



REPUBLIQUE GABONAISE
Union. Travail. Justice



**Fonds des Nations Unies
pour la Population**

REVUE APPROFONDIE DU 6è PROGRAMME-PAYS UNFPA/GABON (2012-2017)

Rapport Final

Décembre 2016

Auteurs & Comité de Relecture

Auteurs :

- Tiburce NYIAMA, Psychologue, Consultant International, Expertise Santé Reproductive
- Léon, MUDUBU, Démographe, Consultant National, Expertise Population et Développement
- Ashley MAGANDZI, Spécialiste Genre, Consultante National volet Genre

Comité de Relecture :

- Mamadou KANTE, Représentant Résident UNFPA/Gabon
- Patricia KEBA, Assistante du Représentant Résident UNFPA/Gabon
- Octavie AVOME, Chef de Programme Santé de la Reproduction UNFPA/Gabon

Table des matières

Listes des tableaux et graphiques.....	5
Abréviations et Acronymes.....	6
Remerciements	8
Résumé exécutif de la revue approfondie en Français	9
Résumé exécutif de la revue approfondie en Anglais.....	13
Chapitre 1 : INTRODUCTION	17
1.1. Analyse succincte de la situation des problèmes de développement liés au mandat de l'UNFPA au Gabon	17
1.1.1. <i>Problèmes relatif au mandat UNFPA.....</i>	17
1.1.2. <i>Capacités du pays à répondre à ces problèmes.....</i>	18
1.1.3. <i>Réponse de l'UNFPA</i>	20
1.2. Justification et Objectifs de la revue	21
1.3. Méthodologie de la Revue	22
CHAPITRE 2: PERTINENCE, PRISE EN COMPTE LA JEUNESSE.....	24
2.1. Pertinence des interventions	24
2.2.1. Adéquation entre les besoins de la population cible et les interventions :.....	24
2.1.2. Alignement des interventions de l'UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF	25
2.2.3. Alignement des interventions, des provisions et des résultats attendus	25
2.2. Prise en compte de la jeunesse dans les interventions du 6è PP	26
CHAPITRE 3 : RESULTATS	28
3.1. Résultats, performance produit 1 et déterminants	28
3.1.1. Résultats et performance du produit 1 (Constat)	28
3.1.2. Analyse des déterminants des résultats produit 1.....	29
3.2. Résultats, performance produit 2 et déterminants	31
3.2.1. Résultats et performance du produit 2.....	31
3.2.2. Déterminants des résultats sur le produit 2 de la SR.....	31
3.3. Résultats, performance produit 3 et déterminants	34
3.3.1. Déterminants des résultats sur le produit 1 de la P&D.....	34
3.3.2. Déterminants des résultats sur le produit 1 de P&D	35
3.4. Résultats, performance produit 4 et déterminants	37
3.5. Résultats, performance produit 5 et déterminants	39
3.5.1. Résultats et performance du produit 1—Genre	39
3.5.2. Déterminants des résultats sur le produit 1—Genre	40

3.6.	Résultats, performance produit 6 et déterminants	41
3.6.1.	Résultats et performance du produit 2—Genre	41
3.7.	Résultats, performance du 6 ^e programme et contribution aux outcomes du Plan stratégique UNFPA 2014-2017	43
3.7.1.	Performance du 6 ^e Programme de Pays UNFPA/Gabon :	43
3.7.2.	Contribution du 6 ^e Programme de Pays UNFPA/Gabon aux outcomes du Plan stratégique UNFPA 2014-2017	44
CHAPITRE 4:	COORDINATION, EFFICIENCE, SUIVI&EVALUATION	50
4.1.	Coordination.....	50
4.1.1.	Dispositif de coordination du 6 ^e Programme	50
4.1.2.	Adéquation de la coordination durant le 6 ^e Programme	50
4.2.	Efficienc e	51
4.2.1.	Taux de mobilisation et d'exécution du budget.....	51
4.3.	Suivi-évaluation	52
4.3.1	Résultats attendus du système de S&E et performance observée	52
4.3.2.	Déterminants à la base de la performance du système de S&E	52
4.4.	Perspectives de capitalisation des bénéfices du 6 ^e programme dans le 7 ^e	53
4.4.1.	Bénéfices des interventions P&D et capitalisation dans le 7 ^e Programme	53
4.4.2.	Bénéfices des interventions SSR et capitalisation dans le 7 ^e Programme.....	54
4.4.3.	Bénéfices des interventions Genre et capitalisation dans le 7 ^e Programme	55
4.4.4.	Bénéfices des actions de Coordination et capitalisation dans le 7 ^e Programme	56
CHAPITRE 5:	CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....	57
ANNEXES :	62
A.	Liste des documents consultés par la revue approfondie 6 ^e me programme de pays UNFPA- Gabon	62
B.	Termes de référence	65
D.	Matrice de la Revue Approfondie	79
E.	Outils de collecte	84

Listes des tableaux et graphiques

Liste des Tableaux

Tableau 2.1.2 : Alignement des interventions du 6è PP-UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF.	25
Tableau 5.3.1 : Performance du S&E du 6è Programme de pays.....	52

Liste des Graphiques

Graphique 3.1a : Progrès relatifs au Produit 1	28
Graphique 3.1b : Performance relative au Produit 1	28
Graphique 3.2a : Progrès relatifs au Produit 2	31
Graphique 3.2b : Performance relative au Produit 2	31
Graphique 3.3a : Progrès relatifs au Produit 3	35
Graphique 3.3b : Performance relative au Produit 3	35
Graphique 3.4a : Progrès relatifs au Produit 4	37
Graphique 3.4b : Performance relative au Produit 4	37
Graphique 3.5a : Progrès relatifs au Produit 5	39
Graphique 3.5b : Performance relative au Produit 5	39
Graphique 3.6a : Progrès relatifs au Produit 6	41
Graphique 3.6b : Performance relative au Produit 6	41
Graphique 3.7 : Performance du 6è Programme UNFPA/Gabon.....	44
Graphique 5.2.1a : Taux de mobilisation budgétaire	51
Graphique 5.2.1b : Taux d'exécution	51

Abréviations et Acronymes

ApG	Association Agir pour le Gabon
ARC	Agent Relais Communautaire
ARV	Antirétroviraux
ASFG	Association des Sages-Femmes du Gabon
AT	Assistance Technique
CEDEF	Convention pour l'Élimination de toutes les formes de Discriminations à l'Égard des Femmes
CENAREST	Centre National de Recherche Scientifique et Technique
CNAMGS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale
CNJG	Conseil National de la Jeunesse du Gabon
COAR	Country Annual Report
COLUSIMEN	Comité de Lutte contre le SIDA du Ministère de l'Éducation Nationale
CPAP	Country Programme Annual Plan
CPD	Country Programme Document
CPN	Consultation Périnatale
CPNR	Consultation Périnatale Recentrée
CPON	Consultation Post-Natale
CRG	Croix Rouge Gabonaise
DGOS	Direction Générale des Œuvres Scolaires
DGPF	Direction Générale de la Protection de la Famille (Femme ?)
DGPS	Direction Générale de Prévention du SIDA
DGS	Direction Générale des Statistiques
DNSMI	Direction Nationale des Soins Maternels et Infantiles
DRS	Direction Régionale de la Santé
DSCRIP	Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EGEP	Enquête Gabonaise pour l'Évaluation et le suivi de la Pauvreté
EPT	Éducation Pour Tous
EPU	Examen Périodique Universel
FOSA	Formation Sanitaire
FSBO	Fondation Sylvie Bongo Ondimba
GAR	Gestion Axée sur les Résultats
GAS	Système de Gestion des Achats et Stocks
GEF	Gabonais Economiquement Faibles
GFATM	Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
GRD	Grille de Revue Documentaire
ICM/OMS	International Confederation of Midwives
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
LPES	Lettre de Politique Economique et Sociale
MEEDD	Ministère de l'Économie, de l'Emploi et du Développement Durable
MGBF	Mouvement Gabonais pour le Bien-être Familial

NU	Nations Unies
ODD	Objectifs de Développement Durable
ODEFPA	Organisation de Défense des droits des Femmes....
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OPN	Office Pharmaceutique National
OSC	Organisation de la Société Civile
P&D	Population et Développement
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PEC	Prise en Charge
PF	Planification Familiale (Planning Familial)
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PP	Programme Pays
PPS	Point de Prestation de Service
PRI	Pays à Revenu Intermédiaire
PS	Plan Stratégique
PSGE	Plan Stratégique Gabon Emergent
PTA	Plan de Travail Annuel
PTME	Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RGPL	Recensement Général de la Population et des Logements
RJP&D	Réseau des Journalistes spécialisés en Population et Développement
S&E	Suivi et Evaluation
SNDS	Stratégie Nationale de Développement de la Statistique
SNIS	Système National des Informations Sanitaires
SNU	Systèmes des Nations Unies
SONUB	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base
SONUC	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complémentaire
SOU	Soins Obstétriques d'Urgence
SPSR	Sécurisation des Produits de S
SR	Santé de la Reproduction
SRAJ	Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes
SRAJ-CRG	Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes- Croix Rouge Gabonaise
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
TDR	Termes de Référence
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
UNFPA	Fonds des Nations pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UOB	Université Omar Bongo
VAT	Vaccination Anti-tétanique
VGN	Violence Basée sur le Genre

Remerciements

La revue approfondie du 6^{ème} Programme Pays de l'UNFPA Gabon (2012-2016) qui s'est déroulée du 19 décembre 2016 au 20 janvier 2017 a bénéficié de l'encadrement administratif et technique du personnel de l'UNFPA Gabon, dont le Représentant Résident de l'UNFPA, Dr Mamadou KANTE , son Assistante, Dr Patricia KEBA, chargée des programmes Genre et P&D, la Chargée de Programme Santé Reproductive, Mme Octavie AVOME, la Finance Associate, Mme Antoinette ITOUMBA, et l'Assistante personnelle du Représentant, Mme Sylvie BATSELILA . Le professionnalisme et l'efficacité de cette facilitation ont permis de boucler la mission dans les délais, de mobiliser suffisamment d'évidences et d'éclairer les consultants en faveur de la couverture du cahier des charges de la mission. L'équipe des consultants en est très obligée à l'endroit du Bureau de Pays UNFPA/Gabon.

Durant la collecte des données et la restitution des résultats, l'équipe des consultants a bénéficié d'informations et de documentation auprès des parties prenantes suivantes du 6^è PP :

- (a) La Représentante de l'ONUSIDA ;
- (b) Les cadres du Ministère en Charge de la Santé, particulièrement au niveau du SNIS, de la DNSMI, DGPS et de l'OPN ;
- (c) Les cadres du Ministère en charge des questions Genre, au niveau de la DGPF,
- (d) Les cadres du Ministère en charge du Plan, précisément à la DGS
- (e) Les cadres du Ministère en charge de l'Education Secondaire (DGOS)
- (f) Et les cadres des Organisations de la Société Civile dont le CNJG , le MGBF, l'ASFG, l'ApG, la CRG, l'ODEFPA et le RJ- P&D

A tous ces cadres des organisations impliquées dans la mise en œuvre, l'équipe d'évaluation exprime sa gratitude pour l'accueil, la disponibilité et la participation au processus ; lesquels ont permis de mieux comprendre les interventions de chaque acteur, les résultats obtenus et les perspectives.

Résumé exécutif de la revue approfondie en Français

JUSTIFICATION ET METHOLOGIE

L'évaluation du 6ème Programme de Pays (PP) dans le cadre de la coopération entre l'UNFPA et le Gabon a eu lieu du 18 Décembre 2016 au 18 Janvier 2017. Ladite mission a été commanditée par le bureau pays de l'UNFPA au Gabon pour apprécier la mise en œuvre du 6è PP, en tirer des leçons en vue d'informer la conception du 7è PP pour la période 2018-2022. Les investigations ont reposé sur une méthode essentiellement qualitative incluant une revue documentaire, des entretiens approfondis et une grille d'observation de site de prestation de services. Les sources ont été triangulées de sorte à garantir de meilleures fiabilité et complémentarité des constats et analyses. Les données et déclaratifs ont été collectés auprès de tous les profils de parties prenantes dont des institutions du SNU, du Gouvernement et de la Société Civile. L'analyse statistique descriptive a été appliquée aux résultats, tandis que les déterminants et perspectives ont été mis en évidence par l'analyse de contenu. Le cadre conceptuel de l'investigation était fondé sur une matrice d'évaluation portant sur des questions d'évaluation qui ont constitué l'ossature des résultats présentés ci-après.

RESULTATS

La pertinence : l'adéquation entre les besoins de la population cible et les interventions s'est avérée mitigée. De fait, la consultation et l'implication des bénéficiaires a été insuffisante, l'analyse des besoins s'étant essentiellement focalisée sur les sources institutionnelles. L'adéquation des besoins planifiés par rapport aux besoins identifiés/existants a été effective, malgré que certains besoins existants n'ont pas été reflétés dont les capacités des associations partenaires éventuelle, l'offre intégrée des services pour les jeunes, l'action contre certains facteurs de risque tel l'oisiveté, les interruptions scolaires, les pratiques néfaste. La couverture des besoins s'est déployée dans les différentes localités cible, mais la ponctualité des interventions en périphérie et des cas d'inaccessibilité physiques et financières, le dysfonctionnement système GAS ont fait obstacles. L'alignement des interventions de l'UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF a été optimal avec un assortiment rigoureux entre les priorités nationales, les effets UNDAF et les Produits 6ème PP. L'alignement des interventions et des résultats attendus a été mitigé ; le choix des indicateurs ne reflétant pas toujours l'ensemble des interventions en amont ; à l'instar du Produit 1 SR sur les SONU qui devait tracer en même temps les FO et les décès maternels. L'alignement des ressources et des résultats attendus n'a pas été satisfaisant. L'on a noté un déséquilibre entre les ressources humaines, matérielles, financières et la gestion du temps et les résultats visés du fait de l'inadéquation de la mobilisation, de l'allocation, de la célérité ou de la gestion.

Le ciblage des adolescents/jeunes : Les adolescents/jeunes ont été ciblés et couverts par des interventions SRAJ et par l'analyse des données démographiques pour le développement, d'une part. D'autre part, ils ont bénéficié incidemment des interventions de SMNI, promotion du genre et lutte contre VBG. Les interventions PF ont été plus accessibles aux jeunes de 20-24ans qu'aux adolescents (15-19ans). Des événements politico-économiques défavorables (restriction de l'aide au développement pour le classement économique du Gabon (PRI-TS), chutes des revenus pétroliers, grèves scolaires, émeutes post-électorales, persistance de l'inadéquation de la formation à l'emploi) ont détérioré les conditions de vie. Cependant, le 6è PP n'a pas été réactif à ces changements compromettant les acquis antérieurs sur la jeunesse.

L'apport des partenariats et stratégies aux résultats : Le 6è PP a eu une performance d'ensemble 92,3% de taux de réalisation de ses cibles de produit. Cette performance a été hétérogène d'une composante à

l'autre (117,5% P&D ; 98,4% Genre ; 61,0% SSR) et d'un produit à l'autre (150,0% Données Renforcées P&D; 136,8% Promotion Genre Renforcées; 85% Plans de développement selon démographie ; 62% PF&SPSR Renforcés-SSR ; 60,1%SMNI Renforcée-SSR ; 60% Discrimination & VBG réduites-Genre). La performance de SSR, sur un total de 7 indicateurs, a été compromise par 4 indicateurs dont 3 en contreperformance et un non renseigné pour défaut d'enquête et/ou faiblesse du circuit M&E. Ainsi, 21/52 structures sanitaires prévues ont pu offrir au moins 3 méthodes de PF ; 1/2 DS prévu a eu un système de gestion logistique des produits SPSR fonctionnel, 0/9 CDV sont en place dans les centres d'information pour jeunes ; le pourcentage des complications traitées dans le cadre des SONU est inconnu. La performance P&D a été excédentaire pour 3 indicateurs sur 5. Ainsi, 100% sur 50% prévus des structures de santé décentralisée collecte et gère des données fiable et actualisées ; pour 2 prévues, 3 analyses thématiques du RGPL2013 ont été faites ; 6 politiques adoptées adressent les questions de population contre 4 prévues. Sur un ensemble de 4 indicateurs, la performance Genre a été relevée par 2 indicateurs portés à l'excédent et un à la complétude, mais, contrariée par un indicateur non renseigné pour définition inadéquate. Ainsi, 868 personnels des secteurs public et société civil ont été formé sur le genre pour 500 prévus ; le plan budgétisé prévu pour la décennie de la femme a été élaboré ; pour 5 prévus, 6 textes portant des dispositions discriminatoires à l'endroit des femmes ont été révisés et vulgarisés ; le % des victimes de VBG référées et recevant des soins/services est resté inconnu.

Contribution des partenariats aux résultats : Les partenariats établis ont mis en interaction le SNU et l'Etat dans le cadre des PTA, le SNU et les OSC ou les Instituts, tantôt sur des PTA, tantôt en mode informel ; l'Etat et les OSC comme co-contractants des PTA, les agences du SNU dans le cadre de programmes conjoints. La forme de partenariat n'a pas sensiblement affecté le fonctionnement du partenariat, même si la société civile se sent plus valorisée par des contrats formels et la possibilité de travailler directement avec le SNU. Les partenariats ont favorisé la mutualisation/complémentarité des efforts dans la chaîne d'approvisionnement ; le renforcement des capacités des parties prenantes, l'intégration des actions (compétences, domaines d'expertise complémentaires), le relais de l'action jusqu'en communauté. Ceci a galvanisé le déploiement des stratégies et activités. Cependant des dysfonctionnements ont entravé le processus des résultats dont : (1) l'Absence de plateforme d'interaction entre cocontractants des PTA et autres parties prenantes; (2) Des cocontractants ne s'appropriant pas leur part de responsabilité : taches non réalisées, budget non consommé; (3) la Faible implication de la communauté dans les partenariats/interactions (matrones, leaders communautaire, relais communautaires marginalisés) ; (4) la Faible concertation dans la planification opérationnelle;(5) L'Incompréhension sur le mode opératoire de certaines activités entre partenaires; (6) Le Déficit dans la formalisation et la systématisation des procédures de choix de partenaires.

Contribution des stratégies aux résultats : L'apport des stratégies aux résultats a connu des aspects positifs et d'autres négatifs. Sous l'angle du positif, les stratégies ont contribué : (1) l'augmentation de la proportion des acteurs institutionnels et communautaires compétents;(2) à la satisfaction des besoins en expertise par l'assistance technique (réussite du plaidoyer pour la validation du RGPL 2013, développement normes/directives SMNI, production des rapports thématiques, analyse EDS, élaboration des plans Décennie de la Femme 2015-2025); (3) à la combinaison des stratégies « postes fixes » et « équipe mobile/avancée » pour la couverture des populations enclavées; (4) au transfert de compétences en matière de réparation des FO; (5) au renforcement de la capacité managériale des partenaires d'implémentation par les procédures institutionnelles de l'UNFPA avec pour effet l'amélioration de l'efficacité dans l'utilisation des ressources. Quant à l'angle négatif, l'on relève : (1) l'échec de l'approche de formation par compagnonnage ; (2) les retards et déficits dans l'exécution technique et financière du 6è PP résultant de la faible maîtrise des procédures de gestion de l'UNFPA par les partenaires; (3) l'absence de mécanisme pour capitaliser les capacités renforcées par l'AT; (4) les limites à la couverture des bénéficiaires résultant d'intervention ponctuelles en SR ; (5) la restriction du

staffing du bureau UNFPA pendant 2ans, limitant la participation au programme conjoint et l'encadrement du 6ème PP;(6) l'absence de fidélisation des acteurs formés au poste dans le secteur public.

La stratégie de gestion financière du 6èPP a été d'un apport contrasté à l'implémentation et aux résultats. Sur le versant positif, l'on se félicite d'un taux d'exécution élevé (92% soit 3 459 366\$/3 741 562\$) des fonds mobilisés et d'un taux de validité très élevé des dépenses réalisées du fait de l'accompagnement des exécutants par UNFPA. Quant au versant négatif, l'on déplore principalement : (1) une budgétisation peu affinée, n'ayant pas anticipé une allocation par composante qui soit, et (2) la faiblesse du taux de mobilisation des budgets (53% soit 3 741 562\$/7 050 000\$), (3) l'absence d'une veille et d'une réactivité financière qui auraient permis de redresser les écarts d'efficacité. Ainsi, des approches alternatives plus efficaces, plus efficaces auraient pu être déployées pour optimiser l'efficacité dont : (1) une stratégie d'amélioration de la promptitude, de rationalisation et de la fluidité des opérations dans le système GAS pour une disponibilité continue des stocks dans les PPS dès l'entame du 6è PP, pour favoriser l'utilisation ; 2) la rationalisation de l'allocation des ressources en vue des résultats attendus d'un produit/intervention à l'autre ; (3) l'optimisation de la mutualisation des efforts au sein du SNU en passant à échelle le « Delivering as One ».

Le niveau de contribution des interventions à l'atteinte des résultats a été lié à la charge d'implémentation. Ainsi en SR, une charge d'implémentation généralement partielle (services souvent ponctuels, disponibilité d'intrants clés tardive, interruption du financement SPSR) a induit des résultats mitigés. En P&D, la charge d'implémentation a été suffisante pour le produit 1 et l'indicateur 1 du produit 2 d'où une performance exponentielle. Quant à l'indicateur 2 du produit 2, des activités non réalisées ont conduit à une performance limitée. Relativement au Genre, en général, la charge d'implémentation suffisante et l'apport complémentaire de la Décennie de la Femme Gabonaise a débouché sur une performance exponentielle. Au sujet de l'indicateur 1-VBG du produit 2, malgré la charge d'implémentation suffisante, le non renseignement a rendu la performance illisible.

La transférabilité des interventions du 6è PP aux 7èPP est plausible d'un cadre partenarial à l'autre pour autant que la dimension stratégique est le centre d'intérêt. **Les bénéficiaires engrangés respectivement dans le partenariat avec le secteur public, la société civile** et les autres organisations du SNU suggèrent d'asseoir la reconduction des interventions sur : (secteur public) un plaidoyer focalisé au niveau supérieur ; la priorité au renforcement des systèmes, la focalisation sur une assistance technique à effet durable, la capitalisation des bénéficiaires du partenariat public-privé et la généralisation des interventions intégrées intersectorielles; (secteur privé) le passage à l'échelle de l'autonomisation stratégique des OSC, le renforcement de l'approche GAR focalisée sur la couverture universelle ; la concentration de l'appui au développement au niveau stratégique, le passage à l'échelle du plaidoyer politique au niveau suprême, la mise en place d'un nouveau paradigme de gouvernance pour le développement, centré sur les résultats et la capacité optimisée de mobilisation des partenariats et financements, y compris innovants.

Le dividende démographique comme plateforme des interventions de l'UNDAF et de l'UNFPA est interpellé par un contexte restreignant l'action de l'UNFPA (crise pétrolière, classement économique réduisant la masse et les opportunités de financement). Cette restriction financière et le potentiel économique interne du Gabon suggèrent : (1) de se limiter à un accompagnement au développement, le pays gardant le leadership sur l'initiative et le financement et (2) de prioriser des interventions à haut impact. Ainsi, la réduction des obstacles systémiques et environnementaux d'impact très réducteurs sur l'efficacité seront à prioriser. La rationalisation stratégique à forte inventivité sera passée à l'échelle. La fenêtre d'opportunité démographique étant ouverte, la priorité de l'action de développement devrait porter sur la capitalisation du dividende démographique, y compris, la promotion du concept, des stratégies sectorielles l'intégrant et une généralisation de l'approche intégrée (éducation-santé-emploi) de l'offre des services pertinents.

L'efficacité du S&E s'est avérée peu satisfaisante durant le 6^e PP. Il s'est avéré nécessaire de mettre en place un système fonctionnel qui renforce les dispositifs au niveau du SNU, de l'UNFPA, des partenaires des secteurs étatiques et de la Société Civile et dont le financement est optimisé.

CONCLUSIONS & RECOMMANDATIONS

Les conclusions indiquent principalement: (1) la pertinence des interventions a été satisfaisante au niveau institutionnel mais mitigée quant aux besoins des bénéficiaires ; (2) le ciblage des jeunes, mais avec une absence de réactivité face aux changements ayant fragilisé leur conditions de vie et les progrès antérieurs ; (3) le 6^e PP a connu une performance globale satisfaisante masquant des scores limités en SR et VBG ; (4) la contribution des partenariats et stratégies aux résultats, mais avec des disfonctionnements systémiques, stratégiques et opérationnels du leadership/coordination, de l'implémentation de l'efficacité du financement ; (5) une transférabilité des interventions centrée sur le niveau stratégique ; (6) la faisabilité d'une plateforme d'intervention fondée sur le dividende démographique ; (7) l'efficacité insuffisante du système de suivi évaluation pour dispositif et dynamique défailants.

Les recommandations quant à elles suggèrent essentiellement : (1) d'impliquer les communautés dans l'identification des besoins, et la formulation des interventions ;(2) de mettre en place une approche de réactivité et prévoir une offre intégrée de services pour jeunes ; (3) de prioriser les interventions ayant connu une efficacité insuffisante ; (4) d'accompagner le leadership-coordination vers la robustesse et la qualité, en particulier, de renforcer les capacités de mobilisation et d'allocation efficiente des ressources ; (5) de centrer les actions de l'UNFPA en coordination avec le SNU sur l'amélioration de la gouvernance politique et privé dont le renforcement des systèmes; (6) d'accompagner l'intégration du dividende démographique dans les stratégies sectorielles ; et (7) d'accompagner l'opérationnalisation des systèmes de S&E et de statistique vers une fonctionnalité satisfaisante, depuis le niveau coopération/stratégique jusqu'à la communauté.

Résumé exécutif de la revue approfondie en Anglais

ANALYTICAL SUMMARY

JUSTIFICATION AND METHODOLOGY

The evaluation of the 6th Country Program (CP) for the cooperation between the UNFPA and Gabon took place from December 18th, 2016 till January 18th, 2017. The aforementioned mission was sponsored by the country office of the UNFPA in Gabon to assess the implementation of the 6th CP, learn lessons from it to inform the conception of the 7th CP expected for period 2018-2022. The investigations dwelled essentially on a qualitative method including a documentary review, in-depth interviews and site observation of service offer. Sources were triangulated in order to insure better reliability and complementarity of statements, facts and analyses. The data and statements were collected from all different profiles of stakeholders including UN organizations, Government institutions and civil society organizations (CSOs). A descriptive statistical analysis was applied to program data, while the relevant determinants and perspectives were extracted by content analysis. The conceptual frame of the investigations was an evaluation matrix containing evaluation questions, relevant hypothesis, indicators, and sources. The said constituted the backbone of the evaluation results that are presented below.

RESULTS

In terms of program relevance, it should be noted that, the consultation and the implication of the beneficiaries was insufficient, as the analysis of needs had focused essentially on the institutional sources. There was adequacy between the needs included in the plans and those that were identified / existing needs. Nevertheless certain existing needs were not reflected, among which the capacities of envisaged partner associations, the offer of inclusive services for the youth, action against certain risk factors such as idleness, school interruptions, harmful practices. Efforts to supply for the needs extended to the various targeted localities, but the punctuality of the interventions at the peripheral level and cases of inaccessibility for physical and financial constraints, the malfunction of the supply chain were critical limitations. The alignment of UNFPA's interventions on the national priorities articulated in the UNDAF was optimal with a rigorous assortment between the national priorities, the UNDAF outcomes and Products of the 6th CP. The alignment of the interventions and the expected results was mitigated; some selected tracing indicators did not reflect all the interventions upstream. An example to that is Product 1 of SRH on the Emergency Obstetrical & Neonatal Cares (EONC) that includes activities and indicators on obstetrical and maternal deaths as well. The alignment of the resources and the expected results was not satisfactory. An imbalance was noted between the time management, the resources (human, material, financial) and targeted results; because of the inadequacies affecting the mobilization, the allowance, the celerity or management.

Targeting adolescents & youths: One the one hand, adolescent & youth sexual & reproductive health interventions (SRHAY) were implemented to cover relevant group. They were also taken into account by specific demographic data analysis for development purposes. On the other hand, incidentally, adolescent & youths benefited from interventions of mother, neonatal and child health (MNCH), gender promotion and the fight against GBV. Family Planning (FP) was more accessible to the youths (20-24years) than to the teenagers (15-19years). Unfavorable political and socioeconomic events occurred during program period including: the restriction of aid to development for Gabon, because of the economic classification its as an intermediary income country-upper level, the reduction of oil income,

school strikes, post-election riots, persistence of the inadequacy of training for job opportunities. These have worsened the living conditions of the ado/youths. However, the 6th CP was not reactive to these changes, compromising previous progress achieved.

The contribution of partnerships and strategies in the results: the 6th CP had an overall performance of 92, 3 % of rates of realization of its targets in terms of products. This performance was heterogeneous from a component to the another (117, 5 % P&D; 98, 4 % Gender; 61, 0 % SRH) and from a product to the another (150, 0 % Strengthened Data-P&D; 136, 8 % Strengthened Gender Promotion Strengthened; 85 % Development Plans according to Demography; 62 % Strengthened FP&SRHP-SRH; 60, 1% Strengthened MNCH-SRH; 60 % Reduced Discrimination & GBV-Gender). The performance of SRH, on a total of 7 indicators, was compromised by 4 indicators including 3 disappointing performance and one not documented for defect of investigation and/or weakness of the M&E system. So, 21/52 planned health facilities were able to offer at least 3 methods of PF; 1/2 planned DS had a logistic functional management system for SRH products, 0/9 VCT exist in youths' information centers; the percentage of complications treated in EONC services is unknown. The performance for P&D was excessive for 3 indicators out of 5. So, 100 % was achieved on 50 % planned for decentralized health structures that collect and manage reliable and up to date data; for 2 planned, 3 thematic analyses of the GCPL2013 were made; 6 adopted policies addressed population questions against the 4 planned. On a set of 4 indicators, the Gender performance was raised by 2 indicators with a excessive achievement and one with a thorough completion, but, restricted by an indicator that was not documented for inadequate definition. So, 868 staffs of government and CSOs were trained on Gender out of the 500 planned; the expected budgeted plan for the Gabonese Woman decade was developed; for 5 planned, 6 texts carrying discriminatory capacities towards the women were revised and popularized; the % of the referred victims of VBG that received care/services remained unknown.

Contribution of partnerships to the results: the established partnerships have put into interaction the SNU and the State within the framework of the annual work plans (AWP), the UN System and the CSOs or Institutes, sometimes on AWP, sometimes in informal mode; the State and the CSOs as the co-contractors of the AWP, the agencies of the UN within the framework of joint programs. The form of the partnership did not significantly affect the functioning of the partnership, though the CSOs feels more valued by formal contracts and the possibility of working directly with the SNU. Partnerships favored the integration / complementarity of efforts in the supply chain; capacity building for the stakeholders, the integration of actions (skills, complementary fields of expertise), the relay of the action down to community at grassroots. This galvanized the deployment of strategies and activities. However dysfunctions hindered the process of the results, among which: (1) the Absence of platform of interaction between co-contracting parties of the AWP and other stakeholders; (2) some co-contracting parties not appropriating their share of responsibility (unimplemented tasks, unconsumed budget); (3) the low involvement of the community in partnerships/interactions (marginalizing matrons, community leaders, community relays); (4) the weakness of concertation in operational planning; (5) incomprehension on the modus operandi of certain activities between partners; (6) The poor formalization and systematization of the procedures for the choice of partners.

Contribution of the strategies to the results: the contribution of the strategies to program results has recorded positive and negatives aspects. On the positive side, strategies contributed to: (1) the increase of the proportion of the competent institutional and community actors); (2) the satisfaction of needs in expertise by the provision of technical support (success of the advocacy for the validation of the GCPL2013, development standards/directives MNCH, production of the thematic reports, HDS analysis, elaboration of plans for the Gabonese Woman Decade 2015-2025); (3) the combination of the "fixed posts" and "mobile team/advanced" strategies in order to cover of the enclosed populations; (4) the transmission of the know-how about OF treatment surgery; (5) the strengthening of the managerial capacity of implementation partners by the institutional procedures of the UNFPA, which resulted in

the improvement of efficiency in the use of the resources. As for the negative angle, the following were noted: (1) the failure of the mate approach for the extension of initial training); (2) the delays and the deficits in the technical and financial execution of the 6th CP resulting from the insufficient mastery of UNFPA's management procedures by the partners; (3) the lack of a mechanism to capitalize capacities strengthened by the TA; (4) the limited coverage of the beneficiaries caused by punctual campaigns in of SRH services; (5) the restriction of number of active staff members of the UNFPA country office for about 2 years, that limited participation to the joint program and the supervision of the 6th CP; (6) the lack of a strategy in the public sector for maintaining trained actors within the program area in the public sector.

The strategy of financial management of the 6th CP was of a paradoxical contribution in the implementation and in the results. On the positive hillside, a high rate of execution (92 % is \$ 3 459 366/\$3 741 562) of mobilized funds and very high rate of validity of the spending realized because of the support of the performers by UNFPA. As for the negative hillside: (1) The shortage in the refinement of budgeting, that could not set for a rational allocation of resources by component, and (2) the weak rate of budget mobilization (53 % is \$3 741 \$562/\$7 050 000), (3) The absence of financial surveillance and reactivity that would have allowed to bridge efficiency gaps. So, more effective, more efficient alternative approaches could optimized the efficiency, including: (1) a strategy for improving celerity, rationalization and fluidity of operations within the products supply system for a continued availability of stocks in the Service Delivery Points (SDPs) at the onset of the 6th CP, to favor utilization; 2) the rationalization of the allocation of the resources to facilitate the attainment of planned results from a product/intervention to another; (3) the optimization of the synergy of efforts within the UN system towards scaling up the "Delivering have One".

The level of contribution of the interventions to the achievement of the results linked to the level of implementation. Hence in SRH, a generally partial level of implementation (often limited services, late availability of key inputs, interruption of SRH products funding) led to mitigated results. In P&D, the level of implementation was sufficient for product 1 and the indicator 1 of product 2 which resulted in an exponential performance. As for the indicator 2 of product 2, unimplemented activities led to a limited performance. With regard to the Gender component, generally, a sufficient level of implementation and the additional contribution of the Decade of the Gabonese Woman resulted in an exponential performance. About the indicator 1-VBG of product 2, despite the sufficient level of implementation, the lack of documentation rendered the performance non legible.

The transferability of the interventions of the 6th CP in the 7th CP is plausible from a partnership frame to the other one as far as the strategic dimension is the center of interest. Profits gathered respectively in the partnership with the public sector, the civil society and the other organizations of the UN system suggest of to ground the transfer of the interventions on: (public sector) an advocacy focused at the upper level; the priority to the strengthening of the systems, the focus on a technical support with sustainable effect, the capitalization of the profits of the Public Private Partnership and the generalization of the inter-sectorial integrated interventions; (Private sector) the scaling up of the strategic empowerment of the CSOs, the strengthening of the Results Based Management focused on the universal coverage; the concentration of the development aid at the strategic level, the scaling up of the political advocacy at the supreme level, the implementation of a new governance paradigm for the development, centered on the results and the optimized capacity for the mobilization of partnerships and funds, including innovative patterns.

The demographic dividend as platform of the interventions of the UNDAF and the UNFPA is prompted by a context that restricts the action of the UNFPA (oil crisis, economic classification reducing funding opportunities). This financial limitation and the economic internal potential of the Gabon suggest: (1) to restrict to coaching development efforts, allowing the country to hold the

leadership on the initiatives and the funding and (2) to prioritize interventions with high impact. Hence, the reduction of the systematic and environmental obstacles will be a priority because of their very depressive impact on efficiency. The strategic rationalization with strong inventiveness will be scaled up. The window of demographic opportunity being opened, the priority of the development efforts should be the capitalization of the demographic dividend, including, the promotion of the concept, sectorial strategies grounding on the concept, and the generalization of the delivery of integrated services (education-health-employment) in relation to the concept.

The efficiency of the S&E has proved insufficiently satisfactory during the 6th CP. There is need for setting up a functional system which strengthens mechanisms at the levels of the UN, the UNFPA, the government parties and the Civil society organizations. The system shall dwell on an optimized funding strategy.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

The conclusions indicates: (1) the relevance of the interventions was satisfactory at the institutional level but mitigated regarding the needs of beneficiaries; (2) the young people were targeted, but there was no reactivity to face changes that weakened their living conditions and earlier progress; (3) the 6th CP presents with a satisfactory global performance that hides limited scores in SRH and GBVs; (4) the contribution of partnerships and strategies to the results, though restricted by systemic, strategic and operational malfunctions affecting the leadership/coordination, the implementation and the efficiency of funding; (5) A transferability of the interventions centered on the strategic level; (6) the feasibility of a platform of intervention based on the demographic dividend; (7) the insufficient efficacy of the M&E system because of defects in the set-up and the functionality.

In turn, the recommendations suggest: (1) to involve communities in the identification of needs, and the formulation of the interventions; (2) to set up an approach of reactivity and set for integrated services delivery for ado/youths; (3) to prioritize the interventions with poor performance; (4) to assist the leadership-coordination towards robustness and quality, in particular, to strengthen the capacities in resources mobilization and their efficient allocation; (5) to center UNFPA, in coordination with the UN system, on the improvement of the public and private governance including systems strengthening; (6) to accompany the integration of the demographic dividend in the sectorial strategies; (7) and to accompany the operationalization of M&E and statistical systems towards a satisfactory functionality from cooperation/strategic level through community level.

Chapitre 1 : INTRODUCTION

1.1. Analyse succincte de la situation des problèmes de développement liés au mandat de l'UNFPA au Gabon

1.1.1. Problèmes relatif au mandat UNFPA

Le contexte du 6^e programme de pays, entre l'UNFPA et la République du Gabon, est marqué par une dualité. Un environnement initial était déterminé par des problèmes en cours au seuil du 31 Décembre 2011. A ce dernier se sont greffés des changements créant un environnement alternatif durant la mise en œuvre du programme. Le principal changement porte sur le rétrécissement des financements extérieurs suite au classement du Gabon comme pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieur. L'influence de cette dualité du contexte sera ressortie par la description des problèmes liés aux deux dimensions. (Sources CPD2012-2016, CPAP2012-2017, UNDAF2012-2016). Ladite situation dynamique est présentée ci-après par composante du mandat de l'UNFPA, soit la SSR, la P&D et le Genre respectivement.

La Situation initiale et alternative de la SSR :

En matière de santé maternelle, les défis portaient essentiellement sur les taux de fécondité (4,74 enfants par femme) ; de mortalité maternelle (519 pour 100 000 naissances vivantes), et de mortalité infantile (91 pour 1 000 naissances vivantes) d'une part. D'autre part, l'importance des rapports sexuels précoces non protégés (34%) alimentait les IST; les grossesses précoces/non désirées, les avortements illégaux, l'occurrence des fistules obstétricales (≈100 cas en 2010) contribuant au 1/3 des décès maternelle, toutes causes confondues.

Au sujet du Planning Familial, l'on déplorait le faible taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes (14 %) lié à l'insuffisance de l'information et l'importance des besoins non satisfaits en matière de planification familiale (≈28%).

Relativement aux IST/VIH, l'on notait une prévalence de 5,2% du VIH/SIDA (MS, ES, 2009)¹ dans la population générale, dont 60% des adultes infectés sont des femmes pour plus de 2 filles infectées contre 1 garçon infecté chez les jeunes de 15-24ans et des pics chez les populations clés (23,9% chez les TS). Cette situation était favorisée par le recul de l'utilisation du préservatif lors de comportements sexuels à risque de 70,6 % en 2007 à 27,4 % en 2009. Elle est compliquée par la couverture partielle en antirétroviraux (69,9% en 2009).

Les difficultés émergentes portent sur : l'interruption des financements du siège de l'UNFPA concernant l'offre des services de SSR, la faible disposition des bailleurs de fonds à investir de l'aide dans un pays classé comme assez nanti, la politique nataliste de l'Etat Gabonais qui ne permet pas la mobilisation des fonds publics et alternatifs pour compenser la rétractation des fonds extérieurs en matière de planification familiale. En rapport à la SSR en général, le recul des recettes pétrolières du pays ne permet pas de maintenir le niveau d'investissement antérieur en faveur de la SMNI et de la SRAJ.

¹ MS,ES,2009 : Ministère de la Santé, Enquête Sentinelle 2009.

Population Développement : Selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2003 (RGPH), la population du Gabon était estimée à 1,5 millions dont 52% de femme contre 48% d'hommes. La population était relativement jeune, 60% avait 25 ans et vivait principalement en milieu urbain à hauteur de 80%, pour un taux de croissance de 4,2 en 2003 et une moyenne nationale de 7.5 habitants au Km² pour une densité rurale de 1.1 habitants au Km². Par ailleurs, 33% de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté selon l'EGEP 2005, soit avec 36 000Fcfa par personne et par mois. Toutefois, le revenu par habitant était de 12 747 dollars en 2010 avec des écarts entre les groupes de population. Le taux de chômage, quant à lui, s'élevait à 15%.

Egalité de Genre : Selon l'EGEP 2005, les femmes étaient deux fois plus touchées par le chômage, soit 20% contre 10% chez les hommes. Par ailleurs, elles occupaient 20% des postes gouvernementaux et représentaient 14% des parlementaires. L'incidence de la pauvreté était plus forte dans les ménages où les femmes étaient chefs de ménage, 37% contre 31% chez les hommes. Le taux de scolarisation au secondaire était de 54% pour les filles et de 60% pour les garçons. Le comité de la CEDEF (Convention pour l'Elimination de toutes les formes de Discriminations à l'Egard des Femmes) recommandait au Gabon en 2005, de promulguer une législation sur les violences faites aux femmes et aux filles, y compris dans les familles et de mettre en place un système de prise en charge efficace. Ce qui dénotait de l'existence des discriminations à l'égard des filles et des femmes et des Violences Basées sur le Genre.

Le Gabon est classé dans la catégorie des Pays à Revenu Intermédiaire(PRI) dans la tranche supérieure. Dans ce contexte, le 6^e programme de pays est marqué principalement par une restriction budgétaire au sein de l'Agence, découlant aussi de l'interruption des fonds SPSR (Sécurisation des Produits de Santé de la Reproduction) et ne permettant pas d'investir tel qu'auparavant dans la SMNI et les SRAJ. Cela a eu pour principale conséquence la réorientation des Plans de Travail Annuels (PTA) et la révision des activités.

1.1.2. Capacités du pays à répondre à ces problèmes

Le pays est intervenu dans le cadre des stratégies et axes retenus dans le projet de société « l'Avenir en Confiance », la stratégie de croissance et de réduction de la Pauvreté(DSCR-2006) basée sur les OMD, et la Lettre de Politique Economique et Sociale (LPES) pour répondre aux défis multidimensionnels du développement humain notamment l'amélioration des systèmes nationaux de planification et des réformes politiques macroéconomiques et des finances publiques, au problème de la détérioration de la quantité et de la qualité de l'offre des services sociaux de base et à la précarité des conditions de vie des populations déjà vulnérables.

En effet, l'Etat s'est engagé dès 2003 à créer les conditions d'une bonne gouvernance dans le but de sécuriser son environnement économique. Pour cela, la relance de l'économie hors pétrole demeurait sa priorité en axant son économie vers l'industrie de transformation du bois, la métallurgie légère, l'écotourisme, l'énergie et le développement des services pour répondre aux problèmes de pauvreté. Cependant, le classement du Gabon ne lui permettait pas de recevoir l'assistance technique et financière de la communauté internationale nécessaires à la réalisation de ces multiples défis à savoir : la collecte et la production des données statistiques de qualité, le chômage des jeunes, la recherche et la mise en place des nouvelles stratégies de croissance, les politiques de promotion des médicaments accessibles à tous ou la réforme de la formation professionnelle etc. On note toutefois des progrès.

En matière de santé de la reproduction, concernant la mortalité infanto-juvénile et la mortalité maternelle qui restait élevée, l'Etat a estimé la mobilisation supplémentaire des ressources afin de mettre en œuvre les nombreuses initiatives en vue de la réalisation du Droit à la Vie de la Mère et de l'enfant. La planification familiale ne ressort pas comme une priorité nationale, le Gabon étant un pays pro-nataliste. On note quelques avancées : (1) Le pays s'est doté d'une nouvelle politique de santé et d'un plan national de développement sanitaire 2011-2015 (PNDS)² publié en 2010. Cette nouvelle politique intervient dans le but de résoudre les problèmes d'opérationnalisation des départements sanitaires, la faiblesse de mise en œuvre des soins de santé primaire, les faibles performances du système d'information sanitaire, les fréquentes ruptures de stocks de médicaments et l'inégale répartition des ressources humaines dans ce secteur. L'accès gratuit aux antirétroviraux (ARV) pour les catégories de personnes très vulnérables telles que les femmes enceintes, les enfants de moins de 15 ans, les chômeurs, etc. Pour ceux n'ayant pas accès à la gratuité, la tarification est faite de sorte à faciliter l'accès au test de dépistage et aux ARV ; (2) Un Plan Stratégique National élaboré en 2007 couvre la période 2008-2012 afin de réduire la contamination au VIH ; (3) 5% du budget national est mobilisé pour la santé; (4) En 2008, Les femmes enceintes ont bénéficié de la couverture en VAT2+ ; (5) La gratuité des soins d'accouchement a accordée aux femmes dans les structures sanitaires publiques depuis 2009.

Relativement au volet Population et Développement, les objectifs de l'Etat consistent en : l'amélioration du niveau d'accès à l'éducation et à la formation autant que l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des services éducatifs et de formation; l'amélioration du niveau et des conditions d'accès à un emploi stable et décent, l'amélioration de l'accès aux services de santé et aux médicaments, l'amélioration du niveau et des conditions d'accès à un logement décent pour tous, On relève ces quelques progrès : (1) La caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale(CNAMGS) a été mis en place en 2007. Elle concerne la prise charge des Gabonais Economiquement Faibles(GEF) et les réfugiés. Par ailleurs, l'ensemble des agents publics sont pris en charge depuis mars 2011 ; (2) La dotation de l'Education Nationale est passée de 64,475 à 101,140 milliards de francs CFA³ ; (3) Convocation du 17 au 18 mai 2010 des Etats Généraux de l'Education, de la Recherche et de l'Adéquation Formation-emploi, afin de repenser le système éducatif gabonais.

Quant à l'aspect Genre, l'Etat a jugé nécessaire de multiplier les actions de promotion des Droits des femmes, l'accès de la jeune fille à l'éducation et la lutte contre les violences Basées sur le genre. Le pays a notamment : (1) Ratifié un certain nombre d'instruments internationaux, notamment le protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la Criminalité transnationale organisée(du 15 novembre 2000) visant à prévenir et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants et la promulgation de la loi sur la justice pour mineurs ; (2) Promulguer de la loi n° 38/2008 relative à la prévention et à la lutte contre les mutilations sexuelles féminines afin de mettre la législation nationale en conformité avec la convention relative à la lutte contre la discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), ratifiée par le Gabon en janvier 1983.

Le Ministère de la Famille a organisé, en 2005 et en 2006, deux grands ateliers de révision et de propositions de réécriture des textes de loi jugées discriminatoires et contenus dans le code du travail, le code civil, le code pénal, et le régime des pensions de l'Etat. De même, en janvier 2007, le Ministère de la Famille a réalisé une importante « étude sur la deuxième partie du

² Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF 2012-2016)

³ Objectifs du millénaire pour le développement, troisième rapport national, Gabon 2010.

code civil ». En juillet 2010 le Ministère en charge de la Famille a validé lors d'un atelier le projet de Loi abrogeant certaines dispositions discriminatoires de la deuxième partie du Code Civil et du Code de Sécurité Sociale. L'élaboration et l'adoption en février 2010, de la Stratégie Nationale d'Egalité et d'Equité de Genre en partenariat avec l'UNFPA a permis de mettre en exergue les disparités de genre dans les différents secteurs. Le 25 juin 2009, à l'initiative du Parlement et du Fonds des Nations Unies pour la Population, une marche des Hommes en faveur des Droits des Femmes au Gabon a été organisée. Une assistance financière a été apportée aux veuves et aux jeunes filles mères avec l'aide à la scolarisation des jeunes filles mères et à la formation des orphelins, la prise en charge médicale des filles mères et des orphelins, la construction des haltes garderies pour l'éducation et la prise en charge des enfants issus des familles démunies.

1.1.3. Réponse de l'UNFPA

Pour répondre aux problèmes identifiés plus haut, l'UNFPA a mis en place des stratégies pour l'atteinte des 6 produits des trois composantes de son mandat :

Concernant la Composante 1 : Santé de la Reproduction : En vue de la réalisation des produits fixés, les stratégies sont focalisées sur l'amélioration de la qualité de services : le renforcement des capacités institutionnelles et opérationnelles pour l'accès aux services de qualité, la mobilisation des ressources, le renforcement du plaidoyer en faveur de la SR, la mobilisation sociale et communautaire, le renforcement des partenariats (publics, privé, société civile, ONG, médias, leaders religieux), renforcement du système de suivi/évaluation. **Ainsi,** pour le **Produit 1 :** Capacités accrues des services de santé à assurer des prestations de qualité en matières de SR y compris des grossesses précoces, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, la prise des fistules obstétricales, des services de planification familiale et la sécurisation des produits de SR, l'on relève trois stratégies: (1) le renforcement des capacités institutionnelles, humaines et techniques ; (2) l'amélioration de la collecte, l'analyse et utilisation de l'information ; et (3) le renforcement de la planification, l'approvisionnement, la gestion, le suivi et la coordination pour les produits de santé de la reproduction, y compris les préservatifs. **Concernant le Produit 2 :** La demande accrue des services de santé de la reproduction y compris la prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/Sida à l'intention des jeunes et des populations les plus à risque, il y a trois stratégies dont (1) Le renforcement de l'offre en planification familiale et VIH/Sida en direction des adolescents et des jeunes ; (2) le développement de campagnes de communication et renforcement des partenariats stratégiques (parlementaires, médias, religieux, société civile) visant la mobilisation sociale et aux changements de comportement et (3) Le Renforcement de l'offre en prévention des IST et VIH/Sida IST en direction des populations les plus à risque.

En ce qui concerne la composante Population et Développement, les stratégies ont une portée nationale, car elles s'articulent autour des enquêtes à l'échelle nationale ; aussi elles sont axées sur l'appui à l'amélioration du cadre institutionnel de collecte et de diffusion des données du SNIS dans les provinces du Woleu-Ntem et de l'Ogooué -Ivindo, la sensibilisation des acteurs statistiques et des décideurs politiques, économiques et administratifs sur l'importance du SNIS, l'appui au plaidoyer national pour la mobilisation des ressources financières, techniques et humaines en vue de la réalisation du RGPH 2013, la finalisation de l'EDS II et d'autres enquêtes sectorielles enfin le renforcement des capacités techniques et institutionnelles du système statistique national dans l'utilisation et la maintenance d'un système de base de

données intégrées (IMIS). Au sujet du **Produit 1** : Les données démographiques et socio-économiques désagrégées sont disponibles et accessibles aux niveaux national, sectoriel et décentralisé pour la mise en œuvre et le suivi des plans de développement et des OMD, les stratégies comprennent : (1) L'amélioration du cadre institutionnel, de collecte et de diffusion des données du SNIS dans les provinces du Woleu-Ntem et de l'Ogooué Ivindo ; (2) La Sensibilisation des acteurs statistiques et des décideurs politiques, économiques et administratifs sur l'importance du SNIS et le Renforcement des capacités techniques et institutionnelles du système statistique national dans l'utilisation et la maintenance de la base données multisectorielle intégrée. Quant au **Produit 2** : Les questions de population intégrées dans les politiques et programmes les stratégies prévues sont : (1) Le Renforcement des partenariats avec les universités et/ou les instituts de formation ou de recherche pour la promotion des questions de population et développement, ; (2) L'appui à l'élaboration et à la mise en œuvre de cadres stratégiques (Politique Nationale de la Jeunesse, Politique Nationale de la Population, Plan national de contingence national,) et (3) L'appui à l'appropriation des questions de Population et développement par les autorités locales.

Enfin, dans la composante Genre et Egalité des sexes, les stratégies prévues concourent à la mise en œuvre effective de la Stratégie Nationale d'Egalité et d'Equité en Genre adoptée en 2010. Le **Produit 1** porte sur les capacités institutionnelles et humaines sont accrues pour la promotion de la femme et l'intégration du genre. Ses stratégies sont : (1) le Renforcement du cadre institutionnel et juridique pour la promotion de genre et des droits humains ; et (2) le renforcement de la prise en compte du genre et des droits humains dans les lois et dans les différents documents et cadres de référence. Relativement au **Produit 2** sur la Réduction des discriminations et de la violence basée sur le genre pour l'application effective des droits des femmes, les stratégies mises en place sont : (1) Le renforcement du cadre institutionnel de lutte contre les violences et la discrimination basées sur le genre ; (2) L'appui aux actions d'information; d'éducation et de communication et de plaidoyer sur les violences basées sur le genre ; (3) la Création de la capacité nationale pour la prise en charge psychosociale, médicale et juridique des victimes de Violences Basées sur le Genre ; (4) Le renforcement du leadership et l'autonomisation des femmes et des filles pour faire respecter leurs droits

L'ensemble de ces produits et de ces stratégies contribueront à l'amélioration du bien-être des populations gabonaises à travers le renforcement des systèmes statistiques dans les secteurs sociaux, la vulgarisation multiforme de la culture des droits humains, l'appropriation par les populations des mesures préventives favorables à l'amélioration de leur bien-être, la disponibilité des politiques et stratégies sectorielles visant le développement équitable et égalitaire, l'accès aux services de qualité en matière de santé de la reproduction y compris le VIH/SIDA .

1.2. Justification et Objectifs de la revue

La mise en œuvre de ce 6^e PP a été marquée par deux faits majeurs. D'une part, la détérioration de la situation économique du pays avec la chute brutale et prolongée des cours des matières premières (dont le pétrole) qui a réduit significativement la capacité du pays à honorer ses engagements surtout sur le plan social, en dépit du fait que le Gabon est classé « Pays à Revenu Intermédiaire, tranche supérieure ». D'autre part, les ressources prévues pour financer les

interventions du programme se sont réduites de manière drastique au cours de la phase de mise en œuvre (réduit presque au tiers du montant initial).

Rendu à une année de la fin du 6^{ème} cycle de coopération, et dans le contexte sus-évoqué, le Bureau pays de l'UNFPA a commandité la présente revue afin de documenter la performance des interventions, et de tirer les leçons apprises pour leur prise en compte dans le 7^{ème} PP en perspective.

L'objectif général de la revue était d'informer le développement du nouveau Programme Pays (7^{ème} Programme Pays Gabon) qui est en cours de préparation par le Bureau Pays et les partenaires nationaux, en prenant en compte les leçons apprises du Programme en cours, les nouveaux agendas de développement durable (Dividende démographique/jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, Vision 2030, Vision 2063 de l'Union Africaine) et les changements dans le contexte national au Gabon.

Ainsi, elle devait répondre aux deux questions-clés ci-dessous :

1. Tenant compte de la nécessité d'une priorisation et d'une concentration des interventions, quels sont les domaines prioritaires pour le 7^{ème} cycle du CPD ?
2. Comment est-ce que la jeunesse et le dividende démographique peuvent être positionnés comme plateforme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD tenant compte du mandat de l'UNFPA ?

Sur la base de ce questionnement, la revue approfondie du 6^{ème} PP visait les objectifs spécifiques ci-après :

- Analyser les différentes composantes programmatiques du programme en cours dans le but de déceler celles qui restent pertinentes pour le nouveau CPD au regard des évolutions du contexte national et des agendas de développement durable ;
- Apprécier la pertinence des modalités de mise en œuvre (Ressources humaines, financières, les partenariats, l'efficacité des systèmes mis en place par le Bureau Pays) ;
- Apprécier le positionnement stratégique de l'UNFPA en mettant en exergue la valeur ajoutée des interventions du Programme par rapport au contexte national de développement ;
- Apprécier le niveau de prise en compte des questions de jeunes et du Dividende Démographique dans la mise en œuvre du Programme en cours tout en suggérant la meilleure manière de positionner ces thématiques dans le nouveau CPD ;
- Apprécier le système de suivi/évaluation et faire les recommandations utiles pour son renforcement ;

Formuler des recommandations pour prendre en compte de manière adéquate les composantes programmatiques du 6^{ème} Programme restées pertinentes pour la suite.

1.3. Méthodologie de la Revue

Basée sur une approche participative, la méthodologie de cette Revue a été qualitative. Elle a consisté à l'élaboration des outils d'évaluation (cf. Annexe) et leur validation préalable par l'UNFPA. Six critères d'évaluation ont guidé cette démarche à savoir (1) Pertinence ; (2) Ciblage des Jeunes/Adolescents ; (3) Efficacité et Stratégies ; (4) Re-conductibilité ; (5) Positionnement stratégique du Dividende démographique et enfin (6) Suivi-Evaluation. A chaque de ce critères étaient associés une question principale d'évaluation et des indicateurs à renseigner grâce à des sous-questions spécifiques. Les principaux outils ont été les suivants:

- *La Matrice d'évaluation*
- *Le Guide de la Revue Documentaire*
- *Le Guide d'entretien*
- *La Grille d'observation.*

Une fois que ces outils ont été validés dans leur contenu, il a été procédé à la revue documentaire, à l'observation des sites, à la réalisation des interviews (individuelles et/ou de groupe), au traitement des informations recueillies et à la validation des données à travers le recoupement des informations entre les trois sources, d'un part, et la confrontation des différents constats avec l'Equipe de Programme de l'UNFPA.

Ainsi, l'analyse (*quantitative des résultats et qualitative des déterminants et perspectives*) s'est basée sur des données secondaires (Revue documentaire du 6è CPD et de tout autre document utile) collectées à l'UNFPA et auprès des parties prenantes ayant mis en œuvre les interventions dudit programme, mais aussi des informations recueillies sur le terrain auprès d'un échantillon bien représentatif des parties prenantes et bénéficiaires du programme. Il s'agit des cibles classées selon qu'elles sont du Système des Nations Unies (UNFPA, ONUSIDA), des Administrations publiques ou des Organisations de la société civile (cf. Liste complète en annexe). Le procédé d'analyse quantitative a été la tabulation des données programmatiques et financière sous MSEXcel, le calcul des pourcentages de performance, l'illustration graphique des tendances des produits et des scores de performance. L'analyse des déterminants a reposé sur l'exploitation des contenus documentaires et des synthèses d'entretien et observation. Le procédé a été l'identification, le classement et le recoupement entre les 3 sources, des déterminants programmatiques (processus de mise en œuvre) et environnementaux (contexte de la mise en œuvre) qui ont influencé le déroulement et les résultats de l'implémentation.

CHAPITRE 2: PERTINENCE, PRISE EN COMPTE LA JEUNESSE

Le présent chapitre adresse les questions d'évaluation 1 et 2, respectivement sur la pertinence du 6^e Programme de pays et la prise en compte des jeunes et adolescents dans ledit programme.

2.1. Pertinence des interventions

2.2.1. Adéquation entre les besoins de la population cible et les interventions :

- Effectivité d'un inventaire des besoins de la population ;

L'effectivité de l'inventaire des besoins de la population a été mitigée. Il n'y a pas eu une analyse spécifique des besoins, préalable à l'entrée dans le 6^e PP. Cependant, il y a eu une revue d'études adressant des indicateurs situationnels de la santé de la reproduction, du genre et des problèmes de population en matière de développement, et des documents de politique et de stratégie nationale. Par ailleurs les parties prenantes ont été associées, y compris les organisations de la société civile, malgré la faiblesse de leur potentiel de représentation des intérêts de la population ; pour cause d'insuffisance de la compétence et de l'implantation territoriale. L'approche de l'analyse des besoins a été essentiellement institutionnelle, participative et centrée sur les priorités de l'Etat et le regard des parties prenantes. Cette approche institutionnelle de l'analyse des besoins, y compris ceux des bénéficiaires, comporte des limites quant à la prise en compte de l'expression directe de leurs attentes par les groupes cibles. Parmi les faiblesses liées à l'absence d'une exploration de leurs attentes auprès des populations, l'on relèvera le déficit en approches communautaires adaptées pour : (1) réduire et répondre aux travers subis par les femmes dont les VBG, puis, (2) comprendre et réduire la chute de la fréquentation entre la CPN et la CPN4 ; (3) développer des approches et services adaptés aux populations clés, (4) relier le système des SOU à l'organisation sociale... Il a manqué une évaluation initiale des SONU, pour apprécier les besoins à jour et la situation du dispositif communautaire pour les SOU.

- Adéquation des actions planifiées par rapport aux besoins identifiés/existant;

L'adéquation des actions déployées par rapport aux besoins identifiés a été appréciable, mais pas exhaustive. Les principaux besoins mis en avant ont été l'insuffisance de la maîtrise des compétences de maintien de leur santé reproductive et de leur intégrité sociale et juridique par les femmes, les femmes enceintes, des jeunes et adolescents ; la faiblesse de la disponibilité des intrants pour les SONU, la PF et les IST/VIH-SIDA ; la faible prise en compte des populations vulnérables par les politiques et stratégie de développement, la persistance des inégalités et violences à l'encontre des femmes.

Une série intégrée d'activités a été déployée en matière de SR, P&D et Genre. Ces activités étaient cadrées dans des interventions de (1) production des connaissances, (2) conception politiques, (3) production de texte de loi adaptés, (4) développement de stratégies et plans d'intervention, (5) plaidoyer pour engager les décideurs dans la satisfaction des besoins des bénéficiaires, (6) renforcement des capacités des prestataires et des bénéficiaires, (7) approvisionnement en intrants pour les services, (8) prestation de services SMNI, SRAJ, PF, SPSR, production de données, intégration des besoins des populations dans les politiques, promotion du Genre, lutte contre les VBG et (9) leur suivi. Cependant, un certain nombre d'omissions ont été relevées d'une composante du programme à l'autre dont : des activités permettant d'intégrer les tests dans les centres d'information des jeunes, trois médicaments essentiels en mois sur la liste des 10 médicaments vitaux en SR, la mise en place de mécanismes d'accueil des femmes victimes de violence les excluant de leur niche sociale, la levée des barrières

administratives à la procédure de réparation des abus subis par les femmes, l'identification et l'offre de service spécifique aux populations clés en matière d'IST/VIH.

- Couverture des besoins par localité

La couverture territoriale en matière de sensibilisation, la disponibilité des intrants et des services de qualité a été inégale entre Libreville et l'intérieur du pays. La faible répartition territoriale des OSC, la concentration des ARC formés autour de Libreville, la rareté quantitative et qualitative du personnel en périphérie, l'opérationnalité réduite du circuit d'approvisionnement (déficit logistique et financier) pour desservir la périphérie ont largement contribué à cette situation.

2.1.2. Alignement des interventions de l'UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF

L'ensemble des 6 produits du programme 2012-2016 de l'UNFPA est aligné sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF et soutenu par les 9 interventions principales indiquées au paragraphe 2.1.1 ci-dessus. Le tableau ci-dessous montre la concordance entre les priorités nationales exprimées sous la forme d'effet UNDAF et les produits du 6^e qui constituent l'aboutissement des interventions. Au niveau de la SSR, les limites de cet alignement résident dans le fait que la promotion de la demande et l'apport de la participation communautaire ne sont pas exprimés dans la formulation des produits pour une cohérence avec l'énoncé de l'effet 3 de l'UNDAF. En matière de P&D la portée produit1 excède partiellement la portée de l'effet visé. De fait, le but de la disponibilité des données portant sur la mise en œuvre des plans de développement n'est pas assumé par la formulation de l'effet. Le produit 2 est d'ailleurs entièrement dans cette zone de décalage.

Tableau 2.1.2 : Alignement des interventions du 6^e PP-UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF.

Produit 6^e PP/UNFPA

- SSR-Produit 1: La capacité nationale améliorée pour fournir des services de santé maternelle de haute qualité.
- SSR-Produit 2: Augmentation de la capacité nationale de fournir des services de planification familiale de haute qualité et d'assurer la sécurité des produits de santé génésique
- P&D-Produit1: Des données démographiques et socio-économiques désagrégées, disponibles et accessibles aux niveaux national, sectoriel et décentralisé, pour mettre en œuvre et suivre les plans de développement et les objectifs du Millénaire pour le développement
- P & D - Produit 2: Les questions relatives à la population sont intégrées dans les politiques et les programmes
- Genre-Produit1: Renforcement des capacités institutionnelles et humaines pour promouvoir les droits des femmes et l'intégration de la dimension de genre
- Genre-Produit2: La discrimination et la violence sexiste sont réduites, pour la mise en œuvre effective des droits des femmes

Effets UNDAF

- Effet 3 : Les communautés se sont approprié des mesures préventives favorables à l'amélioration de leur bien-être
- Effet1 : l'appareil statistique national produit des informations de qualité sur le suivi des OMD et les secteurs sociaux
- Effet 5 : Les populations notamment les plus vulnérables bénéficient des stratégies et politiques sectorielles visant le développement équitable, égalitaire et inclusif du capital humain

2.2.3. Alignement des interventions, des provisions et des résultats attendus

L'alignement des interventions et des résultats a été mitigé. En majorité relative des cas l'alignement n'a pas souffert d'écart. Pourtant, il y a eu quelques écarts au moment de la planification et dans la mise en œuvre. L'on a observé : (1) Des provisions d'interventions surdimensionnées par rapport à la cible finale dont la formation des institutionnels en matière de genre qui a abouti à des résultats exponentiels; (2) des provisions sous-dimensionnées par rapport au résultat attendu : le résultat sur le nombre de centres

de test dans les centres intégrés d'information pour jeunes n'a pas été assortie de la prévision d'activité pour y concourir ; (3) des résultats inadéquatement définis par rapport aux interventions tel : (a) le nombre de contrats signés avec des universités, instituts de formation ou de recherche sur la promotion du P&D, une interaction concluante étant possible sans formalisation. Le classement de cet extrait comme résultat de produit a été trompeur ; (b) le résultat attendu sur la lutte contre les VBG a été formulé de sorte que les activités prévues ne pouvaient pas permettre de l'atteindre ; (4) Un niveau et une qualité d'implémentation pas toujours à la hauteur des résultats pour cause de délais de procédures, de faiblesse du système de gestion chez les parties prenantes, restriction des financements et du potentiel insuffisant de mise en œuvre (déficits : leadership, effectifs, compétence). L'on a noté que les PTA se signaient souvent jusqu'en Avril et que la mise en œuvre était amputée de un à deux à trimestres de recul de mise en œuvre.

En conclusion, la réponse à l'EQ1, dans quelle mesure le 6^{ème} Programme-pays est-il en adéquation avec les besoins prioritaires du pays ? L'UNFPA a-t-il appliqué la stratégie appropriée dans le contexte politique, économique et social au Gabon ? Quelles ont été les insuffisances notoires dans la programmation par l'UNFPA? Les stratégies de l'UNFPA restent-elles pertinentes ? Est que l'adéquation du programme aux priorités du pays est assez satisfaisante. Les insuffisances marquantes portent sur les incohérences du cadre logique du 6^{ème} Programme et l'organisation inadaptée du cadrage de l'implémentation pour garantir la conformité. L'adéquation au contexte est limitée du fait de la faible participation des groupes bénéficiaires au processus programmatique et de l'insuffisance de la réponse aux obstacles environnementaux tels le déficit du leadership et de l'opérationnalisation des dispositifs institutionnels, associatif et communautaire censés porter les interventions.

2.2. Prise en compte de la jeunesse dans les interventions du 6^{ème} PP

Cette section analyse deux préoccupations. La première est celle de savoir dans quelle mesure, les interventions du 6^{ème} PP ont ciblé les jeunes et les adolescents dans sa conception. Subsidaire à la première préoccupation, la seconde voudrait analyser si les interventions du Programme ont ciblé les jeunes conformément aux prévisions et aux besoins spécifiques actuels de ce groupe.

Le processus d'élaboration du 6^{ème} PP s'est appuyé sur les leçons apprises du 5^{ème} PP et essentiellement sur l'analyse de la situation faite dans le cadre de l'UNDAF. Cette analyse a été alimentée par les conclusions des travaux des concertations entre l'UNFPA, le Gouvernement et la société civile pour définir les composantes et les produits devant canaliser les interventions.

Les partenariats développés pendant la phase de mise en œuvre des interventions du 6^{ème} PP ont permis d'identifier et impliquer certains mouvements associatifs des jeunes dans la réalisation des activités (Antennes Croix rouge tenue par des associations de jeunes, Jeunes des NU, Conseil National de la Jeunesse, Agir pour le Gabon, , clubs d'élèves dans les établissements, diverses associations de jeunes impliquées par MGBF dans l'implémentation en milieu jeune, etc.). Aussi, les jeunes en tant que cible spécifique, ont été bénéficiaires directs de plusieurs actions menées sur le terrain par les parties prenantes et partenaires du programme dans les composantes SSR et Genre/Egalité, mais indirectement pour les actions de la composante P&D.

Durant la mise en œuvre du 6^{ème} Programme, le Gabon a été atteint par une économie et politique détériorant le tissu social. Les jeunes ont subi d'importantes conséquences dont:

- (1) La détérioration de la qualité de l'éducation et de l'encadrement social des élèves du fait d'un système scolaire perturbé par des mouvements sociaux entraînant des grèves à répétition et la, exposition aux facteurs aggravant de sexualité précoce et à risque (oisiveté,

alcoolisme, tabagisme, délinquance juvénile avec ses conséquences sur les grossesses non désirées, les IST/VIH-SIDA,

- (2) L'Accentuation du faussé entre le tissu économique et la taille de la population jeune et la qualité de sa formation. Le chômage et absence d'opportunités d'avenir, faible capacité des mesures d'accompagnement des jeunes pour l'Entreprenariat (fonds de démarrage), se sont exacerbé.

La mise en œuvre du 6è Programme n'a pas été réactive envers ces changements intervenus en milieu jeunes/adolescents pour s'attaquer à ces facteurs de risque. Par conséquent, ces déterminants ont inhibé les effets du Programme, particulièrement pour les Composantes SSR et Genre/Egalité. Cette absence de réactivité s'est manifestée par un manque d'initiative d'ajustement conséquent de la gestion du Programme et l'absence corrélative d'une mobilisation de ressources ad hoc pour répondre à la crise.

CHAPITRE 3 : RESULTATS

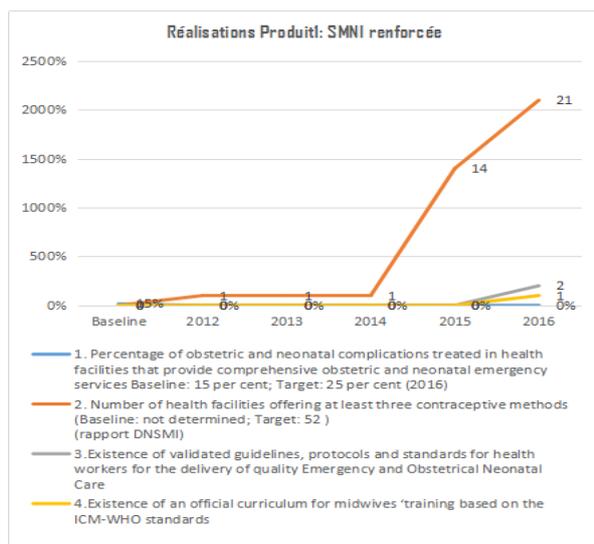
Le chapitre 2 propose les constats en termes réalisations et de performance pour chacun des 6 produits du 6^e Programme de Pays UNFPA/Gabon. La situation déterminée par lesdits constats est expliquée par une identification des déterminants sous-jacents. Ensuite, des conclusions sont dégagées sur la mise en œuvre du programme, le niveau d'atteinte des résultats par composante et par rapport aux effets du Plan stratégique UNFPA 2014-2017.

3.1. Résultats, performance produit 1 et déterminants

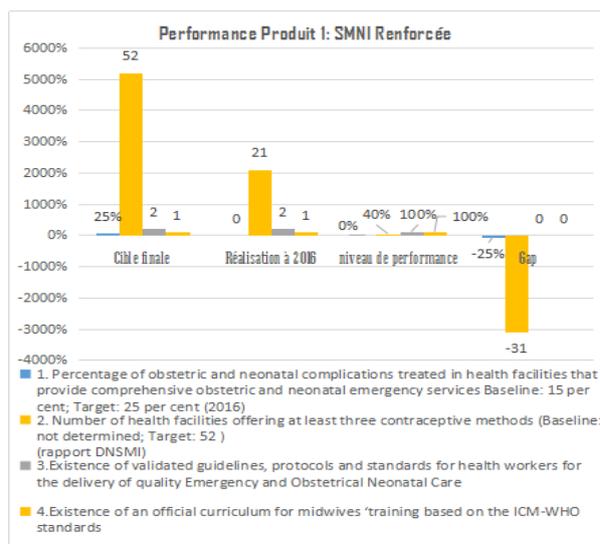
3.1.1. Résultats et performance du produit 1 (Constat)

Les progrès concernant le produit 1: « SSR-Output 1: Increased national capacity to deliver high-quality maternal health services. » n'ont commencé à se démarquer qu'en 2015, avec l'indicateur « 2.Number of health facilities offering at least three contraceptive methods (cible:52) » qui est passé de 1 à 21/52 pour un gap de 31. En 2016, les ¾ des indicateurs ont connu une ascension. L'indicateur « 3. Existence of validated guidelines, protocols and standards for health workers for the delivery of quality Emergency and Obstetrical Neonatal Care (cible : 2) » a immédiatement atteint sa cible à 2/2 en 2016. Il en a été pareil pour l'indicateur « 4. Existence of an official curriculum for midwives 'training based on the ICM-WHO standards (cible : 1) » à 1/1. Quant à l'indicateur « 1. Percentage of obstetric and neonatal complications treated in health facilities that provide comprehensive obstetric and neonatal emergency services (cible : 25%) », les progrès n'ont pas pu être documentés en l'absence d'un renseignement fiable par le SNIS à cet effet. Le graphique 2.1.a ci-dessous illustre les progrès acquis.

Le niveau de performance a été de 60,1% pour le Produit 1, suite aux performances respectives des indicateurs 1 à 4 (0% ; 40% ; 100% et 100%), déterminées par les progrès décrits au paragraphe précédent. Le graphique 2.1.b ci-après, illustre les tendances de ladite performance.



Graphique 3.1a : Progrès relatifs au Produit 1



Graphique 3.1b : Performance relative au Produit 1

3.1.2. Analyse des déterminants des résultats produit 1

— Les activités relatives à l'indicateur 1 (SONU, PEC complication, performance : 0%) ont connu un niveau de réalisation partiel. La performance de cet indicateur apparaît nulle pour cause de non renseignement. Ceci est dû à un déficit de formation des acteurs dans la chaîne de collecte, à l'absence d'outils de collecte appropriés et à la quasi-inexistence de la supervision.

Des activités, (au nombre de 15) n'ont pas été documentées à travers les 3 stratégies de mise en œuvre du produit 1. Il s'agit de 9 activités de la stratégie 1.1. sur le Renforcement des capacités institutionnelles, humaines et techniques ; toutes les 3 activités de la stratégie 1.2 sur l'Amélioration de la collecte, analyse et utilisation de l'information; et de 3 activités de la Stratégie 1.3 sur le Renforcement de la planification, l'approvisionnement, la gestion, le suivi et la coordination pour les produits de santé de la reproduction, y compris les préservatifs. Parmi les activités renseignées, quelques une relatives à l'indicateur ont présenté des sous-activités non réalisées dont la sous-activité « Recycler les prestataires des 7 maternités du WN (4) et OI (3) à l'utilisation de la ventouse/forceps ». L'une des sous-activités a connu une réalisation partielle, notamment : « Produire le rapport national annuel sur la Surveillance des Décès Maternels et Riposte ».

Généralement, en matière de SR, la non réalisation ou la réalisation partielle des activités étaient bien souvent dues à un déficit de budget (non-disponible ou insuffisant). D'autres facteurs ont été : la non application de la procédure (absence de requête (Etat), défaut de réponse à requête (UNFPA)); problèmes administratifs, défaillance des préparatifs (omission, mauvaise préparation), problème de planification (provision induite faisant doublon avec l'existant, report), inertie des acteurs (acteurs non disponibles pour participer (OPN, DNSMI)).

Les principales réalisations relatives à l'indicateur sont les suivantes : besoins en équipements SONU, PF, CPNR et CPON évalués dans les provinces du Woleu Ntem et de l'Ogooué Ivindo ; Equipements livrés et installés dans les structures sanitaires du Woleu Ntem et de l'Ogooué Ivindo (y compris : Des équipements en SR et le matériel de sensibilisation distribués dans 07/10 régions sanitaires ; des Equipements audio-visuels (TV-DVD-Mégaphones et vidéo projecteurs) distribués dans 07/10 régions sanitaires soit 80%) ; 6615 femmes ont bénéficié de SONUB (SIS,2016); 39 prestataires recyclés en SONUB (CPNR, CPON et Partogramme, GATPA) ; 1520 Femmes Enceintes sensibilisées sur la CPN et la PF ; 1729 Femmes enceintes identifiées dans les quartiers ; 851 CPN et 90 CPON ; Les équipements en SR et le matériel de sensibilisation ont été distribués dans 07 régions sanitaires ; Le centre médical d'Ovan (Ogooué-Ivindo) a bénéficié de la dotation d' 1 ambulance. D'autres réalisations ayant trait à la santé maternelle, lesquelles n'ont pas été suivies par un indicateur de produit spécifique sont les suivantes :

En matière de décès maternels : 9 comités d'audit des décès maternels mis en place dans 100% des départements sanitaires (Ogooué Ivindo et Woleu Ntem); 69 prestataires formés à l'analyse des décès maternels dans le Woleu-Ntem et l'Ogooué-Ivindo ; 24 décès maternels audités ; 75 registres de décès maternels diffusés ; Le texte de loi instituant la Surveillance des décès maternels et néonataux et riposte au Gabon élaboré, signé et publié ; Une revue nationale des décès maternels survenus de 2012 à 2015 faite. Quant à la lutte contre les Fistules Obstétricales : Un document de stratégie nationale d'éradication des fistules obstétricales validé ; 142 prestataires (sages-femmes) été formés au diagnostic des fistules obstétricales ; 2 médecins urologues formés à la réparation chirurgicale ; 4 médecins/chirurgiens formés; 43662 personnes ont été sensibilisées sur les FO dans les 10 régions sanitaires ; 21 femmes porteuses de fistules obstétricales réparées.

La qualité de l'implémentation a été contrastée. L'on déplore la disponibilité tardive (2016) des lignes directrices, des protocoles et normes validés pour les agents de santé en matière de SONU de qualité, l'effectif réduit de sages-femmes, l'absence de dispositif communautaire opérationnel d'interface avec les structures sanitaire la surveillance, la référence et le transport vers les FOSA, l'insuffisance de la formation de base en matière de SONU dans les écoles professionnelles, l'obsolescence des données de base concernant les SONU, la défaillance de plusieurs structures sanitaire par rapport certains critères SONU (Césarienne, ventouse...), la non provision de certains équipements attendus dont les boîtes

d'accouchement en 2014 ; l'insuffisance de la participation communautaire. Pour mémoire, la maternité du Centre Médical d'Ovan, (l'Ogoué Ivindo), n'a ni médecin, ni sage-femme (FSBO-rapport-maternite-2014). Par ailleurs, les fonctions SOU de base ne font pas l'objet d'une offre intégrée dans les structures sanitaires du Woleu-Ntem et de L'Ogoué-Ivindo (ibidem).

Cependant, entre autres embellies, les compétences du personnel, la disponibilité des intrants de qualité, l'information de la population et des bénéficiaires, l'accessibilité financière grâce à la gratuité et l'offre des services se sont améliorés.

— **Les activités concernant l'indicateur 2 (PPS offrant 3 méthodes contraceptives : performance 38%) et 3 (directives, protocoles, standard SONU : performance : 100%) du produit 1**, ont connu un *niveau de réalisation partiel*. L'on a noté des activités omises et d'aucunes partiellement réalisées. Parmi les activités non réalisées, l'on citera : (1) Appuyer la Réalisation et la diffusion des émissions télé et radio sur la thématique de la PF (tables, rondes, émissions, débats, dossiers de presse, grands reportages, interviews) (2) Appuyer la promotion des méthodes de PF auprès des Professionnels du Sexe (double protection) ; (3) Appuyer l'organisation des campagnes de sensibilisation sur la promotion de la PF dans les Etablissements scolaires, mosquées, églises etc. ; Elaborer et diffuser un document de procédures /protocoles en PF, CPNR/CPON, à l'intention de tous les prestataires (consultant non recruté). *Les principales réalisations* relatives à l'indicateur sont les suivantes : 50 relais communautaires formés sur la PF à Libreville, Port Gentil, Makokou Mekambo, Oyem, Cocobeach et Ntoum ; 32 prestataires formés en technologie contraceptives dans les provinces de l'Ogoué Ivindo et du Woleu-Ntem ; 25104 personnes sensibilisées sur la planification familiale et l'importance des méthodes contraceptives modernes ; 12 centres équipés en matériel de pose et promotion des méthodes de contraception ; 60 prestataires formés dans les domaines de faiblesse identifiés dans l'Ogoué-Ivindo et Woleu-Ntem. ; Un état des lieux sur la planification familiale ; Une étude sur le cout bénéfice d'investissement de la planification familiale ; la stratégie nationale de repositionnement de la planification familiale élaborée mais pas diffusée/vulgarisée ; 150 exemplaires du module de formation en PF distribués.

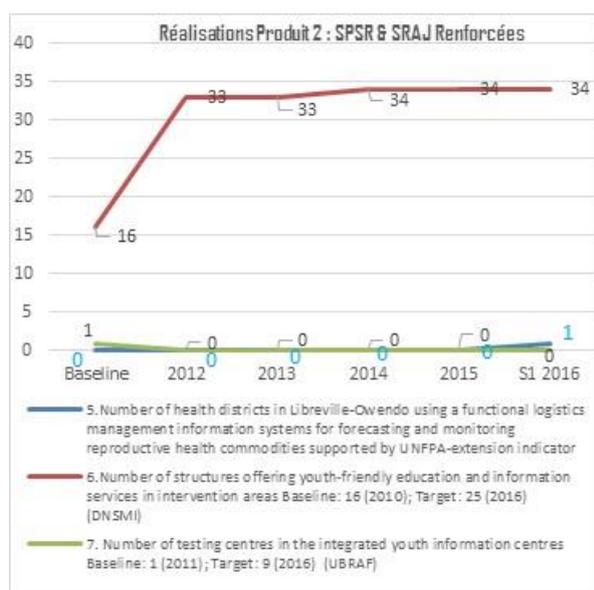
La qualité de l'implémentation a été contrastée. Les contraceptifs sont arrivés tardivement dans la période de programme (2015) du fait des lenteurs dans le processus d'approvisionnement depuis la quantification pays, jusqu'à l'acheminement par les prestataires à l'international. L'intégration des contraceptifs en milieu jeune n'a pas été significative du fait du faible nombre de PPS. La formation des relais communautaire n'a pas assez bénéficié à l'intérieur du pays. L'intensité et la qualité de la communication ont été insuffisantes (peu d'institutions intervenants, peu d'actions, peu de savoir-faire parmi les personnels et relais communautaires, faible implication du service national de l'éducation sanitaire, approche campagne sans continuité du service). L'environnement sociopolitique nataliste et les problèmes de gouvernance ont induit des goulots d'étranglement dans l'approvisionnement en contraceptifs. L'on évoquera : la non inclusion des contraceptifs et condoms dans le circuit d'approvisionnement national, le déficit de coordination des acteurs, le déficit en logistique de transport au niveau central et régional pour approvisionner les PPS. Pourtant, l'on se satisfait de la diversité et de la qualité des contraceptifs mobilisés, de la couverture systématique des FOSA cibles en diffusion de support vidéo pour la PF (TV, Spot, DVD), de l'initiative de CPN en stratégie avancée pour améliorant la couverture, de l'augmentation des prestataires compétents en matière de technologie contraceptives, du Renforcement du plateau technique et de la disponibilité des produits en matière de SR

— **L'activité concernant l'indicateur 4 (curriculum sages-femmes basé sur standards ICM-OMS ; performance 100%) du produit 1**, a connu un *niveau de réalisation complet*. L'activité a été achevée tardivement (2016). L'on relève que cette activité isolée a bénéficié du suivi d'un indicateur de produit, contrairement aux cas dans lesquels l'indicateur est porté par un groupe d'activités. Les lourdeurs administratives dans l'interaction avec le Ministère de la Santé et l'USS ont retardé l'aboutissement de l'appui de l'UNFPA à la concordance/harmonisation des curricula de formation des sages-femmes axée sur les compétences de l'ICM/OMS.

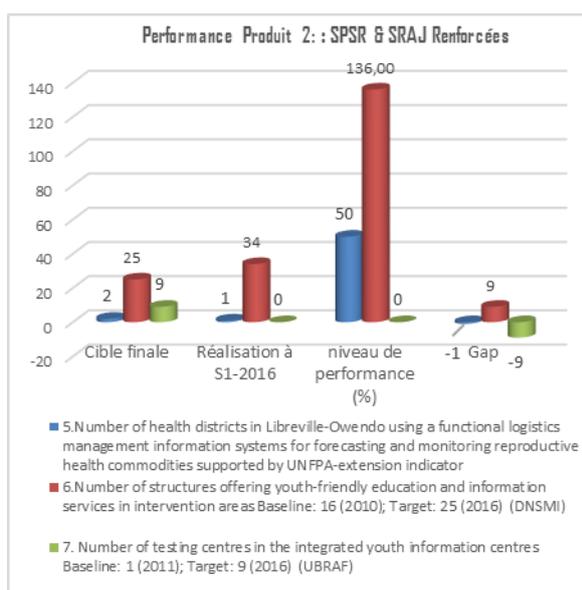
3.2. Résultats, performance produit 2 et déterminants

3.2.1. Résultats et performance du produit 2

Les progrès concernant le produit 2: « SSR-Output 2: Increased national capacity to deliver high-quality family planning services and ensure reproductive health commodity security » ont eu une tendance ascendante pour les 2/3 des indicateurs. La progression a été continue et au-delà des attentes pour l'indicateur « 6.Number of structures offering youth-friendly education and information services in intervention areas Baseline: 16 (2010); Target: 25 (2016) (DNSMI) ». Par rapport à la cible finale de 25, il est passé de 16 en baseline, à 33 en 2012 et 2013, puis à 34 durant la période 2014-2016. L'évolution a été ponctuelle et moyenne pour l'indicateur « 5.Number of health districts in Libreville-Owendo using a functional logistics management information systems for forecasting and monitoring reproductive health commodities supported by UNFPA-extension indicator (baseline 0; cible 2) » stagnant à 0 depuis la baseline jusqu'en 2015 ; passant ensuite à 1 en 2016 pour une cible finale de 2. Quant à l'indicateur « 7. Number of testing centres in the integrated youth information centres Baseline: 1 (2011); Target: 9 (2016) (UBRAF) », Le progrès a été nul, avec plutôt une régression à 0 par rapport à la baseline (1), et une stagnation à 0 jusqu'en 2016 ; au détriment de la cible de 9 attendue. **Le graphique 2.2.a ci-dessous donne un aperçu visuel des tendances de progrès.**



Graphique 3.2a : Progrès relatifs au Produit 2



Graphique 3.2b : Performance relative au Produit 2

Le niveau de performance du produit 2 de la SSR a été de 62,0%, du fait des performances respectives des indicateurs 5,6 et 7 (50% ; 136% ; 0%), déterminées par les progrès décrits au paragraphe précédent. Le graphique 2.2.b ci-après, illustre les tendances de ladite performance.

3.2.2. Déterminants des résultats sur le produit 2 de la SR

— Les activités relatives à l'indicateur 1(DS à logistique fonctionnelle ; performance : 50%) du produit 2-SR ont connu un *niveau de réalisation partiel*. Parmi les sous-activités non réalisées l'on compte les suivantes : « Former 14 spécialistes logistiques du niveau national et régional en prévision et quantification des besoins avec 1 appui d'un consultant sur 5 jours ouvrables ; Formaliser le circuit de distribution des condoms ;

Renforcer les capacités *institutionnelles et de mise en œuvre en termes de suivi et évaluation pour l'Office Pharmaceutique National ; Former des membres des associations déjeunes sur la programmation holistique des préservatifs et la SPSR...* ». Quant aux sous-activités à réalisation partielle, l'on relève la suivante : «*Installer CHANNEL afin qu'il soit opérationnel dans les 9 antennes régionales OPN et le suivre.* ». Ces manquements ont largement impacté le score modeste réalisé par le Produit 2-SR et maintenu le statut quo du marasme dans lequel se trouve le système d'approvisionnement en intrant SR et même des produits de santé en général.

Les principales réalisations relatives à l'indicateur sont les suivantes : 20 ordinateurs fournis pour l'utilisation du logiciel Channel ; 1 Plan Stratégique de la SPSR 2012 – 2016 élaboré ; 235 gestionnaires des produits SR formés ; 25 prestataires formés en gestion logistique ; 5 experts nationaux formés en matière de prévision et gestion des chaînes d'approvisionnement de produits SR ; 31 responsables des points de distribution-vente de contraceptifs formés ; 17 points de vente mis en place à Libreville, Port Gentil, Oyem, Makokou, Mouila et Lebamba ; Les 7 médicaments traceurs ont été commandés et distribués dans les 10 régions sanitaires ; 17 cadres nationaux formés à l'utilisation du logiciel channel.

La qualité de l'implémentation a été mitigée. Le montage logique du programme n'aligne pas les activités SPSR sous un indicateur d'amélioration de l'efficacité du système gestion des achats et stocks. Ceci rend d'apparence incohérente l'évocation de plusieurs réalisations sous l'indicateur (*Nombre de districts sanitaires de Libreville-Owendo utilisant des systèmes fonctionnels d'information de gestion logistique pour la prévision et le suivi des produits de santé génésique appuyés par l'indicateur de vulgarisation de l'UNFPA*). Des dysfonctionnements ont eu cours, en plus des activités clés non réalisées dont : le captage par le niveau central, d'une part importante des ordinateurs destinés à 18 centres de santé de la province de l'estuaire, pour le fonctionnement de Channel ; l'omission de ses 2 provinces cibles par le 6^e PP dans l'affectation des ordinateurs pour le Channel ; le non achèvement de l'initiative de formation au logiciel Channel; la faible réalisation de son rôle par l'OPN quant aux PTA co-signés ;l'absence d'un mécanisme de suivi-évaluation et de fonds y afférent en matière de gestion logistique des produits SPSR ; la non implication de l'OPN dans la procédure de commande, avec pour effet de limiter sa capacité à anticiper l'arrivée des stocks du programme et de gérer judicieusement ses espaces de stockage ; le délai prolongé de la souffrance des stocks de produits SPSR dans les magasins de l'OPN du fait des aléas du mécanisme de distribution fortuit vers les PPS, aux frais ou aux opportunités des DRS ; l'absence d'un SIGLE fonctionnel (système d'information et de gestion logistique) ; le retrait des fonds SPSR en 2015 pour cause d'ajustement de l'aide de développement au classement économique du Gabon ;

L'OPN ne s'est pas approprié son rôle (mobilisation, stockage, distribution des intrants) induisant des retards dans l'approvisionnement des PPS. L'exécution informelle et inefficace de l'acheminement de stocks vers les régions a été en décalage avec les dispositions des PTA qui mettaient à disposition un budget pour livraison en région, resté non absorbé. La gratuité des produits traceurs et l'organisation institutionnelle sont des pistes d'explication à explorer. La capacité institutionnelle de l'OPN à laisser à transparaître un besoin d'amélioration dont l'exécution des prestations sur les produits gratuits, la dotation en logistique de transport pour la distribution des intrants, le suivi des engagements pris avec les autres instances du Ministère de la Santé et le SNU (UNFPA notamment). L'interaction peu fonctionnelle avec l'OPN, jonchée par des incongruités administratives dont des sollicitations tardives ou informelles, appelle à l'amélioration de la relation institutionnelle et interpersonnelle au niveau de la DSMNI, à l'implication d'un niveau hiérarchique plus élevé du Ministère pour garantir le respect des missions respectives et des engagements contractuels.

Sur une note positive, l'on relève qu'un état des besoins en SPSR a été fait à travers une visite des régions ; que la gamme de produits de PF fournis était variée, prenant en compte les préférences des femmes et des jeunes dans un contexte nataliste dominé par les tabous forts sur la sexualité et la reproduction ; que les femmes et surtout les jeunes filles se sont ruées vers la contraception injectable au

deprouvera (discrétion, délai de protection, facilité d'usage, solution à l'oubli, faible occurrence des effets adverses).

— Les activités relatives à l'indicateur 2 (PPS offrant conviviaux pour jeunes; performance : 136%) du produit 2 –SR ont connu un *niveau de réalisation partiel, malgré la mise en place excédentaire des structures offrant des services conviviaux pour les jeunes*. Trois activités n'ont pas été rapportées dont : « Activité 2 : appuyer la mise en œuvre du le plan pluriannuel CCP ; Activité 3 : doter les centres d'information et de conseil des moyens de communication ; Activité 4 : appuyer la mise en place de points de distribution de préservatifs sur l'ensemble du territoire national en mettant l'accent particulier sur les centres conseils jeunes et les SMI ». Parmi les sous-activités non réalisées l'on compte les suivantes : « Former des membres des associations de jeunes sur la programmation holistique des préservatifs et la SPSR ; Appuyer l'organisation des campagnes de sensibilisation sur la promotion de la PF dans les Etablissements scolaires, mosquées, églises etc. ; Créer et localiser de nouveaux points de vente de préservatifs dans les 9 provinces ; Organiser des missions de supervision.»

Les activités liées à l'indicateur ont abouti aux *principales réalisations* suivantes : 33 comités/antennes Croix rouge ont été installés ; 31 jeunes leaders Croix rouge ont été formés ; 20 locaux/bâtiment des comités des jeunes ont été équipés ; 21 antennes CRG de l'intérieur du pays en fournitures et matériel de communication sur la SR et PF comprenant 2469 membres ; 277.870 préservatifs ont été distribués (jeunes : 26.250 ; militaires : 286 ; PS sensibilisées : 66) ; 26602 personnes ont été sensibilisées sur les IST, le VIH, la planification familiale ; 1 centre d'accueil, de prévention des IST et du VIH/SIDA pour les jeunes et les adolescents a été mis en place et équipé à Oyem ; 21 Leaders des Jeune des Comités CRG ont été formés dans les domaines de faiblesses identifiés ; 37 responsables des antennes CRG de LBV et des provinces ont été formés sur les VIH et les grossesses précoces ; 148 relais communautaires ont été renforcés sur la SR et la PF ; 15563 jeunes âgés de 15 à 24 ans ont été sensibilisés sur la SR et la PF ; 54 séances de sensibilisation et 115 causeries ont été réalisées dans 20 établissements scolaires l'Ogooué-Ivindo et le Woleu-Ntem ; 34379 élèves et jeunes ont été sensibilisées sur la PF, les IST, le VIH/SIDA, les grossesses précoces et les avortements clandestins ; 253480 préservatifs distribués ; des supports de communication produits (250 tee shirt ; 140 affiches ; 10.800 dépliants ; 9 banderoles ; 100 calendriers 2014 ; 100 quittanciers ; 300 flyers ; 3 Spots radios et télévisés sur la PF, les SONU, les CPN, les FO ; 11821 affiches et dépliants sur la SRJA ; 4866 personnes sensibilisées sur les CPNR CPON et SONU) ; 2 caravanes ont été réalisées à Oyem et Makokou ; 7 campagnes de marketing sociales sur les contraceptifs y compris les condoms ; 400.000 doses de lubrifiants pour les HSH et les PS ; 30 marqueteurs de la société civile formés sur le marketing social préservatif dans les 9 provinces ».

Qualitativement, les dysfonctionnement limitant l'apport des interventions aux effets recherchés comportent les éléments suivants : (1) les points de services mis en place par la CRG et l'ONG ABBA n'offrent pas un paquet de service intégré en SRAJ aux jeunes ; (2) Le service PF et les contraceptifs ont manifestement fait défaut ; (3) Par rapport aux besoins, les points d'accès de proximité en milieu jeune pour les produits SR sont insuffisants dans les localités desservies ; (4) L'appui en intrants et renforcement des capacités aux PPS conviviaux pour les jeunes a été interrompu en 2015 sans un appui aux acteurs de mise en œuvre pour pérennisation ; (5) des retards de décaissement ont induits l'ajournement des activités y compris un report sur l'année suivante.

Les apports positifs de l'intervention sur les PPS conviviaux pour les jeunes comprennent les paramètres suivant: (1) des services disponibles pour les jeunes dans les points conviviaux dont : la communication sur les IST/VIH et la SRAJ en général, les condoms ; (2) Les scores réalisés sur les cibles de processus ont été globalement satisfaisants grâce aux stratégies de proximité en milieu jeune (antenne communautaire conduite par des leaders compétents), à la Pair-intervention/convivialité ; (3) Le renforcement du réseau communautaire de la CRG, favorisant durabilité et l'extension de la couverture de l'institution ; (4) Les intrants fournis concourent encore aux activités de communication à ce jour ; (5) L'offre de préservatifs gratuits pour les jeunes est un appât qui fonctionne comme une porte d'entrée à tous les autres services SR pertinents pour ce groupe ; (6) Une éducation basée sur les avantages dont

les jeunes tireraient de l'observance des comportements s'est montrée persuasive ; (7) le ciblage de population clés par la communication sur les IST/VIH (91 militaires ; 52 PS).

— **Les activités relatives à l'indicateur 3 (performance : 0%) du produit 2-SR** ont connu un *niveau de réalisation partiel*. Le CPAP n'a pas prévu d'activités devant porter l'indicateur «7. Nombre de centres de dépistage dans les centres d'information jeunesse intégrés» imputable au fond UBRAF (non core), à part le counseling.

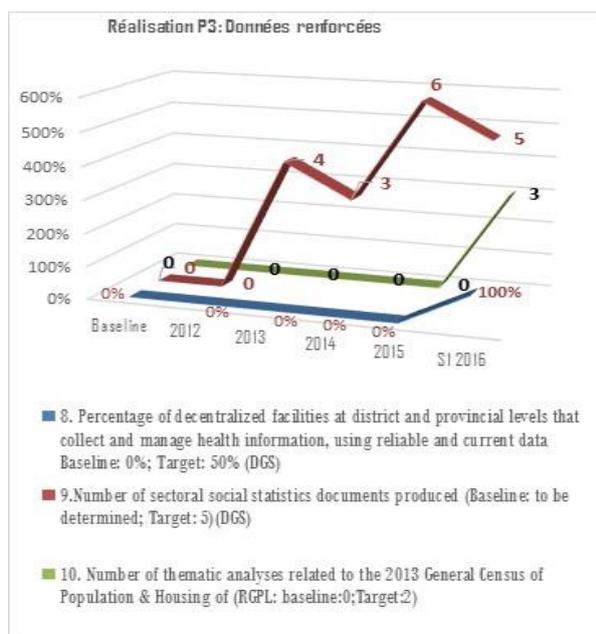
En somme la performance de la composante SSR a été de 61,0%, les produits 1 et 2 ayant enregistré 60,1% et 62.0% de performance respectivement. Les principales contreperformances ont été relevées sur les indicateurs 1 (SMNI : 0%) et 2 (Contraception : 40%) produit1, d'une part, et sur les indicateurs 5 (SPSR : 50%) et 6 (CDV-SRAJ : 0%) du produit 2. Les principaux déterminants de ces limites sont : (1) Le dysfonctionnement du SNIS induisant le déficit de renseignement en qualité et quantité des indicateurs et l'insuffisance de la maîtrise des indicateurs par les acteurs ; (2) Le dysfonctionnement du système d'approvisionnement en produit SR et particulièrement ceux de la PF (non intégration dans le circuit pharmaceutique national des produits des contraceptifs et des préservatifs, faiblesse de la compétence logistique chez les prestataires, faiblesse de la supervision, confusion des fonctions entre les instances stratégiques...); (3) L'insuffisance de la formation académique des prestataires sur la PF, particulièrement sur les savoir-faire en technologies contraceptives ; (4) L'inadéquation de la couverture et de la régularité de la formation. Le principe de former ponctuellement un effectif partiel et de compter sur la généralisation de la compétence par compagnonnage est critiqué pour l'effet d'annulation induit par la rotation du personnel formé ou l'omission de partager la compétence : (5) L'intégration du paquet des services à offrir aux jeunes a été insuffisante.

3.3. Résultats, performance produit 3 et déterminants

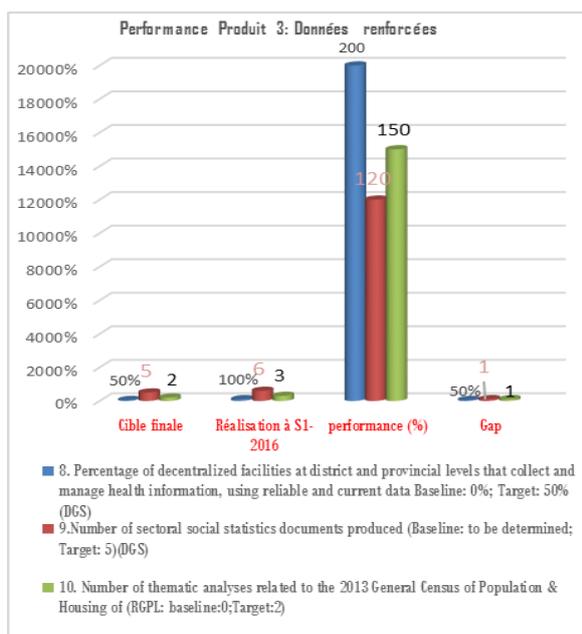
3.3.1. Déterminants des résultats sur le produit 1 de la P&D

— **Les activités relatives à l'indicateur 1 (DS à logistique fonctionnelle ; performance : 50%) du produit**

Les progrès relatifs au produit 3 (*P&D-Output 1: Available and accessible disaggregated demographic and socio-economic data at national, sectoral and decentralized levels, to implement and monitor development plans and the Millennium Development Goals*) ont été à la hausse, presque continuellement pour l'indicateur 9, mais ponctuellement pour les indicateurs 8 et 10. Les résultats ont dépassé les prévisions. Aucun progrès n'a été enregistré en 2012. Entre 2013 et 2015, un seul indicateur (le 9.) a évolué. En 2016, tous les 3 indicateurs ont varié et dépassé les cibles fixées. Ainsi, l'indicateur « 8. *Percentage of decentralized facilities at district and provincial levels that collect and manage health information, using reliable and current data* Baseline: 0%; Target: 50% (DGS) » a stagné à 0% de 2012 à 2015 pour passer à 100% en 2016 contre une cible de 50%. Cependant, l'indicateur « 9. *Number of sectoral social statistics documents produced* (Baseline: to be determined; Target: 5, source : DGS.) » a stagné à 0% en 2012 pour varier respectivement à 4, 3, 6 et 5 en 2013, 2014, 2015 et 2016. Enfin, l'indicateur « 10. *Number of thematic analyses related to the 2013 General Census of Population & Housing of* (RGPL: baseline:0;Target:2) » est resté figé à 0% de 2012 à 2015 pour atteindre une réalisation de 3 en 2016 contre une cible de 2. Le RGPL ayant eu lieu en 2013, l'on s'attendait à un décollage de cet indicateur à partir de cette date-là. . **Le graphique 2.3.a ci-dessous illustre les progrès des indicateurs respectifs. Le niveau de performance a été de 157% pour le Produit 3, du fait des performances respectives des indicateurs 1 à 4 (200% ; 120% et 150%).** Le graphique 2.3.b ci-après, visualise les tendances de ladite performance.



Graphique 3.3a : Progrès relatifs au Produit 3



Graphique 3.3b : Performance relative au Produit 3

3.3.2. Déterminants des résultats sur le produit 1 de P&D

— Les activités relatives à l'indicateur 1 du produit (performance : 50%)

L'appréciation qualitative permet de relever que l'assistance technique apportée à la DGS pour l'accompagner pour le traitement et l'exploitation des données de l'EDS 2012 et du RGPL 2013 a été d'un apport indéniable et a contribué à la production des résultats. Par ailleurs, le renforcement des capacités des cadres de la DGS (5 démographes et 5 informaticiens formés dans le traitement et l'analyse des données de recensements) était un pré-requis pour les performances de produit de la composante P&D. Ainsi, en dépit du fait que le RGPL a été organisé en 2013, les analyses thématiques ne pouvaient être entamées véritablement qu'après la validation par les autorités gouvernementales et politiques (Parlement) des Résultats globaux du RGPL. Ce préalable a nécessité un plaidoyer stratégique de haut niveau politique avec l'appui de l'assistance technique, compte tenu des enjeux des données de recensement dans un pays comme le Gabon dont on se souviendra de la non-validation des résultats de la même opération réalisée 10 ans avant (RGPH 2003). Une fois la validation politique obtenue, les actions réalisées par la DGS et les autres parties prenantes du 6^e PP ont accéléré les réalisations en 2015 et 2016.

Selon les parties prenantes (DGS et DGPF), cette performance s'explique par la stratégie mise en place à travers divers appuis : à la réalisation de l'EDS 2012, à la réforme du Système National de Développement de la Statistique (SNDS), à la promulgation de la Loi Statistique 2015, à l'analyse et publication des données du RGPL, aux formations sur la collecte, le traitement et la publication des données et enfin le plaidoyer auprès du Gouvernement pour la validation du RGPL de 2013.

• Réalisations ayant contribué à la performance observée sur le produit 3:

Selon la planification, les activités d'assistance technique et de renforcement des capacités devaient contribuer à la réalisation de ce produit.

L'atteinte des résultats du produit 1 de la composante P&D du 6^e PP a été possible grâce aux interventions organisées autour de 3 stratégies que sont (1) Amélioration du cadre institutionnel, de collecte et de diffusion des données du SNIS dans les provinces du Woleu-Ntem et de l'Ogooué Ivindo ; (2) Sensibilisation des acteurs statistiques et des décideurs politiques, économiques et

administratifs sur l'importance du SNIS et (3) Renforcement des capacités techniques et institutionnelles du système statistique national dans l'utilisation et la maintenance de la base données multisectorielle intégrée. Les principales réalisations du produit 1 de la composante P&D se présentent comme ci-après.

Concernant le 1^{er} indicateur(8) sur la production et la gestion des données de qualité dans les formations sanitaires décentralisées, l'on relève que :

Au niveau national, il y a eu un consensus sur les indicateurs à renseigner par le SNIS et ensuite une harmonisation des outils de collecte. Soixante-quinze (75) gestionnaires de données ont été formés au niveau des régions sanitaires Nord et Est. Ces deux régions (9 départements dont 5 dans le Woleu-Ntem et 4 dans l'Ogooué-Ivindo) ont-elles-mêmes bénéficié d'une dotation en matériel informatique pour la collecte et le traitement des données. L'on a ensuite procédé à la collecte des données et l'analyse de l'existant au niveau des services statistiques des régions sanitaires des provinces de l'Ogooué-Ivindo et du Woleu-Ntem .

(a) L'appui à la réalisation de l'EDS 2012 et du RGPL 2013

L'appui au renforcement des capacités de la DGS dans l'analyse des données de recensement a contribué aux réalisations suivantes :

Au sujet de l'indicateur 9 sur le nombre de documents de statistiques sectoriels produits, les réalisations déterminantes ont compris : L'assistance technique et le plaidoyer fournis par UNFPA au cours de ce cycle de programme a permis :

- (a) la formation d'un pool de 50 superviseurs et contrôleurs, 1200 agents enquêteurs/recenseurs; la réalisation et la publication des résultats du RGPL 2013 ;
- (b) Le renforcement des capacités de 40 experts nationaux en cartographie, en collecte, en traitement et analyse des données et en la réalisation de l'enquête post-censitaire ;
- (c) Le renforcement des capacités des cadres de la DGS et autres administrations, notamment sur le logiciel REDATAM pour la gestion de la base des données IMIS constituée;
- (d) Le renforcement par l'UNFPA des capacités techniques de deux experts nationaux dans le cadre de la finalisation du rapport de l'EDS II. Ce qui a fortement contribué à la publication de la première enquête démographique et de santé avec la séroprévalence nationale.
- (e) La formation de 10 cadres nationaux dans le domaine de l'élaboration du profil pays sur le dividende démographique et le Draft du Profil du Dividende Démographique du Gabon est disponible.
- (f) La formation de dix (10) cadres nationaux à l'utilisation du logiciel REDATAM permettant ainsi de rendre la base de données et IMIS fonctionnelle.

Quant à l'indicateur 10 sur le nombre d'analyses thématiques liées au RGPL2013, les réalisations majeures comprennent:

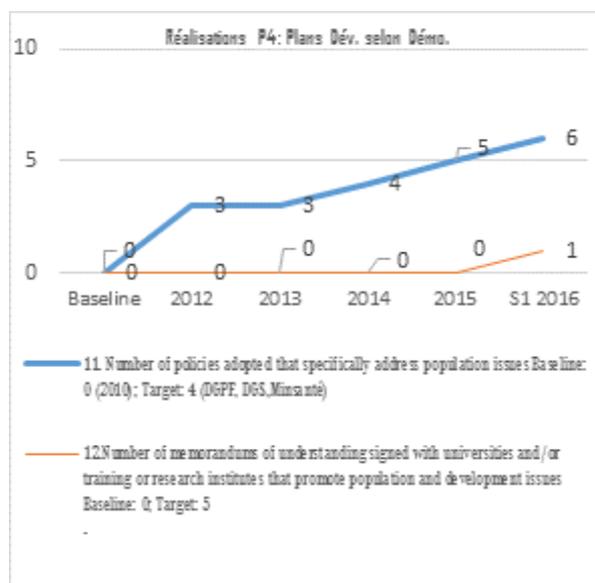
- (a) 19 (20) Partenaires techniques et financiers(PTF) sensibilisés sur le financement de l'analyse thématique du RGPL. V
- (b) Les ressources mobilisées auprès de deux partenaires pour l'analyse des 23 thèmes D
- (c) L'identification des thèmes spécifiques pour les analyses thématiques sectorielles
- (d) La formation des cadres de la DGS sur le traitement et l'analyse des données
- (e) La rédaction desdits Rapports thématiques que sont : Rapport sur les jeunes, Rapport sur les Femmes et Rapport sur la mortalité.

Concernant les limites, l'on note par contre, que la performance de ce produit qui se situe au-dessus de 100% soulève deux interrogations. D'une part, y aurait-il une faiblesse au niveau de la définition des niveaux des cibles des indicateurs au démarrage du Programme ? Et d'autre part, s'agirait-il d'une surestimation des ressources affectées aux activités ? On aurait pu exclure dans le calcul de la performance de ce produit les activités réalisées avec des ressources non prévues initialement.

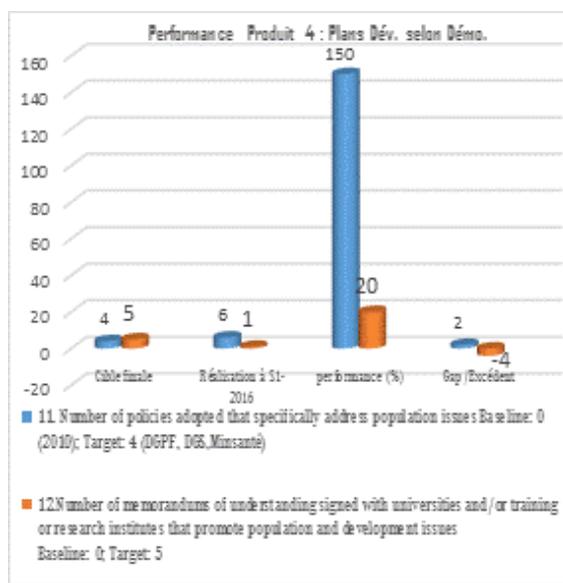
3.4. Résultats, performance produit 4 et déterminants

Les progrès relatifs au produit 4 du 6^e Programme, « *P&D- Output 2: Population issues are integrated into policies and programmes* », ont été contrastés d'un indicateur à l'autre. D'une part, l'évolution de l'indicateur « 11. Number of policies adopted that specifically address population issues Baseline: 0 (2010); Target: 4 (DGPF, DGS, Minsanté) » a été continue et croissante passant de 0 à la baseline à 3, 3, 4, 5 et 6 respectivement en 2012 ; 2013 ; 2014 ; 2015 et 2016. D'autre part, l'évolution de l'indicateur « 12. Number of memorandums of understanding signed with universities and/or training or research institutes that promote population and development issues. (Baseline: 0; Target: 5) » a été ponctuelle ; stagnante à 0 depuis la baseline jusqu'en 2015, pour passer à 1 en 2016 contre une cible de 5. Les réalisations ci-dessus sont illustrées par graphique 2.4a ci-dessous.

Le niveau de performance moyenne a été de 85% pour le Produit 4 du 6^e PP. Ce niveau est lié aux performances respectives des indicateurs 11 et 12 (150% et 20%), selon les progrès décrits au paragraphe précédent. Le graphique 2.4.b ci-après, illustre les tendances de ladite performance.



Graphique 3.4a : Progrès relatifs au Produit 4



Graphique 3.4b : Performance relative au Produit 4

L'appréciation qualitative permet de relever que les analyses des données de l'EDS 2012 et celles du RGPL 2013 ont permis de rendre disponibles les données devant servir dans l'élaboration des Stratégies sectorielles de développement intégrant les questions de population à partir de 2013 déjà.

En revanche, la contre-performance enregistrée dans le faible nombre des Memoranda d'Entente signés entre la DGS et les Universités/Centre de formation et de Recherche et même dans le retard quant à la date de signature du 1^{er} Memorandum (en 2016) peut s'expliquer par la faible capacité dans la rédaction

des Mémo en dépit des interventions non-continuelle débutées en 2012 sur la sensibilisation du Conseil de l'UOB y compris le CENAREST pour l'intégration des questions de population (SSR, genre et population) dans les unités d'enseignement de la Faculté des lettres et des Sciences Humaines. Cette action se fait sous le format « Atelier de formation/renforcement des capacités »

- **Réalisations ayant contribué à la performance observée sur le produit 4:**

Selon la planification, les activités d'appui pour le renforcement des capacités devaient contribuer à la réalisation de ce produit.

Concernant l'indicateur 11 sur le nombre des politiques adoptées qui adressent les questions de population, les principales réalisations du programme portent sur :

- (a) la contribution à l'élaboration de quatre (4) stratégies sectorielles concernant respectivement la Jeunesse, la Femme (Décennie de la Femme), la Santé et l'Emploi grâce à l'assistance technique à la DGS, le DGPF et le Ministère en charge de la Santé.
- (b) L'appui développement des supports de plaidoyer (Brochures, affiches, dépliants, supports audio et vidéo) lors des Journées internationale et Africaines de la Jeunesse.
- (c) L'organisation d'un atelier de renforcement des capacités des associations de jeunesse en leadership- gestion de projet, mobilisation de ressources et techniques de plaidoyer
- (d) L'organisation d'un concours du meilleur orateur sur les questions de Santé de la Reproduction et le planning Familial
- (e) L'élaboration et la déclaration de politique de population par le Ministère de l'Economie, de l'Emploi et du Développement Durable grâce à l'appui du 6è PP ;
- (f) Réalisation d'une vidéo de la finale et publication des Livres Blancs relatifs au Concours National du meilleurs discours et de la meilleure caricature jeunesse
- (g) L'organisation de la 2eme Conférence Régionale sur les Politiques Jeunesses et la Charte Africaine de la Jeunesse avec le soutien de l'UNFPA
- (h) *L'organisation de l'Atelier de formation et de renforcement de capacité en leadership des projets. Plusieurs jeunes ont été formés en leadership- gestion de projet, mobilisation de ressources et techniques de plaidoyer.*

Quant à l'indicateur 12 sur le nombre d'accord signés avec les Universités et ou les instituts de recherche ou de formation qui promeuvent les questions P&D, les réalisations essentielles comprennent :

- (a) la sensibilisation du Conseil de l'UOB y compris le CENAREST pour l'intégration des questions de population (SSR, genre et population) dans les unités d'enseignement de la Faculté des lettres et des Sciences Humaines.
- (b) L'organisation des Conférences/ateliers de renforcement des jeunes et milieu universitaires sur les thématiques de SSR, Genre etc.

Concernant les limites, l'on note que la performance de ce produit a été trop tirée vers le bas par le faible taux de réalisation de l'indicateur 12 alors que l'indicateur 11 a un niveau de réalisation au-dessus de la cible. Le faible nombre de Memoranda signés suggère une faible capacité au niveau de la DGS à préparer les projets de documents qui doivent au préalable être soumis aux Universités et Centres de formation/Recherche identifiés.

Globalement, la performance de la composante P&D a été de 117,5%, les produits 3 et 4 ayant enregistré 150% et 85% de performance respectivement. La principale contreperformance a été relevée sur l'indicateur 12 (promotion des problématiques P&D): 20%). Les principaux déterminants de la contreperformance citée sont :

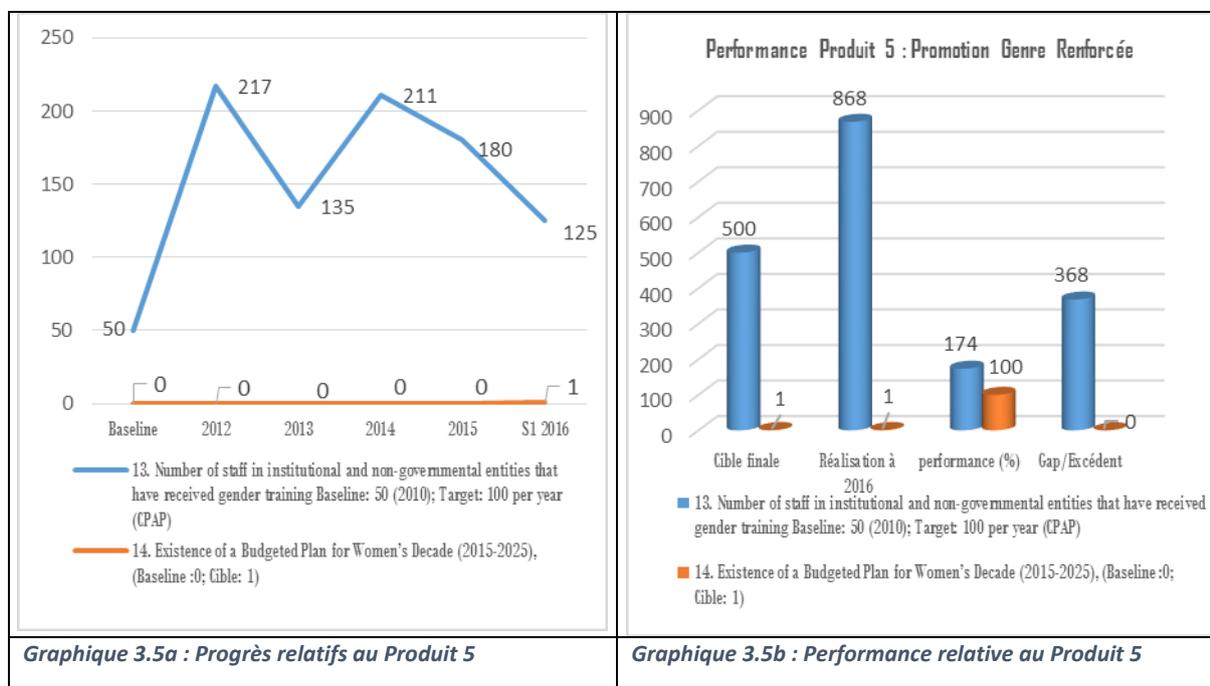
- (1) La faible prise en compte de l'implication des Universités, Instituts de formation et de recherche dans l'implémentation de la composante P&D et la négligence de la contractualisation au profit des activités non formalisées ;
- (2) La faiblesse capacité de la DGS en matière de partenariats et d'élaborer les projets des Memoranda d'Entente;
- (3) Dans une moindre mesure, la baisse des ressources du 6è PP car les questions des Partenariats ne constituaient plus une priorité dans le court terme.

3.5. Résultats, performance produit 5 et déterminants

3.5.1. Résultats et performance du produit 1—Genre

Les progrès concernant le produit 5 du 6è PP, «Gender-Output 1 : Increased institutional and human resource capacity to promote women's rights and gender mainstreaming» ont été tantôt massifs et continus, tantôt ponctuels selon l'indicateur. L'indicateur « 13. Number of staff in institutional and non-governmental entities that have received gender training Baseline: 50 (2010); Target: 100 per year (CPAP) » a évolué massivement de 50 en baseline à 217, 135, 211, 180 et 125 en 2012, 2013, 2014, 2015 et 2016 respectivement. Quant à lui, l'indicateur « 14. Existence of a Budgeted Plan for Women's Decade (2015-2025), (Baseline :0; Cible: 1) » a connu un progrès ponctuel en 2016. Ceci a dépendu d'efforts de plaidoyer en amont, en faveur de l'analyse de la situation de la femme, l'élaboration du plan décennal et du plan triennal de la Décennie de la Femme Gabonaise. Le graphiques 2.5.a ci-dessous illustre les progrès acquis.

Le niveau de performance du produit 5 a été de 137%, en lien avec les performances respectives des indicateurs 13 et 14 (174% et 100%). Le graphique 2.5.b ci-après, matérialise les tendances de ladite performance du produit 5.



On relève ainsi un **excédent** important au niveau de la performance de l'indicateur (14), la cible est passée de 500 à 868, avec un écart de 368. Il s'explique par une inflation des séances de formation et des effectifs de participant(e)s au niveau des partenaires associatifs et autour d'événements de promotion des questions de genre. Dans ce contexte l'Etat a mis en place

l'initiative de la Décennie de la Femme(2015-2025) en cours d'exécution du programme. Dans le cadre de cette initiative, l'UNFPA n'a pas mobilisé des fonds supplémentaires. Le financement complémentaire et majoritaire provenait essentiellement du gouvernement.

3.5.2. Déterminants des résultats sur le produit 1—Genre

L'appréciation qualitative, permet de relever la pertinence des interventions mesurée par une analyse situationnelle à base multisectorielle participative impliquant une concertation et les amendements des parties prenantes : le Gouvernement, les organisations de la Société Civile et les Groupes Universitaires.

Ainsi, on relève la prise en compte des rapports sectoriels, de la Stratégie d'Egalité et d'Equité de genre de 2009, des enquêtes nationales telles que l'EDS 2000 ou l'EGEP 2005 et des études se rapportant au Genre notamment l'Etude de la Deuxième Partie du Code Civil, pour l'analyse des besoins de la population cible. Toutefois, l'on note que la participation des bénéficiaires lors de l'identification de leur besoins n'a pas été sensible. Ces derniers n'ont pas été suffisamment impliqués tout au long de la mise en œuvre de ce 6^{ème} Programme Pays. Concernant la mise en œuvre des activités portant le **produit 1** en matière de genre l'on note des activités réalisées et des activités non documentées.

Concernant les activités mises en œuvre, **les réalisations acquises** sont les suivantes :

- (a) 2 cadres de la direction générale formés à Dakar sur les politiques à l'intégration ;
- (b) 4 cadres nationaux ont pris part aux sessions de la Commission de la Condition de la Femme des NU ;
- (c) 35 acteurs de la société civile ont été mieux outillés pour assurer la promotion de l'approche genre dont 25 femmes et 10 hommes dans le cadre de l'implication effective des associations dans le mécanisme de revendication des droits des femmes ;
- (d) 280 membres du comité de pilotage formés en technique de plaidoyer et mobilisation des ressources pour la collecte des données sur la situation de la femme ;
- (e) 5 dispositions ou textes discriminatoires pour les femmes révisés ou abrogés dans la 2^{ème} partie du Code Civil ayant trait aux droits successoraux ;
- (f) 1 étude sur la situation de la femme au Gabon ;
- (g) 1 plan décennal et des plans triennaux dans le cadre de la Décennie de la Femme (2015-2025) ;
- (h) Un plaidoyer contribuant au changement de dénomination de la direction de la Promotion de la femme en direction de la promotion de la femme et du genre.

Au sujet des activités non documentées, il s'est agi entre autres de : (a) *l'appui à l'état des lieux sectoriels sur la problématique genre et les violences faites aux femmes et aux hommes et faire des propositions pour une meilleure intégration ; (b) le renforcement des capacités et compétences des experts nationaux en particulier ceux responsables pour le budget en matière de genre et de budgétisation sensible au genre ainsi que les parlementaires ; (c) l'appui à l'élaboration de législation réprimant la violence faite aux femmes ; et (d) l'appui à la création d'un groupe de travail pour le suivi et évaluation etc.* Par rapport à ces manquements, on relève premièrement ; une compréhension limitée du concept, la formation et les qualifications insuffisantes des porteurs d'activités sur la question genre, y compris dans l'instance de coordination du Ministère en charge des affaires sociales et de la famille.

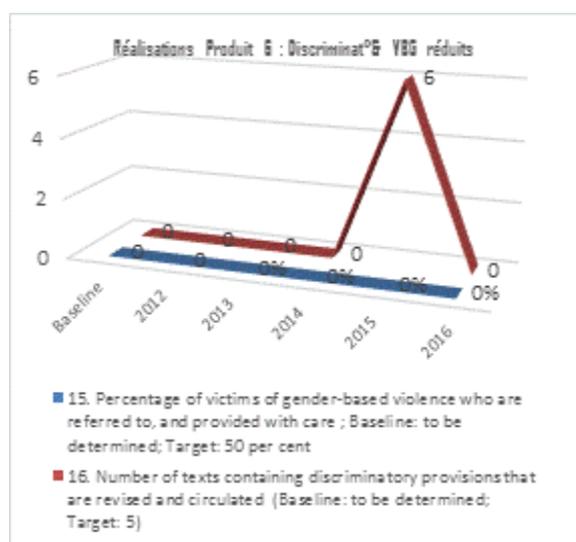
En effet, Les données qualitatives ont révélées que la ressource humaine intervenant dans les questions de genre n'a pas toujours la compétence requise. Ainsi le besoin de vulgarisation et de promotion du concept genre et des Droits Humains, notamment des Droits des Femmes demeure important. Dans le même sens, la communication insuffisante et n'atteint pas les populations enclavées.

3.6. Résultats, performance produit 6 et déterminants

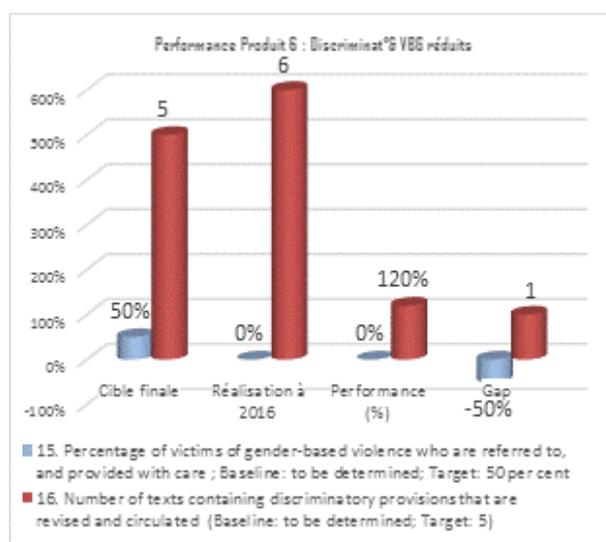
3.6.1. Résultats et performance du produit 2—Genre

Les progrès obtenus sur le produit 6 « *Gender- Output 2: Reduced discrimination and gender-based violence, for the effective implementation of women's rights* » ont été tardifs et partiels, ne se manifestant qu'à la 4^e année du programme (2015) et sur un seul indicateur. En effet, d'une part, l'indicateur « 15. Percentage of victims of gender-based violence who are referred to, and provided with care ; Baseline: to be determined; Target: 50 per cent. » n'a connu aucun enregistrement de progrès. Ceci est dû à sa formulation comme effet, nécessitant une enquête dans la population et dans les sites de prestation des services VBG. Pourtant, de nombreuses activités, y contribuant, ont eu cours dans les cliniques juridiques, centres de santé, postes de Police Judiciaire (PJ) et tribunaux. D'autres part, l'indicateur « 16. Number of texts containing discriminatory provisions that are revised and circulated (Baseline: to be determined; Target: 5). » a stagné à 0 depuis la baseline jusqu'en 2015, mais a immédiatement dépasser sa cible avec une réalisation de 6 en 2016. La stratégie et des activités de plaidoyer déployées les années antérieures s'avérant ainsi efficace. . Le graphiques 2.6.a ci-après illustre les progrès affichés par les deux indicateurs suivis.

Le niveau de performance du produit 6 a été de 60% en droite ligne avec les scores respectifs des indicateurs 15 et 16 (0% et 120%). Le graphique 2.6.b ci-après, visualise les tendances de ladite performance.



Graphique 3.6a : Progrès relatifs au Produit 6



Graphique 3.6b : Performance relative au Produit 6

3.6.1. Déterminants des résultats sur le produit 2—Genre

Au préalable, la Baseline n'a pas été déterminée, ce qui a entravé la documentation des efforts réalisés. Toutefois, l'ONG Agir pour le Genre (ApG) a enregistré 64 cas de violences faites aux femmes entre 2012 et 2016. Tous ces cas ont reçu une assistance psychologique au niveau de ApG. Selon le besoin, il y a eu référence vers des options de prise en charge médicale, judiciaire

ou d'autonomisation économique. Cependant, le suivi a fait défaut. Ainsi, la PEC au niveau de ses services de référence n'a pas été rapportée. Par ailleurs, la performance de ce produit s'explique par la réalisation de l'Enquête Nationale sur les Violences Basées sur le Genre (2016) d'une part. Ces résultats ont permis l'accélération du processus de visibilité et d'acceptation des questions des VBG.

Le niveau de réalisation des activités du produit n'a pas été exhaustif. De fait, l'on a enregistré des activités non réalisées et des activités non documentées.

Parmi les **activités réalisées** on note :

- la réalisation de l'Enquête Nationale sur les Violences Basées sur le Genre ;
 - l'Organisation de 6 causeries éducatives sur les VBG dans les provinces ci-après : l'Estuaire, le Woleu Ntem, la Nyanga, la Ngounié, l'Ogooué Maritime et Ogooué-IVINDO / Causeries éducatives sur les VBG auprès des ONG, associations locales et des populations à Mitzic, Boué, Mouila et Tchibanga (...)
 - la conception, la production et la distribution de 1000 dépliants sur les VBG et sur les acteurs de PEC des VBG ;
 - Le suivi-évaluation des acteurs de PEC à Oyem avec et Lambaréné où 28 agents dont 12 hommes et 16 femmes ; 32 agents à savoir 23 hommes et 9 femmes, ont été formés sur la collecte des données
 - La création d'une cellule conjointe de collecte de données équipée en matériel informatique et multimédia
- Etc.

Quant aux activités non documentées l'on citera : (a) *Développer des brochures et des matériels d'IEC et de communication pour le changement de comportement sur les questions de violences basée sur le genre* ; (b) *appuyer la mise aux normes des édifices publics en faveur des personnes handicapés et des personnes âgées* ; (c) *appuyer la création des centres d'excellences pour la prise en charge intégrés et holistique des victimes des violences basées sur le genre* ; (c) *prévoir les actions d'autonomisation, appui à l'alphabétisation, aux coopératives de femmes* ; (d) *appuyer la mise en place d'un réseau de juriste pour la prise en charge des personnes violentées pour réduire la vulnérabilité des personnes dans les situations précaires et à risque des violences et la discrimination basées sur le genre etc.*

Enfin, on note **une activité non réalisée** nommément : « *Appuyer la célébration de la journée internationale de lutte contre les Violences faites aux femmes en 2012.* »

En effet, la non réalisation et la non documentation de certaines activités de ce produit témoigne de quelques insuffisances lors de l'exécution de ces interventions. Il s'agit de :

- L'insuffisance quantitative des ressources matérielles : les ressources matérielles absentes (ordinateurs) Dans le cadre de la mise en œuvre de Break-Away ;
- L'insuffisance qualitative des ressources humaines : La qualité des ressources humaines impliquées pour la question du genre et l'absence d'une plateforme des acteurs de PEC ;
- L'irrégularité du renforcement des capacités : le renouvellement du Renforcement des Capacités des acteurs de PEC est rare. (possibilité chaque deux ans) ;
- L'inadéquation des procédures administratives : La complexité, la lourdeur et la cherté des procédures administratives ;

- L'inadaptation de certaines formations : langue/langage des supports et contenu de formation trop soutenue pour le associatif/communautaire cible;
- Le ciblage inadéquat des bénéficiaires de la sensibilisation contre les VBG : La priorisation du Champ des cibles des campagnes de sensibilisations vers les auteurs de violences (Hommes/Garçons pour certains cas) est à considérer ;
- L'absence d'interventions spécifiques en direction des jeunes axées sur les jeunes filles vulnérables (15-24ans)
- L'inadéquation des approches pour adresser les obstacles culturels: La banalisation de la violence conjugale par les femmes du fait des us et coutumes et d'une attitude naturelle d'accommodation quand le phénomène est répété par le partenaire/conjoint ;
- La persistance des barrières à l'offre des services dont les prix onéreux (25 000FCFA) des certificats médicaux pour les victimes de VBG;
- L'absence de mesures spécifiques à la PEC des VBG dans les formations sanitaires ;
- La définition non opérationnelle de l'indicateur sur les VBG qui a entravé la documentation des efforts réalisés.

En effet, les nouvelles technologies d'informations sont insuffisantes dans les sites d'activités et ne permettent pas d'y développer les activités pleinement. Le renforcement des capacités des acteurs de prise en charge n'est pas régulier ce qui a un impact que le service aux victimes. Les victimes des VBG font face à de nombreuses difficultés dans le processus de prise en charge et restent sous silence pour la plupart ; sous pression des pesanteurs culturelles, et de la précarité dans laquelle elles se trouvent.

Puis, on note la complexité des procédures de décaissement qui n'a pas permis la réalisation des activités laissant ainsi des budgets non consommé. En effet, les partenaires d'exécution et les cocontractants, ont eu des difficultés à s'approprier les responsabilités qui étaient les leurs. Les propositions de plans opérationnels soient insuffisantes soient tardives ont parfois été rejetées. Par ailleurs, l'absence d'un circuit de suivi-évaluation fonctionnel n'a pas permis de mesurer dans les délais, l'avancement des activités. Ces limites organisationnelles et structurelles ont entravé la réalisation des activités et les progrès vers les effets par rapport au produit 6 sur les VBG.

En somme, la performance de la composante Genre a été de 98,4%, les produits 5 et 6 ayant enregistré, l'un puis l'autre 136,8% et 60% de performance. La contreperformance a été relevée sur l'indicateur 15 (Référence et PEC des VBG: 0%). Les principaux déterminants de ce dysfonctionnement sont : L'insuffisance ou l'inadéquation des ressources humaines, matérielles et de certaines stratégies d'intervention (recyclage, formation, choix des cibles), l'inadéquation des procédures administratives, la persistance des barrières culturelles et économiques à l'accès aux services, la non intégration de l'approche genre dans les différents PPS santé, la formulation inadéquate de l'indicateur de suivi des cas de VBG.

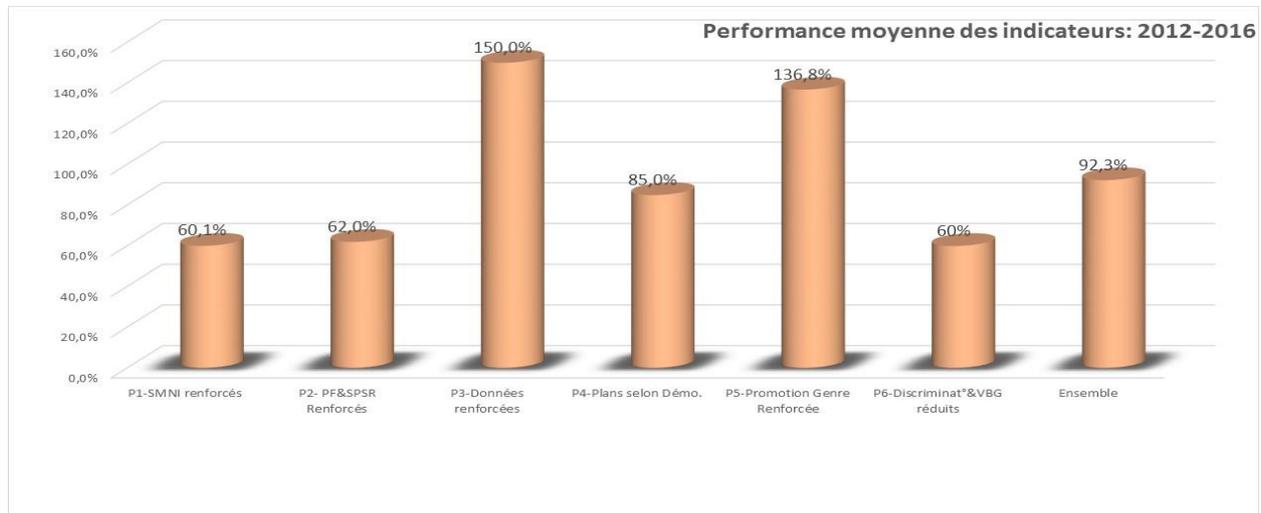
3.7. Résultats, performance du 6^e programme et contribution aux outcomes du Plan stratégique UNFPA 2014-2017

3.7.1. Performance du 6^e Programme de Pays UNFPA/Gabon :

Au 31 Décembre 2016, le 6^e Programme de pays UNFPA Gabon a réalisé une performance de 92.3% sur l'ensemble de ses 6 produits, répartis entre les 3 composantes. Selon ordre décroissant, les performances par composante ont été les suivantes :

1.	Population et Développement :	117,5%
2.	Genre :	98,4%
3.	SSR :	61,0%

Quant aux différents produits, la performance s'est répartie selon graphique 2.7 ci-dessous.



Graphique 3.7 : Performance du 6^e Programme UNFPA/Gabon

En considérant l'ordre d'importance de la performance par produit, l'on obtient le classement suivant :

1. Produit 3 (P&D : Données Renforcées) :	150,0%	4. Produit 2 (SSR-PF & SPSR Renforcées) :	62%
2. Produit 5 (Genre-Promotion Genre Renforcée) :	136,8%	5. Produit 1 (SSR : SMNI renforcée) :	60,1%
3. Produit 4 (P&D-Plans selon Démographie) :	85%	6. Produit 6 (Genre : Discrimination & VBG réduites) :	60%

3.7.2. Contribution du 6^e Programme de Pays UNFPA/Gabon aux outcomes du Plan stratégique UNFPA 2014-2017

a) Contribution des réalisations des interventions aux produits du 6^e Programme de pays UNFPA

Globalement, la concordance empirique montre que la performance sur les produits a varié selon le niveau d'exécution des activités. De fait, moins un produit présentait de cas d'activités non réalisées ou partiellement réalisées, plus sa performance était élevée. Au sujet de la SSR, la charge d'implémentation généralement partielle, avec des services souvent ponctuels, une disponibilité tardive d'intrants, une interruption du financement SPSR s'est associé à des résultats mitigés. A propos de la P&D, la charge d'implémentation a été globalement suffisante pour le produit 1 et l'indicateur 1 du produit 2. Ces deux dimensions ont présenté conséquemment une performance exponentielle. Inversement, des activités non réalisées au niveau de l'indicateur 2 du produit 2 ont induit une performance limitée. Eu égard à la composante Genre, la charge d'implémentation a dans l'ensemble été suffisante, une seule activité a connu une réalisation partielle. De plus il y a un environnement facilitateur à l'avènement de la Décennie de la Femme Gabonaise, laquelle a facilité la couverture des interventions sur le genre. Il s'en est suivi une performance exponentielle pour le produit 1 et le produit 2 indicateur 2. Quant à l'indicateur 1-VBG du Produit 2 du Genre, malgré la charge d'implémentation suffisante, la formulation et la documentation de l'indicateur ont été

défaillantes, rendant la performance illisible.

b) *Contribution des produits aux effets du PS UNFPA 2014-2017:*

o *Contribution des produits SSR du 6è PP à l'effet 3 de l'UNDAF*

Transversalement, l'on déplore l'absence d'une évaluation des indicateurs d'effet. Ce déficit de lecture limite l'analyse de la contribution des produits à un regard sur les tendances de progrès devant en principe faire évoluer vers une amélioration des effets.

En ce qui concerne la SR, l'effet est formulé comme un résultat comportemental pendant que ses indicateurs sont des mesures de l'impact sanitaire sur la condition de vie. Cependant, le lien est direct entre l'indicateur de traitement des complications obstétricales et néonatales et l'indicateur d'effet correspondant, notamment la diminution des décès maternels. Du fait que les structures sanitaires visées par le programme n'étaient pas qualifiées SONU à la baseline, l'on peut considérer que l'accès des femmes aux SONUB s'est accru de 0 à la baseline à 6615 durant le programme. Ainsi, la contribution du produit 1 à l'effet 3 de l'UNDAF est importante.

Les réserves vis-à-vis de cette lecture empirique sont : ●L'absence d'une surveillance communautaire fonctionnelle qui ne permet pas de rendre compte de l'ensemble des cas de complications et décès maternels ; ●La non documentation de l'indicateur de produit ne permet pas de lire s'il y a eu des progrès significatifs pour contribuer à l'effet de réduction des décès maternel ● L'absence de données actualisées sur la mortalité maternelle la date de l'évaluation.

Concernant la contribution du produit 1 à l'indicateur d'effet sur la prévalence contraceptive, l'on note que les progrès de 1 à 21, soit 40% des 52 structures visées sont notables et censés avoir contribué à l'effet d'augmenter la prévalence contraceptive. Cependant cette lecture est relativisée par la faible accessibilité de la contraception en milieu jeune et l'arrivée tardive de ces contraceptifs, dont la disponibilité n'a été effective que sur les 2 dernières années du programme.

Par contre, les deux autres indicateurs de produits, nommément, « Existence de directives, de protocoles et de normes validés pour les agents de santé pour la prestation de soins obstétricaux et obstétricaux de qualité » et « Existence d'un programme officiel de formation des sages-femmes basé sur les normes ICM-OMS » ont atteint les cibles fixées pour contribuer à l'amélioration de l'offre en service de santé maternel de qualité en vue de réduire les décès maternels. Ces aspects ont concouru à l'amélioration de la dimension qualité et donc efficacité des soins maternels.

La contribution du produit 2, relatifs à l'accroissement de la capacité nationale à offrir des services de PF de haute qualité et la sécurité des produits SSR, à l'effet 3 de l'UNDAF paraît significative. En effet, le lien est directe entre les indicateurs de produit et l'indicateur d'effet sur le pourcentage des adolescents et jeunes de 15-24 ans déclarant avoir utilisé des préservatifs durant leur dernier rapport sexuel. De fait, la communication a touché des milliers de jeunes, des centaines de milliers de condoms ont été distribués, grâce au dépassement de la cible de l'indicateur 2 sur le nombre de points de service offrant des services conviviaux pour les jeunes (cible 25 ; réalisé : 34). Le renforcement du système logistique dans les Districts de santé de Libreville Owendo, en vue d'une meilleure disponibilité des produits SR (mesuré par le 1^{er} indicateur du produit 2) que mesurait l'indicateur 1 a été réalisé partiellement (cible : 2 Districts de Santé, Réalisé : 1). Par contre l'augmentation des centres de dépistage dans les

centres intégré d'information pour jeunes n'a pas été effective, entravant la contribution au produit 2 et à l'effet 3 de l'UNDAF.

Une étude⁴ en milieu scolaire a montré une prévalence contraceptive (42%) est du même ordre chez les adolescentes/jeunes (41%, EDS2012). Ce qui indiquerait une stagnation du phénomène.

○ *Contribution des produits P&D du 6^e PP à l'effet 1 de l'UNDAF*

En ce qui concerne la composante 2 du 6^e Programme portant sur Population et Développement, ses deux produits ont été définis pour contribuer à l'effet 1 de l'UNDAF qui stipule que «L'appareil statistique national produit des informations de qualité sur le suivi des OMD et des secteurs économiques et sociaux». En vue de contribuer à la réalisation de l'objectif poursuivi par les autorités nationales, la réponse collective du SNU devait résulter de l'obtention des trois extraits majeurs suivants:

- (i) L'administration gabonaise dispose des outils et instruments modernes de production des données statistiques dont des indicateurs fixés pour mesurer l'impact des interventions étant le nombre de bases de données fiables et disponibles dans les sous-secteurs de l'Education : Pré-primaire, Primaire, Secondaire, Enseignement Technique et Professionnel, Enseignement supérieur, Alphabétisation et Education non formelle,
- (ii) Les administrations en charge de l'appareil statistique national sont capables de collecter, de traiter, d'analyser et de diffuser les données statistiques sensibles au genre. L'un des indicateurs étant le nombre de personnels de statistiques capables de traiter, analyser et diffuser les données avec plus d'efficacité
- (iii) L'administration gabonaise dispose d'un mécanisme de coordination de suivi-évaluation délivrant régulièrement des rapports sur la situation économique et sociale. Pour cet extrait, un Mécanisme de coordination du système statistique national mis en place et opérationnel était l'un des indicateurs.

Lorsqu'on examine les performances enregistrées par les interventions du 6^e PP dans la composante P&D tant sur le produit (1) La disponibilité et l'accessibilité des données démographiques et socioéconomiques désagrégées aux niveaux national, sectoriel et décentralisé pour la mise en œuvre et le suivi des programmes de développement et les OMD et que sur le produit (2) Les questions de population sont intégrées ou prises en compte dans les politiques et programmes de développement, on peut relever les faits ce qui suit :

1^o) Grâce aux efforts du Gouvernement dans le financement des opérations de grande envergure au cours de la période, l'EDS II 2012 et le RGPL 2013 ont été réalisés avec succès l'appui technique et financier de l'UNFPA. Ces opérations ont doté le système statistique national des données actualisées validées et diffusées. Ces données font l'objet des analyses approfondies ayant permis la production des Rapports généraux mais aussi des Rapports thématiques (dont 3 déjà disponibles sur les Jeunes, Les Femmes et la Mortalité et 20 en attente).

⁴ IFORD, **DETERMINANTS GROSSESSES PRECOCES EN MILIEU SCOLAIRE AU GABON**, communication, 7^e Conférence Africaine sur la Population, 2015.

2°) La revue documentaire de ces Rapports montre que les données sont désagrégées par sexe et selon d'autres caractéristiques socio-économiques. L'analyse thématique est en cours de réalisation (20 thèmes). Une base des données IMIS a été créée et est opérationnelle. Plusieurs cadres ont bénéficié des renforcements de capacités (formation spécifique en analyse et diffusion des données de recensement ou ateliers). Ces cadres nationaux formés contribuent à l'analyse approfondies des données.

3°) Le processus d'élaboration de plusieurs Stratégies sectorielles de développement a bien intégré les données actualisées sur la population ; situation meilleure que lors de la production du PSGE en 2010 marquée par un réel déficit en données sectorielles.

4°) Le Gabon s'est doté d'une Loi statistique depuis 2015 dont la mise en œuvre est en cours prévoit la réforme en profondeur du système statistique national aussi bien dans sa capacité à produire et coordonner le système, notamment le circuit des informations depuis le niveau périphérique au niveau centrale que pour l'analyse de ces données et leur diffusion afin qu'elles servent à l'élaboration, au suivi de sa mise en œuvre et évaluation des politiques et programmes de développement. C'est le cas des secteurs disposant déjà des ces stratégies. Cette loi prévoit que chaque année, chaque secteur produise un Rapport annuel qui permettra entre autres de renseigner les indicateurs des agendas internationaux (OMD, ODD principalement) pour mesurer les efforts accomplis mais aussi le gap vers l'atteinte des cibles.

5°) La mise en place de la base des données IMIS gérée sous l'interface du logiciel REDATAM est une autre évidence de la contribution de l'

6°) Plusieurs cadres de la DGS ont bénéficié d'une formation spécifique sur l'analyse et diffusion des données de recensement. D'autres cadres ainsi que ceux des ministères sectoriels (santé, Education, Famille) ont vu leurs capacités renforcées à travers les ateliers/séminaires organisés.

La prise en compte de toutes ces évidences nous permet d'affirmer que les interventions du 6è PP de la composante P&D ont contribué à l'effet 1 de l'UNDAF.

○ *Contribution des produits Genre du 6è PP à l'effet 5 de l'UNDAF*

L'effet du Plan Stratégique UNFPA 2014-2017 est formulé comme suit : *Egalité des sexes et droits fondamentaux des femmes et des adolescentes, en particulier les droits en matières de procréation, intégrés aux politiques nationales, aux cadres de développement et aux lois. Cet effet du Plan stratégique UNFPA s'aligne sur les indicateurs d'effet 5 (les populations notamment les plus vulnérables bénéficient des stratégies et politiques sectorielles visant le développement équitable, égalitaire et inclusif du capital humain)* de l'UNDAF portant sur : *la proportion des documents de politiques intégrant les dimensions genre et les droits humains*. Les produits 5 et 6 de la composante genre du 6^{ème} Programmes de pays de l'UNFPA visent à atteindre l'effet du Plan Stratégique et par ricochet, l'effet UNDAF. De fait, la nature des interventions proposées contribuent à l'atteinte des indicateurs d'effet de l'UNDAF.

En effet, les interventions portant l'indicateur 14 du produit 5 relatif à *l'existence d'un budget pour l'élaboration de La Décennie de la femme 2015-2025*, contribue à l'atteinte de cet indicateur d'effet. A ce jour, le Gabon possède un rapport sur la situation de la femme, un plan décennal et des plans triennaux en rapport avec la Décennie de la femme 2015-2025. Cette cible a été

atteinte. Cependant, il faut noter qu'aucune action n'a été entreprise dans le cadre de la mise en œuvre de ces plans qui n'ont été publiés qu'en 2016.

En outre des interventions ont été menées dans le cadre du plaidoyer auprès du Gouvernement pour la promotion des Droits des femmes et l'intégration du genre dans les politiques et les programmes nationaux. Il s'agit du renforcement des capacités de 100 leaders associatifs sur la planification de l'intégration du genre dans les programmes dans l'Ogooué Ivindo, le Woleu-Ntem, la Ngounié, le Haut Ogooué, La formation du personnel institutionnel et non gouvernemental sur les outils de plaidoyer et mobilisation des ressources pour la collecte des données sur la situation de la femme pour la Décennie de la Femme 2015-2025.

Toutefois, pour l'atteinte complète des indicateurs d'effet 5, on déplore l'inexistence de document de stratégie nationale de développement de l'emploi en faveur des femmes et des jeunes. Le concept genre et la défense des droits humains nécessitent des renforcements de compétences chez les porteurs d'activités pour leur promotion, leur vulgarisation et leur appropriation par les populations vulnérables (*handicapées, autochtones, rurales*) et enclavées.

Par ailleurs, les interventions du produit 6 : *réduction des discriminations et de la Violence Basée sur le Genre*, contribue à l'atteinte des indicateurs d'effet 5 de l'UNDAF : *le nombre de campagne de sensibilisation sur les violences et les abus, le nombre d'agent de santé ayant reçu une formation sur la prise en charge de victime de violence et abus, ...*

En effet, la conception, la production et la distribution de 1000 dépliant sur les VBG /droits de la femme et sur les acteurs de PEC des VBG ; le suivi-évaluation des acteurs de PEC à Oyem et Lambaréné où 28 agents dont 12 hommes et 16 femmes ; 32 agents à savoir 23 hommes et 9 femmes, ont été formés sur la collecte des données, enfin la création d'une cellule conjointe de collecte de données équipée en matériel informatique et multimédia sur les victimes des Violences basées sur le genre, ont contribué à l'atteinte de ces indicateurs. Davantage, il y a eu la proposition des textes de lois pour adresser le problème de la spoliation des orphelins et des veuves), la mise en place des cliniques juridiques. Les cliniques juridiques ont enregistré des cas de VBG et offerts des soins psychologiques et la référence vers les services de santé, la réparation judiciaire et l'autonomisation et économique des victimes.

Toutefois, les résultats dévoilés par l'enquête des Violences Basées sur le Genre de 2016 n'indiquent pas une réduction notable du phénomène. Ils suggèrent l'importance d'amplifier le nombre de campagne de sensibilisation avec pour cible les acteurs de ces violences d'une part. D'autre part, la régularité de la formation des acteurs de prises en charge des victimes de Violences Basées sur le Genre est à faire. Ce qui dénote de l'absence d'une stratégie de lutte contre les Violences Basées sur le Genre.

En outre, la formulation des indicateurs du produit 6 n'a pas facilité l'atteinte des indicateurs de l'effet 5 de l'UNDAF. Cependant des interventions pertinentes ont été déployées, concourant à la prise en charge des VBG. Ces efforts ont contribué aux progrès vers l'effet 5.

3.8. Positionnement du Dividende démographique comme nouvelle plateforme d'intervention stratégique de l'UNFPA

Pour mieux comprendre cette nouvelle orientation de l'action de l'UNFPA au Gabon, il faut rappeler la situation démographique du Gabon qui montre que la population jeune occupe plus de la moitié de la population avec des défis énormes en matière de gouvernance des politiques et programmes publics pour le développement du pays. Ce capital démographique peut servir de levier important pour la croissance économique si on investit sur lui dans la santé, l'éducation et l'emploi pour ne citer que ces dimensions du capital humain.

Pourtant, l'environnement actuel du pays présente des facteurs contextuels contraignants dont : (a) La baisse des cours des matières premières (dont principalement le pétrole) a réduit les recettes de l'état. Les interventions en direction de certains secteurs sociaux souffrent des ressources pour leur financement ; (b) La réduction de l'assiette de l'aide au développement par le SNU et d'autres partenaires, du fait du classement du Gabon, de par ses potentialités, comme « Pays à revenu Intermédiaire, tranche supérieure » ; (c) Le champ de l'action de l'UNFPA doit s'orienter sur un appui stratégique. Face à un tel contexte, l'option pour le positionnement du dividende démographique comme plate-forme programmatique commune de l'UNDAF et du CPD dans le respect du mandat de réduction de la mortalité maternelle, la disponibilité des données pour le développement et le genre semble une fenêtre d'opportunité. Toutefois, la perception des parties prenantes du 6è PP sur ce concept reste mitigée ainsi que celle du rôle de plateforme des actions de l'UNDAF et de l'UNFPA qu'il est appelé désormais à jouer.

Pour les acteurs dont le concept est bien compris, en général ils perçoivent bien l'intérêt de faire du dividende démographique une plate-forme, car c'est une véritable opportunité de développement. Les interventions seront centrées sur les jeunes/adolescents de façon intégrée et multisectorielle (Santé, Education, Emploi) ; ce qui permettra de mutualiser les ressources, capitaliser les expériences pour plus l'efficacité dans la résolution des problèmes des jeunes et ainsi booster la croissance économique. Cela nécessite d'améliorer et de généraliser la culture du dividende démographique auprès des partenaires, d'accompagner les secteurs à mettre en place des stratégies de prise en compte du concept et généraliser l'approche intégrée (éducation-santé-emploi) de l'offre des services pour la promotion du concept.

La leçon étant que l'aide au développement est moins porteuse que l'accompagnement au développement. Le cas des résultats obtenus par le 6è PP concernant les interventions d'accompagnement du pays (appui stratégique) à la composante P&D comparé à ceux des autres composantes (SSR et Genre) est éloquent. En outre, la rareté des ressources interpelle le passage à l'échelle de la rationalisation stratégique, l'innovativité dans les stratégies d'approche pour la résolution des problèmes.

CHAPITRE 4: COORDINATION, EFFICIENCE, SUIVI&EVALUATION

Le chapitre 4 décrit le dispositif, apprécie l'adéquation, identifie les goulots d'étranglement et les perspectives concernant la coordination, l'efficacité et le suivi-évaluation du 6^e programme de pays de l'UNFPA au Gabon.

4.1. Coordination

4.1.1. Dispositif de coordination du 6^e Programme

Au sommet, la coordination du 6^e programme devait être assurée par le Comité de pilotage de l'UNDAF (chefs d'agence SNU & représentants du Gouvernement), particulièrement une instance spécifique au 6^ePP/UNFPA, la Cellule de Coordination du Gouvernement. Cette instance devait mobiliser les ressources du programme, les gérer et mettre en synergie l'action de l'UNFPA et des partenaires signataires des PTA. Des coordinations sectorielles ont été mises en place autour des PTA, les deux départements ministériels clé en charge respectivement de la santé/famille et de l'Economie ; pour réguler la participation des services de l'Etat et des organisations de la société civile. Au niveau du bureau UNFPA, la partie SNU du programme était placée sous la coordination de l'Assistante au Représentant Résident qui coordonnait l'assistance technique et financière globale, les chargés de programme. Les chargés de programme coordonnaient les composantes sur la préparation des PTA, le suivi de la mise en œuvre et du financement.

4.1.2. Adéquation de la coordination durant le 6^e Programme

a) Aspects positifs

La coordination intersectorielle, a permis : (1) la tenue des réunions semestrielles des partenaires de mise en œuvre ; (2) la production des rapports annuels par les partenaires sous-contractants et le partenaire principal gouvernemental; (3) les réunions d'étapes entre l'UNFPA avec les ministères de tutelle dans le cadre de la prise des décisions par ces derniers et le Ministère des Affaires Etrangères. La coordination sectorielle, a permis la négociation des PTA, l'exécution de la plupart des activités, la production des rapports et la reddition des comptes financiers entre autres. *La coordination au niveau sectoriel* a facilité : (1) la vulgarisation du CPAP; (2) les réunions de coordination trimestrielles des partenaires de mise en œuvre ; (3) la réalisation concertée d'activité sur le terrain par le Secteur Public et la Société Civile ; (4) la capacitation et l'implication des communautés à travers les ARC et les collectifs communautaires et leurs animateurs. *La coordination déployée au niveau du bureau UNFPA*, était placée sous le leadership de l'Assistante au Représentant Résident qui organisait l'assistance technique et financière globale. Les chargés de programme coordonnaient les composantes sur la préparation des PTA, le suivi de la mise en œuvre et du financement. L'UNFPA a rationalisé la contractualisation par la mutualisation de plusieurs requêtes/intervenants dans des PTA co-signés pour des budgets faibles, densifiant le partenariat Etat/Société civile.

a) Aspects Négatifs

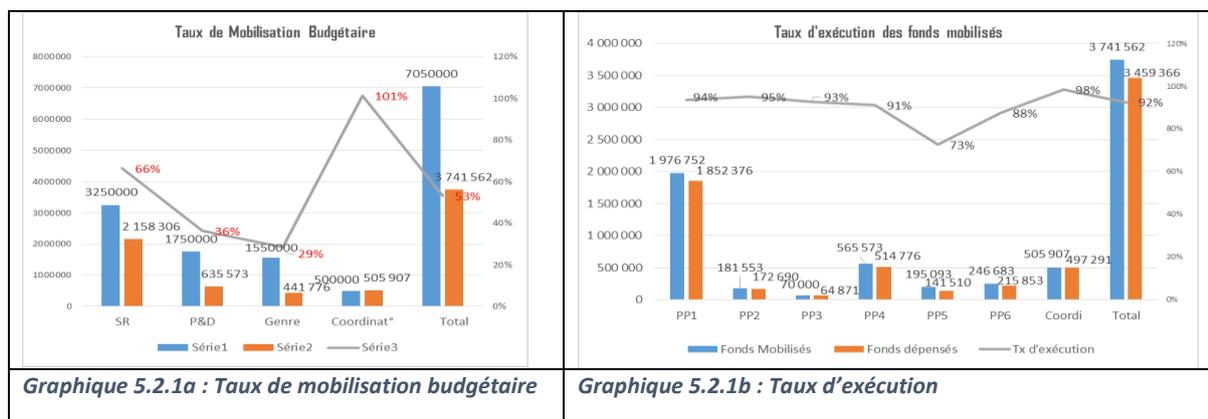
Le Comité de Pilotage de l'UNDAF n'a pas été mis en place. La mutation du responsable désigné de la Cellule de Coordination du Gouvernement au Ministère en charge de l'Economie a emporté l'instance. L'initiative de Coordination placée sous la Cellule de l'Aide au Développement de la Primature n'a pas fonctionné pour TdR non spécifiés. Ainsi, l'UNFPA a dû assumer la Coordination des partenaires d'exécution du Public et de la Société Civile. Le relais avec les hautes instances de décision étant ainsi perturbé, la résolution des problèmes stratégiques et opérationnels confrontant le programme a été largement compromise. Parmi les conséquences l'on citera : (1) l'absence d'un effort de normalisation face au déficit de régulation a affecté la circulation des stocks de produits contraceptifs, de préservatifs et l'utilisation de la ventouse par les sages-femmes et médecins généralistes ; (b) l'absence de dispositions pour : (1) garantir la supervision, (2) développer et vulgariser les outils de gestion et de suivi du programme ; (3) encadrer à suffisance chaque partenaires sous contractant au niveau technique, (4) faciliter l'intégration l'amélioration du système de gestion logistique (y compris la non appropriation du logiciel CHANNEL). Ceci est lié à un besoin crucial en renforcement de la gouvernance et du leadership au niveau des directions en charge de la santé maternelle et du genre en matière de mobilisation des ressources, de régulation et d'accompagnement des sous-contractants, des prestataires et des autres parties prenantes.

La coordination interne à l'UNFPA souffert d'un dispositif incomplet et d'une période de 2 ans durant laquelle le bureau était en sous-effectif. L'implication du bureau dans le suivi des interventions, y compris la participation au *Programme Commun des Nations Unies 2014-2017 sur le Sida au Gabon* a été contrainte par la restriction cette restriction du staffing. L'absence d'un dispositif de supervision a compromis : (1) la remontée des données, (2) la supervision formative, si nécessaire dans un contexte de mobilité des prestataires formés et d'inadéquation de la formation professionnelle de base pour les services proposés par le programme ; (3) la remontée des données et (4) les ajustements opérationnels des écarts dans la mise en œuvre.

4.2. Efficience

4.2.1. Taux de mobilisation et d'exécution du budget

Le 6^e programme de pays s'est fixé un budget de 7.050.000\$US. Réparti entre les 3 composantes de la manière suivante : SR 3.250.000\$ (46%) ; P&D 1.750.000\$ (25%) ; Genre : 1.550.000\$ (22%) ; Coordination : 500.000\$ (7%). Le graphique 5.2.1.a illustre la mobilisation du budget dont le taux a été de 53%. Le graphique 5.2.1b. Illustre l'exécution du budget avec au final un taux de 92%.



La mobilisation a été en dessous des attentes, en particulier à cause de la suspension du financement des services par le siège de l'UNFPA et de la raréfaction générale financement, du fait du classement du Gabon comme pays. Les fonds mobilisés parti d'un plateau de 1.022.492\$ en 2012 et 1.107 872 en 2013 ont graduellement décrus jusqu'à 364.124\$ en 2016. Pareillement, la dépense est partie du plateau

de 930 736\$ et 1.043. 697\$ en 2012 et 2013 pour décroître graduellement jusqu'à 312,722\$ en 2016.

Qualitativement, au cours du 6^e PP, l'exécution des dépenses, globalement satisfaisante a cependant souffert d'une culture limitée de la bonne gouvernance et de la gestion axée sur les résultats. L'on a enregistré la perception de frais pour mission fictive, la floraison d'ateliers en périphérie et de mission de sensibilisation menées par des équipes centrales, les retards dans la justification des avances de fonds (OFA :\$12000, 31 Déc.16), des justificatifs non conformes. Ainsi, l'UNFPA a intensifié le paiement direct au détriment la modalité d'exécution initiale (NEX).

Au final, du point de vue statistique, la performance générale 92,3% est proportionnelle à l'exécution globale du budget 92%. Cela donne une efficacité apparente. Mais celle-ci est nuancée par une très grande variabilité de la performance d'un indicateur à l'autre (0% à 200%) et d'un produit à l'autre (60% à 150%) à l'autre, d'une part. D'autre part, l'importance des financements et le volume des activités ont été très variables. Ainsi, par exemple, les montants des financements étaient plus massifs en SSR, la composante ayant présenté les résultats les moins performants. Ces différents éléments invitent au constat d'une efficacité douteuse.

4.3. Suivi-évaluation

La section 4.3. répond à la question d'évaluation 5 « (EQ5) : Le système de suivi/évaluation en place est-il efficace ou nécessite-il d'être renforcé ? »

4.3.1 Résultats attendus du système de S&E et performance observée

Six principaux résultats étaient attendus du système de S&E. La performance sur l'ensemble de ces 6 mesures a été variable, et globalement peu satisfaisante (passable), selon le tableau ci-dessous.

Tableau 5.3.1 : Performance du S&E du 6^e Programme de pays

Résultats	Niveau de réalisation : Nul(0), faible(1), passable(2), satisfaisant(3), exhaustif(4)
(1) Plan de S&E du 6 ^e PP élaboré et mis en œuvre,	1
(2) Supervision formative de la mise en œuvre	0
(3) 16 indicateurs de produits renseignés annuellement ou à l'échéance d'enquête	3
(4) Une revue à mi-parcours réalisée	0
(5) PTA revus et plans d'action annuels élaborés	4
(6) Évaluation finale réalisée	4
ENSEMBLE (12/24)	2

4.3.2. Déterminants à la base de la performance du système de S&E

La faible opérationnalité, l'inadéquation et l'efficacité limitée du système de suivi évaluation sont essentiellement dus à : (1) l'absence d'un dispositif organisé de S&E au niveau de l'UNFPA, à l'effondrement des systèmes d'information sectoriel, au déficit de compétences dans les ministères partenaires en la matière, au peu d'importance accordé au S&E dans le contexte du pays, à la rareté des moyens logistique et des financements pour la supervision dans l'ensemble.

En somme, le système de suivi-évaluation a été peu efficace dans le cadre du 6^e programme UNFPA/Gabon. Son montage, n'a pas été systématique, il a manqué de ressources, certaines stratégies telles que la supervision formative et la vérification de la qualité ont fait défaut. La faiblesse des systèmes statistiques et de suivi sectoriel a aggravé le déficit en matière de suivi-évaluation.

4.4. Perspectives de capitalisation des bénéfices du 6^e programme dans le 7^e

La section 4.4. répond à la question d'évaluation 6 « (EQ6) : Les mécanismes et conditions sont-ils en place pour permettre aux bénéfices tirés des interventions de l'UNFPA dans le programme en cours d'être capitalisés dans le prochain Programme ? ». La mise en œuvre du 6^e programme de pays a généré des bénéfices en capacités institutionnelles, en offre/disponibilité des services et accessibilité des services pour les bénéficiaires. Ces bénéfices, leurs mécanismes de capitalisation et les conditions à remplir à cet effet, ont été observés au niveau des trois composantes et de la coordination du programme. La description en est proposée par les paragraphes qui suivent.

4.4.1. Bénéfices des interventions P&D et capitalisation dans le 7^e Programme

Une nationalisation relative de la compétence en matière de production et de gestion des données pour le développement avec augmentation de la disponibilité analyses thématiques : ce bénéfice repose sur la formation des cadres nationaux issus de la DGS et permet aux nationaux de contribuer aux analyses thématiques pour une disponibilité avancée des données sectorielles. Les carences concernant les compétences en production et gestion des données ont été compensées par la collaboration intersectorielle. Le recours aux cadres de la DGS pour la réalisation des enquêtes thématiques sectorielles au niveau des Ministères en charge de la santé et du genre sont des exemples illustratifs. A l'avenir ces mécanismes de capitalisation pourraient se continuer si les administrations utilisatrices mettent en place un système de suivi-évaluation fonctionnel des initiatives de développement. De plus, ce système de S&E devrait être adossé sur un système statistique sectoriel optimisé (outils, staffing, compétences, procédures, fonctionnement renforcés), le tout articulé dans une coordination intersectorielle fonctionnelle.

L'inclusion améliorée des données démographiques et sectorielles dans les visions, plans et stratégies de développement s'est observée dans les secteurs bénéficiant du soutien de l'UNFPA. Les enquêtes appuyées par le 6^e programme et les analyses thématiques associées (RGPL2013, EDS2012, enquête grossesses précoces...) ont permis une planification du développement basée sur les évidences, intégrant toutes les couches clés de population et une diversité des défis de développement. **Quatre** principaux mécanismes garantissent la poursuite de ces bénéfices durant le 7^e programme et au-delà. Il s'agit (1) des dispositions constitutionnelles faisant du RGPL un impératif tous les 5 ans, y compris l'inscription de son financement dans le budget de l'Etat, (2) l'existence d'une administration en charge des opérations statistiques nationales (DGS); (3) l'intégration de l'assistance technique et du plaidoyer pour la disponibilité des données de population (SSR, Genre, Démographie) en vue du développement dans les interventions du 7^e programme de l'UNFPA; (4) La prise en compte des questions de SR et de genre dans le Plan de contingence.

La disponibilité de données sanitaires fiables produites et exploitées par les structures de santé périphériques a été un bénéfice pour le système de santé. Les structures sanitaires concernées ont acquis la capacité de la production et de l'exploitation des données sanitaires de routine fiables grâce à l'encadrement de la DGS, sous l'appui de l'UNFPA. La vulgarisation des outils, équipements et bases de données, un système fonctionnel suivi-évaluation y compris la supervision sont des conditions de maintien et

d'extension de ce bénéfice au niveau des structures sanitaires appuyées par le 6^e programme et pour le reste des structures du pays à l'avenir. Parmi les mécanismes y concourant, il y a : (a) la réforme statistique nationale appuyée sur la loi statistique du 07 janvier 2015 (loi n°0015/2014) portant institution et organisation du Système Statistique National (SSN) ; (b) la planification participative et la coordination de l'UNDAF y compris sur les dispositions du mandat de l'UNFPA et du SNU portant sur l'appui à la disponibilité des données de qualité et leur prise en compte dans le processus de développement.

4.4.2. Bénéfices des interventions SSR et capitalisation dans le 7^e Programme

La prévention des décès maternels et l'amélioration de la santé de la mère ont été passées à l'échelle. La disponibilité des services de qualité a été améliorée dans les structures sanitaires d'une part, grâce à la fourniture d'équipement et de stock de produits obstétricaux et néonataux en quantité et en qualité. D'autre part, l'amélioration de cette disponibilité a été favorisée par la formation de médecins, de sages-femmes et autres personnels sanitaires et communautaire en matière de prévention et de prise en charge des difficultés obstétricales, néonatale, post-natale et des fistules. L'expertise pays est ainsi améliorée en prestation de services SSR dont la PF, les FO, les SONU. Davantage, le recours à des stratégies de prestations complémentaires (campagne mobiles, avancées) a contribué à augmenter par centaines, la couverture des femmes bénéficiant de CPN/CPON, de méthodes de PF. Des dizaines de milliers de personnes ont été sensibilisées pour la lutte contre les FO. Un système de référence/contre références des difficultés en grosses a été mis en place, ainsi que le suivi et la documentation des audits des décès maternels.

Des mécanismes ont été déployés pour assurer la durabilité des avancées en matière de prévention des décès maternel. Il s'agit de : (a) la mise en place de normes de pratiques pour personnel de santé en vue de l'offre de SONU de qualité; (b) la mise à jour des sages-femmes des curricula de formation des sages-femmes selon les standards ICM/OMS ; (c) la formation des acteurs concernés à la quantification des intrants SMNI et la formation des personnels de santé au diagnostic et à la PEC des FO ; (d) l'élaboration et l'implémentation de la stratégie nationale pour l'éradication des FO ; (e) le renforcement des capacités d'enseignants de médecine pour l'inclusion de la réponse FO dans la formation de base ; (f) le plaidoyer/communication pour l'appropriation de la lutte contre les fistules par le système de santé et la communauté ; (g) l'institutionnalisation de la Surveillance des décès maternels et néonataux et riposte au Gabon par une loi ; (h) la mise en place d'un système de référence/contre-référence des difficultés de grossesse assorti d'une stratégie de sensibilisation communautaire.

Cependant, plusieurs conditions restent à remplir pour maintenir le cap de l'amélioration de la prévention des décès maternels dont : (a) le renforcement de la mobilisation et de l'affectation des fonds nécessaires ; (b) l'approvisionnement et la distribution efficaces des intrants aux points de prestation des services (PPS) ; (c) une couverture suffisante en prestataires (personnel de santé ; agents relais communautaires) ; (d) une stratégie de formation continue opérationnelle ; (e) la fidélisation des ressources humaines formées dans les zones/sites d'intervention/prestation des services concernés ; (f) l'actualisation du Plan Stratégique de la Sécurisation des Produits de Santé de la Reproduction 2012 - 2016 ; (g) l'opérationnalité de la surveillance communautaire et de la logistique d'évacuation des cas de difficulté de grossesses ; (h) l'opérationnalité de la déclaration des décès maternel en communauté.

La lutte contre les grossesses non désirées et précoces et les IST/VIH a été améliorée par le repositionnement de la PF comme intervention clé de la SSR et de santé maternelle en particulier. Ceci a impliqué la formation du personnel de santé, des ARC et des animateurs communautaires, l'introduction de produits de PF, la massification de la disponibilité des préservatifs, des campagnes de communication en

direction des femmes, des filles, des ado/jeunes en milieu intra et extra-scolaire couvrant des dizaines de milliers de personnes, la mise en place de PPS pour la SRAJ.

Les mécanismes permettant de capitaliser l'amélioration de la lutte contre les grossesses non désirées et précoces et les IST/VIH comprennent : (a) l'introduction de la PF dans le paquet des services de routine de la santé maternelle ; (b) l'implication des ONG dont le thème de la PF fait partie du mandat (MGBF, ASFG...) en vue de l'institutionnalisation des efforts investis ; (c) l'engagement du Ministère en charge de l'éducation dans l'élaboration et l'implémentation de la stratégie de lutte contre les grossesses précoces ; (d) des pratiques pionnières d'intégration des services SRAJ dans la société civile (MGBF) et les établissements scolaires dans le cadre de services conviviaux pour jeunes. Pourtant des conditions existent qui nécessitent d'être remplies en vue de capitaliser l'amélioration de la lutte contre les grossesses précoces/non désirées dans le 7^{ème} programme UNFPA. L'on citera : (a) l'actualisation de la stratégie nationale de SRAJ par l'intégration du principe point de service intégrés pour ado/jeunes y compris l'introduction des produits de PF dans les PPS de la SRAJ ; (b) la mobilisation des ressources non gouvernementales pour les produits de la PF ; (c) la mise en place d'une stratégie pérenne d'approvisionnement et de distribution massive des préservatifs et des contraceptifs.

4.4.3. Bénéfices des interventions Genre et capitalisation dans le 7^e Programme

Une amélioration importante de la prise en compte du genre dans le contexte gabonais a été acquise. Ce bénéfice résulte de l'intégration de la stratégie genre dans l'agenda politique et de développement national grâce aux activités de plaidoyer politique du 6^e programme UNFPA et d'accompagnement de l'Etat dans l'évaluation de la situation de la femme et l'élaboration de la stratégie pour « La Décennie de la Femme », y compris une étude sur la situation de la femme. Ces efforts ont abouti à l'acceptation de la problématique et à l'élaboration d'une stratégie de prise compte dénommée « Décennie de la femme gabonaise 2015-2025 ». L'avancée est aussi due à la massification de l'effectif d'acteurs compétents en matière de promotion du genre (formation massive de leaders associatifs et syndicaux et des fonctionnaires, formation partielle du gouvernement) ; à la coordination entre le gouvernement (la DGPF) et la société civile (collaboration dans la promotion et le suivi, plateforme de promotion des problématiques genre).

La capitalisation de l'amélioration de la prise en compte du genre dans le cadre du 7^e programme va reposer sur les mécanismes suivants : (a) la plateforme de concertation sur la défense des droits des femmes, des enfants et de promotion de l'équité et de l'égalité de genre réunissant les administrations en charge de ses questions et les associations ; (b) les plans d'action triennal et décennal de la « Décennie de la Femme Gabonaise » ; (c) l'intégration de la problématique genre et la mise en œuvre d'interventions conséquentes dans le cadre du CPD2018-2022 .

Les conditions suivantes devront être satisfaites en vue de capitaliser l'amélioration de la prise en compte du genre dans le 7^{ème} PP : (a) la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des interventions de la décennie de la femme, (b) la vulgarisation du concept du genre ; (c) l'effectivité de la mise en œuvre des plans d'action pour le genre, (d) l'accompagnement des administrations sectorielle dans l'inclusion du genre dans la planification.

Une amélioration de la protection contre les abus basés sur le genre s'est observée. Une telle avancée a résulté de : (a) L'amélioration de la connaissance des VBG par une étude ad hoc ; (b) la suppression de discriminations juridiques des femmes dans les dispositions successorales du code civil; (c) la systématisation de la lutte contre les VBG est initiée par la mise en place d'un dispositif minimal et la sensibilisation des acteurs de la prise en charge médicale, judiciaire, psychologique et économique ; (d)

des efforts de communication communautaire et mass-média contre les VBG y compris les maltraitances à l'encontre des veuves, les grossesses précoces et IST ; (e) le renforcement du dispositif institutionnel en charge de la PEC des VBG (mise en place de cliniques juridiques, renforcement des capacités des cellules d'écoute, amélioration de la synergie entre les acteurs de prise en charge des VBG)

Les mécanismes pour capitaliser l'amélioration de la protection contre les abus à l'endroit des femmes comprennent : (a) l'intégration des VBG dans la routine des différentes catégories d'acteurs de la prise en charge ; (b) la synergie d'action en place entre lesdits acteurs ; (c) l'implication et la capacitation d'OSC dont les VBG font partie du mandat. Parmi les conditions à remplir pour capitaliser l'amélioration de lutte contre les abus basés sur le genre, l'on citera : (a) le passage à l'échelle de la lutte contre les stéréotypes et pratiques alimentant les VBG au niveau des enfants, jeunes et encadreurs éducatifs ; (b) la réduction des barrières administratives, financières et géographiques à l'accès aux services de lutte contre les abus basés sur le genre ; (c) la mise en place d'une surveillance/référence communautaire.

4.4.4. Bénéfices des actions de Coordination et capitalisation dans le 7^e Programme

Une amélioration de l'efficacité de la coordination par des stratégies alternatives et des synergies d'intervention a été observée. Ainsi, le paradigme l'accompagnement au développement s'est montré plus efficace que le paradigme de l'aide au développement. Ainsi, l'intervention de l'UNFPA en amélioration du processus (formation, anticipation et résolution du montage du RGPL selon le pays) observée dans le déploiement du RGPL2013 essentiellement conçu, porté et financé par la partie nation a obtenu les scores de performance les plus élevés comparé aux autres interventions du 6^e PP, dont certaines comme le PF ne bénéficie pas d'une appropriation nationale.

Les partenariats croisés et intersectoriels mettant en synergie les acteurs gouvernementaux entre eux et avec la société civile, les acteurs du SNU entre eux et avec la partie nationale ont été féconds et réparateurs. De fait, ils ont compensé : (a) les difficultés de couverture en périphérie ; (b) les gaps respectifs des différents partenaires en matières techniques, d'expertise concernant la gestion des données et la prise en compte des questions de genre et de population dans la planification du développement ; (c) l'efficacité relative du plaidoyer au sommet de l'Etat basé sur des initiatives isolées ; (d) les obstacles systémiques et du milieu physique et culturel dont l'impact est très limitatif sur l'efficacité des intervention, tel la faiblesse de l'infrastructure, de la logistique et de la ressources humaines en périphérie. Ainsi des études et planifications sectorielles ont été facilitées, la couverture des jeunes, des ruraux, des enclavés et des populations clés a été améliorée par l'implication des OSC et OBC et des acteurs communautaires, des décisions importantes (prise en compte politique du genre/décennie de la femme) obtenues.

Les mécanismes pour capitaliser sur les acquis en matière d'efficacité améliorée de la coordination sont l'existence des cadres de concertation tel l'UNDAF, la CCG, les coordinations sectorielles, les plateformes thématiques (ex : VBG) et les revues périodiques du programme. Cependant, l'efficacité de ces mécanismes est conditionnées par : (a) une planification systématique du SNU en matière d'appui stratégique ; (b) l'activation des mécanismes d'incitation à la participation des partie prenantes à un niveau décisionnel dans les cadres de concertation partenariaux, (c) le renforcement de la stratégie du Ministère en charge du plan dans la tenue de son rôle de coordination de la partie nationale ; (d) le renforcement des systèmes opérationnels des acteurs.

CHAPITRE 5: CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Le présent chapitre présente les conclusions et les recommandations à la mise en œuvre du 6^e Programme de pays UNFPA/Gabon. Cette vue synthétique et projective, par question d'évaluation, vise à orienter la conception du 7^e Programme.

EQ1 : Dans quelle mesure le 6^{ème} Programme-pays est-il en adéquation avec les besoins prioritaires du pays ? L'UNFPA a-t-il appliqué la stratégie appropriée dans le contexte politique, économique et social au Gabon ? Quelles ont été les insuffisances notoires dans la programmation par l'UNFPA? Les stratégies de l'UNFPA restent-elles pertinentes ?	
Conclusion 1 :	Recommandation 1 :
<p>Le 6^e programme a été élaboré sur la base des besoins prioritaires exprimés dans les documents de politiques et de stratégies de développement en vigueur au Gabon jusqu'en 2025. Mais la stratégie a montré des insuffisances dans : (a) la consultation et l'implication des bénéficiaires ;(b) la prise en compte d'éléments de contexte clés (faiblesses des porteurs institutionnels et associatifs des interventions ; attitude nataliste ; l'administration centralisée, faiblesse du leadership-coordination et de la mobilisation des ressources ; les tabous en matière de SRAJ ; les résistances à l'égalité des sexes...). Des stratégies pertinentes, ciblées ont fait défaut pour réduire l'effet de ces freins. La programmation a été défailante en matière de définition des indicateurs, de distribution des intrants, de CPN avancée, de formation des acteurs, d'affectation des ressources selon les résultats attendus, de gestion des délais de mise en œuvre... Cependant certaines initiatives sont à améliorer et généraliser (CPN mobile/avancée, plaidoyer pour la révision des textes discriminatoires envers les femmes, renforcement du système statistique...)</p>	<p>La planification du 7^e Programme devra intégrer des mesures concourant à l'amélioration de la pertinence des interventions y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les priorités institutionnelles consignées dans les textes officiels avec les réalités des bénéficiaires et des porteurs des interventions ; • Développer des stratégies pertinentes ciblées pour la maîtrise des aléas politiques, économiques et socioculturels • Elaborer et mettre en œuvre un plan de gestion des risques interférant avec l'implémentation, l'efficacité et l'efficience du programme • Des stratégies porteuses doivent être recensées, reconduites et passées à l'échelle dans le cadre du 7^e Programme (CPN mobile/avancée, plaidoyer pour la révision des textes discriminatoires envers les femmes, renforcement du système statistique...)
EQ2 : Dans quelle mesure les interventions du Programme ont ciblé les jeunes et les adolescents ?	
Conclusion 2 :	Recommandation 2 :
<p>Le ciblage des jeunes et adolescent a été effectif mais pas suffisant. Certaines interventions ont ciblé les jeunes (IST/VIH, grossesses précoce, analyse RGPL) d'autres leur ont bénéficié incidemment comme membre de la population générale (lutte contre les VBG). Cependant, le changement important ayant affecté le devenir des ado/jeunes n'ont pas bénéficié d'une réactivité spécifique de la part du programme</p>	<p>L'UNFPA devra repositionner les ado/jeunes au cœur de son action en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnant les partenaires sectoriel dans la mise en place d'interventions spécifiques pour les ado/jeunes, à travers un paquet de service intégrés • Mettant en place une stratégie de réactivité permettant d'adresser les changements majeurs dans la condition des ado/jeunes qui émergeraient en cours de programme.

<p>EQ3 : Les choix de partenariat et stratégies de mise en œuvre sont-ils efficaces pour atteindre les résultats attendus ? Dans quelle mesure ces modalités de mise en œuvre du Programme en cours peuvent-elles se poursuivre dans le Nouveau Programme Pays ?</p>	
<p>Conclusion 3 :</p> <p>EQ3: Une majorité relative des indicateurs (10/16^{ème}) présentent une performance satisfaisante, variant de satisfaisante à exponentielle. Les 4/16^{ème} des indicateurs présentent une contreperformance variant de nulle à passable. Cependant, les 2/16^{ème} des indicateurs n'ont pas été renseignés. La contreperformance a affecté toutes les composantes, davantage la SSR, puis le Genre, et la majorité des produits (4/6), à l'exception des produits 3-sur la disponibilité des données (P&D) et 5 sur les capacités de promotion du Genre. Ces résultats indiquent que les stratégies et partenariats ont été partiellement efficaces pour permettre l'atteinte des cibles fixes. Ainsi, l'on se félicite des avantages apporté par les partenariats (mutualisation des potentiels, complémentarité/service intégré, extension des services vers la périphérie. Mais l'on regrette les faiblesses induites par l'inclusion d'office des administrations, malgré l'insuffisance des capacités techniques, de la culture de GAR, du leadership, de l'engagement et de la redevabilité d'une part. D'autre part, l'inclusion par pis-aller des OSC malgré leur viabilité et capacité technique faibles.</p> <p>Malgré la mise en œuvre de certaines approche porteuses (plaidoyer politique pour RGPL et réduction des textes discriminant les femmes, CPN avancées, services conviviaux/adaptés pour ado/jeunes...); les choix stratégiques n'ont pu régler plusieurs dysfonctionnements de l'implémentation. L'on citera le déficit en matière de coordination, de généralisation des formations, d'accessibilité des produits de SSR, d'appropriation communautaire des services SSR, de couverture des groupes enclavés/marginaux, de nationalisation des compétences en P&D, d'opérationnalisation de la réponse aux VBG, de continuité des actions, de la mobilisation et d'allocation des financements, d'exhaustivité de la mise en œuvre, d'exécution de leur cahier de charge par la DNSMI et l'OPN entre autres.</p>	<p>Recommandation 3 :</p> <p>En vue d'améliorer la contribution des partenariats et stratégies à l'efficacité des interventions, l'UNFPA devra déployer un train de mesures correctrices des choix partenariaux et stratégiques parmi lesquelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une approche formelle et intégrée de management du partenariat répondant aux exigences de la gestion axées sur les résultats ; • Revoir la planification pour : (a) renforcer la programmation des interventions à faible efficacité ; (b) inclure un appui stratégique en faveur d'un leadership-coordination robuste/de qualité ;(c) permettre une analyse approfondie de l'adéquation des stratégies par rapport aux résultats recherchés ; • Renforcer les capacités de mobilisation et d'allocation efficiente des ressources. • Apporter l'appui nécessaire au gouvernement pour rendre fonctionnels les dispositifs/plateformes de coordination inter- et intra-sectoriels. • Mettre en place des mécanismes de transfert des compétences à la partie nationale par l'Assistance Technique en matière de production et d'exploitation des données pour le développement
<p>EQ4 : [Transférabilité des interventions] Le programme peut-il se poursuivre dans la même direction ou bien ses principales orientations doivent-elles être revues en vue d'une plus grande concentration pour le prochain programme pays au vu des</p>	

<p>évolutions du contexte national, des agendas de Développement Durable (Dividende démographique/Jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine et la stratégie de l'UNFPA)?</p> <p>« la question clé qui est celle de savoir comment l'UNFPA peut positionner la jeunesse/Dividende démographique comme une plate-forme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD en tenant compte de son mandat pour la réduction de la mortalité maternelle, les données pour le développement et le Genre »</p>	
<p>Conclusion 4 :</p> <p>Concernant les choix stratégiques relatifs aux programmes de développement, le contexte Gabonais présente comme facteurs clés:</p> <ul style="list-style-type: none"> –la restriction du financement de l'aide au développement ; – la non éligibilité de la prestation des services aux bénéficiaires ; –l'entrée du pays dans la fenêtre d'opportunité démographique (population jeunes à plus de 70%); contrastant avec la faible maîtrise du concept de dividende démographique et la perception mitigée de son potentiel comme plateforme d'intervention pour le mandat de l'UNFPA; –la persistance des inégalités de genre, la situation alarmante des indicateurs de SSR ; –la crise de l'éducation et de l'emploi pour les jeunes. <p>Ainsi, pour l'impératif d'optimisation de l'efficacité face à la raréfaction des fonds, l'essentiel des interventions du 6è à transférer au 7è programme revient à celles qui concourent à un appui stratégique judicieux et à la concentration des ressources sur les cibles et actions à fort potentiel d'impact sur le développement :</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Le plaidoyer politique pour un environnement facilitant le mandat de l'UNFPA ; (b) Le renforcement de la gouvernance (vision de développement, politiques, stratégies, normes) et du processus gestionnaire (plan, distribution des ressources, impulsion et suivi de l'implémentation, ajustements) ; (c) La priorisation des jeunes dans l'accomplissement du mandat de l'UNFPA. 	<p>Recommandation 4 :</p> <p>Centrer les actions de l'UNFPA en coordination avec l'ensemble du SNU sur l'amélioration du leadership politique et de la gouvernance secteur public et privé compris, précisément à travers les efforts de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer un plaidoyer politique de haut pour lever les barrières juridiques, institutionnelles et socioculturelles à l'intégration des données démographiques dans la planification du développement, à la promotion du genre comme stratégie de développement, à l'accès universel à une SSR de qualité • Ramener l'appui au paradigme d'accompagnement du développement en renforçant l'initiative et la conduite endogène des efforts. La capacité au développement autonome sera alors renforcée chez des acteurs clés, du gouvernement et de la société civile, par l'amélioration de la capacité nationale à générer la vision de développement, à la planifier, à en conduire la mise en œuvre et le suivi stratégique. • Recadrer le ciblage de la population en priorisant la jeunesse comme porte d'entrée essentielle du développement, autour du concept du dividende démographique (éducation, santé et employabilité optimales en paquet intégré). Ceci s'accompagnera de l'amélioration la culture sur le dividende démographique et de l'appui aux secteurs pour la mise en œuvre de stratégies de développement fondées sur le dividende démographique
<p>EQ5 : (5) Le système de suivi/évaluation en place est-il efficace ou nécessite-t-il d'être renforcé ?</p>	
<p>Conclusion 5 :</p> <p>L'efficacité du système de suivi-évaluation a été</p>	<p>Recommandation 5:</p> <p>Renforcer la gestion de l'information stratégique pour la prise</p>

<p>peu satisfaisante. Les résultats ont été particulièrement déplorables en matière de définition des indicateurs, de planification, d'accompagnement formatif de l'implémentation, de collecte-circulation-exploitation des données et de lisibilité des résultats. La raison majeure a été l'absence de systèmes fonctionnels de M&E et de statistique ; y compris l'inadéquation des ressources affectées à cette stratégie.</p>	<p>des décisions, en contribuant à la mise, place d'un système intégré de suivi-évaluation fonctionnel et d'un système statistique opérationnel au niveau intersectoriel et dans les secteurs concernés par le partenariat UNFPA. Ce processus devrait s'accompagner d'une stratégie continue de renforcement des capacités des ressources humaines impliquées. Au niveau du bureau UNFPA, l'opérationnalisation du dispositif amélioré de S&E pourrait inclure le recours à une main d'œuvre externe</p>
<p>EQ6 : (6) Les mécanismes et conditions sont-ils en place pour permettre aux bénéficiaires tirés des interventions de l'UNFPA dans le programme en cours d'être capitalisés dans le prochain Programme ?</p>	
<p>Conclusion 6 :</p>	<p>Recommandation 6 :</p>
<p>Les principaux bénéficiaires tirés du 6^e programme sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) <i>Une nationalisation relative de la compétence en matière de production et de gestion des données pour le développement avec augmentation de la disponibilité analyses thématiques.</i> (2) <i>L'inclusion améliorée des données démographiques et sectorielles dans les visions, plans et stratégies de développement</i> (3) <i>La disponibilité de données sanitaires fiables produites et exploitées par les structures de santé périphériques</i> (4) <i>Le passage à l'échelle de la prévention des décès maternels et de l'amélioration de la santé de la mère.</i> (5) <i>L'amélioration de la lutte contre les grossesses non désirées et précoces et les IST/VIH ;</i> (6) <i>Une amélioration importante de la prise en compte du genre dans le contexte gabonais.</i> (7) <i>Une amélioration de la protection contre les abus basés sur le genre s'est observée.</i> (8) <i>Une amélioration de l'efficacité de la coordination par des stratégies alternatives et des synergies d'intervention a été observée.</i> <p>Les travaux du présent CPE ont identifiés des mécanismes permettant de capitaliser les bénéficiaires ci-dessus dans le 7^{ème} Programme de pays. De tels mécanismes sont deordre : (1) politico-stratégique ; (2) juridique (dispositions légales et juridiques) ; (3) intersectoriel/partenarial (coordinations, accords, synergies des acteurs) ; (4) institutionnel (mandats, programmes) et fonctionnel (stratégies ; mise en œuvre). Cependant, pour la majorité desdits mécanismes, des efforts de cadrage stratégiques, de</p>	<p>En vue de garantir une capitalisation viable et efficace des bénéficiaires tirés du 6^e PP dans le prochain cycle de coopération entre l'UNFPA et l'Etat du Gabon, les mesures suivantes sont à prendre :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Dissocier les conditions péremptoires de celles qui sont facultatives. L'approche pourrait inclure : (a) l'établissement d'une typologie des conditions transversales et spécifiques aux composantes ; (b) l'analyse des risques et des compensations possibles en cas de non satisfaction d'une condition ; (c) l'établissement d'un ordre de priorité permettant de dégager les conditions facultatives des conditions péremptoires. (2) Appuyer les partenaires stratégiques dans le renforcement des mécanismes de capitalisation des bénéficiaires et dans la réalisation des conditions péremptoires à la viabilité et à l'efficacité des mécanismes.

renforcement sont nécessaires aux niveaux des systèmes, des partenariats et synergies, des compétences, de la mobilisation conséquente et de gestion rationnelle des ressources, de la participation/appropriation institutionnelle et communautaire	
EQ7 : Le dispositif de coordination était-il adéquat pour une mise en œuvre, une efficacité et une efficience satisfaisantes du 6è programme [question d'évaluation additionnelle ayant émergés des échanges entre les parties prenantes et l'équipe d'évaluation]	
Conclusion 7 :	Recommandation 7 :
<p>L'opérationnalité de la coordination n'a pas été suffisante. L'insuffisance de la ressource humaine au bureau UNFPA, le dysfonctionnement de la CCG et des coordinations sectorielles, l'absence d'un système fonctionnel de S&E, la faiblesse structurelle et de leadership/gouvernance dans les institutions publiques partenaires sont les déterminants clés.</p> <p>L'efficacité de la coordination a été contrastée. D'une part la quantité et la qualité de la dépense ont été bonnes. D'autre il y a eu des faiblesses dans la mobilisation et l'allocation des moyens d'intervention, dans l'exécution de leur mandat par les acteurs et dans la lisibilité des résultats et dans l'accès aux évidences du M&E pour une prise de décision avertie.</p> <p>L'efficience est sujette à caution du fait d'une parité défavorable entre les investissements et les résultats par indicateur et selon le volume d'investissement.</p>	<p>L'UNFPA devrait accompagner le Gouvernement dans l'élaboration et l'implémentation d'une stratégie de Gouvernance visant la disponibilité des services de qualité et l'efficacité des interventions dans le cadre du 7è PP. Cette stratégie reposera sur une plate-forme pilotée par des décideurs de 1^{er} rang, décentralisée aux différents paliers de la pyramide administrative. ladite stratégie reposera le développement et le suivi des fonctions classiques du leadership coordination adaptées centrées sur les résultats.</p>

ANNEXES :

A. Liste des documents consultés par la revue approfondie 6ème programme de pays UNFPA-Gabon

N°	TITRE	SOURCE	DATE DE PUBLICATION
1	Plan Stratégique Gabon Emergent (PSGE)	Présidence de la république	Juillet 2012
2	Gabon Country Programme Document (CPD) 2012-2016 et extension	UNFPA	Juin 2011
3	Gabon Country Programme Action Plan (CPAP) 2012-2016 et extension	UNFPA	
4	UNDAF Gabon 2012-2016 et extension	SNU	Juin 2011
5	UNFPA Stratégique Plan 2014-2017	UNFPA	
6	Enquête Démographique et de Santé (EDS) 2012	Direction Générale de la Statistique (DGS)/ MEEDD	Mai 2012
7	Résultats Globaux du Recensement Général de la Population et des Logements de 2013 du Gabon (RGPL2013)	DGS/CNR/DNR/BCR	Octobre 2015
8	Programme conjoint sur le SIDA 2014-2017	SNU	2014
9	Rapport sur l'Atteinte des OMD au Gabon troisième rapport national	Système des Nations Unies/ Gouvernement	Septembre 2010
10	Les Objectifs de développement Durables	http://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/	
11	Plans de Travail Annuels 2012, 2013, 2014, 2015, 2016	UNFPA	2012, 2013, 2014, 2015, 2016
12	Rapports de mise en œuvre des Plans de travail annuels	DNSMI, DGPS, DGPF, ApG, MGBF, CRG, OPN, ASFG, ODEFPA, DGS, ONG ABA	2012-2016
13	Rapports revue UNDAF 2012-2016	SNU	
14	EGEP 2005	DGS/ Banque Mondiale	Octobre 2005
15	EDS 2000	DGS/UNFPA	JUIN 2001
16	4 ^{ème} Rapport National des OMD 2013	SNU/Gouvernement	2013
17	Rapport périodique du comité de la CEDEF 2005	Comité CEDEF	Janvier 2005
18	COAR 2012-2016	UNFPA	2012, 2013, 2014, 2015, 2016
19	Rapport financier 2012-2016	UNFPA	2012, 2013, 2014, 2015, 2016
20	Rapport M&E 2012-2016	UNFPA	2016
21	Plan Stratégique 2012-2016	UNFPA	
22	Rapport national sur la réponse au VIH/Sida 2013	DGPS	Mars 2013

B-LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	INSTITUTION	N°TELEPHONE	E-MAIL
1.	Dr ANTIMI Jonasse Solange ép. NDEMBI	Directeur	Direction Nationale de la Santé Maternelle et Infantile	06 23 13 63	jonantimi@yahoo.fr
2.	MENGUE ABESSOLO	Responsable CPNR	Direction Nationale de la	07 10 98 04	menquehash@yahoo.

	Hortense		Santé Maternelle et Infantile		fr
3.	ADA ASSOUMOU Geneviève	Ingénieur SR	Direction Nationale de la Santé Maternelle et Infantile	04 52 36 90	adassoumou@yahoo.fr
4.	AYINGONE Dominique	Responsable SONU	Direction Nationale de la Santé Maternelle et Infantile	04 18 27 06	Ayingone41@yahoo.fr
5.	AKOUANGO Dalia	Responsable PP/SPSR	Direction Nationale de la Santé Maternelle et Infantile	04 10 34 04	dalia.akouango@gmail.com
6.	MOUITY Léa Viviane	Agent SONU	Direction Nationale de la Santé Maternelle et Infantile		leavivianeboubouyi@yahoo.fr
7.	MOUELE MOUKOUMOU Patrice	Responsable Suivi- Evaluation	Direction Nationale de la Santé Maternelle et Infantile		patrice.mouele@yahoo.fr
8.	Ousmane Bello NGOMBE	Chef de service Santé, Formation Santé- Communauté-SR	Croix Rouge	03 21 01 39/ 07 82 10 39/ 05 07 87 23/ 06 20 09 33	ousmanebellongombe@yahoo.fr
9.	Sylvain Moudouma Nzamba Nziengui	Président du réseau Chargé de projets	RJPD		
10.	Emmanuel ASSOUMOU NKA		Projet SNIS	06 05 75 69	assoumounka2006@yahoo.fr
11.	Mouanda NZIENGUI BADINGA		Projet SNIS	04 03 71 43	nziengui.badinga@aninf.ga
12.	ONDZIGUE MBENGA Raymond			06 35 77 68	ondziqueraymond@gmail.com
13.	NTSAME MBA Jeanne Sylvie	Chef de service de la gestion des stocks et de distribution	Office Pharmaceutique National	07 32 30 23/ 06 44 96 29	Jeannesylvie02@yahoo.fr
14.	Jeannine Laure BAKENDA épouse IBALA	Directeur des Etudes de la Coordination statistique et de l'Informatique, chargé de communication Partenaires-Sectoriels	DECSI/ DGS Ministère de l'Economie	06 25 10 12/ 07 19 14	bakslaure@yahoo.fr
15.	Hugues MBADINGA	Coordonateur 6 ^{ème} Programme Gabon/UNFPA	Direction Générale de la Promotion de la Femme	07 01 04 64/ 02 73 96 22	mbabouling@yahoo.fr
16.	Andy NZIENGUI	Président du CNJ	Conseil National de la Jeunesse	06 97 82 88	andyenziengui@gmail.com
17.	Olga BOUKOYI MABIALA née MAVOUNGOU	Présidente ASFG	Association des Sages- femmes		boukoyihope@yahoo.fr safega@yahoo.fr
18.	Yvonne DIVEMBA	Secrétaire Générale ASFG	Association des Sages – Femmes		divemba@yahoo.fr safega@yahoo.fr
19.	Nicole NGUEMA METOGO	Directrice ONG Agir pour le Genre	Agir pour le Genre	06.11.24.04	nicole_nguema@yahoo.fr
20.	Mamadou KANTE	Représentant Résident UNFPA/Gabon	UNFPA	+24104652381	makante@unfpa.org
21.	Patricia KEBA	Assistante au Représentant Résident	UNFPA	07 17 00 76/ 04 28 28 28	keba@unfpa.org
22.	Octavie Clyda AVOME	Chargé au Programme	UNFPA		avome.octaviec@gmail.com

23.	Antoinette ITOUMBA	Chargé des finances	UNFPA		itoumba@unfpa.org
24.	Inge Tack	Coordonnateur de l'ONUSIDA	ONUSIDA	+241 73 88 87/90	TACKI@UNAIDS.ORG
25.	Honorine NZE BITEGHE née NTSAME ALLOGHO	Présidente	ODEFPA	06 25 54 44/ 07 53 88 87	odefpa@coopgabon.net
26.	Alexis BIYOGO	Directeur des activités socio-éducatives	Ministère Education Nationale- Directions des Œuvres Scolaires	02 50 42 72	
27.	Afoussatou. A. BALOGOUN	Coordinatrice	Mouvement Gabonais pour le Bien Etre Familial	07 42 17 09/ 06 06 13 91	hafssath@yahoo.fr
28.	Amissa Briana Bongo Ondimba	Directrice Générale	Direction Générale de la Prévention du SIDA	03 31 00 16/ 07 61 71 71	amissa@gmail.com
29.	Madiza ADAMOU	Présidente du 2 ^{ème} Arrond.	Antenne de la Croix Rouge 2 ^{ème} arrondissement AVEA	07 07 77 43	madizaadamou@gmail.com
30.	Aminata AVOMO DIOP	Coordinatrice	Antenne de la Croix Rouge 2 ^{ème} arr. AVEA	03 21 02 29	aminata715@gmail.com
31.	BISSIELOU Blond	Membre	Antenne de la Croix Rouge 2 ^{ème} arr. AVEA	06 68 92 08	blondbissielu@gmail.com
32.	PONGUI Donatien	Membre	Antenne de la Croix Rouge 2 ^{ème} arr. AVEA	07 50 65 64	p.donatien@yahoo.fr
33.	MAVIODGA Donald	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	02 36 26 98	maviogadonald@gmail.com
34.	MOUBOGA Djefry	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	02 87 09 01	
35.	MASSALA NGUELE Stessy	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	07 87 30 70	massalangulestessy@gmail.com
36.	MAVIODGA Yannick Ulrich	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	05 16 05 81	maviogayannick@gmail.com
37. 6	BASTELILI J. Marcel	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	02 67 74 98	
38. 7	MOULOUME MBANDZA Landry	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	06 31 23 42	landrymbandza@gmail.com
39.	MAVIODGA Gaël	Membre	Antenne CRG 2 ^{ème} arr. AVEA	05 21 16 57	gaelmavioga@gmail.com
40.	Yvann BOULINGUI	Membre	Antenne de la Croix Rouge 2 ^{ème} arr. AVEA	07 66 99 73	
41.	ABA Ralphe	IT CRG	CRDIX ROUGE	06 39 27 88	ralphaba@gmail.com r.aba@croixrouge-gabon.org

B. Termes de référence

INTRODUCTION

Le Plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) vise à réaliser l'accès universel à la santé en matière de sexualité et de procréation, promouvoir les droits en matière de sexualité et de santé de la reproduction, et réduire la mortalité maternelle. Pour y parvenir, le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) concentre ses activités sur la planification familiale, la santé maternelle et le VIH/SIDA, et s'appuie sur des facteurs clés comme le respect des droits de l'homme, la promotion de l'égalité des sexes et la dynamique des populations dont principalement les données pour le développement. Les femmes, les adolescent(e)s et les jeunes sont les principaux bénéficiaires des activités de l'UNFPA.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le sixième (6^e) programme de coopération 2012-2017 a été développé sous le leadership du Gouvernement selon une approche participative. Le document du CPAP (Plan d'action du programme pays), signé en mars 2012 entre le Gouvernement du Gabon et UNFPA était organisé autour de trois composantes (santé de la reproduction, population et développement et égalité de genre) et visait l'atteinte de six (6) produits. Initialement prévu pour s'achever en Décembre 2016, le programme a bénéficié d'une extension d'un an pour l'aligner au nouveau cycle et au nouveau "Plan Stratégique pour un Gabon Emergent".

Le programme a été élaboré dans un contexte marqué par de nombreux défis. En effet, selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) de 2003, le Gabon comptait environ 1,5 million d'habitants dont 52 % de femmes. Soixante pourcent (60%) de la population avaient moins de 25 ans. Le revenu par habitant était de 12 747 dollars en 2010, mais on constatait des écarts de revenu importants entre les groupes de population. Sur les 169 pays classés selon l'indicateur de développement humain du PNUD, le Gabon se trouvait au 93^e rang. Trente-trois pour cent (33%) de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté en 2005. Le taux de fécondité était de 4,74 enfants par femme. Le taux de mortalité maternelle était de 519 pour 100 000 naissances vivantes, et celui de la mortalité infantile était de 91 pour 1 000 naissances vivantes. Le taux d'utilisation de méthodes contraceptives modernes était faible (14 %) en raison de l'insuffisance d'informations sur la planification familiale. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale étaient estimés à environ 28 %. Les rapports sexuels précoces et non protégés contribuaient à la prévalence des maladies sexuellement transmissibles, aux grossesses précoces et non désirées, aux avortements illégaux, aux fistules obstétricales (une centaine de cas avaient été signalés en 2010) et à un tiers de la mortalité maternelle totale. Le taux d'utilisation du préservatif au cours du dernier rapport à risque avait chuté de 70,6 % en 2007 à 27,4 % en 2009.

Malgré des efforts importants, des disparités entre les deux sexes subsistaient. Les femmes détenaient 20 % seulement des postes gouvernementaux et représentaient 14 % des parlementaires. Le taux de scolarisation dans le secondaire était de 54 % pour les filles et de 60 % pour les garçons. Des études révélaient que la violence et la discrimination à l'égard des femmes et des jeunes filles posaient un problème qui n'était toujours pas résolu.

L'absence d'indicateurs sociaux à jour et harmonisés, en particulier dans le secteur de la santé, était une source de grandes difficultés.

Plusieurs documents de politiques, stratégies et programmes en rapport avec les questions de santé de la reproduction, population et développement et genre avaient été adoptés au Gabon en vue d'améliorer la santé des populations. Au nombre de ces documents, nous avons le Plan Stratégique de Sécurisation des Produits de santé de la reproduction 2006-2015 ; la

feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle, 2006-2015 ; la Stratégie nationale d'égalité et d'équité 2009-2019. En outre, pour répondre aux défis de développement, le Gouvernement avait élaboré le Plan Stratégique Gabon Emergent 2011-2015 auquel le développement du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement s'est aligné.

Durant la mise en œuvre du programme 2012-2016, des grands changements sont intervenus. En effet, classifié comme pays à revenu intermédiaire dans la tranche haute, les ressources en provenance du siège ont beaucoup diminué. Le nouveau plan stratégique exigeait de ce pays d'arrêter les activités de provision de service au niveau des communautés et de se concentrer sur des interventions stratégiques de plaidoyer, de dialogue politique et d'assistance technique. Le programme pour compenser ces pertes de ressources devrait en mobiliser ou avec le gouvernement ou avec d'autres partenaires. Tout cela est arrivé à un moment où le gouvernement a perdu l'essentiel de ses revenus venant du pétrole près de 60% de sa valeur. Très peu de partenaires extérieurs ont ces pays à revenu intermédiaire comme priorité. Cela n'a pas empêché le programme d'essayer d'atteindre ses objectifs aussi bien en Population et Développement qu'en Égalité de Genre. La santé a reçu des appuis plutôt traditionnels avec quelques efforts coordonnés pour faire en sorte que le gouvernement prête plus d'attention à l'amélioration du système de santé dans son ensemble et plus particulièrement, à la santé communautaire.

Le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) au Gabon a travaillé avec plusieurs partenaires de mise en œuvre pour les trois composantes du programme (santé de la reproduction, population et développement et égalité de genre). Dans le cadre du suivi et l'évaluation, des revues annuelles ont été effectuées durant la mise en œuvre du programme. En outre, les partenaires de mise en œuvre ont rendu compte des résultats obtenus au moyen d'outils de suivi et d'évaluation utilisés dans le cadre du programme de coopération à savoir le rapport de progrès des Plans de Travail Annuels (PTA), le rapport annuel de progrès des produits de sécurisation de la Santé de la Reproduction (SPSR), les rapports de visites de terrain, le FACE, le rapport annuel du programme, la base de données, les rapports financiers, l'outil de planification et de suivi du CPAP et les rapports des études, enquêtes et évaluations.

II. OBJECTIFS ET PORTEE DE LA REVUE APPROFONDIE

OBJECTIF GÉNÉRAL

L'objectif général de la revue approfondie du 6^e Programme-pays Gabon est d'informer le développement du nouveau Programme Pays (7^{ème} Programme Pays Gabon qui est en cours de préparation par le Bureau Pays et les partenaires nationaux, en prenant en compte les leçons apprises du Programme en cours, les nouveaux agendas de développement durable (Dividende démographique/jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine) et les changements dans le contexte national au Gabon.

La Revue approfondie devra répondre aux deux questions clés suivantes :

- 5 Tenant compte de la nécessité d'une priorisation et d'une concentration des interventions, quels sont les domaines prioritaires pour le 7^{ème} cycle?

- 6 Comment est-ce que la jeunesse et le dividende démographique peuvent être positionnés comme plateforme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD tenant compte du mandat de l'UNFPA ?

OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les objectifs spécifiques de la revue approfondie du 6^{ème} Programme-pays Gabon sont :

- Analyser les différentes composantes programmatiques du programme en cours dans le but de déceler celles qui restent pertinentes pour le nouveau CPD au regard des évolutions du contexte national et des agendas de développement durable ;
- Apprécier la pertinence des modalités de mise en œuvre (Ressources humaines, financières, les partenariats, l'efficacité des systèmes mis en place par le Bureau Pays) ;
- Apprécier le positionnement stratégique de l'UNFPA en mettant en exergue la valeur ajoutée des interventions du Programme par rapport au contexte national de développement ;
- Apprécier le niveau de prise en compte des questions de jeunes et du Dividende Démographique dans la mise en œuvre du Programme en cours tout en suggérant la meilleure manière de positionner ces thématiques dans le nouveau CPD ;
- Apprécier le système de suivi/évaluation et faire les recommandations utiles pour son renforcement ;
- Formuler des recommandations pour prendre en compte de manière adéquate les composantes programmatiques du 6^{ème} Programme restées pertinentes pour la suite.

Ces recommandations devront suggérer clairement les effets (outcomes) du Plan Stratégique 2014-2017 ou domaines stratégiques (Mortalité maternelle, dividende démographique/jeunesse, données pour le développement, santé de la reproduction des adolescents, genre, la dimension humanitaire) sur lesquels l'UNFPA devrait axer ses interventions futures dans le nouveau CPD tenant compte des évolutions constatées dans

le contexte national au Gabon et les priorités et des agendas du Développement Durable (Dividende démographique/Jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine).

III. PORTEE ET OBJET DE LA REVUE

La revue du 6^e Programme portera sur la période 2012-2016 tout en anticipant l'atteinte les résultats de 2017. Elle couvrira les 3 thématiques suivantes : Santé maternelle (Santé maternelle, Planification Familiale et Santé de la Reproduction), Genre (Violence Basée sur le Genre) et Données pour le Développement (Collecte et utilisation des données).

IV. QUESTIONS DE LA REVUE

L'analyse de la mise en œuvre du 6^{ème} Programme devra identifier les défis et stratégies pour les interventions futures avec une priorisation d'action et une concentration à considérer dans le prochain Programme Pays.

Elle devra aussi répondre à la question clé qui est celle de savoir comment l'UNFPA peut positionner la jeunesse/Dividende démographique comme une plate-forme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD en tenant compte de son mandat pour la réduction de la mortalité maternelle, les données pour le développement et le Genre.

Les principales questions de Revue approfondie et qui pourront être affinées par l'équipe de consultants sont les suivantes :

1. Dans quelle mesure le 6^{ème} Programme-pays est-il en adéquation avec les besoins prioritaires du pays ? L'UNFPA a-t-il appliqué la stratégie appropriée dans le contexte politique, économique et social au Gabon ? Quelles ont été les insuffisances notoires dans la programmation par l'UNFPA? Les stratégies de l'UNFPA restent-elles pertinentes ?

2. Dans quelle mesure les interventions du Programme ont ciblé les jeunes et les adolescents ?

3. Les choix de partenariat et stratégies de mise en œuvre sont-ils efficaces pour atteindre les résultats attendus ? Dans quelle mesure ces modalités de mise en œuvre du Programme en cours peuvent-elles se poursuivre dans le Nouveau Programme Pays ?

4. Le programme peut-il se poursuivre dans la même direction ou bien ses principales orientations doivent-elles être revues en vue d'une plus grande concentration pour le prochain programme pays au vu des évolutions du contexte national, des agendas de Développement Durable (Dividende démographique/Jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine)?

5. Le système de suivi/évaluation en place est-il efficace ou nécessité-il d'être renforcé ?

6. Les mécanismes et conditions sont-ils en place pour permettre aux bénéfices tirés des interventions de l'UNFPA dans le programme en cours d'être capitalisés dans le prochain Programme ?

V. METHODOLOGIE ET APPROCHE DE LA REVUE APPROFONDIE

La Revue se fera selon une approche participative marquée par l'implication, (si possible) d'un large éventail d'intervenants et des discussions structurées et formelles avec ceux-ci.

Bien que les consultants de la revue auront à développer leur note méthodologique pour cette revue approfondie du 6^e Programme-pays, la méthodologie générale à utiliser consistera en une collecte de données, la validation des données collectées et leur analyse rigoureuse.

La Collecte des Données

L'approche pour la collecte des données sera essentiellement qualitative et devra utiliser différentes méthodes telles que la revue documentaire, les interviews et les visites de terrain si nécessaires, les entretiens approfondis avec le personnel de l'UNFPA et des autres agences onusiennes, le partenaire national, et toute autre approche facilitant l'exercice d'évaluation.

La Validation des Données

Pour vérifier la validité et la solidité des données collectées, l'équipe de la revue approfondie devra mettre en œuvre divers mécanismes tels que les réunions avec l'équipe Bureau Pays, la triangulation systématique des sources d'information et des méthodes de collecte de données, les échanges réguliers avec l'équipe UNFPA et particulièrement avec le CPD Task Force mis en place pour le développement du nouveau Programme Pays du Gabon

L'analyse des Données

L'analyse des données devra être faite au fur et à mesure que ces données sont collectées. L'accent dans l'analyse des données devra être mis sur l'identification des évidences et preuves. Les constats, les conclusions et les recommandations contenues dans le Rapport final de revue devront être soutenus par des évidences et preuves tangibles

VI. PROCESSUS DE LA REVUE APPROFONDIE

Le processus de revue approfondie pourra être divisé en 4 phases, chacune comprenant plusieurs étapes.

Phase 1 : Préparation: Revue documentaire, Revue du programme pays et des PTAs, examen des dossiers avec les parties prenantes, rapports, PV de réunions et tout autre document utile. Cette phase pourra s'étaler sur 5 jours

Phase 2 : Travail de Terrain et Collecte de données: visites de terrain et entretiens avec les parties prenantes. La durée de cette phase est d'environ 7 jours

Phase 3 : Analyse des données et production des Rapports : La production des rapports préliminaire et final suite à l'analyse des données durera 7 jours

Phase 4 : Communication : Restitution des résultats de la revue à l'équipe de l'UNFPA/CPD Task Force, réponse de l'équipe managériale (SMT), finalisation du rapport et présentation/diffusion du rapport aux partenaires du programme. Le Rapport final de la revue approfondie du 6^{ème} Programme Pays Gabon sera rendu disponible au Conseil d'Administration au moment de l'approbation du nouveau Programme Pays. Cette phase s'étalera sur 3 jours.

VII. PRODUITS DE LA REVUE APPROFONDIE

Les produits clés attendus de cette revue approfondie sont :

- La note méthodologique de la revue (5 pages maximum).

- Le draft du rapport de la revue approfondie ;
- Le rapport final de la revue approfondie comportant entre autres : (i) Une analyse succincte de la situation (ii) les constats et conclusions des analyses rigoureuses de la mise en œuvre des composantes du Programme suivant les domaines thématiques correspondant aux outcomes du Plan stratégique 2014-2017, ressortant la mesure dans laquelle la problématique Dividende Démographique et jeunesse ont été pris en compte, (ii) Les facteurs qui ont influencé l'atteinte des résultats ; (iii) Les recommandations opérationnelles pour guider la détermination du cadre stratégique du prochain Programme Pays.

Ces recommandations devront suggérer clairement les outcomes du Plan Stratégique 2014-2017 ou domaines stratégiques (Mortalité maternelle, dividende démographique/jeunesse, données pour le développement, santé de la reproduction des adolescents, genre) sur lesquels l'UNFPA devrait axer ses interventions futures dans le nouveau Programme Pays tenant compte des évolutions constatées et des agendas de développement durable, (iv) la stratégie opérationnelle de mise en œuvre y compris le système de suivi/évaluation (partenaires, ressources humaines, etc...) - (30 pages au maximum plus une quantité raisonnable d'annexes)

- Un Résumé exécutif de la revue approfondie (2 pages maximum) en Français et en Anglais ;
- Une présentation PPT (20 slides maxi) qui fera l'objet d'un atelier de restitution des résultats (1 jour).

VIII. ASSURANCE QUALITE DE LA REVUE

Tout au long du processus, des échanges réguliers se feront avec l'équipe UNFPA et particulièrement avec le CPD Task Force mis en place pour le développement du nouveau Programme Pays du Gabon. De même, des échanges se feront régulièrement avec le Bureau Régional de l'UNFPA à Dakar pour recueillir leurs commentaires sur les différents produits de la revue.

IX. COMPOSITION DE L'EQUIPE DES CONSULTANTS ET PROFILS REQUIS

L'équipe de consultants de la revue sera proposée par un bureau d'études et comprendra en son sein des consultants nationaux (maximum 2) ayant les profils ci-après :

- Expertise en santé de la reproduction. Etant donné l'importance des directions stratégiques focalisant sur la thématique santé de la reproduction, ce consultant aura la tâche de chef d'équipe avec la responsabilité de guider et coordonner les activités jusqu'à l'élaboration du rapport final ;
- Expertise avérée dans les dynamiques de population, l'analyse des données de population, jeunesse et genre ;
- Le consultant chef d'équipe doit avoir des capacités avérées dans la réflexion stratégique et l'analyse des données de population, et une expérience prouvée dans l'évaluation des programmes ;
- Les consultants devront :

- avoir une connaissance du contexte aussi bien au niveau national que régional et des questions de développement et humanitaires au Gabon ;
- avoir une maîtrise des questions relatives aux femmes, au genre, aux besoins des jeunes et droits humains ;
- avoir une connaissance approfondie des domaines programmatiques et stratégiques de l'UNFPA liés au contexte du Gabon ;
- être capables de travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire et multiculturelle ;
- déclarer leur indépendance par rapport à toutes les parties prenantes locales impliquées dans la conception et l'exécution des interventions liées à l'évaluation qu'elles soient du bureau de l'UNFPA, des partenaires nationaux ou des ONG impliquées.

L'expérience de travail et une familiarisation avec les procédures du Système des Nations Unies serait un atout.

La division du travail et des tâches entre les consultants devra être clairement traitée dans la note méthodologique.

X. ETHIQUE DE LA REVUE

L'équipe chargée de la revue doit se conformer strictement aux normes éthiques habituellement en usage pour ce type d'intervention. La conformité au code de conduite et à l'éthique est vivement recommandée. (voir ci-joint, *Ethical Code of Conduct for UNEG/UNFPA Evaluations*)

XI. GESTION DE LA REVUE APPROFONDIE ET MODALITES D'EXECUTION

- Le processus de la revue approfondie du 6^e Programme-pays Gabon sera mené sous la direction et l'autorité de la Représentante du Bureau Pays ;
- L'assistant au représentant aura la charge de la supervision de l'ensemble du processus ;
- La gestion et le suivi du processus de cette revue sera effectuée par le CPD Task Force mis en place pour l'élaboration du nouveau Programme-pays ;
- Cette CPD Task Force et les autres membres du Bureau de l'UNFPA au Gabon apporteront toute l'aide requise aux consultants, en mettant à leur disposition tous les
 - rapports sollicité, en leur facilitant l'accès à la documentation, les contacts avec toutes les parties prenantes et les déplacements ;
 - Le conseiller S&E du Bureau Régional de l'UNFPA apportera les conseils techniques nécessaires ;
 - Les consultants rapporteront directement à l'assistant au représentant

XII. UTILISATION DES RESULTATS DE LA REVUE APPROFONDIE

Les résultats de la revue approfondie serviront en premier lieu à informer et guider la programmation stratégique du nouveau Programme Pays. De ce fait le rapport final de la revue accompagnera le nouveau Document de Programme Pays lors de sa soumission à

l'approbation du Conseil d'Administration. D'autres utilisateurs à l'instar des partenaires gouvernementaux et des Partenaires au Développement pourront bien être intéressés par ces résultats de la revue.

XIII. DOCUMENTS DE TRAVAIL :

Une liste initiale de documents à utiliser dans le cadre de la revue approfondie comporte :

- Plan Stratégique Gabon Emergent (PSGE)
- Gabon Country Programme Document (CPD) 2012-2016 et extension
- Gabon Country Programme Action Plan (CPAP) 2012-2016 et extension,
- UNDAF Gabon 2012-2016 et extension
- UNFPA Strategic Plan 2013-2017 et UNFPA Strategic Plan 2014-2017
- Enquête Démographique et de Santé (EDS) 2012
- Recensement Général de la Population et des Logements (RGPL) 2012
- Rapport sur l'Atteinte des OMD au Gabon
- Plans de Travail Annuels 2012, 2013, 2014, 2015, 2016
- Rapports de mise en œuvre des Plans de travail annuels
- Rapports revue UNDAF 2012-2016
- Country Programme Évaluation Gabon 2012
- Les Objectifs de Développement Durable (ODD)

XIV. COUT ET BUDGET

Le paiement couvrira 22 jours ouvrables d'honoraires pour chaque consultant selon la grille d'honoraires en vigueur. S'il y a lieu de faire des déplacements pour des visites de terrain, les frais de voyage seront pris en charge selon les règlements de l'UNFPA.

XV. DUREE DE LA REVUE APPROFONDIE

La revue approfondie du 6^{ème} Programme-pays s'étalera idéalement sur 22 jours ouvrables à compter de la notification de l'acceptation des offres aux consultants retenus et la signature du contrat. Elle débutera le 01 novembre 2016 et s'achèvera, sauf accord contraire, le 30 novembre 2016.

XVI. CALENDRIER DE LA REVUE APPROFONDIE DU 6^E PROGRAMME PAYS CAMEROUN

Tâches	Durée	Personne responsable
Note méthodologique de la revue Feedback sur la note méthodologique	2 jours	Consultants évaluateurs CPD Task Force
Soumission des TDRs au Conseiller Régional Suivi/Evaluation		Représentante UNFPA
Feedback Conseiller Régional suivi/Evaluation		Conseiller Régional suivi/Evaluation
Introduction des consultants aux partenaires nationaux (lettre écrite)		Représentant UNFPA

Planification des réunions		CPD Task Force
Revue documentaire	2 jrs	CPD Task Force Consultants
Entretiens approfondis avec les personnes clés Réunions de mise au point Feedback sur le draft rapport de la revue.	5 jours	Consultants évaluateurs Partenaires nationaux et autres parties prenantes CPD Task Force UNFPA Consultants CPD Task Force
Elaboration et soumission du draft rapport de la revue.	5 jrs	Consultants
Soumission du draft Rapport au Conseiller Régional en Suivi/Evaluation	1 jr	Représentant
Feedback Conseiller Régional sur le draft rapport de la revue.	2 jrs	Conseiller Régional en Suivi/Evaluation
Finalisation et soumission du rapport final au Bureau UNFPA	2jrs	Consultants
Soumission du Rapport final au Conseiller Régional en Suivi/Evaluation	1 jr	Représentant
appréciation Conseiller Régional sur le rapport final de la revue.	1 jrs	Conseiller Régional en Suivi/Evaluation
Atelier de restitution des résultats de la revue approfondie du programme pays.	1 jr	Consultants Partenaires nationaux et autres parties prenantes Bureau UNFPA

Ethical Code of Conduct for UNEG/UNFPA Evaluations

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.

Evaluation team /Evaluators:

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. 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. 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. 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

Critères d'évaluation des offres techniques

Sommaire des formulaires d'évaluation des propositions techniques		Poids	Points Obtenus	Bureaux d'Etude/ Soumissionnaires				
				1	2	3	4	5
1.	Expertise du bureau d'études / de l'organisation soumettant l'offre	30%	300					
2.	Plan de Travail Proposé et Approche	50%	500					
3.	Personnel	20%	200					
	Total		1000					

Les formulaires d'évaluation des offres techniques figurent sur les deux pages suivantes. Le nombre maximum spécifié pour chaque critère d'évaluation indique l'importance ou le poids relatif de l'élément dans le processus d'évaluation globale. Les formulaires d'évaluation des propositions techniques sont les suivantes :

Formulaire **1**: Expertise du bureau d'études / de l'organisation soumettant l'offre

Formulaire **2**: Plan de Travail Proposé et Approche

Formulaire **3**: Personnel

Formulaire d'Evaluation de la Proposition Technique N°1	Points obtenus	Bureaux d'Etude/ Soumissionnaires				
		1	2	3	4	5

Expertise du bureau d'études / de l'organisation soumettant l'offre						
1.1	Réputation de l'organisation et du personnel (Compétence / Fiabilité)	100				
1.2	Capacité à travailler sans influence externe (indépendance par rapport à toutes les parties prenantes locales impliquées dans la conception et l'exécution des interventions liées à l'évaluation qu'elles soient du bureau de l'UNFPA, des partenaires nationaux ou des ONG impliquées)	100				
1.3	Maîtrise des questions relatives à l'autonomisation des femmes, au genre, aux besoins des jeunes et droits humains.	50				
1.4	Expérience passée dans la conception, la conceptualisation et la production des tâches/travaux similaires au niveau national, international ; pour l'UNFPA/ programmes multilatéraux / ou bilatéraux	50				
		300				

Formulaire d'Évaluation de la Proposition Technique N°2		Points Obtenus	Bureaux d'Etude/ Soumissionnaires				
			1	2	3	4	5
Plan de Travail proposé et approche							
2.1	Dans quelle mesure le soumissionnaire comprend-t-il la tâche?	100					
2.2	Y a-t-il un degré suffisant de créativité dans le plan de travail et la méthodologie proposée?	100					
2.3	L'approche proposée est-elle innovante?	100					
2.4	La portée de la tâche est-elle bien définie et correspond-elle aux termes de référence?	100					
2.5	La présentation est-elle claire et la séquence des activités et la planification réaliste, compréhensive et permet de produire un travail de bonne qualité ?	100					
		500					

Formulaire d'Évaluation de la Proposition Technique N°3		Points Obtenus	Bureaux d'étude / Soumissionnaires				
			1	2	3	4	5
Personnel							
3.1	Chef d'équipe						
Adéquation avec le projet							
	- Expérience internationale	10					
	Expertise avérée en santé de reproduction, dans les dynamiques de population, l'analyse des données de population, jeunesse et genre	20					
	Expérience dans la coordination des	10					

	activités d'évaluation de projets et d'élaboration des rapports finals								
	Capacités avérées dans la réflexion stratégique et l'analyse des données de population,	50							
	Expérience prouvée dans l'évaluation des programmes et projets de développement	10							
		100							
3.2	1 ^{er} Consultant/Expert		60						
	Adéquation avec le projet								
	- Expérience Internationale	10							
	connaissance du contexte aussi bien aux niveaux national que régional et des questions de développement et humanitaires au Cameroun.	20							
	avoir une maîtrise des questions relatives à l'autonomisation des femmes, au genre, aux besoins des jeunes et droits humains.	20							
	avoir une connaissance approfondie des domaines programmatiques et stratégiques de l'UNFPA liés au contexte du Cameroun	10							
		60							
3.3	2eme Consultant Expert		40						
	Adéquation avec le projet								
	- Expérience Internationale	10							
	connaissance du contexte aussi bien aux niveaux national que régional et des questions de développement et humanitaires au Cameroun.	10							
	avoir une maîtrise des questions relatives à l'autonomisation des femmes, au genre, aux besoins des jeunes et droits humains.	10							
	avoir une connaissance approfondie des domaines programmatiques et stratégiques de l'UNFPA liés au contexte du Cameroun	10							

		40						
	Total Part 3		200					

Critère *d'évaluation* des offres financières :

Seules les offres ayant obtenu le score de 70/100 seront considérées pour la suite du processus.

D. Matrice de la Revue Approfondie

EQ1 : (1) Dans quelle mesure le 6 ^{ème} Programme-pays est-il en adéquation avec les besoins prioritaires du pays ? L'UNFPA a-t-il appliqué la stratégie appropriée dans le contexte politique, économique et social au Gabon ? Quelles ont été les insuffisances notoires dans la programmation par l'UNFPA ? Les stratégies de l'UNFPA restent-elles pertinentes ?			
Hypothèses à évaluer	Indicateurs	Source d'information	Méthodes et outils pour la collecte des données
L'appui du PP est adapté aux priorités nationales, au contexte politique, économique, social du Gabon, aussi les stratégies restent-elles pertinentes et la programmation adéquates.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adéquation entre les besoins de la population cible et les interventions : <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Effectivité d'un inventaire des besoins de la population ; -1.2. Adéquation des besoins planifiés par rapport aux besoins identifiés/existants; -1.3. Couverture des besoins par localité 2. ●Alignement des interventions de l'UNFPA sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF 3. ●Alignement des interventions et des résultats attendus 4. Alignement des provisions (RH, RM, RF ; temps) et des résultats attendus 	<p>Documents :</p> <p>Documents de stratégie : (UNFPA Strategic Plan 2013-2017 et UNFPA Strategic Plan 2014-2017 PS2008--2013 ; UNDAF2012--2016 ; DMD, CIPD, CEDEF, Vision Gabon 2025, Politiques et stratégies sectorielles...), Evaluation de base CDG -Documents de programme (CPD, OMP, CPAP, PTA, MOU, Rapports, rapports Atlas...)</p> <p>Personnes/institutions clés : UNFPA, OMS, UNICEF, UNDP, PAM, UNHR, HCDH, UNOPS, MS, Ministère de la prévoyance, ONG (ASFG, APG, ASFG, MGBF, Croix Rouge...) DGS, Ministère de l'économie, DNSNT, OPN</p> <p>Bénéficiaires : Femmes, Adolescent(e)s, Jeunes, Hommes</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) Dans quelle mesure les interventions du Programme ont ciblé les jeunes et les adolescents ?			

<p>Les interventions du Programme ont ciblé les jeunes et les adolescents conformément aux prévisions et aux besoins spécifiques et actuels de ce groupe</p>	<p>5. ●Spécificité et pertinence des actions concernant les jeunes et adolescents dans le cadre du 6è programme.</p> <p>6. ●Adéquation des interventions visant les adolescents et jeunes par rapport aux changements ayant affecté leurs besoins</p> <p>7. ●Adéquation de la mobilisation des ressources pour adresser les besoins émergents (proposal note, plaidoyer, réorientation des fonds déjà programmés)</p>	<p>Documents : CPAP et Avenant(s) aux, PTA</p> <p>Rapports d'activités ;* Revue des PTA, COAR</p> <p>Personnes/Institutions : SNU, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires</p>	<p>Revue documentaire ; Entretiens Individuels/collectifs Discussions de Groupe au moyen de guides de Focus Group Discussion</p>
<p>EQ3 : (3) Les choix de partenariat et stratégies de mise en œuvre sont-ils efficaces pour atteindre les résultats attendus ? Dans quelle mesure ces modalités de mise en œuvre du Programme en cours peuvent-elles se poursuivre dans le Nouveau Programme Pays ?</p>			
<p>Les partenariats et stratégies de mise en œuvre ont été efficaces concernant les résultats attendus</p>	<p><i>Résultats attendus et performance réalisée</i></p> <p>8. Taux d'exécution des interventions</p> <p>9. Réalisations et performances par rapport aux cibles de produits</p> <p>10. Réalisation et performance par rapport aux cibles d'effet</p> <p>11. Efficience des interventions</p> <p>Apport des partenariats:</p> <p>12. Partenariats établis</p> <p>13. Apport des partenariats à l'atteinte des résultats</p> <p>Apport des stratégies :</p> <p>14. Apport des stratégies de mise en œuvre aux résultats</p> <p>15. Apport du montage institutionnel et des procédures aux résultats</p> <p>16. Contribution des procédures institutionnelles aux résultats</p> <p>17. Contribution de la gestion des ressources humaines aux résultats</p>	<p>Documents : Rapports d'évaluation & de renforcement des capacités des partenaires PTA, Rapports d'activités Rapports de mise en œuvre des PTA Rapports de suivi-évaluation Rapports financiers/Base des projets Atlas Rapports d'audit ;</p> <p>Personnes/Institutions : acteurs de la mise en œuvre (SNU, Etat, ONG, bénéficiaires)</p>	<p>Revue documentaire; Entretiens Individuels/collectifs ;</p>

	<p><i>Stratégie de gestion financière :</i></p> <p>18. ● Montant des ressources planifiées/attendues (Fonds réguliers et non core)</p> <p>19. ● Montant des ressources financières mobilisées (Fonds réguliers et non core)</p> <p>20. ● Taux de mobilisation des ressources (Fonds réguliers et non core)</p> <p>21. ● Taux d'allocation des ressources par partenaire selon les prévisions</p> <p>22. ● Taux d'exécution budgétaire</p> <p>23. ● Taux de validité des dépenses</p> <p>24. ● Approches alternatives plus efficaces, plus efficaces</p>	<p>Documents : Rapports financiers, Rapport d'audit, Base des données ATLAS, Rapport de revue des PTA</p> <p>Personnes/Institutions : UNFPA, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires communautaires</p>	<p>Revue Documentaire</p> <p>Entretiens Individuels/Collectifs</p>
<p>Les interventions appuyées par le 6^{ème} Programme de Pays ont suffisamment contribué à l'atteinte des résultats des plans stratégiques 2008-2013 et 2014-2017</p>	<p>25. Lien entre les réalisations/investissements et les résultats de produits</p> <p>26. Lien entre les résultats de produit et les effets attendus du PS UNFPA 2008-13 et 2014-2017</p>	<p>Rapports de progrès : Matrice de suivi des indicateurs du 6^{ème} PP, COAR, rapport de revue à mi-parcours, rapport de revue interne UNFPA Strategic Plan 2013-2017 et UNFPA Strategic Plan 2014-2017</p> <p>Personnes/Institutions : acteurs de la mise en œuvre (UNFPA, UNDP, Etat, ONG)</p>	<p>Revue documentaire;</p> <p>Entretiens Individuels/collectifs ;</p>
<p>L'intégration de certaines stratégies du 6^{ème} PP dans le prochain programme pays présente un potentiel de succès pour ce dernier</p>	<p>27. Existence de Modalités de partenariat et de stratégies à succès dans le 6^{ème} Programme</p> <p>28. Adaptation nécessaires pour intégrer utilement ces modalités de partenariat et stratégies dans le 7^{ème} Programme</p>	<p>Documents : COAR, Rapport de MED des PTA, Revues des PTA, COAR, Rapports de revue à mi-parcours et de revue interne</p> <p>Personnes/Institutions : SNU, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires</p>	<p>Revue Documentaire</p> <p>Entretiens Individuels/collectifs</p>

<p>EQ4 : (4) Le programme peut-il se poursuivre dans la même direction ou bien ses principales orientations doivent-elles être revues en vue d'une plus grande concentration pour le prochain programme pays au vu des évolutions du contexte national, des agendas de Développement Durable (Dividende démographique/Jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine et la stratégie de l'UNFPA)?</p> <p>« la question clé qui est celle de savoir comment l'UNFPA peut positionner la jeunesse/Dividende démographique comme une plate-forme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD en tenant compte de son mandat pour la réduction de la mortalité maternelle, les données pour le développement et le Genre »</p>			
<p>Les principales orientations du programme doivent être revues pour mieux concentrer les investissements durant le 7^e programme pays au vu des évolutions du contexte national, des agendas de Développement Durable (Dividende démographique/Jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine) et les PS2008-13 et 2014-17 de l'UNFPA?</p>	<p>29. Existence de facteurs contextuels contraignant l'action de l'UNFPA</p> <p>30. Champ résiduel de l'action de l'UNFPA défini par les facteurs contraignants</p> <p>31. Leçons du 6^e programme suggérant la nécessité de focaliser l'action de l'UNFPA</p>	<p>Documents : COAR, Rapport de MED des PTA, Revues des PTA, COAR, Rapports de revue à mi-parcours et de revue interne Leçons apprises et bonnes pratiques mise en évidence</p> <p>Personnes/Institutions : SNU, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires</p>	<p>Revue Documentaire</p> <p>Entretiens Individuels/collectifs</p>
<p>Des options existent permettant à l'UNFPA de positionner la jeunesse/Dividende démographique comme une plate-forme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD en tenant compte de son mandat pour la réduction de la mortalité maternelle, et la mise à disposition des données pour le développement et le Genre</p>	<p>32. Options pour le positionnement du dividende démographique comme plate-forme programmatique commune de l'UNDAF et du CPD dans le respect du mandat de réduction de la mortalité maternelle, la disponibilité des données pour le développement et le genre</p>	<p>Documents : COAR, Rapport de MED des PTA, Revues des PTA, COAR, Rapports de revue à mi-parcours et de revue interne Leçons apprises et bonnes pratiques mise en évidence</p> <p>Personnes/Institutions : SNU, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires</p>	<p>Revue Documentaire</p> <p>Entretiens Individuels/collectifs</p>
<p>EQ5 : (5) Le système de suivi/évaluation en place est-il efficace ou nécessité-il d'être renforcé ?</p>			

<p>Le système de suivi/évaluation en place est-il efficace ou nécessité-il d'être renforcé</p>	<p>33. Résultats attendus du système de S&E 34. Performance du système de S&E par rapport aux résultats atteints 35. Déterminants à la base de la performance du système de S&E 36. Pistes d'amélioration du système de S&E</p>	<p>Reuves et COAR, country profile report COAR, Rapport de MEO des PTA, Revues des PTA, COAR, Rapports de revue à mi-parcours et de revue interne Rapports revue UNDAF 2012-2016 Personnes/Institutions : UNFPA, Ministères partenaires, ONG et services déconcentrés, prestataires, bénéficiaires</p>	<p>Revue Documentaire Entretiens Individuels/collectifs</p>
<p>EQ6 : (6) Les mécanismes et conditions sont-ils en place pour permettre aux bénéfices tirés des interventions de l'UNFPA dans le programme en cours d'être capitalisés dans le prochain Programme ?</p>			
<p>Des mécanismes et conditions sont en place pour permettre aux bénéfices tirés des interventions de l'UNFPA dans le programme en cours d'être capitalisés dans le prochain Programme</p>	<p>37. Bénéfices tirés des interventions du 6è PP 38. Existence de mécanismes et conditions permettant de capitaliser les bénéfices du 6è PP dans le 7è PP 39.</p>	<p>Documents : PTA, rapports d'activités Revue annuelle des PTA Rapports financiers ; Rapports de formation 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 ; Entretiens Individuels au moyen de Guides d'Entretien ; Discussions de Groupe au moyen de guides de Focus Group Discussion</p>

E. Outils de collecte

A- GRILLE D'OBSERVATION

GRILLE D'OBSERVATION DE SITE

Objectif : Recouper les informations documentaires (RD) et déclarative (IA, FGD)

SITES: FOSA [] ; CENTRE SRAJ [] ; CENTRE GENRE [] ; POINT D'ACCES
IMIS/DEV-INFO [] ;

THEMES	ITEMS	RESULTATS DE L'OBSERVATION DIRECTE ET QUESTIONS COMPLEMENTAIRES		
		FORCES	FAIBLESSES	PERSPECTIVES
		CRITERES D'OBSERVATION : (1) INFRASTRUCTURE : Conformité des installations vs normes ; Conformité du circuit des usagers ; (2) INTRANTS : Disponibilité, qualité, utilisation ; (3) OG : Tenue ; (4) SERVICES : Accessibilité, fréquentation, mesures d'assurance qualité, respect des directives et normes ; (5) EFFICACITE : taux résolution définitive, Taux de rechute, Mortalité/échec		
SSR	SSR	SSR		
SMNI	<ul style="list-style-type: none"> • Circuit du patient • CPN, • PEC FISTULE, • PEC ACCOUCHEMENT EUTO-DYSTOBIQUES • PEC NEONATALE 			
PF	<ul style="list-style-type: none"> • Préservatifs • Contraceptifs oraux • Contraceptifs injectables • Implants 			
SPSR	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion des données intrants • Procédures de : Commandes 			
SRAJ	<ul style="list-style-type: none"> • CCC/IEC • Distribution Condoms • Counseling • TEST VIH • PEC IST/VIH 			

P&D	P&D	P&D	P&D	P&D
		FORCES	FAIBLESSES	PERSPECTIVES
		CRITERES D'OBSERVATION : (1) INFRASTRUCTURE : Conformité des installations vs normes ; Conformité du circuit des usagers ; (2) INTRANTS : Disponibilité, qualité, utilisation ; (3) OG : Tenue ; (4) SERVICES : Accessibilité, fréquentation, mesures d'assurance qualité, respect des directives et normes ; (5) EFFICACITE : taux résolution définitive, Taux de rechute, Mortalité/échec		
RGPL				
ENQUETES3				
COMPLETITUDE & PROMPTITUDE DONNEES DES SECTORIELLES				
BASE DE DONNEES (IMIS/DEVinfo)				
PROMOTION DES JEUNES				
GENRE	GENRE	GENRE	GENRE	GENRE
		FORCES	FAIBLESSES	PERSPECTIVES
		CRITERES D'OBSERVATION : (1) INFRASTRUCTURE : Conformité des installations vs normes ; Conformité du circuit des usagers ; (2) INTRANTS : Disponibilité, qualité, utilisation ; (3) OG : Tenue ; (4) SERVICES : Accessibilité, fréquentation, mesures d'assurance qualité, respect des directives et normes ; (5) EFFICACITE : taux résolution définitive, Taux de rechute, Mortalité/échec		
EGALITE	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation • Renforcement des capacités • Plaidoyer 			
VBG	Services : Psychosociaux <ul style="list-style-type: none"> • Psychosociaux • de santé • de PJ • Judiciaires 			
AGR	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités • Appui à la mise en place • Accompagnement 			

B- GUIDE INTEGRE DE COLLECTE (Revue documentaire et Entretiens)

Guide d'évaluation du 6è PP, UNFPA-Gabon2012-2017

NIVEAU/PROFIL
REpondant

- (1) PORTEUR SAPP (UNFPA)
- (2) PTF (SNU, MULTI-BILATERAUX)
- (3) PARTENAIRE STRATEGIQUES ET D'EXECUTION
- (4) AUTRES PARTIES PRENANTES
- (5) ACTEURS DECONCENTRES(SUPENSEURS)
- (6) PRESTAIRES DE SERVICES
- (7) BENEFICAIRES

DONNEES DE L'ENTRETIEN

Nom(s) du/des répondant(e) s:	Fonction:						
Date de l'entretien:	Institution/organisation:						
Produit / PTA / Projet Atlas:	Categorie de Partie Prenante:						
Investigateur(s):	Composante(s):	Code de l'entretien:					

Contexte:

- (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
- (ii) Le (Nom de l'Institution/profile répondant(e)) a reçu l'appui de l'UNFPA sur les 3 dernières années ;
- (iii) Raison d'être de l'interview: cette institution/personne au niveau du/des produit(s) n° ___ du 6è PP. L'institution/personne est ainsi un acteur clé pour évaluer ce produit ;
- (iv) Evoquez la disponibilité, la production et le 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 6è PP .

Points clés:

Brève liste des objectifs et / ou sujets à aborder dans l'interview: (1) Pertinence du programme : Concordance entre planification/exécution du 6è PP et priorités/contexte du pays ; (2) Ciblage des jeunes/adolescents par le 6è PP: couverture, adéquation des actions ? (3) Efficacité des interventions: appréciation, apports des partenariats et stratégies choisies, re-conductibilité de ces éléments dans le 7èPP? (4) Principales orientations à suivre durant le 7è PP au vu du contexte et des agendas de développement et du mandat de l'UNFPA; (4.1.) Approche pour positionner la jeunesse/Dividende démo comme cadre de base/structurant l'ensemble du mandat de l'UNFPA; (5) Efficacité et piste de renforcement du suivi/évaluation de l'action de l'UNFPA; (6) Les mécanismes et conditions qui permettraient de capitaliser les bénéfices du 6è PP dans le 7è PP

CRITERES D'EVALUATION, QUESTIONS D'EVALUATION ET INDICATEURS A RENSEIGNER

PERTINENCE

EQ1 : Dans quelle mesure le 6ème Programme-pays est-il en adéquation avec les besoins prioritaires du pays ? L'UNFPA a-t-il appliqué la stratégie appropriée dans le contexte politique, économique et social au Gabon ? Quelles ont été les insuffisances notoires dans la programmation par l'UNFPA? Les stratégies de l'UNFPA restent-elles pertinentes ?

Y avait-il adéquation entre les besoins de la population cible et la planification et les interventions du 6èPP?
 Oui/Non/Plus ou moins [] Pourquoi?
 (Explorer selon le groupe cible du répondant)

x x x x x

A-t-on procédé à une analyse des besoins de la population cible (femmes, jeunes/adolescents, cadres sectoriels) pour déterminer les actions interventions adéquates du 6è PP UNFPA/Gabon? Oui/Non [___] Si oui, prière nous remettre un exemplaire électronique ou physique

x x x x x x

Dans les diverses localités cibles du 6è Programme de Pays UNFPA, les différents groupes cibles et leurs besoins spécifiques ont-ils été entièrement couverts? Oui/Non [___] Si oui expliquez comment, Si non, indiquez les manquements?

x x x x x

Les interventions de l'UNFPA portent-elles sur les priorités nationales retenues dans l'UNDAF? Oui/Non [___] Expliquez

x x x

Voici la liste des indicateurs concernant le(s) produit(s) du 6è PP sur le(s)quel(s) vous intervenez, toutes les activités nécessaires à l'atteinte des cibles fixées ont-elles été planifiées et mise en œuvre? Oui/Non [___] Si Non, Expliquez

x x x x x

Les ressources humaines, matérielles, financières et le temps prévus étaient-ils en qualité et quantité capables de permettre l'atteinte des résultats attendus ? Oui/Non [___] , Expliquez

x x x x

CIBLAGE DES JEUNES

EQ2 : Dans quelle mesure les interventions du Programme ont ciblé les jeunes et les adolescents ?

Quelles interventions spécifiques ont-elles été déployées en direction des jeunes par le 6è Programme de Pays UNFPA/Gabon ?

x x x x x

Pensez-vous que chacune de ces activités correspond aux besoins des jeunes? Oui/Non/pas toutes [___] Illustrez votre réponse.

x x x x x

Y-a-t-il eu des changements qui ont affecté la vie/le milieu des jeunes & adolescents et changé leurs besoins? Oui/Non [___], Si oui, lesquels, décrivez ce qui s'est passé?

x x x x x

Identifiez les interventions déployées pour adresser les changements subis par les jeunes/adolescents et dites en quoi est-ce qu'elles étaient adéquates aux nouveaux besoins?

x x x x x

La mobilisation des ressources pour adresser les besoins émergents (proposals note, plaidoyer, réorientation des fonds déjà programmés) a-t-elle été adéquate? Oui/Non [___] Pourquoi?

x x x x x

EFFICACITE & STRATEGIES

EQ3 : Les choix de partenariat et stratégies de mise en œuvre sont-ils efficaces pour atteindre les résultats attendus ? Dans quelle mesure ces modalités de mise en œuvre du Programme en cours peuvent-elles se poursuivre dans le Nouveau Programme Pays ?

Consultons vos PTA, et indiquez: (1) Le nombre total de vos activités dans le PP6 ; (2) le nombre et la liste des activités que vous n'avez pas pu mettre en œuvre; (3) les raisons pour cette situation

x x

Voici la matrice de suivi des indicateurs du programme. Identifiez ceux dont vous êtes responsables. Mettez à jour les valeurs des cibles en indiquant vos sources.

x x x

Pouvez-vous nous indiquer par année, depuis 2012, les montants de vos budgets, les montants reçus (UNFPA core et non core, et Etat) et les montants dépensés, les montants des dépenses invalidées?

x x

Dans quelle mesure le montage institutionnel et la pyramide d'intervention permettent-ils d'atteindre les meilleurs résultats?

x x x x x x

Quels sont les partenaires et les formes de partenariat mis en place pour implémenter le 6è PP?

x x x x x x

Ces partenariats ont-ils contribué à l'atteinte des résultats du 6è PP? Oui/Non [___] Comment?

x x x x x x

Quelles sont les stratégies de mise en œuvre développées par le 6è PP?

x x x x x x

Chacune de ces stratégies a-t-elle permis d'atteindre les résultats attendus? Oui/Non [___] illustrez

x x x x x x

Quel est l'organigramme du programme du niveau stratégique au niveau opérationnel (structures présentes, types de relation, circulation des flux de décision/relation, de fonds et d'information)? A-t-il été déployé selon la structuration prévue? Oui/Non [___], Si non quels manques?

x x x x x x

Comment appréciez vous l'apport de ce montage institutionnel et des procédures aux résultats? Apport nul, négatif, mitigé, positif-satisfaisant [_____]

Décrivez les faits qui corroborent votre appréciation de l'apport du montage institutionnel du 6è PP aux résultats:

x x x x x x

Les ressources humaines ont-elles été adéquates en qualité et en quantité pour obtenir les résultats attendus? Oui/Non [___], Comment?

x x x x x x

Les procédures administratives et financières ont-elles été promptes et cout-efficaces? Oui/Non [___], 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 31 Décembre 2016?

x x x x

Quels montants de ressources ont-ils été mobilisés y compris les fonds réguliers, non core et contrepartie nationale au 31 Décembre 2016?	x	x	x	x
Quels ont été les montants et les taux de ressources alloués par produit et par partenaire au 30 Décembre 2016?	x	x	x	x
Quels sont les montants et taux d'exécution des fonds/budgets reçus par produit et par partenaire au 31 Décembre 2016?	x	x	x	x
Quels sont les montants des dépenses justifiées/soumises par et produit et par partenaire au 31 Décembre 2016?				
Quels sont les montants des dépenses validées par produit et par partenaire au 31 Décembre 2016?				
En cas d'écart/rejet de dépenses, bien vouloir expliquer, les motifs de rejet et les raisons de cette non conformité	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
Y-at-il une concordance entre les réalisations/investissements ou le niveau d'exécution physique des activités et les résultats de produits? Oui/Non [___] Qu'est-ce qui montre que les résultats de produits sont dus aux investissements/activités réalisées?	x	x	x	x x
Y-at-il un lien entre les résultats obtenus sur les produits et ceux obtenus sur les effets des PS UNFPA2008-13 et 2014-2017? Oui/Non [___] Si oui, quelles évidences montrent ce lien? (présenter le tableau de concordance des produits et des effets)	x	x	x	x x
RE-CONDUCTIBILITE				
EQ4.1. Le programme peut-il se poursuivre dans la même direction ou bien ses principales orientations doivent-elles être revues en vue d'une plus grande concentration pour le prochain programme pays au vu des évolutions du contexte national, des agendas de Développement Durable (Dividende démographique/Jeunesse, les Objectifs de Développement Durable, la Vision 2030, la vision 2063 de l'Union Africaine et la stratégie de l'UNFPA)?				
Quels facteurs ¹ internationaux et nationaux entravent ou limitent les possibilités pour UNFPA de mettre en œuvre son mandat au Gabon?	x	x	x	x
Face à ces limites/contraintes, sachant que l'UNFPA doit contribuer efficacement aux objectifs de développement nationaux et internationaux, quel paquet d'interventions cette organisation peut-elle retenir? A quel niveau son action doit-elle se concentrer?	x	x	x	x

Y a-t-il des leçons apprises du 6^e programme qui suggèrent la nécessité de focaliser l'action de l'UNFPA dans un sens donné?

Si Oui, Lesquelles?

Et dans quelle direction ces leçons suggèrent-elles d'aller à l'avenir?

x x x x x

POSITIONNEMENT STRATEGIQUE DU DIVIDENDE DEMO

EQ4.2 : « la question clé qui est celle de savoir comment l'UNFPA peut positionner la jeunesse/Dividende démographique comme une plate-forme programmatique commune dans l'UNDAF et le nouveau CPD en tenant compte de son mandat pour la réduction de la mortalité maternelle, de la disponibilité des données pour le développement et de la promotion du Genre »?

Est-il possible de positionner le dividende démographique comme plate-forme commune de l'UNDAF et du CPD en tenant compte du mandat de réduire la mortalité maternelle, d'assurer la disponibilité des données pour le développement et de promouvoir le genre? Oui/Non

x x x

Si oui, comment? Si non, pourquoi?

x x x

SUIVI-EVALUATION

EQ5 : Le système de suivi/évaluation en place est-il efficace ou nécessite-t-il d'être renforcé ?

Quels résultats étaient attendus du système de S&E du 6^e PP UNFPA/Gabon?

x x x x x

Quelle a été la performance du système de S&E du 6^e PP par rapport à ces résultats? Nulle, Passable, Suffisante, Excellente[_____]

Décrivez, illustrez, donnez des évidences documentaires

x x x x x

Quels déterminants ont été à la base de ce niveau de performance du système de S&E du 6^e PP?

Quelles actions d'amélioration du système de S&E proposez-vous, au vu de l'analyse ci-dessus?

x x x x x

CAPITALISATION DU 6^e PP

EQ6 : Les mécanismes et conditions sont-ils en place pour permettre aux bénéfices tirés des interventions de l'UNFPA dans le programme en cours d'être capitalisés dans le prochain Programme ?

Quels sont les bénéfices tirés des interventions du 6è PP	x					
Existe-t-il des mécanismes et conditions permettant de capitaliser les bénéfices du 6è PP dans le 7è PP? Oui/Non [___] Si oui, lesquels?	x		x	x	x	x
			x	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) ... ;

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.

