la réallocation des ressources existantes et la mobilisation des ressources additionnelles ont-elles été adéquates pour adresser les besoins émergents (proposals notes, plaidoyer, réorientation des fonds déjà programmés)? 	X	X	X	X	X		
<ul style="list-style-type: none"> Les réponses aux changements ont-elles été promptes face aux besoins émergents? Comment? 	X	X	X	X	X	X	X
EFFICIENCE							
EQ3 : Dans quelle mesure les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du programme ont-elles été converties en résultats ? Existe-t-il des approches plus appropriées et plus efficaces pour réaliser de meilleurs résultats avec les ressources disponibles ?							
<ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure le montage institutionnel et la pyramide d'intervention permettent-ils d'atteindre les meilleurs résultats? 	X	X	X	X	X	X	

Guide d'évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REPONDANT						
	(1) PORTEUR 7è PP (UNFPA)	(2) PTF (SNU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET D'EXECUTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DE CONCERNES (SUPERVISEURS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
● Les ressources humaines ont-elles été adéquates en qualité et en quantité pour obtenir les résultats attendus? Comment?	X	X	X	X	X	X	
● Les procédures administratives et financières ont-elles été promptes et cout-efficaces? Comment?	X	X	X	X	X	X	
● Quels étaient les montants des ressources planifiées/attendues y compris les fonds réguliers, non core et contrepartie nationale au 30 Juin 2016?	X	X	X	X	X		
● Quels montants de ressources ont-ils été mobilisés y compris les fonds réguliers, non core et contrepartie nationale au 30 Juin 2016?	X	X	X	X			
● Quels sont les taux de mobilisation des ressources y compris les fonds réguliers, non core et contrepartie nationale au 30 Juin 2016?	X	X	X	X			
● Quels ont été les montants et les taux de ressources alloués par produit et par partenaire au 30 Juin 2016?	X	X	X	X	X		
● Quels sont les montants et taux d'exécution des fonds/budget alloués/reçus par produit et par partenaire au 30 Juin 2016?	X	X	X	X	X		
● Quels sont les montants des dépenses justifiées/soumises par et produit et par partenaire au 30 Juin 2016? Quels sont les montants des dépenses validées par produit et par partenaire au 30 Juin 2016?	X	X	X	X	X		
● Existe-t-il des approches plus appropriées et plus efficaces pour réaliser de meilleurs résultats avec les ressources disponibles ? Lesquelles?	X	X	X	X	X	X	

Guide d'évaluation du 7^e PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REpondant						
	(1) PORTEUR 7PP (UNFPA)	(2) PTF (SNU/MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET D'EXECUTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES(SUPERSECTEURS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
EFFICACITE							
EQ4 : Dans quelle mesure les interventions soutenues par le 7ième programme ont-elles contribuées (ou sont susceptibles de contribuer) à: (i) L'accès des jeunes et des femmes particulièrement les plus vulnérables à l'information et aux services de SSR de qualité ; (ii) L'amélioration de la demande et l'accès aux services de la santé maternelle et néonatale ; (iii) L'appui des stratégies et plans à travers la génération des connaissances et la production des évidences relatives aux questions émergentes et la SSR chez les jeunes et les femmes, particulièrement les plus vulnérables. (iv) La promotion de l'agenda de la CIPD et le dividende démographique. (v) La prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration les programmes de développement par les partenaires clés, y compris la société civile. (vi) La gestion des urgences humanitaires (Catastrophes naturelles, Conflits intercommunautaires et sociopolitiques, Choléra, Incendies, Ebola)							
● Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué à l'amélioration de la qualité des services santé maternelle et néonatale, PF, sécurisation des produits?	x	x	x	x	x	x	x
● Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué aux progrès dans l'accès à l'information et aux services SSR de qualité chez les jeunes et femmes ?	x	x	x	x	x	x	x
● Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué à l'amélioration de la demande et de l'accès aux services de la santé maternelle?	x	x	x	x	x	x	x
● Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué à la génération des connaissances et à la production des évidences sur les questions émergentes et la SSR chez les jeunes et les femmes?	x	x	x	x	x	x	

Guide d'évaluation du 7^e PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

NIVEAU/PROFIL REPONDANT							
	(1) PORTEUR 7 ^{PP} (UNFPA)	(2) PTF (SNU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET DELEGATION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUPERINSEURS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
<ul style="list-style-type: none"> ● Quels sont les progrès acquis dans la promotion de l'agenda de la CIPD en termes de : <ul style="list-style-type: none"> - Capitalisation sur le dividende démographique - Planification prenant en compte les questions de population dans les secteurs clés, - Collaboration avec le secteur non gouvernemental, - Prise en compte des couches de population les plus vulnérables 	x	x	x	x	x		
<ul style="list-style-type: none"> ● En quoi est-ce les interventions réalisées ont contribué à : <ul style="list-style-type: none"> - La prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration des programmes de développement chez les partenaires clé, dont la société civile? - La réduction des inégalités de genre? - La lutte contre les VBG/MGF-E? 	x	x	x	x	x	x	x
<ul style="list-style-type: none"> ● En quoi est-ce que les interventions réalisées ont contribué à la gestion des urgences humanitaires, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Les catastrophes naturelles? - Les conflits intercommunautaires et sociopolitiques? - Le choléra? - Les incendies? - Ebola? 	x	x	x	x	x	x	x
EQ5 : (5) Dans quelle mesure les interventions appuyées par le 7 ^{ième} Programme de Pays ont-elles contribué à l'atteinte des résultats du plan stratégique 2014-2017 de l'UNFPA.							
● Quels étaient les résultats attendus au niveau du plan stratégique 2014-2017 de l'UNFPA (produits PS2014-17, Produits CPD)?	x	x	x	x			

Guide d'évaluation du 7^e PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REPONDANT						
	(1) PORTEUR 7 ^{PP} (UNFPA)	(2) PTF (SMU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET DIRECTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUPERINSEUS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
• Quels sont les résultats obtenus dans la mise en œuvre du 7 ^e me programme de pays de l'UNFPA pour contribuer au résultats du PS2014-17 (produits PS2014-17, Produits CPD)?	x	x	x	x			
• Quel est le ratio de performance entre les résultats obtenus et attendus?	x	x	x	x	x	x	
DURABILITE							
EQ6 : Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il pu soutenir ses partenaires en termes de développement des capacités et appui dans l'établissement de mécanismes pour assurer l'appropriation et la durabilité des acquis et effets de ses interventions?	x	x	x	x	x	x	
Perspectives de durabilité							
• Y-a-t-il eu une analyse des capacités des partenaires en vue de l'implémentation du 7 ^e me PP? Comment? <i>[Collecter les évidences documentaires]</i>	x	x	x	x	x		
• Quel est le nombre des partenaires mobilisés par rapport aux besoins planifiés?	x	x	x				
• Quel est le nombre de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités par rapport aux prévisions?	x	x	x	x	x	x	
• Quel est le nombre d'activités de renforcement des capacités des partenaires réalisées par rapport aux prévisions?	x	x	x	x	x	x	
• Existe-t-il des besoins en renforcement non satisfaits chez les partenaires? Lesquels? Pourquoi cet écart?	x	x	x	x	x	x	
• Quels sont les montants décaissés en direction des partenaires par rapport aux prévisions en matière de renforcement des capacités? Si écart, pourquoi?	x	x	x	x	x		
• Quels sont les mécanismes mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité? - Quels mécanismes de relais des apports financiers de UNFPA par la partie nationale sont développés pour assurer la durabilité des interventions du 7 ^e PP?	x	x	x		x	x	
Expérience de durabilité:							

Guide d'évaluation du 7^e PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REPONDANT						
	(1) PORTEUR 7 ^{PP} (UNFPA)	(2) PTE (SMU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET DIRECTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUPERINSEUS)	(6) PRESTAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
Quels sont les exemples de partenaires nationaux ayant reçu un appui du 7 ^e PP UNFPA échu, qui continuent d'offrir les services initiés dans le cadre dudit programme? Décrivez/fournissez de la documentation sur ces cas?	x		x	x	x		
COORDINATION AVEC UNCT							
<i>EQ7 : Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il contribué au bon fonctionnement de l'UNCT et les autres instances de gouvernance de l'UNDAF (Axes de l'UNDAF, Groupes thématiques et Unité de Coordination de la Coopération) ?</i>							
• Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il respecté les critères de bonne fonctionnalité de l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF? Comment? <i>[Collecter les évidences documentaires]</i>	x	x	x				
• En quoi l'UNFPA a-t-il assuré sa redevabilité vis-à-vis de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF?	x	x	x				
• Est-ce que l'UNFPA a exécuté toutes ses tâches de participation imparties par l'UNCT et les autres instances de gouvernance de l'UNDAF? Si oui lesquelles? <i>[Collecter les évidences documentaires]</i>	x	x	x				
• Est-ce que l'UNFPA a répondu à toutes les requêtes d'appui émises par l'UNCT et les autres instances de gouvernance de l'UNDAF ? Si oui lesquelles? <i>[Collecter les évidences documentaires]</i>	x	x	x				
• Combien d'assises de l'UNCT et autres instances de gouvernance de l'UNDAF ont-elles été organisées entre le 1er Janvier 2013 et le 30 Juin 2016? A combien des ces assises l'UNFPA a-t-il pris part? <i>[Collecter les évidences documentaires]</i>	x	x	x				
• Quel a été le niveau d'activité de l'UNFPA dans le cadre de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF (passivité, activité insuffisante, activité modérée, activité satisfaisante, activité excédant les attentes) par l'UNFPA	x	x	x				
• UNFPA a-t-il apporté des améliorations au bon fonctionnement de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF? Si oui, lesquelles? Si non pourquoi?	x	x	x				
VALEUR AJOUTEE							
EQ8 : Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7 ^{ième} programme de pays au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales ? Sonder : le bénéfice/apport supplémentaire au-delà de ce qu'apportent les autres partenaires au développement en matière de SSR, de Genre, de P&D							

Guide d'évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée 2013-2017

	NIVEAU/PROFIL REpondant						
	(1) PORTEUR 7è PP (UNFPA)	(2) PTE (SNU, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET EXECUTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5) ACTEURS DECONCENTRES (SUPERSECTEURS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
<ul style="list-style-type: none"> ● Selon vous (parties prenantes nationales) y a-t-il des éléments représentant une valeur ajoutée du 7è PP dans la réponse aux besoins de la population et aux priorités nationales en matière de SSR ; d'analyse et disponibilité des données et de Genre ? Si oui lesquels? Si non pourquoi? 	X	X	X	X	X	X	X
EQ9 : Quels sont les avantages comparatifs du 7 ^{ième} programme de l'UNFPA, particulièrement vis-à-vis des autres agences des NU en Guinée et prenant en considération les programmes conjoints et l'approche pour l'initiative «Delivering as One»							
<ul style="list-style-type: none"> ● Quels sont les programmes de pays et les programmes conjoints du SNU ayant un lien avec la SSR, la disponibilité et l'analyse des données et le genre (composantes du 7è PP de UNFPA)? 	X	X	X	X	X	X	
<ul style="list-style-type: none"> ● Y-a-t-il des avantages comparatifs du 7ème PP vis-à-vis des autres programmes de pays du SNU en Guinée? Si oui, lesquels? 	X	X	X	X	X	X	
<ul style="list-style-type: none"> ● Y-a-t-il des avantages comparatifs du 7ème PP vis-à-vis des programmes conjoints du SNU en Guinée? Si Oui, lesquels? 	X	X	X	X	X	X	
<ul style="list-style-type: none"> ● Y-a-t-il des avantages comparatifs du 7ème PP par rapport à l'initiative «Delivering as One» du SNU? Si oui, lesquels? 	X	X	X				
PRINCIPALES CONCLUSIONS:							
Remplir après l'interview: Etape 1: Lire ses notes d'entretien Etape 2: Rédiger une conclusion par question constat: (1) Pertinence et efficacité problématiques. Déterminants: (a)...; (b)...; (c) ... ; (2) Forte probabilité de problèmes de durabilité. Déterminants: (a)...; (b)...; (c) ... ; (3) Perception du FNUAP : Partenaire très utile/novateur. Déterminants: (a)...; (b)...; (c) ... ;							

Guide d'évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée2013-2017							
NIVEAU/PROFIL REpondant							
	(1) PORTEUR 7PP (UNFPA)	(2) PTF (SMI, MULTI-BILATERAUX)	(3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET D'EXECUTION	(4) AUTRES PARTIES PRENANTES	(5)ACTEURS DECONCENTRES(SUPERNISEURS)	(6) PRESTATAIRES DE SERVICES	(7) BENEFICIAIRES
PROCHAINES ETAPES							
Exemples d'actions qui devraient suivre l'entretien (le cas échéant): (1) Vérifier si tel(s) aspect(s) (ex: la pertinence et l'efficacité) sont également des préoccupations de telle partie prenante clé (ex: Bureau national de la statistique;....) (2) Organiser une entrevue avec une institution dont l'approche est perçue comme réussie; (3) Documents/informations attendue de la/le répondant(e) par telle canal (email,) d'ici(date); etc.							

Guide FGD—évaluation du 7è PP, UNFPA-Guinée2013-2017

			(?) BÉNÉFICIAIRES
DONNEES DE L'ENTRETIEN			
Nom(s) du/des répondant(e) s:	Fonction:		x
Date de l'entretien:	Institution/organisation:		
Produit / PTA / Projet Atlas:	Catégorie de Partie Prenante:		x
Investigateur: l'entretien:	Domaine d'analyse:	Code de	x
<p>Contexte:</p> <p>(i) Principales tâches , les rôles et responsabilités de l'institution/personne, sa relation avec le programme du pays et ses objectifs et activités dans le programme</p> <p>(ii) Le (Nom de l'Institution/profile répondant(e)) a reçu l'appui de l'UNFPA sur les 3 dernières années ;</p> <p>(iii) Raison d'être de l'interview: cette institution/personne intervient dans les activités concourant au produit n° ___ du 7è PP qui est:</p> <p>.....</p> <p>L'institution/personne est ainsi un acteur clé pour évaluer ce produit ;</p> <p>(iv) Evocation de la disponibilité, production et partage antérieure des données concernées par l'institution/répondant(e): ex: La revue documentaire et l'interview avec (UNFPA) ont indiqué que votre institution produit un rapport annuel contenant des données pour la mesure des indicateurs 7è PP .</p>			
<p>Points clés:</p> <p>Brève liste des objectifs et / ou sujets à aborder dans l'interview: (1) Les interventions relatives aux urgences humanitaires ont-elles été réalisées à temps? (2) Les résultats visés par la mise en œuvre ont-ils été atteints dans chacune des composantes ou interventions? (3) Qu'est-ce qui a été mis en place pour que les interventions soient soutenues durablement par la partie nationale? (4) L'appui de l'UNFPA apporte-t-il quelque chose de plus que les appuis des autres partenaires au développement et l'Etat?</p>			
CRITERES D'EVALUATION, QUESTIONS D'EVALUATION ET INDICATEURS A RENSEIGNER			
REACTIVITE			
<p><i>EQ2 : De manière dynamique, comment le bureau de pays a-t-il su s'adapter à l'évolution des besoins des populations cibles (Adolescents/jeunes et femmes) dans la planification et la mise en œuvre de toutes les interventions appuyées dans le cadre du Programme ?</i></p>			
<p>1) Quels sont les changements intervenus dans les besoins des bénéficiaires (Adolescents, jeunes, femmes), dont ceux liés aux urgences humanitaires (Catastrophes naturelles, Conflits intercommunautaires et sociopolitiques, Choléra, Incendies, Ebola) après l'élaboration CPD et du CPAP2013-2017?</p>			x
<p>2) Les réponses aux changements ont-elles été promptes face aux besoins émergents? Comment?</p>			
			x

EFFICACITE	
EQ4 : Dans quelle mesure les interventions soutenues par le 7ième programme ont-elles contribuées (ou sont susceptibles de contribuer) à: (i) L'accès des jeunes et des femmes particulièrement les plus vulnérables à l'information et aux services de SSR de qualité ; (ii) L'amélioration de la demande et l'accès aux services de la santé maternelle et néonatale ; (iii) L'appui des stratégies et plans à travers la génération des connaissances et la production des évidences relatives aux questions émergentes et la SSR chez les jeunes et les femmes, particulièrement les plus vulnérables. (iv) La promotion de l'agenda de la CIPD et le dividende démographique. (v) La prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration les programmes de développement par les partenaires clés, y compris la société civile. (vi) La gestion des urgences humanitaires (Catastrophes naturelles, Conflits intercommunautaires et sociopolitiques, Choléra, Incendies, Ebola)	
3) [Faire identifier les partenaires d'exécution et thématiques pour le lien direct avec UNFPA] Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué à l'amélioration de la qualité des services santé maternelle et néonatale, PF, sécurisation des produits?	x
4) Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué aux progrès dans l'accès à l'information et aux services (SSR,SRAJ,Egalité Genre, VBG, Accès à l'information) de qualité chez les jeunes et femmes ?	x
5) Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué à l'augmentation de la demande et l'amélioration de l'accès aux services de SSR,SRAJ,Egalité Genre, VBG, Accès à l'information?	x
6) Dans quelle mesure est-ce que les interventions réalisées ont contribué à la génération des connaissances et à la production des bonnes sur les questions émergentes et la SSR chez les jeunes et les femmes? (FGD Jeunes et AC)	x
7) Quels sont les progrès acquis en termes d'accès des jeunes à des services de santé de qualité, une éducation de qualité et à un emploi de qualité? 8) Les couches de population les plus vulnérables sont-elles bien couvertes par les services de SSR, SRAJ, Egalité Genre, VBG et l'information sur ces services?	x
9) En quoi est-ce les interventions réalisées ont contribué à: - La prise en compte de l'égalité de genre dans l'élaboration des programmes de développement chez les partenaires clé, dont la société civile? (FGD Jeunes et FGD femmes Nzérékoré) -La réduction des inégalités de genre? (FGD femmes) -La lutte contre les VBG/MGF-E? (FGD femmes)	x
10) En quoi est-ce que les interventions réalisées ont contribué à la gestion des urgences humanitaires, notamment: - Les catastrophes naturelles? - Les conflits intercommunautaires et sociopolitiques? - Le choléra? - Les incendies? - Ebola?	x
DURABILITE	
EQ6 : Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il pu soutenir ses partenaires en termes de développement des capacités et appui dans l'établissement de mécanismes pour assurer l'appropriation et la durabilité des acquis et effets de ses interventions?	

11) Votre CECOJE ou CAP a-t-il bénéficié d'activités de renforcement des capacités? (FGD jeunes CECOJE/CAP)	
12) Quel est le nombre d'activités de renforcement des capacités du CECOJE/CAP réalisées par rapport aux prévisions? (FGD jeunes CECOJE/CAP)	
13) Existe-t-il des besoins en renforcement non satisfaits au niveau du CECOJE/CAP? Lesquels? Pourquoi cet écart?	
14) Quels sont les mécanismes mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité? (FGD jeunes CECOJE/CAP) - Quels mécanismes de relais des apports financiers de UNFPA par la partie nationale sont développés pour assurer la durabilité des interventions du 7è PP? (FGD jeunes CECOJE/CAP)	
VALEUR AJOUTEE	
EQ8 : Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7ième programme de pays au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales ? Sonder : le bénéfice/apport supplémentaire au-delà de ce qu'apportent les autres partenaires au développement en matière de SSR, de Genre, de P&D	
15) Selon vous (parties prenantes nationales) y a-t-il des éléments représentant une valeur ajoutée du 7è PP dans la réponse aux besoins de la population et aux priorités nationales en matière de SSR, SRAJ, Egalité Genre, VBG, Accès à l'information ? Si oui lesquels? Si non pourquoi?	x
PRINCIPALES CONCLUSIONS:	
Remplir après l'interview: Etape 1: Lire ses notes d'entretien Etape 2: Rédiger une conclusion par question constat: (1) Pertinence et efficacité problématiques. Déterminants: (a)...; (b)...; (c) ... ; (2) Forte probabilité de problèmes de durabilité. Déterminants: (a)...; (b)...; (c) ... ; (3) Perception du FNUAP : Partenaire très utile/novateur. Déterminants: (a)...; (b)...; (c) ... ;	
PROCHAINES ETAPES	
Exemples d'actions qui devraient suivre l'entretien (le cas échéant): (1) Vérifier si tel(s) aspect(s) (ex: la pertinence et l'efficacité) sont également des préoccupations de telle partie prenante clé (ex: Bureau national de la statistique;...) (2) Organiser une entrevue avec une institution dont l'approche est perçue comme réussie; (3) Documents/informations attendue de la/le répondant(e) par telle canal (email, ...) d'ici(date); etc.	

Grille de revue des services/ FOSA

REGION:

**DISTRICT
DE**

SANTE:

DATE:

STRUCTURE DE SANTE:

**INVESTIGATEUR (NOM, FONCTION,
TEL, EMAIL):**

**REONDANT (NOM, FONCTION, TEL,
EMAIL):**

PRODUITS/SERVICES**Introducti
on du
service****Ecart affectant
l'offre du service****Explication
des écarts****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions

Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Produits/dispos/co
nsonommables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement**

**SANTE MATERNELLE &
NEONATALE: Produit 3 :**
**D'ici 2017, les capacités nationales
des structures sanitaires pour le
passage à l'échelle des soins
obstétricaux et néonataux
d'urgence (SONU) et des fistules
renforcées**

Promotion santé maternelle

Lutte contre les substances abusives
(Tabac, Alcool, Drogue...)

IEC/CCC santé maternelle

Plaidoyer SM

Mobilisation sociales SM

Offre CPN

IEC/CCC

Conseil nutritionnel

PTME

PRODUITS/SERVICES**Introduiti
on du
service****Ecart affectant
l'offre du service****Explication
des écarts****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions****Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Produits/dispos/co
nsommables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement**

VAT

TPI

Moustiquaire

Accouchement Assisté

Service gratuits

SONU

Référence/Contre PEC
complications obsté & pédiaPEC urgences pédiatriques
néonatalesAdministration parentérale des
antibiotiques (IM ou IV)Administration de médicaments
ocytociques (IM ou IV)Administration d'anticonvulsivants
(IM ou IV)

Délivrance artificielle

PRODUITS/SERVICES**Introduction du service****Prestations****Ecart affectant l'offre du service****Produits/dispos/consomables****Equipements/Logistique****Explication des écarts****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité du service (Oui/Non, durée, années)****Cas de non dispensation (Oui/Non)****Cas de non-respect des normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Rupture de stock + de 33jrs sur les 12 derniers mois (Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Cas de dysfonctionnement**

Extraction des produits retenus de la conception par AMIU

Accouchement par voie basse avec assistance (ventouse obstétricale)

Réanimation du nouveau-né

Transfusion sanguine

Chirurgie obstétricale

Revue des décès maternels néonataux et infantiles et riposte

Application de la gratuité des SONU SONUB (SOINS OBSTETRICAUX ET NEONATAUX D'URGENCE DE BASE)

Evaluation initiale rapide

Prise en charge du choc

Saignement vaginal en début de grossesse

PRODUITS/SERVICES**Introduction du service****Ecart affectant l'offre du service****Explication des écarts****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité du service (Oui/Non, durée, années)****Prestations
Cas de non dispensation (Oui/Non)****Cas de non-respect des normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Produits/dispos/consommables****Rupture de stock + de 33jrs sur les 12 derniers mois (Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/Logistique****Cas de dysfonctionnement**

Avortement et soins après avortement
 Menace d'accouchement prématuré (MAP)
 Saignement en fin de grossesse ou pendant le travail
 Céphalées, vision floue, convulsions ou pertes de connaissance, tension artérielle élevée
 Fièvre pendant la grossesse
 Déroulement anormal du travail
 Dystocie du Siège
 Prise en charge de la dystocie d'épaule
 Procidence du cordon
 Saignement vaginal après l'accouchement

PRODUITS/SERVICES**Introduction du service**

oui/Non

Date

Évidences?

Cas de non disponibilité du service (Oui/Non, durée, années)

Prestations

Cas de non dispensation (Oui/Non)

Cas de non-respect des normes & standards

Cas d'inaccessibilité du

Ecart affectant l'offre du service**Produits/dispos/consommables**

Rupture de stock + de 33jrs sur les 12 derniers mois (Oui/Non)

Cas de Péréemption 12

Cas de mauvaises

Equipements/Logistique

Cas de dysfonctionnement

Explication des écarts

Fièvre pendant le travail et après l'accouchement

Réanimation du nouveau-né

Services gratuits

(SONUC) SOINS

OBSTETRIQUES ET

NEONATAUX

D'URGENCE COMPLETS

Application de ventouse obstétricale

Aspiration manuelle intra-utérine (AMIU)

Principes des soins préopératoires, péri opératoires et post opératoires

Craniotomie

Laparotomie pour GEU

Césarienne

PRODUITS/SERVICES

**Introducti
on du
service**

**Ecart affectant
l'offre du service**

**Explication
des écarts**

oui/Non

Date

Évidences?

**Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)**

**Presta
tions**

**Cas de non
dispensation
(Oui/Non)**

**Cas de non-respect des
normes & standards**

Cas d'inaccessibilité du

**Produits/dispos/co
nsommables**

**Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)**

Cas de Péréemption 12

Cas de mauvaises

**Equipements/
Logistique**

**Cas de
dysfonctionnement**

Laparotomie pour hystérogaphie
d'une rupture utérine

Hystérectomie subtotale pour rupture
utérine

Transfusion sanguine

Liquides de remplissage

Services gratuits

PEC Fistules

Référence/Contre

IEC/CCC

Counseling

Consultations

Chirurgie

Soins post-chirurgicaux

Réinsertion socioéconomique
femmes post-fistule

Services gratuits

PRODUITS/SERVICES

**Introducti
on du
service**

**Ecart affectant
l'offre du service**

**Explication
des écarts**

oui/Non

Date

Évidences?

**Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)**

**Presta
tions

Cas de non
dispensation
(Oui/Non)**

**Cas de non-respect des
normes & standards**

Cas d'inaccessibilité du

**Produits/dispos/co
nsommables**

**Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)**

Cas de Péréemption 12

Cas de mauvaises

**Equipements/
Logistique**

**Cas de
dysfonctionnement**

**PRODUIT5: PLANNING
FAMILIAL**

**D'ici 2017, les capacités nationales
pour des interventions à base
communautaire pour la
planification familiale renforcées**

Disponibilisation des Intrants

Pilules COP

PILULES COC

Injectables

Implants

DIU

Condom masculin

Condom Féminin

Spermicides

PRODUITS/SERVICES**Introducti
on du
service****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions****Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Ecart affectant
l'offre du service****Produits/dispos/co
nsommables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement****Explication
des écarts**

Offre exhaustive des méthodes
modernes de contraception aux
femmes en âge de procréer;

services du paquet intégré à base
communautaire (CPN, PF)

Promotion demande

IEC/CCC

Plaidoyer

Mobilisation sociale

Counseling

Administration des produits

Suivi des utilisateurs de PF

Services payants/non gratuits

PRODUITS/SERVICES**Introduction du service****Ecart affectant l'offre du service****Explication des écarts**

oui/Non

Date

Évidences?

Cas de non disponibilité du service (Oui/Non, durée, années)

Prestations

Cas de non dispensation (Oui/Non)

Cas de non-respect des normes & standards

Cas d'inaccessibilité du

Produits/dispos/consommables

Rupture de stock + de 33jrs sur les 12 derniers mois (Oui/Non)

Cas de Péréemption 12

Cas de mauvaises

Equipements/Logistique

Cas de dysfonctionnement

**PRODUIT 6 : SSR
 ADOLESCENT(E)S & JEUNES
 D'ici 2017, les services essentiels de
 Santé sexuelle et reproductive, y
 compris le VIH/Sida accessibles
 aux jeunes (y compris les
 adolescents)**

Prévention IST/VIH/SIDA

CDPV

IEC/CCC

Distribution condoms

Promotion aptitudes à la vie

Distribution lubrifiants

Prise en charge des IST

Prise en charge des viols

Prise en charge des infections opportunistes

Traitement à ARV

PRODUITS/SERVICES**Introducti
on du
service****Ecart affectant
l'offre du service****Explication
des écarts****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions****Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Produits/dispos/co
nsommables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement**

Services payants/non gratuits

Sécurisation des Produits SRKit de produits (médicaments,
dispositifs, consommables)

Ergométrie

Magnesium Sulfate

Oxytocine

Metronidazole

Fer/Folate

Cefexine

Clotrimazole

Benzathine

Azitromycine

Amoxicillin

Penicillin

Male condom

PRODUITS/SERVICES**Introducti
on du
service****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions****Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Ecart affectant
l'offre du service****Produits/dispos/co
nsommables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement****Explication
des écarts**

Injectables

DIU

Implants

Pilule orale

Stérilisation pour femme

Stérilisation pour homme

Kit d'outils

Kit Equipement

Kit Logistique

PRODUITS/SERVICES**Introduiti
on du
service****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions****Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Ecart affectant
l'offre du service****Produits/dispos/co
nsumables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement****Explication
des écarts****KIT SBC**

- 1- L'armoirette
- 2- La boîte à image
- 3- Les dépliants
- 4- Le phallus
- 5- Le cahier de pointage des clients
- 6- Le registre d'activité
- 7- Le registre de référence
- 8- La liste de contrôle
- 9- Les produits contraceptifs
- 10- Les bottes
- 11- La tenue
- 12- La casquette
- 13- Le sac
- 14- Le vélo
- 15- La torche

PRODUITS/SERVICES

**Introducti
on du
service**

**Ecart affectant
l'offre du service**

**Explication
des écarts**

oui/Non

Date

Évidences?

**Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)**

**Presta
tions**

**Cas de non
dispensation
(Oui/Non)**

**Cas de non-respect des
normes & standards**

Cas d'inaccessibilité du

**Produits/dispos/co
nsommables**

**Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)**

Cas de Péréemption 12

Cas de mauvaises

**Equipements/
Logistique**

**Cas de
dysfonctionnement**

16- L'imperméable

Gouvernance des structures
sanitaires

Assurance qualité

Ethique/Equité/Respect des normes
et standards (SMNI, SRAJ, PF,
SPSR)

Directives de qualité/performance
(SMNI, SRAJ, PF, SPSR)

Liste de contrôle (SMNI, SRAJ, PF,
SPSR)

PRODUITS/SERVICES

**Introducti
on du
service**

**Ecart affectant
l'offre du service**

**Explication
des écarts**

oui/Non

Date

Évidences?

**Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)**

**Presta
tions**

**Cas de non
dispensation
(Oui/Non)**

**Cas de non-respect des
normes & standards**

Cas d'inaccessibilité du

**Produits/dispos/co
nsommables**

**Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)**

Cas de Péréemption 12

Cas de mauvaises

**Equipements/
Logistique**

**Cas de
dysfonctionnement**

Effectif
attendu

effectif
en
poste

effectif
formé
en SSR
intégrée
(SMNI,
SRAJ,P
F,SPSR)

Analyse des besoins
Dotation en Personnels Qualifiés
Obstétriciens
Chirurgiens
Pharmaciens
Médecins
Sages-Femmes
Infirmiers d'Etat/Aide santé
Responsable point de vente
Matrone

PRODUITS/SERVICES**Introducti
on du
service****oui/Non****Date****Évidences?****Cas de non disponibilité
du service (Oui/Non,
durée, années)****Presta
tions****Cas de non
dispensation
(Oui/Non)****Cas de non-respect des
normes & standards****Cas d'inaccessibilité du****Ecart affectant
l'offre du service****Produits/dispos/co
nsommables****Rupture de stock + de
33jrs sur les 12 derniers
mois
(Oui/Non)****Cas de Péréemption 12****Cas de mauvaises****Equipements/
Logistique****Cas de
dysfonctionnement****Explication
des écarts**

Agent Technique de sante (ATS)
Biologiste
Anesthésiste
Technicien de Laboratoire
Echographe Technicien de radio
Technicien de santé publique

Kit de procédures et normes
Supervisions reçues au cours des 6
derniers mois

Nb de Rapports mensuels émis
depuis 2013

Nb de Rapports mensuels émis à
temps depuis 2013

Nb de Rapports mensuels
entièrement renseignés depuis 2013

Annexe 5b : Inventaire des Produits SR à sécuriser

REGION:

STRUCTURE DE SANTE:

INVESTIGATEUR(NOM, FONCTION, TEL, EMAIL):

REPONDANT(NOM, FONCTION, TEL, EMAIL):

DISTRICT DE SANTE:

DATE:

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions termiques et physiques de conservation	Explication des écarts
Liste des produits PF, SON, ARV, réactifs et consommables médicaux à sécuriser								
PRODUITS PHARMACEUTIQUES								
a. ARV								
Didanosine 100 mg cp								
Didanosine 200 mg cp								
Didanosine 25 mg, comprimé								
Didanosine 4g Pdr/sol. Buv								
Didanosine 50 mg, comprimé								
Efavirenz 200 mg Capsule								
Efavirenz 30mg/ml sp. 180ml fl								
Efavirenz 600 mg capsule								
Indinavir 400 mg capsule								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
Lamivudine 50mg/5ml sol.fl 100ml								
Lamivudine 150 mg cp								
Lamivudine+Stavudine 150+30mg cp								
Lamivudine+Stavudine 150+40mg cp								
Nelfinavir 50mg/g 144g p d.fl								
Nelfinavir 250 mg cp								
Névirapine 50mg/5ml 20ml susp								
Névirapine 200 mg cp								
Névirapine 50mg/5ml 100ml susp b								
Stavudine 1mg/1ml p d. fl 200ml								
Stavudine 30 mg gélule								
Stavudine 40 mg gélule								
Lamiv+Stav+Névir 150+30+200mg cp								
Lamiv+Stav+Névir 150+40+200mg cp								
Zidovudine+Lamivu300+150mg cp								
Zidovudine 300 mg cp								
Zidovudine 50mg/5ml p d. fl100ml								
Zidovudine 300 mg +Lamivudine 150 mg + Névirapine 200 mg								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
b. Médicaments des Infections Opportunistes								
Cotrimoxazole 400 + 80 mg, sous blister, Comp.								
Aciclovir, 800 mg, Comp.								
Fluconazole, 200 mg, Comp.								
Nystatine comprimée Gynécologiques 100 000 UI								
Sulfadiazine 500mg								
Sulfadoxine Pyriméthamine 525 mg								
Acide folique 15 mg								
Métronidazole 250mg cp								
Métronidazole 125 mg/ 5ml sirops								
Lopéramide 2mg cp								
Sel de réhydratation orale								
Serum glucose 5% 500ml et 1litre								
Serum salé 0,9 %								
Lactate de ringer 500ml et 1 litre								
Ampiciline 500mg et 1g injectable								
Kanamicine 1 g injectable								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
Ceftriaxone 1g injectable								
Ceftriaxone 250mg injectable								
Amphotericine B 500mg/ 5ml sirop								
Amphotericine B 500mg gelule								
Amphotericine B 250mg/ ml perfusable								
Doxicicline 100mg cp								
Benzathine penicillin 1.2 et 2.4 injectable								
Benzoate de benzyl en solution et en crème								
Chlorexcidine								
Solution de dakin								
Polividonne iodé								
Violet de gentiane								
Tétracycline 1% pde ophtalmique								
Cotrim 120mg cp dispersibles								
Doxorubicine								
Clotrimazole pde et ovule								
Cefixcine 100mg								
Ciprofloxacine 500mg et 250mg cp								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions termiques et physiques de conservation	Explication des écarts
c. Tests de Dépistages								
Détermine HIV ½								
Bioline HIV								
Pareskaach								
Immunocomb HIV								
PCR								
HbsAg								
HCV1								
Camstix 1+ 2+ 0s								
Rapid test Kit for determination of HIV (1+2) antibody								
Retrocheck HIV								
Doublecheck Gold HIV 1 & 2, Whole blood/Serum/Plasma								
d. Réactifs pour le suivi biologique								
Rapide signal hcv seun B/100								
Syphilis TPHA B/100								
Syphilis RPR B/100								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
Immunocomb toxo IgM B/36								
Immunocomb clamydiae IgG B/36								
Immunocomb II CMV IgM B/36								
Encre de chine cryptococcoque FI/250ml								
Facscout Réactifs CD4/CD8 B/50								
Facscout contrôles B/25								
Facsrinse bidon5 litres								
Facsclean bidon5 litres								
Facscout Facs flow bidon20 litres								
Kit Dynabeacts T4 B/80 tests								
e. Préservatifs								
Condoms Masculins								
Condoms Féminins								
f. Consommables								
Coton hydrophyle 100 g et 500g								
Seringues 5ml et 10ml								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
Gants d'examens paquet/100								
Alcool ethylique 70°								
Compresses steriles 40/40								
Tubes a hemolyse								
Tube à EDTA								
Boites de sécurités								
g. PRODUITS CONTRACEPTIFS								
PRODUITS								
Pilules COP								
PILULES COC								
Injectables								
Implants								
DIU								
Condom masculin								
Condom Féminin								
Spermicides comp								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions termiques et physiques de conservation	Explication des écarts
h. KIT D'INSERTION/ RETRAIT DU DIU								
Désignation								
Aiguille G21								
Porte pince 114mm profondeur								
Bassin pour ébullition 302x200x63.5mm inox								
Ciseaux courbes de Metz 150mm								
Ciseaux droits de 145mm B/B								
Lame de bistouri large								
Gants stériles 7.5								
Sonde urétrale de 320mm								
Housse à pince 250mm								
Pince à col de Museux 240mm								
Serviette pour nettoyage pince, 200mm								
Pince Uterine (crocodile) 280mm								
Boite d'instrument avec couvercle 30x35x5cm								
Seringue 2ml								
Spéculum vaginal petit modèle								
Spéculum vaginal moyen								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
Spéculum vaginal grand modèle								
Stéthoscope Biauriculaire								
i. KIT CONSULTATION PRENATALE								
CONTENU								
Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action								
Carnet de santé								
Mé bendazole comp de 100 mg et 500 mg								
Sulfadoxine Pyriméthamine comprimé								
Quinine 300mg comprimé								
Test de dépistage VIH								
Fer Acide Folique (comprime)								
Seringue auto bloquante 0.5								
VAT								
j. KIT D'ACCOUCHEMENT EUTOCIQUE, Contenu								
DESIGNATION, FORME ET DOSAGE								
Atropine 1 mg								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions termiques et physiques de conservation	Explication des écarts
Seringue 5 ml								
Oxycytocin 10 UI Amp Inj								
Butylscopolamine inj								
Sulfadoxine+Pyrimethamine (cp)								
Paracétamol (cp)								
Gants stériles (6 x 7,5 + 2 x 8)								
Pommade tétracycline 1%								
Gants d'accouchement								
Alèse plastique								
Bande								
Clamp ombilical								
Compresse								
Vitamine k1								
k. KIT CESARIENNE, Contenu								
DESIGNATION, DOSAGE ET FORME								
Ampicilline 1gr, Amp								
Atropine 1 mg, Amp								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions techniques et physiques de conservation	Explication des écarts
Betadine 10%, solution								
Cathéter 18g, unité								
Compresses non stériles 40*40, bte								
Coton (gr)								
Diazépam 10 mg, Amp								
Eau pour préparation injectable 10ml, amp								
Fil de nylon serti n° 0, unité								
Fil de vicryl sertie n°0, unité								
Fil de vicryl sertie n°2, unité								
Fil de vicryl sertie n°2, unité								
Clamp ombilical, unité								
Gants stériles (6 x 7,5 + 2 x 8), paire								
Gentamycine inj 80 mg, amp								
Haemacel 500 ml, flacon								
Ibuprofene 400 mg, comp								
Ketamine 10 mg/ml, amp								
Lame de bistouri, unité								
Oxycytocine inj 10 UI/ml, amp								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions termiques et physiques de conservation	Explication des écarts
Perfuseur+ aiguille, unité								
Poche Urinaire unité								
Seringue 10cc+aig, unité								
Seringue 5cc+aig, unité								
Soluté ringer lactate 500ml, flacon								
Sonde urinaire ch16, unité								
Sparadrap perfore 5*18, rouleau								
Tétracycline Pommade 1 % , tube 5g								
I. Kit AMIU, Contenu								
DESIGNATION								
Sonde N° 4								
Sonde N° 5								
Sonde N° 6								
Sonde N° 7								
Sonde N° 8								
Sonde N° 9								
Sonde N° 10								

Désignation	Besoins pour la période (trimestre/Semestre)	Stock	Consommation mensuelle	Déficit	Rupture de stock + de 30jrs sur les	Cas de Péréemption sur les 12 derniers	Cas de mauvaises conditions termiques et physiques de conservation	Explication des écarts
Sonde N° 11								
Sonde N° 12								
Seringue UU de 20 cc								

Annexe 5c : Fiche Inventaire Equipements et Logistiques

REGION:

DISTRICT DE SANTE:

STRUCTURE DE SANTE:

DATE:

INVESTIGATEUR(NOM, FONCTION, TEL, EMAIL):

REONDANT(NOM, FONCTION, TEL, EMAIL):

DESIGNATION	BESOIN IDENTIFIE	QTITE REQUISE	QUANTITE DISPONIBLE	ECARTS	QTE FONCTIONNELLE	QTE NON FONCTIONNELLE
Equipement/Matériel						
Tensiomètre						
Stéthoscope binauriculaire						
Stéthoscope obstétrical						
Pelvimétrie						
Plaque chauffante						
Pince stérilisateur avec bocal						
Brosse à ongle						
Gants						
Abaisse-langue en bois						
Bassin de lit (bol émaillé)						
Boc à lavement						
Haricot inox PM						
Haricot inox GM						
Boite à instrument						
Boite à coton						
Ciseaux droits pointe mousse PM						
Ciseaux droits pointe mousse GM						
Pince à griffe courbe						

DESIGNATION	BESOIN IDENTIFIE	QTITE REQUISE	QUANTITE DISPONIBLE	ECARTS	QTE FONCTIONNELLE	QTE NON FONCTIONNELLE
Pince brucelles à pansement						
Pince hémostatique						
Porte aiguille						
Rasoir						
Sonde urétrale						
Alèse						
Thermomètre médical						
Jeu de speculum (3 dimensions)						
Seringue 2cc						
Seringue 5cc						
Seringue 10cc						
Aiguilles						
Entonnoir en verre PM						
Lampe baladeuse ou torche						
Pince à dissection						
Tige de bistouri						
Aiguille courbe/matériel de suture						
Matériel pour pansement						
Pince porte-coton						
Kit DIU						
Kit Norplant						
Pèse-personne						
Mètre ruban						
Toise						
Pipette compte-goutte						
Compte goutte						
Taille couteau						
Garrot						

DESIGNATION	BESOIN IDENTIFIE	QTITE REQUISE	QUANTITE DISPONIBLE	ECARTS	QTE FONCTIONNELLE	QTE NON FONCTIONNELLE
Timbal PM émaillé						
Timbal GM						
Cruchon						
Poissonnière à eau						
Supports de surveillance						
Registres de consultation						
Cahier de surveillance						
Registre d'évacuation						
Fiche de partogramme						
Carnets de grossesse						
Echéancier						
Fiche de référence						
Fiche de suivi de grossesse						
Fiche de suivi post partum						
Fiche PF						
Fiche CPN						
Fiche de stock						
Rummer						
Mobiliers de bureau						
Table						
Chaise						
Escabeau						
Banc						
Casier a dossier						
Toile cirée						
Paravent						
Classeurs						
Flip chart						

DESIGNATION	BESOIN IDENTIFIE	QTITE REQUISE	QUANTITE DISPONIBLE	ECARTS	QTE FONCTIONNELLE	QTE NON FONCTIONNELLE
Tableau						
Chariot						
Balance						
Table de consultation						
Lit d'observation						
Table d'accouchement						
Fournitures diverses et consommables						
Matériel d'entretien des lieux (kit par jour)						
Fournitures de bureaux						
Consommables médicaux diverses						
Matériels éducatifs (Centre de Santé)						
Radio cassette						
Boite à image SR						
Boite à image PF						
Affiches						
Kit IEC/SP						
Autres Matériels techniques pour les Hôpitaux						
Echographe						
Cardiotocographe						
Négatoscope						
Kit d'amnioscopie						
Kit minilap						
Boite à curetage						
Table d'opération						
Appareil d'anesthésie						

Annexe 5d : Cartographie des parties prenantes

Outcome du Plan stratégique (2014-2017)	Outputs du PS	outputs du CDP7	Sous-composantes du programme	Partenaires du programme		Partenaires sélectionnés pour les entretiens	Direction, Division, service, Unité concernées	Zones géographiques		Profil des répondants (nom des personnes)	Types d'entretien (approfondis ; focus groupe etc.)	Nombre de personnes/ # de groupes pour Focus Groupe	Pour les focus groupe, lister les critères d'éligibilité
				Partenaires d'Exécution	Autres Partenaires			Niveau 1	Niveau 2				
Integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV)	Output 3: Increased national capacity to deliver comprehensive maternal health services.	Produit 3 : D'ici 2017, les capacités nationales des structures sanitaires pour le passage à l'échelle des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) et des fistules renforcées	Santé Maternelle et néonatale (GIN7U203)	Ministère de la Santé			Cabinet du Ministre	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Général (Dr Ballo)	EIA (Entretien Individuel Approfondi)		
							Direction Nationale de la Santé Familiale et de la Nutrition	Niveau central (Conakry)		Directeur National Santé Familial et Nutrition-DNSFN (Dr Mamady Kourouma)+Chef de section SRAJ (Dr Féridah)	EG (Entretien de groupe)		

							Direction Nationale de la prévention et de la santé communautaire	Niveau central (Conakry)		Point focal (Dr Robert Camara)	EIA		
						OMS		Niveau central (Conakry)		Programme SR (Dr Saliou Dian Diallo)	EIA		
						UNICEF		Niveau central (Conakry)		Programme santé maternelle (Dr Cissé)	EIA		
						JHPIEGO		Niveau national (JHIEGO)		Coordinatrice Nationale (Professeur Yolande Hizazy)	EIA (Entretien Individuel Approfondi)		
								Niveau déconcentré: Région de Kankan		DRS de Kankan (Dr Kalifa Bangoura)	EIA		
										Directeur de l'hôpital	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sagefemme maitresse	EG		
								DS Kankan		DPS de Kankan Chargé de maladies	EG (Entretien Approfondi de groupe)		
								Communes de Kankan (07)		Chef de centre de santé ancien (04) (CS Salamani)	EG		
										Chargé de SR/sagefemme ancien (04)	EG		

										Chef de centre de santé nouveau (04)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (04)	EG		
								DS Mandiana		DPS de Mandiana	EIA		
										Directeur de l'hôpital Préfectoral	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
								Communes de Mandiana (09)		Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (05)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (05)	EG		
								DS Siguiri		DPS de Siguiri et chargé de maladie	ITW de groupe		
										Directeur de l'hôpital Préfectoral	EIA		
										Médecin chef de la maternité	EIA		
										Gynécologue			
										Sage-femme maitresse	EIA		
								Communes de Siguiri (08)		Chef de centre de santé ancien (04) (CS Doko)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (04)	EG		
										Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (05)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (05)	EG		
								Niveau déconcentré Kankan (AC)		Agents communautaires (02)	EG		

									Niveau déconcentré (RS Labé)	DRS de Labé (Dr Mamadou Houdy Bah)	EIA		
										Directeur de l'hôpital Régional	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sagefemme maitresse	EG		
									DS de Labé	DPS de Labé et Chargé de maladies	EG		
									Communes de Labé (06)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (02)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (02)	EG		
									DS de Koubia	DPS de Koubia	EIA		
										Directeur de l'hôpital Préfectoral	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Koubia (05)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (01)	EG		

									DS de Macenta	DPS de Macenta	EIA		
										Directeur de l'hôpital Préfectoral	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Macenta (11)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de SR/sagefemme ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (07)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (07)	EG		
									DS de Lola	DPS de Lola	EIA		
										Directeur de l'hôpital Préfectoral	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Lola	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (02)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (02)	EG		

									Niveau déconcentré (communautaire)	Agents communautaires (03)	EG		
									Niveau déconcentré (DRS Kindia)	DRS de Kindia (Dr Dansoko)	EIA		
										Directeur de l'hôpital Régional	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Commune urbaine de Kindia	Chef de centre de santé nouveau (01)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (01)	EG		
									DS de Dubréka	Directeur de l'hôpital Préfectoral	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Gynécologue	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Dubréka (07)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (03)	EG		
										Chargé de SR/sage-femme nouveau (03)	EG		
			2					Kankan		Femmes guéries des fistules	FGD (PEC,AGR)	1	
	Output 2: Increased national capacity to strengthen enabling environments,	Produit 5 : D'ici 2017, les capacités nationales pour des interventions à base	Planification Familiale	Ministère de la santé			Cabinet du Ministre	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Général (Dr Younoussa Ballo)	EIA		

	increase demand for and supply of modern contraceptives and improve quality family planning services that are free of coercion, discrimination and violence.	communautaire pour la planification familiale renforcées											
							Direction Nationale de la Santé Familiale et de la Nutrition	Niveau central (Conakry)		Directeur National (Dr Mamady Kourouma)	EG		
							Division Santé de la Reproduction	Niveau central (Conakry)		Chef de la Division (Dr Madina Rachid)	EG		
							Section PF	Niveau central (Conakry)		Chef de section (Dr Diakhaby)	EG		
							Direction Nationale IEC/CCC	Niveau central (Conakry)		Directeur National (Dr Rafi)	EIA		
					AGBEF			Niveau central (Conakry)		Coordinateur National (Dr Sano)	EG		
								Niveau déconcentré (RS Kankan)		DRS de Kankan (Dr Kalifa Bangoura)	EIA		
										Equipe Hôpital régional de Kankan	EG		
								DS de Kankan		DPS de Kankan	EIA		

										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Kankan (07)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (04)	EG		
										Chargé de PF nouveau (04)	EG		
									DS de Mandiana	DPS de Mandiana	EIA		
										Directeur de l'hôpital	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Mandiana (09)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (05)	EG		
										Chargé de PF nouveau (05)	EG		
									DP de Siguiri	DPS de Siguiri	EIA		
										Directeur de l'hôpital	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Siguiri (08)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		

										Chef de centre de santé nouveau (05)	EG		
										Chargé de PF nouveau (05)	EG		
					AGBEF/IPPF				Antenne régionale de Kankan	Chef Antenne Régionale	EG		
									Niveau déconcentré (DRS Labé)	DRS de Labé (Dr Mamadou Houdy Bah)	EIA		
									Région de Labé	Directeur de l'hôpital Régional	EIA		
									DS de Labé	DPS de Labé	EIA		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Labé	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (02)	EG		
										Chargé de PF nouveau (02)	EG		
									DS de Koubia	DPS de Koubia	EIA		
										Directeur de l'hôpital	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Koubia (05)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (01)	EG		

										Chargé de PF nouveau (01)	EG			
									DS de Mali	DPS de Mali	EG			
										Directeur de l'hôpital	EG			
										Médecin chef de la maternité	EG			
										Sage-femme maitresse	EG			
									Communes de Mali (06)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG			
										Chargé de PF ancien (04)	EG			
										Chef de centre de santé nouveau (02)	EG			
										Chargé de PF nouveau (02)	EG			
					AGBEF/IPPF				Antenne de Labé	Chef Antenne de Labé	EG			
									Niveau déconcentré (DRS N'Zérékoré)	DRS de N'Zérékoré (Dr Adama Kaba)	ÉIA			
										Directeur l'hopital régional	EG			
										Médecin chef de la maternité	EG			
										Sage-femme maitresse	EG			
									DS de N'Zérékoré	DPS de N'Zérékoré	EIA			
									Communes de N'Zérékoré (04)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG			
										Chargé de PF ancien (04)	EG			

									DS de Macenta	DPS de Macenta	EIA		
										Directeur de l'hopital	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Macenta (11)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (07)	EG		
										Chargé de PF nouveau (07)	EG		
									DS de Lola	DPS de Lola	EIA		
										Directeur de l'hopital	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		
										Sage-femme maitresse	EG		
									Communes de Lola (06)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG		
										Chargé de PF ancien (04)	EG		
										Chef de centre de santé nouveau (02)	EG		
										Chargé de PF nouveau (02)	EG		
									Niveau déconcentré (RS Kindia)	DRS de Kindia (Dr Dansoko)	EG		
										Directeur Hopital de Kindia	EG		
										Médecin chef de la maternité	EG		

									Sage-femme maitresse	EG		
									Commune urbaine de Kindia	Chef de centre de santé CSU Manquepas	EG	
										Chargé de PF CSU Manquepas	EG	
Sage femme maitresse									DS de Dubréka	DPS de Dubreka+Chargé de maladies	Entretien Approfondi de groupe	
										Directeur de l'hopital	EIA	
										Médecin chef de la maternité	EIA	
										Sage-femme maitresse	EIA	
									CS de Dubréka (07)	Chef de centre de santé ancien (04)	EG	
										Chargé de PF ancien (04)	EG	
										Chef de centre de santé nouveau (03)	EG	
										Chargé de PF nouveau (03)	EG	
				Ministère de la santé			Cabinet du Ministre	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Général	EIA	
	Output 2: Increased national capacity to strengthen enabling environments, increase demand for and supply of	Produit 4 : D'ici 2017, le système national pour la Sécurisation des Produits de santé Reproductive renforcé (RHCS)	Sécurisation des produits SR				Direction Nationale de la Pharmacie et Laboratoire	Niveau central (Conakry)		Directeur National	ITW de groupe avec Point Focal (Dr Nagnouma SAGNO)	
							Pharmacie Centrale de Guinée	Niveau central (Conakry)		Directeur Général de la PCG	ITW de groupe avec Point Focal SSR	

	modern contraceptives and improve quality family planning services that are free of coercion, discrimination and violence.							Section Sécurisation des produits SR	Niveau central (Conakry)		Point Focal (Dr Nagnouma SAGNO)	EIA		
					USAID				Niveau central (Conakry)		Point Focal (Dr Abdoulaye DIALLO)	EIA		
										Niveau déconcentré (PCG Régionale)	Directeurs Régionaux de la Pharmacie (avec Inspecteur Régional des PL (Dr Kourouma)	EIA		
										Inspection régionale Pharmacie et Laboratoire de Kankan	Inspecteur Régional des PL	EIA		
										Pharmacie centrale régionale				
										Hôpital Régional	Pharmacien Chef de l'hôpital Régional	EIA		
										DS Kankan	Pharmacien du DS	EG		
										Communes de Kankan (07)	Chargé du point de vente ancien (04)	EG		
											Chargé du point de vente nouveau (04)	EG		
										DS de Mandiana	Pharmacien préfectoral	EG		
										Pharmacien Chef de l'hôpital Préfectoral	EG			
									Communes de Mandiana (09)	Chef de point de vente ancien (04)	EG			
										Chef de point de vente nouveau (05)	EG			

									DS de Siguiri	Pharmacien Chef de l'hôpital Préfectoral	EG			
									Communes de Siguiri (08); collecte au CS de Doko	Chargé du point de vente ancien (04)	EG			
										Chargé du point de vente nouveau (05)	EG			
									Inspection régional Pharmacie et Laboratoire de Labé	Directeur Régional de la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG)	Entretien de groupe avec L'Inspecteur Régional des PL (Dr)			
										Inspecteur Régional des PL (Dr)	EG			
									Hôpital Régional	Pharmacien Chef de l'hôpital Régional	EG			
									DS Labé	Pharmacien du DS	EG			
									CS de Labé (CSU de Ley-saré)	Chef de point de vente	EG			
									DP de Koubia	Pharmacien Chef de l'hôpital Préfectoral	EG			
									CS de Koubia	Chargé de point de vente	EG			
									DS de Mali	Pharmacien du DS	EG			
										Pharmacien Chef de l'hôpital Préfectoral	EG			
									CS de Mali	Chargé de point de vente	EG			
									CS Yembering	Chargé de point de vente	EG			

									Niveau déconcentré (Inspection Régional PL de N'Zérékoré)	Directeur Régional de la Pharmacie	EIA avec Inspecteur Régional des PL (Dr)			
										Inspecteur Régional des PL(Dr)	EG			
									Hôpital Régional	Pharmacien Chef de l'hôpital Régional	EG			
									DS Nzérékoré	Pharmacien du DS	EG			
									Communes de N'zérékoré	Chef de point de vente ancien (04)	EG			
									DS de Macenta	Pharmacien du DS	EG			
									Communes de Macenta (11)	Chef de point de vente ancien (04)	EG			
										Chef de point de vente nouveau (07)	EG			
									DS de Lola	Pharmacien Chef de l'hôpital Préfectoral	EG			
									Communes de Lola (06)	Chef de point de vente ancien (04)	EG			
										Chef de point de vente nouveau (02)	EG			
									(Inspection Régional PL de Kindia) Hôpital Régional	Directeur Régional de la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG)	EG (Entretien de groupe)			
										Inspecteur Régional des PL (Dr)	EG			
										Pharmacien hôpital régional	EG			
DS									DS Kindia	Pharmacien du DS	EG			

									Commune urbaine de Kindia	Chef de point de vente CSU de Manqueras	EIA				
									DS de Dubréka	Pharmacien chef de l'hôpital préfectoral	EIA				
									CS de Dubréka	Chef de point de vente ancien (04)	CS Tanèné++, CSU Dubréka				
										Chef de point de vente nouveau (03)	EIA				
	Output 1: Increased national capacity to deliver integrated sexual and reproductive health services.	Produit 6 : D'ici 2017, les services essentiels de Santé sexuelle et reproductive, y compris le VIH/Sida accessibles aux jeunes (y compris les adolescents)	SSR pour adolescent(e)s et des jeunes	Ministère de la jeunesse et de l'emploi jeune				Cabinet du Ministre	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Général +Conseiller Principal	Entretien Approfondi de groupe			
								Direction Nationale de la jeunesse	Niveau central (Conakry)		Directeur National Adjoint de la Jeunesse /Point Focal SRAJ	EIA			
								Section Santé des ados jeunes (Ministère de la Santé)	Niveau central (Conakry)		Chef de section (Dr Féridah)	EIA (cf. SSR)			
								CNLS	Niveau central (Conakry)		Coordinateur National (Dr Diakité)	EIA (Pertinence, efficacité....)			
									Inspection régionale de la Jeunesse de Kankan	Inspecteur Régional de la Jeunesse	EIA				
									Hôpital Régional de Kankan	Chargé de SSR pour jeunes	EIA				
									DS Kankan	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EIA				
									CS de Kankan (07)	Chargé de SSR pour jeunes ancien (07)	EIA				
									CECOJE de Kankan	Pairs éducateurs	EG				
									DS Mandiana	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG				

									CS de Mandiana (09)	Chargé de SSR pour jeunes (09)	EG			
									CECOJE de Mandiana	Pairs éducateurs	EG			
									DS de Siguiri	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			
									CS de Siguiri (08)	Chargé de SSR pour jeunes (09)	EG			
									CS Doko		EG			
									CECOJE de Siguiri	Pairs éducateurs	EG			
									ONUSIDA	Directrice pays	EG			
									OMS	Dr Saliou Dian Diallo , Administrateur SR	EG			
									UNICEF	Dr Linda Acondeng, Chargée Programme Survie Enfant	EG			
									Inspection régionale de la Jeunesse	Inspecteur Régional de la Jeunesse	EG			
									DS Labé	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			
									CS de Labé (06)	Chargé SSR pour jeunes (06); au CSU Ley-saré	EG			
									CS Matakaou					
									CECOJE de Labé	Pairs éducateurs	EG			
									DS de Koumbia	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			
									CS de Koumbia (05)	Chargé SSR pour jeunes (05)	EG			
									CECOJE de Koumbia	Pairs éducateurs	EG			
									DS de Mali	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			

									CS de Mali (06)	Chargé SSR pour jeunes (06)	EG			
									CECOJE de Mali	Pairs éducateurs	EG			
										CS Yembering	EG			
									Inspection Régionale de la Jeunesse de N'Zérékoré	Inspecteur Régional de la Jeunesse	EG			
									DS N'Zérékoré	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG (avec autres DP)			
									CS de N'zérékoré (04)	Chargé SSR pour jeunes (04)	EG			
									CECOJE de N'Zérékoré	Pairs éducateurs	EG			
									CSU Gonia		EG			
									DS de Macenta	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			
									CS de Macenta (11)	Chargé SSR pour jeunes (11)	EG			
									CS de Bofossou		EG			
									CECOJE de Macenta	Pairs éducateurs	EG			
									DS de Lola	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			
									CS de Lola (06)	Chargé SSR pour jeunes (06)	EG			
									CECOJE de Lola	Pairs éducateurs	EG			
									Inspection Régionale PL de Kindia	Inspecteur Régional de la Jeunesse	EG			
									DS Dubréka	Directeur Préfectoral de la Jeunesse	EG			
									CS de Dubréka(07)	Chargé SSR pour jeunes (07)	EIA			
									CECOJE de Dubréka	Pairs éducateurs	EG			

							REGAP+			Présidente nationale et l'ancienne (Coordi Régionale de lutte contre le Sida	EIA		
Outcome 3 : Gender equality and reproductive rights	Output 9: Strengthened international and national protection systems for advancing reproductive rights, promoting gender equality and non-discrimination and addressing gender-based violence	Produit 2 : D'ici 2017, la législation nationale relative à l'égalité de genre, aux droits reproductifs, au VIH/Sida, aux VBG, MGF/C adaptée aux conventions internationales disséminée à travers les structures nationales, les réseaux et les associations féminines	Genre et Equité en droits reproductifs	Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance			Cabinet du Ministre	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Général du MASPFE (Madame Sylla ariama DIABY)	Entretien de groupe avec la DG des CAPF		
							Direction Nationale de la Promotion Féminine et du Genre	Niveau central (Conakry)		Directrice Nationale de la Promotion Féminine et du genre (Marie TOURE)+ 3 Points Focaux PBF (Bamba Kamissoko); MGF(Souleyamane Camara); GENRE(Moussé Bangoura)	Entretien de groupe		
							Direction Générale des CAPF	Niveau central (Conakry)		Directrice Générale CAPF (Mme Traoré)			
							Cellule de Prévention des VBG du Ministère de la Défense	Niveau central (Conakry)		Point Focal genre Ministère de la défense (Dr Adama Hawa BAH)			
							Service nationale de prise en charge des VBG	Niveau central (Conakry)		Chef de service Médecine légale (Professeur Alhassane Bah)	Pas d'entretien		
										OPROGEM (Commissaire Bakary)			
							OPROGEM (Ministère de Sécurité)	Niveau central (Conakry)					
							JATROPHA	Niveau central (Conakry)		Agence de microcrédits			

							RENACOT	Niveau central (Conakry)		Réseau national des communicateurs traditionnels			
					Groupe de travail VBG			Niveau central (Conakry)				Pas d'entretien	
							Points focaux Genre des IPs	Niveau central (Conakry)				Les associer dans ITW des 3 autres Ministères clés	
					Comité nationale de lutte MGF/E			Niveau central (Conakry)				Pas d'entretien	
								Niveau déconcentré (Direction Régionale ASPFE de Kankan)	Directeur Régional de l'ASPFE			Entretien de groupe avec les Directeurs Régionaux en charge des aspects santé, Jeunesse, P&D, Genre	
								DP de Kankan	Directeur Préfectoral de l'ASPFE			EG	
								Hôpital de Kankan	Chef de service de la prise en charge des VBG			EIA	
								Sécurité de Kankan	Cellule de prévention et prise en charge des VBG			EG	
								DS de Mandiana	Directeur Préfectoral de l'ASPFE			EG	
								Hôpital de Mandiana	Chef de service de la prise en charge des VBG			EIA	
								Sécurité de Mandiana	Cellule de prévention et prise en charge des VBG			EG	

									DS de Siguiri	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	ITW de groupe avec le Chef de service de la prise en charge des VBG			
									Hôpital de Siguiri	Chef de service de la prise en charge des VBG	EIA			
									Sécurité de Siguiri	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	N'existe pas			
				Association des Femmes pour l'Avenir des Femmes (AFAF)					Niveau déconcentré (AFAF); Antenne Région de Kankan	Représentant Régional	EG			
									Groupement de.....	Bénéficiaires des initiatives d'autonomisation	EG			
									Niveau déconcentré (Direction Régionale ASPFE de Labé)	Directeur Régional de l'ASPFE	EG			
									DS de Koubia	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG			
									Hôpital de Koubia	Chef de service de la prise en charge des VBG	EIA			
									Sécurité de Koubia	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	N'existe pas			
									DS de Labé	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG			
									Hôpital de Labé	Chef de service de la prise en charge des VBG	EIA			
									Sécurité de Labé	Cellule de prévention et prise en charge des VBG				

									DS de Mali	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG: avec le Point Focal du service de la prise en charge des VBG			
									Hôpital de Mali	Point Focal du service de la prise en charge des VBG	EIA			
									Sécurité de Mali	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	N'existe pas			
				ONG/TOSTAN					Antenne Région de Labé	Coordonnateur Régional	EIA			
									Niveau déconcentré (Direction Régionale ASPFE de N'Zérékoré)	Directeur Régional de l'ASPFE	EG			
									DS de Macenta	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG			
									Hôpital de Macenta	Chef de service de la prise en charge des VBG	EIA			
									Sécurité de Macenta	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	N'existe pas			
									DS de Lola	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG			
									Hôpital de Lola	Chef de service de la prise en charge des VBG	EIA			
									Sécurité de Lola	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	EG			
									DS de N'Zérékoré	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG			
									Hôpital de N'Zérékoré	Chef de service de la prise en charge des VBG (Dr Paule)	EIA			
									Sécurité de N'Zérékoré	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	EG			
				OSPADEC/CARITAS					CARITAS, niveau déconcentré	Staff bureau	EG			

									OSPADEC, Niveau déconcentré	Directeur Exécutif	EG des ONG avec aide Directeur Régional de ASPFE			
				FARDH					FARDH, Niveau déconcentré	Coordinator FARDH (Mamadou Oury BAH)	EIA			
									ABEF, Niveau déconcentré	Staff bureau	EG			
									ADC, Niveau déconcentré	Staff bureau	EG			
									ASPFE Direction Régionale de Kindia	Directeur Régional de l'ASPFE	EG			
									DS de Dubréka	Directeur Préfectoral de l'ASPFE	EG			
									Hôpital de Dubréka	Chef de service de la prise en charge des VBG (Dr Bakayoko)	EIA			
									Sécurité de Dubréka	Cellule de prévention et prise en charge des VBG	EG			
									Centre d'autopromotion des jeunes filles	Directrice du centre Auto promotion des filles	EIA			
									Groupement de.....	Bénéficiaires des initiatives d'autonomisation	EG			
Outcome 4 : Data availability and analysis	Output 12: Strengthened national capacity for production and dissemination of quality disaggregated data on population and development issues that allows for mapping of	Produit 1 : D'ici 2017, les données fiables relatives à la dynamique de population, la jeunesse, l'égalité de genre et la SSR collectées, analysées, et disséminés auprès des	Population et Développement	Ministère du plan et de l'Internationale				Cabinet du Ministre	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Général de la Coopération Internationale (Boubacar Kanté) et Secrétaire Général du Plan (Péma GUALEMA)	Entretien de Groupe Approfondi, voir dividende démo		
								Direction Nationale du plan et la prospective	Niveau central (Conakry)		Directeur National du Plan et de la prospective (Bassékou CONDE)	EIA		
								Institut National de la Statistique	Niveau central (Conakry)		Directeur Général de l'INS (Aboubacar KABA)	EIA		

	demographic disparities and socio-economic inequalities, and for programming in humanitarian settings	utilisateurs et décideurs					Secrétariat Permanent de la CNPRH	Niveau central (Conakry)		Secrétaire Exécutif (Boubacar BARRY)	EIA		
							Bureaux de stratégies et de Développement	Niveau central (Conakry)		Directeurs BSD de santé, Action Sociale et Jeunesse	3EIA+observation fonctionnalité BD		
								Niveau déconcentré (Direction Régionale du Plan de Kankan)		Directeur de Cabinet du Gouvernorat	Entretien de Groupe Approfondi avec les DR		
									Région de Kankan	Directeur Régional du Plan, inspecteur régional jeunesse; directeur région ASPFE	EG		
									DS de Kankan	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG		
									DS de Mandiana	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG		
									DS de Siguiri	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG		
									Coordination du PC de Kankan	Coordinateur du PC de Kankan	EIA		
									Région de Labé: Direction régionale du plan de Labé	Directeur de Cabinet du Gouvernorat	EG		
										Directeur Régional du Plan, inspecteur régional jeunesse; directeur région ASPFE	EG		

									DS de Koubia	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG			
										Directeur Préfectoral du Plan	EG			
										Secrétaires Généraux de commune (06)	EG			
									DS de Labé	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG			
										Directeur Préfectoral du Plan	EG			
										Secrétaires Généraux de commune (06)	EG			
									DS de Mali	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG			
										Directeur Préfectoral du Plan	EG			
										Secrétaires Généraux de commune (06)	EG			
									Région de Nzérékoré: Direction Régionale du Plan de N'Zérékoré)	Directeur de Cabinet du Gouvernorat	EG			
										Directeur Régional du Plan, inspecteur régional jeunesse; directeur région ASPFE	EG			
									DS de Macenta	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG			
									DS de Lola	Secrétaire des Collectivités décentralisées; DPP; DPS; DASPFE; DPJ	EG			

