



**Fonds des Nations Unies
pour la Population**

EVALUATION FINALE DU 7^{EME} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

ANNEXES AU RAPPORT D'EVALUATION

YAOUNDE, MAI 2020

CARTE ADMINISTRATIVE DU CAMEROUN

CAMEROUN



EQUIPE D'EVALUATION

Titre /Position dans l'équipe	Nom et Prénoms
Consultant principal, Chef d'équipe et Chargé de la composante Dynamique de Population	M. SEKE Kouassi de SYG
Consultante nationale, Chargée de la composante santé sexuelle et reproductive	Dr. NOUFACK BITA Gertrude
Consultante Nationale, Chargée de la composante Adolescents et jeunes	Mme APEDO-AMAH Adakou
Evaluateur Emergent	M. DAHA BOUYOM Pascal

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AJ	Adolescents et Jeunes
ASC	Agent de Santé Communautaire
ASCNPD	Agence du Service Civique National de Participation au Développement
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CPAP/PAPP	Country Programme Action Plan / Plan d'Action du Programme Pays
CPD	Country Programme Document
CVC	Compétence de Vie Courante
CPE	Country Programme Evaluation
DD	Dividende Démographique
DHIS2	Distrit Health Information Software
DMU	Dispositif Minimum d'Urgence
DP&DD	Données de Population et Dividende Démographique
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi
ECS	Education Complète à la Sexualité
EDS	Enquête Démographique de Santé
EEP	Equipe de consultants de l'Evaluation Pays
ESI	Education Sexuelle Intégrée
FRSP	Fond Régional pour la Promotion de la Santé
GE	Gestionnaire de l'Evaluation
GRE	Groupe de Référence de l'Evaluation
IP/PE	Implementing partners/ Partenaires d'Exécution
INS	Institut National de la Statistique
IST	Infection Sexuellement Transmissible
KAKO	Kit d'Accouchement et Kit Obstétrical
MICS	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
MM	Mortalité Maternelle
NV	Naissance Vivante
OCDE	Organisation pour la Coopération et le Développement Economique
OFA	Operating Fund Account
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PA/CIPD	Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement
P&D	Population et Développement
PDRHSSC	Plan de Développement des Ressources Humaines du Système de Santé au Cameroun

PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PF	Planification Familiale
PS	Plan Strategique
PT	Plan de Travail
QE	Question d’Evaluation
RGPH	Recensement Général de la Population et de l’Habitat
SBC	Service à Base Communautaire
SDMR	Surveillance des décès Maternels et Riposte
SIDA	Syndrome d’Immuno-Déficiencie Acquis
SNDS	Stratégie National de Développement de la Statistique
SNGIL	Système National de Gestion et d’Information Logistique
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d’Urgence
SR	Santé de la Reproduction
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
SSS	Stratégie Sectorielle de la Santé
TDR	Termes de Référence
UNCT	United Nations Country Team (Equipe Pays des Nations Unies)
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework (Cadre d’Assistance des Nations Unies au Développement)
UNEG	United Nations Evaluation Group
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
VBG	Violence Basée sur le Genre
VIH	Virus d’Immuno-Déficiencie Humaine
WCARO	West & Central Africa Regional Office (Bureau Régional de l’Afrique de l’Ouest et du Centre)

SOMMAIRE

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	ii
TABLEAU SYNOPTIQUE DES PRINCIPAUX INDICATEURS DU CAMEROUN	v
ANNEXE 1 : TERMES DE REFERENCES	1
ANNEXE 2 : MATRICE D’EVALUATION	19
ANNEXE 3 : GUIDE D’ENTREVUE	118
3.1GUIDE D’ENTRETIEN INDIVIDUEL.....	118
3.1.1 GUIDE D’INTERVIEW INDIVIDUEL – COMPOSANTE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE.....	119
3.1.2GUIDE D’INTERVIEW INDIVIDUEL – COMPOSANTE ADOLESCENTS ET JEUNES	129
3.1.3GUIDE D’INTERVIEW INDIVIDUEL – COMPOSANTE DYNAMIQUE DE POPULATION.....	137
3.1.4 GUIDE D’INTERVIEW INDIVIDUEL – POSITINNEMENT STRATEGIQUE, SUIVI EVALUATION ET COMMUNICATION.....	144
3.2GUIDE DE FOCUS GROUPE	148
3.2.1 GUIDE FGD – COMPOSANTE SANTE SEXUELLE REPRODUCTIVE.....	148
3.2.2 GUIDE FGD – COMPOSANTE ADOLESCENTS JEUNES.....	154
3.3 GRILLE D’OBSERVATION	160
3.3.1 GRILLE D’OBSERVATIONCENAME / FONDS REGIONAUX/PHARMACIE (FOSA)	160
3.3.2 GRILLE D’OBSERVATIONDU MATERIEL RECU DANS LES FOSA	162
ANNEXE 4 : LISTE DES PROJETS D’ATLAS (2018-2019)	164
ANNEXE 5 : CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES (PARTENAIRES D’EXECUTION ET PARTENAIRES STRATEGIQUES) ET SELECTION DES PARTENAIRES D’EXECUTION	165
5.1 CARTOGRAPHIE DES PARTENAIRES D’EXECUTION	165
5.2 CARTOGRAPHIE DES PARTENAIRES STRATEGIQUES.....	167
5.3 LISTE DES PARTENAIRES D’EXECUTION A INTERVIEWER	168
5.4 LISTE DES PARTENAIRES STRATEGIQUES A INTERVIEWER.....	170
5.4 LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	171
ANNEXE 6 : PROGRAMME DU CPE	178
ANNEXE 7 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES	180

TABLEAU SYNOPTIQUE DES PRINCIPAUX INDICATEURS DU CAMEROUN

Indicateurs	Valeurs	Source
Superficie au km ²	475 650 km ²	
Population		
Population 2005	25 492 360	RGPH 2005
Taux d'accroissement de la population	2,6%	RGPH 2005
Economie		
Incidence de la pauvreté monétaire des ménages en 2014	37,5%	ECAM 2014
Mortalité		
Taux de mortalité néonatale	28‰	EDS 2018
Taux de mortalité post-néonatale	20‰	EDS 2018
Taux de mortalité infantile	48‰	EDS 2018
Taux de mortalité juvénile	33‰	EDS 2018
Taux de mortalité infanto-juvénile	79‰	EDS 2018
Espérance de vie à la naissance	59 ans	Banque mondiale 2018
Ratio de mortalité maternelle (pour 100000 naissances vivantes)	782	EDS 2018
Fécondité et Mariage précoce		
Indice Synthétique de Fécondité (ISF) des femmes de 15-49 ans	4,8 enfants	EDS 2018
Pourcentage des adolescentes de 15-19 ans qui ont eu une naissance vivante	19,2%	EDS 2018
Pourcentage des adolescentes de 15-19 ans enceintes d'un premier enfant	4,8%	EDS 2018
Pourcentage des adolescentes de 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie procréative	24%	EDS 2018
Contraception		
Taux de prévalence contraceptive chez les femmes de 15-49 ans en union	19%	EDS 2018
Taux de prévalence contraceptive chez les femmes de 15-19 ans	11,9%	EDS 2018
Taux de prévalence contraceptive chez les femmes de 20-24 ans	21,8%	EDS 2018
Besoins non satisfaits en PF chez les femmes de 15-49 ans en union	23%	EDS 2018
Besoins non satisfaits en PF chez les femmes de 15-19 ans en union	26,4%	EDS 2018
Besoins non satisfaits en PF chez les femmes de 20-24 ans en union	21,1%	EDS 2018
Santé maternelle et du nouveau-né		
Couverture des soins prénatals	87%	EDS 2018
Proportion d'accouchements assistés par un prestataire de santé formé	69%	EDS 2018
Proportion de soins postnatals dans les 24 heures qui suivent l'accouchement	59%	EDS 2018
Prévalence des VBG et des Mutilations génitales féminines (MGF) au sein des femmes de 15-49 ans		
Violences physiques	55%	EDS 2011
Violences sexuelles	8%	EDS 2011
VIH & Comportement sexuel		
Prévalence du VIH 15-49 ans	2,7%	EDS 2018
Prévalence du VIH des femmes/des hommes de 15-49 ans	3,4% / 1,9%	EDS 2018
Prévalence du VIH 15-19 ans	0,8%	EDS 2018
Prévalence du VIH des femmes/des hommes de 15-19 ans	0,8% / 0,7%	EDS 2018
Prévalence du VIH 20-24 ans	2,0%	EDS 2018
Prévalence du VIH des femmes/des hommes de 20-24 ans	2,4% / 1,5%	EDS 2018
Utilisation du préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples chez les femmes / chez les hommes de 15-49 ans	42,8% / 61%	EDS 2018
Utilisation du préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples chez les femmes/ chez les hommes de 15-24 ans	49,1% / 65,3%	EDS 2018
Offre de santé		
Ratio habitants pour un (e) infirmier(e) qualifié(e) (Norme=5000)	1/3157	PDRHSSC 2012
Ration personnel (médecin, sage-femme, infirmier)/population (Norme=2,3 pour 1000)	1,07/1000	PDRHSSC 2012

ANNEXE 1 : TERMES DE REFERENCES

I.Introduction :

1. Le Cameroun est un pays d'Afrique Centrale situé au fond du Golfe de Guinée. Le pays s'étend sur une superficie de 475 650 kilomètres carrés pour une population estimée à 23,6 millions en 2019¹. Le tiers (33 pour cent) de la population est constitué des jeunes et adolescents âgés de 10-24 ans, tandis 41,6 pour cent sont des enfants de moins de 15 ans ; Cette structure de la population pourrait créer des conditions favorables pour la réalisation du dividende démographique
2. Le Cameroun est limité à l'Ouest par le Nigéria, au Sud par le Congo, le Gabon et la Guinée Équatoriale, à l'Est par la République Centrafricaine, et au Nord-Est par le Tchad. Au sommet du triangle, au Nord, il est coiffé par le Lac Tchad. Il possède au Sud-ouest une façade maritime de 420 km le long de l'océan Atlantique.
3. Le milieu naturel du Cameroun est diversifié, d'où son appellation d'Afrique en miniature. Le pays comprend cinq zones agro-écologiques : La zone sahélienne (extrême-nord, nord et une partie de l'Adamaoua) ; La zone de savane de basse altitude sur le plateau de l'Adamaoua et une partie du centre ; La zone de savane humide d'altitude (ouest, nord-ouest) ; La zone forestière (centre, sud et est) et la zone des mangroves (littoral, sud-ouest).
4. Le Cameroun jouit d'une très grande diversité culturelle caractérisé par une très grande diversité ethnique (environ 230), linguistique (242 langues), religieuse (chrétiens, musulmans, animistes...) liée à son histoire et sa géographie. Cette diversité permet le développement d'une créativité et d'une grande richesse dans tous les domaines artistiques.
5. En raison de la chute récente des cours des matières premières et des conflits armés persistants le long des frontières avec le Nigéria et les crises internes dans les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, le Cameroun a enregistré un taux de croissance économique de 3,5 pour cent en 2018. Selon l'enquête camerounaise auprès des ménages de 2014, 37,5 pour cent de la population vit dans la pauvreté en 2014, ce qui représente une légère baisse par rapport à 39,9 pour cent en 2007, mais cache un niveau élevé de pauvreté dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord (74 et 68 pour cent respectivement) où est concentrée 29 pour cent de la population du pays. En 2015, le Cameroun a rapporté avoir réussi deux cibles des Objectifs du Millénaire pour le Développement : réduire la faim et contenir la prévalence du VIH. L'ambition du Cameroun est de devenir un pays émergent en 2035 telle que soulignée dans la Vision 2035 et la Stratégie pour la Croissance et l'Emploi 2010-2020.
6. La coopération entre le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et le Cameroun date de 1969. Elle se fonde sur l'élaboration et l'approbation d'accord parties, d'un programme quinquennal tenant compte du Mandat et du Plan Stratégique de l'agence, des priorités nationales et du plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF). Une fois le programme arrêté, il est mis en œuvre par les Institutions nationales étatiques ou de la Société Civile avec l'appui

¹ Population estimée à 17 463 836 habitants par le troisième Recensement Général de la population et de l'Habitat (RGPH) effectué en 2005, avec un taux de croissance moyen annuel de 2,6%.

technique et financier du Bureau UNFPA. A travers cette coopération, des efforts importants sont faits pour améliorer la santé de la reproduction en général ; la santé maternelle en particulier, les droits humains et l'égalité de genre, ainsi que les questions de population.

7. Selon les résultats des EDS et MICS réalisés, la mortalité maternelle a augmenté de 669 à 782 décès pour 100 000 naissances vivantes entre 2004 et 2011; La proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié demeure autour de 65 pour cent, mais cette proportion est passée à 28,9 pour cent dans la région de l'Extrême-Nord en raison d'une faible couverture sanitaire et des croyances socio-culturelles. Les accouchements précoces et les difficultés à accéder aux services de santé ont conduit à environ 20 000 cas de fistules obstétricales avec 2 000 nouveaux cas chaque année.
8. L'indice synthétique de fécondité a légèrement baissé de 5,1 à 4,9 ; l'utilisation des méthodes modernes de planification familiale est passée de 14 pour cent à 16 pour cent chez les femmes en union. Concernant la fécondité des adolescentes, 25 pour cent des filles de 15-19 ans ont déjà un enfant. Cette proportion atteint 53 pour cent dans la région de l'Est.
9. En 2004, l'estimation de la prévalence du VIH/SIDA était de 5,5 pour cent. Cette estimation est passée à 4,3 pour cent en 2011. Cependant, beaucoup de jeunes restent exposés. La prévalence du VIH chez les jeunes filles et adolescentes est de 2,7 pour cent comparée à 0,5 pour cent chez les garçons, mais atteint 6,3 pour cent chez les adolescentes de la région de l'Est et 8,5 pour cent dans la région du Sud.
10. Les violences basées sur le genre restent un défi majeur. En 2014, 33 pour cent de femmes mariées ont rapporté avoir subi des violences physiques ou sexuelles. La proportion de filles mariées avant l'âge de 18 ans est estimée à 31 pour cent. Le code pénal révisé en 2016 est une étape importante pour mettre fin aux violences basées sur le genre et autres pratiques néfastes.
11. La faiblesse des systèmes statistiques a conduit à un manque de données de qualité, actuelles et désagrégées pour informer les politiques et programmes. Les capacités insuffisantes dans le secteur social pour la production et l'analyse des données constituent un obstacle pour la prise de décision basée sur des évidences.
12. En début de 2017, le Cameroun a accueilli 345 469 réfugiés du Nigéria et de la République Centrafricaine. De plus, 198 889 Camerounais sont des déplacés internes dans la région de l'Extrême-Nord. Dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest on compte près de 400 000 personnes déplacées internes et environ 40 000 réfugiés camerounais au Nigéria. Comme décrit dans le Plan national triennal de la réponse humanitaire, le Cameroun continuera à faire face à des défis économiques et sécuritaires.
13. Des politiques et programmes nationaux et sectoriels sont développés et mis en œuvre par le Gouvernement du Cameroun pour répondre aux priorités nationales en matière de développement durable et la réalisation des Objectifs de Développement Durable. Actuellement, le Cameroun est engagé dans l'élaboration d'une Stratégie

Nationale de Développement qui constituera la deuxième phase de la mise en œuvre de sa Vision 2035 dès lors que le DSCE actuellement en cours s'achève en 2020.

14. La politique des évaluations de UNFPA, révisée en Janvier 2019 stipule qu'au moins une Evaluation de Programme Pays (EPP) doit être conduite pour chaque 2 cycles programmatiques. L'EPP vise à renforcer la responsabilité de l'UNFPA en ce qui concerne la pertinence et la performance du Programme et à élargir la base de connaissances pour la conception du prochain cycle de programmation.
15. La dernière évaluation du programme de coopération de UNFPA avec le Cameroun remonte à 2012 lorsque l'évaluation du 5^{ème} cycle avait été réalisée. Considérant que ladite évaluation avait reçu une EQA de GOOD, ce qui avait permis son utilisation comme évidence évaluative pour le 6^{ème} cycle programmatique, le 7^{ème} cycle fut informé par une revue approfondie du programme conduite en 2016. Ainsi, pour rester en conformité avec la politique des évaluations, l'évaluation du 7^{ème} cycle s'impose afin d'utiliser ses résultats pour adéquatement informer le développement du 8^{ème} cycle programmatique. Cette évaluation participera du renforcement de capacités et de la redevabilité des parties prenantes à sa mise en œuvre (partenaires gouvernementaux, société civile, secteur privé, autres partenaires de développement). UNFPA/Cameroun, le Bureau Régional de UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO) et les divisions du Siège de UNFPA trouveront en cette évaluation une base objective pour la prise de décision et le développement du 8^{ème} cycle programmatique.

II. Contexte : Le 7^{ème} Programme Cameroun-UNFPA

16. En 2017, le gouvernement du Cameroun et le Fonds des Nations Unies pour la Population ont conclu un 7^{ème} Programme de coopération pour la période 2018-2020. En droite ligne avec la Stratégie de croissance économique du Cameroun (DSCE 2010-2020) et les Objectifs de Développement Durable relatifs à la santé, au genre et à la disponibilité de données de qualité, le septième programme (2018-2020) contribue aux Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement à travers les piliers relatifs à la santé maternelle et reproductive, l'inclusion sociale et la résilience. Ce programme est arrimé au Plan Stratégique 2018-2021 de l'UNFPA et concoure à la réalisation des trois résultats transformatifs : Zéro décès maternels évitables, Zéro besoins non satisfaits en PF et Zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes
17. Les principales priorités de ce 7^{ème} Programme sont de réduire la mortalité maternelle à travers une amélioration de l'offre et de l'accès aux services de santé reproductive de qualité y compris la planification familiale pour les femmes en âge de procréer surtout dans les zones présentant les plus faibles indicateurs de santé. Un accent particulier est porté sur les jeunes et les adolescents, surtout les filles vulnérables fortement exposées au mariage d'enfant et aux grossesses d'adolescentes, en vue de bénéficier du dividende démographique. Une importance est accordée aux personnes vulnérables dans les sites humanitaires en vue de lutter contre la violence basée sur le genre et accroître la résilience des jeunes
18. Le programme s'est engagé à fournir à 21 500 jeunes filles de 15 à 24 ans des méthodes contraceptives modernes et contribuer ainsi à la réduction des grossesses non désirées chez les adolescentes. Pour y parvenir, le programme assure la disponibilité des produits, des services de planification familiale de qualité et une éducation sexuelle complète pour les jeunes et les adolescents.

19. Le 7^{ème} programme est focalisé sur trois effets du plan stratégique 2018-2021 avec 5 produits qui sont interreliés, et il couvre au moins 50% des districts de santé dans les régions d'intervention afin de consolider ainsi les résultats acquis par le passé. Le renforcement de la collecte et de l'utilisation des données de santé et population, permet d'assurer que les femmes, adolescents et jeunes sont au centre des programmes basés sur des évidences dans le cadre de Leave No One Behind. Des stratégies sont définies pour la réalisation de ces produits du 7ème Programme Pays. Ces produits visent essentiellement le renforcement des capacités nationales pour :
- i. Offrir des services intégrés de qualité en Santé maternelle, néonatale, des adolescents, planification familiale, et prise en charge des Violences Basées sur le Genre, en particulier chez les personnes les plus vulnérables, y compris en situation humanitaire. (Produit 1)
 - ii. Améliorer l'accès des femmes et des adolescents, en particulier des plus vulnérables, renforcé pour les services intégrés de santé sexuelle et reproductive, en particulier la planification familiale, y compris dans les situations humanitaires. (Produit 2)
 - iii. Dispenser l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et en milieu extrascolaire, ainsi que les compétences de vie courante visant les jeunes filles (Produit 3)
 - iv. Promouvoir le leadership, la résilience et la participation des adolescents et des jeunes afin qu'ils contribuent et bénéficient du développement durable et de la paix en tant qu'acteurs positifs du changement (Produit 4)
 - v. La production, la dissémination et l'utilisation des données de population de qualité désagrégées en vue d'informer les politiques de développement, faire le suivi des Objectifs de Développement Durable et promouvoir le dividende démographique (Produit 5)
20. Les ressources planifiées pour la mise en œuvre du 7ème Programme se chiffrent à 32,5 millions de dollars, soit 8,1 millions de dollars en ressources propres et 24,4 millions de dollars en autres ressources. Il est à noter que le Gouvernement à travers le Ministère de la Santé a mis à la disposition de l'UNFPA environ 18 millions de dollars de financement de la Banque Islamique de Développement pour la mise en œuvre du Projet PASMINE dont la mise en œuvre s'achève en mai 2021.
21. Pour la mise en œuvre du 7ème Programme des Plans de Travail sont signés entre l'UNFPA et des Partenaires d'Exécution gouvernementaux et non gouvernementaux.
22. La mise en œuvre du Programme est structurée autour de trois composantes alignées aux trois résultats du Programme : Santé maternelle (Santé maternelle, Santé de la Reproduction des Adolescents, Planification Familiale et Santé de la Reproduction en contexte humanitaire, Violence Basée sur le Genre en humanitaire), Jeunesse et Adolescents (Education sexuelle intégrée, lutte contre mariage précoce) et Données pour le Développement (production et utilisation des données, Dividende Démographique).

23. Dans la mise en œuvre du Programme, un accent est mis sur les préoccupations humanitaires du fait du contexte de crises dans le pays ayant entraîné des mouvements internes et transfrontaliers dans les parties septentrionale et orientale du pays. C'est ainsi que le programme, en plus de ses régions traditionnelles d'intervention (Adamaoua, Nord, Extrême-Nord, Est et Centre), a étendu ses interventions dans les régions du Nord-Ouest et Sud-Ouest pour assurer une réponse humanitaire aux victimes de la crise socio-politique qui a cours dans ces régions.
24. La mise en œuvre du 7ème Programme a démarré en 2018. L'année 2019 constitue l'année charnière au cours de laquelle les parties prenantes s'attèlent à réaliser les principaux résultats planifiés de ce Programme dont l'année 2020 sera l'année terminale dans sa mise en œuvre. Il est donc à noter que, dans le souci de s'arrimer à l'horizon du DSCE 2010-2020, la durée du 7ème Programme est de 3 ans seulement (2018-2020) au contraire des programmes précédents dont la durée était de 5 ans.
25. Tout au long de la mise en œuvre du 7ème Programme, des mécanismes et outils de suivi et reporting comprenant les visites de terrain, les revues périodiques, la production des rapports statutaires sont appliqués pour la surveillance régulière de la performance du programme dans le cadre de la redevabilité.
26. La stratégie de suivi évaluation du 7ème Programme prévoit effectivement une évaluation finale du Programme conduite conformément à la Politique d'Evaluation de UNFPA.
27. En application donc de ces dispositions, une évaluation finale du 7ème Programme de coopération Cameroun – UNFPA (2018-2020) a été planifiée pour être réalisée en cette année 2019.

III. Objectifs et champ de l'évaluation

Les principaux objectifs de l'évaluation sont :

1. Fournir à UNFPA et aux différentes parties prenantes ainsi qu'au public une appréciation indépendante de la pertinence et de la performance du 7^{ème} programme de coopération entre le Cameroun et UNFPA tout en tenant compte du contexte humanitaire et sécuritaire ;
2. Tirer des enseignements et identifier des bonnes pratiques pour informer la conception du prochain cycle de programmation.

Pour ce qui est du champ de cette évaluation, elle tiendra compte des interventions, réalisations et résultats du programme dans les zones cibles en relation avec les composantes du programme pays à savoir :

- Santé de la Reproduction (santé maternelle, Planification familiale, Soins obstétricaux et néonataux d'urgence, le monitoring SONU, la prévention, la prise en charge des cas de fistules obstétricales et l'insertion sociale des femmes guéries de fistules obstétricales, la sécurisation des produits SR, Santé de la Reproduction en contexte humanitaire, prise en charge des violences basées sur le Genre, la prévention des IST/VIH/Sida) ;

- Jeunesse et adolescents (Education sexuelle intégrée, mobilisation communautaire contre les Violence Basée sur le Genre, les mariages précoces et ou forcés)
- Données pour le Développement (Production et utilisation des données de population, les politiques et programmes en matière de population et le Dividende Démographique.

Les questions de genre et les questions humanitaires devront faire l'objet d'une analyse transversale et intégrée aux questions d'évaluation portant sur l'ensemble des composantes du programme.

- ❖ **Période** : L'évaluation du programme pays couvrira la période de mise en œuvre du Programme allant de janvier 2018 au 30 Juin 2019.
- ❖ **Couverture** : L'évaluation sera nationale pour les interventions d'ordre stratégique ou qui ont visé le plaidoyer et le dialogue politique. Cependant l'accent sera mis sur des régions d'intervention du programme y compris les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest où des interventions spécifiques ont été mises en œuvre en faveur de : (i) Santé maternelle, néonatale, des adolescents, planification familiale, et prise en charge des Violences Basées sur le Genre, y compris en situation humanitaire; (ii) l'éducation à la sexualité complète ; (iii) Genre et droits humains dont la mobilisation communautaire contre les Violences Basées sur le Genre et mariages précoces; et (iv) la Production et l'analyse des données et le dividende démographique.

IV. Critères et questions d'évaluation

4.1. Critères d'évaluation

L'évaluation finale du 7^{ème} programme de coopération entre le Cameroun et l'UNFPA portera sur deux principaux niveaux d'analyse : (i) analyse programmatique et (ii) analyse du positionnement stratégique. A chaque niveau sont attribués des critères d'évaluation permettant d'orienter l'analyse par rapport aux différents aspects et sous une variété d'angles de vue.

L'analyse programmatique sera conduite sous les quatre critères recommandés du Groupe des Nations Unies pour l'Evaluation (UNEG) et l'OCDE, à savoir : (i) pertinence, (ii) efficience, (iii) efficacité et (iv) durabilité tout en donnant un accent particulier aux aspects humanitaires dont le pays a fait face au cours de la vie du programme.

Pour l'analyse du positionnement stratégique, deux critères seront appliqués : (i) coordination avec l'Equipe du Pays des Nations Unies (UNCT) et (ii) la valeur ajoutée de UNFPA.

Figure 1 : Critères de l'évaluation



4.2 : Questions d'évaluation²

4.2.1 : Pertinence

1. Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun
2. De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?

4.2.2 : Efficacité

3. De manière générale (y compris dans le contexte humanitaire), dans quelle mesure les différents produits du Programme ont été réalisés et les différentes catégories de cibles atteintes (sexe, âge, milieu de résidence) à travers les interventions mises en œuvre ?
4. Dans quelle mesure les résultats obtenus ont-ils contribué aux, aux effets UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?

²Les questions d'évaluation listées ici sont des questions préliminaires qui seront finalisées par l'équipe d'évaluation. Elles seront en outre adaptées selon les domaines couverts par le 7^{ème} Programme

4.2.3 : Efficience

5. Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays?
6. Au vu des exigences liées aux financements d'urgence pour la réponse humanitaire (CERF funds ; etc), dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel de ces ressources et pour quel résultat?

4.2.4 : Pérennité et durabilité

7. Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise en œuvre du programme ? Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?
8. Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?

4.2.5: Coordination avec l'UNCT

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

4.2.6. Valeur ajoutée

10. Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7^{ème} programme de l'UNFPA au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales?
11. Quels sont les avantages comparatifs de UNFPA au Cameroun, particulièrement vis-à-vis des autres agences des NU et prenant en considération l'approche pour l'initiative « Unis dans l'Action » ou « Delivering as One ».

V. Approche Méthodologique

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

L'évaluation des programmes pays de UNFPA est guidée par le manuel des évaluations de programme pays (Evaluation handbook, Revised and updated edition, February 2019)³ qui fournit de façon plus détaillée l'approche méthodologique. Seuls les principes les plus importants sont repris ici. Les évaluateurs sont donc invités à se référer à cette méthodologie détaillée qui est présentée dans ce manuel. En outre, le Handbook fournit aussi les modèles⁴ (ex. la matrice d'évaluation) qui peuvent être directement utilisés par les évaluateurs.

³https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdf

⁴ UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdf, pages 30; 141-160

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

Collecte de données : L'évaluation utilisera des approches quantitatives et qualitatives⁵, y compris la revue documentaire de la littérature, les statistiques aux niveaux national et local, les données d'enquêtes, des interviews semi-structurées, des groupes de discussion et des ateliers.

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

Matrice de l'évaluation : Les évaluateurs utiliseront la matrice d'évaluation contenue dans l'Evaluation Handbook de UNFPA (Cf. annexe) pour structurer et consolider de façon systématique les données collectées pour chacune des questions d'évaluation. Cette matrice leur permettra entre autre d'identifier les données manquantes et ainsi combler ces vides avant la fin de la collecte. Cette matrice aidera aussi pour assurer la validité des données collectées.

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

L'analyse de contribution (sur la base de la « théorie de changement ») : L'évaluation sera menée sur la base d'une approche théorique, ce qui signifie que la méthodologie d'évaluation sera basée sur une analyse minutieuse des résultats attendus, des produits, des activités et des facteurs contextuels (pouvant avoir un effet sur la mise en œuvre des interventions de UNFPA) et leur potentiel pour atteindre les effets souhaités. L'analyse de la théorie du changement du Programme Pays et la reconstruction de sa logique d'intervention, si nécessaire, joueront donc un rôle central dans la conception de l'évaluation, dans l'analyse des données collectées tout au long de l'exercice, dans la communication des résultats et dans l'élaboration de conclusions et de recommandations pertinentes et pratiques. Les évaluateurs fonderont leur évaluation sur l'analyse et l'interprétation de la cohérence logique de la chaîne des résultats : relier les activités du programme et les produits aux changements à un niveau supérieur d'effets, en fonction des

⁵UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdf pages 65 - 72

observations et des données recueillies le long de la chaîne. Cette analyse devrait servir de base au jugement des évaluateurs sur la contribution du programme en cours à la réalisation des résultats prévus dans le CPD. L'équipe d'évaluation développera la méthodologie d'évaluation conformément à l'approche d'évaluation et concevra des outils pour collecter des données et des informations appropriées comme réponses solides et basées sur des évidences pour répondre aux questions d'évaluation globale du Programme Pays. La conception méthodologique comprendra : un cadre analytique; une stratégie de collecte et d'analyse des données; des outils spécialement conçus; une matrice d'évaluation; et un plan de travail détaillé.

Finalisation des questions d'évaluation et des hypothèses : La finalisation des questions d'évaluation qui guidera l'évaluation devrait refléter clairement les critères d'évaluation et les questions d'évaluation indicatives énumérées dans le présent cadre de référence. Ils devraient également tirer parti des résultats de la reconstruction de la logique d'intervention du Programme Pays. Les questions d'évaluation seront incluses dans la matrice d'évaluation (Cf. annexe) et devront être complétées par des séries d'hypothèses qui capturent les aspects clés de la logique d'intervention associée à la portée de la question. La collecte de données pour chacune des hypothèses sera guidée par des indicateurs quantitatifs et qualitatifs clairement formulés, également indiqués dans la matrice.

VI. Processus de l'évaluation

L'évaluation se déroulera en cinq principales phases⁶ : (i) préparation ; (ii) Démarrage (conception) ; (iii) Collecte de données sur le terrain, (iv) analyse et rapportage et (v) dissémination et suivi.

6.1. Phase de préparation

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

- L'élaboration et la validation des termes de référence par le bureau pays ;
- La validation des TDRs par WCARO;
- La mise en place du Groupe de Référence pour l'Evaluation (GRE) ;
- La collecte initiale de la documentation relative au programme du pays y compris la liste des projets dans Atlas (Voir Annexe) ;
- La sélection et le recrutement des évaluateurs.

6.2. Phase de conception et démarrage :

Cette phase est dédiée à la structuration du processus d'évaluation. A ce stade, l'équipe de l'évaluation doit acquérir une connaissance approfondie à la fois du Programme Pays et du contexte national. Elle doit élaborer le plan de travail y compris la méthodologie et procéder à l'échantillonnage de parties prenantes à rencontrer au cours de la phase de terrain.

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

- Elaborer le plan de travail avec le chronogramme ;
- Effectuer une revue de toute la documentation disponible concernant le 7^{ème} Programme Pays de l'UNFPA au Cameroun ;

⁶ UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdf [page21](#).

- Développer une cartographie pertinente des parties prenantes (Gouvernement et société civile) pour l'évaluation et définir les liens qui existent entre ces différents groupes ;
- Reconstituer la logique d'intervention du programme (théorie de changement) ;
- Adapter la liste des questions de l'évaluation ;
- Elaborer la matrice d'évaluation qui guidera la collecte de données sur le terrain ;
- Elaborer le plan de collecte et d'analyse des données ;
- Etablir la liste des documents supplémentaires à consulter.

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

6.3. Phase de terrain :

Cette phase consiste en une mission de terrain de trois (3) semaines environ afin de collecter et d'analyser les données nécessaires pour répondre aux questions de l'évaluation. Lors de cette phase, l'équipe d'évaluation remplira et mettra progressivement à jour la matrice de l'évaluation au fur et à mesure de la collecte de données.

La collecte des données se fera conformément à l'approche méthodologique et au plan de travail indiqué dans le rapport de démarrage de l'évaluation et validé par le Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE), UNFPA/Cameroun et WCARO.

L'équipe de l'évaluation fera une présentation des résultats préliminaires au cours d'une réunion de restitution en présence des membres du Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE) et du Bureau Pays pour valider les résultats préliminaires et discuter les propositions de conclusions et recommandations.

6.4. Phase d'analyse et de rapportage :

Durant cette phase, l'équipe de l'évaluation continuera le travail d'analyse des données initié durant la phase de terrain et préparera le projet de rapport final en tenant compte des remarques et commentaires émis par le Bureau Pays lors de la réunion de restitution à la fin de la phase de terrain. Ce premier draft de rapport final sera soumis au groupe de référence de l'évaluation pour commentaires (par écrit). Les observations qui seront faites par le groupe de référence et consolidées par le gestionnaire d'évaluation vont permettre l'équipe d'évaluation de préparer un deuxième projet de rapport d'évaluation final. Ce deuxième projet de rapport final servira de base pour organiser un séminaire de restitution des résultats dont les participants seront constitués des représentants du Bureau Pays ainsi que toutes les parties prenantes clés du programme. Le rapport final sera rédigé peu de temps après le séminaire, en tenant compte des observations formulées par les participants.

La version finale du rapport validée par WCARO sera soumise à l'évaluation de la qualité (EQA) par le BP et par le BR. Cette version finale du rapport (ainsi que les EQAs du BP et du BR) sera transmise au bureau des évaluations au Siège de UNFPA pour une évaluation finale de la qualité (final EQA⁷).

⁷ Cf. grille « EQA » en annexe 8

6.5. Phase de dissémination

La dissémination du rapport de l'évaluation sera faite au cours d'un atelier national de présentation des résultats, conclusions et recommandations de l'évaluation. Prendront part à cet atelier les représentants du Gouvernement, les dirigeants politico administratifs des zones couvertes, les partenaires d'exécution, les donateurs, les bénéficiaires pour témoignage, l'équipe pays des Nations Unies au Cameroun, les représentants du Bureau Régional et du Bureau d'évaluation du Siège de UNFPA ainsi que d'autres parties prenantes concernées. Les commentaires et recommandations retenus à l'issue des discussions lors de cet atelier devront être pris en compte par l'équipe d'évaluation dans la version finale du rapport.

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

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

VII. Résultats attendus / livrables

7.1 Rapport de conception et de démarrage de l'évaluation⁸ :

Le rapport de démarrage de l'évaluation doit être de 70 pages au maximum. Il présentera le contexte du pays, le programme et la réponse stratégique de l'UNFPA, la logique d'intervention du programme, l'approche et la méthodologie de l'évaluation et le processus de collecte et d'analyse des données ainsi que la matrice de l'évaluation. Par ailleurs, ce document servira comme document de consensus entre l'équipe d'évaluation, le Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE)⁹ et l'UNFPA sur la gestion de l'évaluation et son plan de travail. L'équipe de l'évaluation devra en faire une présentation orale au Bureau de Pays et au GRE. A l'issue de cette présentation le gestionnaire/Point Focal de l'évaluation partagera avec l'équipe de l'évaluation la synthèse des commentaires des deux parties. L'approbation formelle du rapport de démarrage par le Bureau de Pays est exigée avant de passer à la phase de terrain.

7.2 Projet de rapport d'évaluation¹⁰ et présentation PowerPoint des résultats

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

⁸ UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdfpages 22; 210-211

⁹ UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdfpages 37

¹⁰ UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdfpages 23

particulièrement sur la situation sécuritaire et humanitaire du pays et le Programme Pays de l'UNFPA.

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

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

7.3 Rapport final d'évaluation

La version finale du rapport comprendra un résumé analytique de 3 à 4 pages et prendra en compte les commentaires et recommandations des parties prenantes et partenaires retenus à l'issue des discussions qui auront lieu lors de l'atelier de dissémination. La version finale du rapport n'est considérée comme livrable final qu'après son approbation par le Bureau Pays avec l'assistance du Conseiller régional en Suivi/Evaluation de WCARO.

Des exemples de rapports d'évaluation de programme pays sont disponibles sur le site internet de UNFPA¹¹. Toutefois, ces rapports doivent être examinés en conjonction avec la fiche de contrôle de qualité (« EQA ») également disponible sur le site internet.

7.4 L'Assurance qualité

Le premier niveau d'assurance de la qualité de tous les produits livrables de l'évaluation sera effectué par **le chef de l'équipe d'évaluation** avant de soumettre les livrables à l'examen du bureau pays. Le Bureau Pays recommande que la checklist du contrôle de la qualité de l'évaluation (voir annexe) soit utilisé comme élément du système d'assurance qualité pour les versions préliminaires et finales du rapport d'évaluation. L'objectif principal de cette checklist est de s'assurer que le rapport d'évaluation est conforme aux normes professionnelles d'évaluation. Le deuxième niveau d'assurance qualité des livrables de l'évaluation sera effectué par le gestionnaire de l'évaluation du bureau pays. Enfin, le rapport d'évaluation fera l'objet d'une évaluation par un expert indépendant spécialisé dans l'évaluation de la qualité. L'évaluation de la qualité de l'évaluation sera publiée avec les résultats de l'évaluation sur le site Web du Bureau de l'évaluation¹². Le système d'assurance qualité du Bureau de l'évaluation de l'UNFPA, sur la base des normes et règles de l'UNEG et les bonnes pratiques de la communauté internationale de l'évaluation, définit les normes de qualité attendues de cette évaluation. Un élément clé est la grille d'évaluation de la qualité de l'évaluation (EQA), qui définit les processus avec des étapes intégrées pour l'assurance qualité et des grandes lignes pour le rapport d'évaluation et l'examen de celui-ci. L'EQA sera systématiquement appliquée à cette évaluation.

¹¹<https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>

¹²<https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>

VIII. Rôles et responsabilités de l'équipe de l'évaluation¹³

L'équipe de l'évaluation devrait être composée de trois (3) membres dont un(e) consultant(e) principal(e) et 2 experts techniques nationaux (les). En outre, 1 jeune évaluateur (trice) sera recruté(e) en qualité d'interne comme contribution additionnelle de UNFPA à la formation des jeunes évaluateurs au Cameroun. Le/La consultant(e) principal(e) sera le chef d'équipe et assumera la responsabilité globale du processus d'évaluation, de la préparation du rapport de lancement jusqu'à la production du rapport final. Il/elle dirigera et coordonnera les travaux de l'équipe et sera le/la garant(e) de la qualité des différents livrables de l'évaluation. Chacun des membres de l'équipe d'évaluation, y compris le chef d'équipe, aura la responsabilité d'une composante programmatique. La composition de l'équipe d'évaluation tiendra en compte la complémentarité des expertises suivantes : (a) Santé de Reproduction/Crise humanitaire/Violence basée sur le Genre ; (b) Santé sexuelle et reproductive des Jeunes et Adolescents ; (c) leadership et participation des jeunes et (d) Données pour le Développement. Ces expertises seront définitivement attribuées après l'identification du consultant principal. En dehors de l'équipe des consultants, le Chargé de Suivi/Evaluation au Bureau UNFPA/Cameroun et le Groupe de Référence pour l'Evaluation (GRE) joueront des rôles clés.

8.1 Chef d'équipe :

Il/elle aura une bonne expertise dans les aspects méthodologiques et la conduite holistique des évaluations et aura les responsabilités ci-dessous:

- Assure un leadership intellectuel et coordonne l'équipe d'évaluation ;
- Guide la conception globale de l'évaluation et la rédaction du rapport de démarrage ;
- Dirige le processus de collecte des données ;
- Assure l'évaluation de l'une des 4 composantes thématiques du Programme de Pays.
- Se déplace dans les zones d'intervention pour la collecte de données ;
- Dirige le processus de rédaction des rapports de l'évaluation (rapport de démarrage, rapport provisoire et rapport final), et assure la cohésion analytique globale ;
- Fournit l'assurance qualité interne et dirige la révision des versions successives des rapports de l'évaluation ;
- Facilite les réunions de présentation des livrables et présente les constatations et les conclusions du rapport final de l'évaluation à l'atelier national de partage des résultats avec les parties prenantes.

8.2. Experts techniques et jeune évaluateur:

8.2.1. Experts techniques

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

- Contribuent à l'analyse documentaire, à la conception et rédaction du rapport de démarrage ;
- Est responsable de la collecte des données (quantitatives et qualitatives) relatives à sa composante programmatique ;
- Conduit les entretiens, facilite les groupes de discussion, des ateliers, etc.... si nécessaire ;

¹³ UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread.pdf pages 27

- Analyse les données recueillies et assure leur triangulation pour validation ;
- Se déplacent dans les zones d'intervention pour rencontrer les partenaires et les bénéficiaires ;
- Rédigent l'ébauche des sections assignées du rapport d'évaluation ;
- Rédige le rapport relatif à la composante en charge en assurant la cohérence avec les autres composantes ;
- Participent activement aux différentes séances de validation et prennent en compte les contributions formulées pour améliorer le document ;
- Veillent à l'assurance qualité interne et aident à l'élaboration des versions révisées des rapports d'évaluation jusqu'au rapport final.

8.2.2. Jeune évaluateur

Un (e) jeune évaluateur/trice sera recruté (e) en capacité de stagiaire pour une période de de 06 mois couvrant les phases de démarrage, de terrain, d'analyse, de rédaction du rapport et l'atelier de validation dudit rapport.

Sous la supervision du gestionnaire de l'évaluation, le/la jeune évaluateur/trice remplira les tâches suivantes :

- a. Contribuer à la collecte des documents nécessaires à la conduite de l'évaluation ;
- b. Apporter un appui au processus de recrutement de l'équipe d'évaluation
- c. Organiser rencontres du Groupe de référence et produire les comptes rendus de réunion ;
- d. Faciliter l'organisation des différents ateliers de présentation et de validation du rapport d'évaluation ;
- e. Contribuer à la formulation des réponses aux recommandations formulées.

Sous le leadership et la supervision du/de la consultant(e) principal(e), Chef d'équipe, il/elle :

- Assiste les consultants dans leurs tâches ci-dessus,
- Contribue au développement du rapport de démarrage de l'EPP;
- Contribue à la finalisation des outils de collecte de données ;
- Contribue à la préparer de la mission de collecte de données sur le terrain ;
- S'exerce dans l'apprentissage du processus d'évaluation des programmes de UNFPA en posant diverses questions aux consultants et au gestionnaire de l'évaluation ;
- Participe à la collecte des données (quantitatives et qualitatives) relatives aux composantes Santé de la reproduction, adolescents et jeunes, données de population pour le développement, Genre et VBG en appui à l'équipe d'évaluation ;
- Contribue au dépouillement et à l'analyse de la version préliminaire du rapport d'évaluation ;
- Réalise toute autre tâche à lui confiée par les consultants et ou le gestionnaire de l'évaluation.

8.3 : Gestionnaire de l'évaluation

Le gestionnaire de l'évaluation est le Chargé du suivi-évaluation au sein du Bureau UNFPA/Cameroun et sera appuyé par l'Equipe Appui Programme, sous la supervision directe du Représentant Adjoint. Le bureau pays Cameroun s'adjoindra une expertise extérieure

pouvant être le M&E d'un autre bureau pays si nécessaire. De façon plus spécifique, il aura les tâches suivantes:

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

8.4 : Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE)

Le GRE est un comité mis en place par la Direction Générale de la Coopération du Ministère en charge de l'Economie et de la Planification du Cameroun (DGCOOP/MINEPAT) qui assure la coordination du 7^{ème} Programme. Il comportera des partenaires nationaux (gouvernement et ONG) et des personnes désignées au sein de UNFPA/Cameroun par la Représentante Résidente ainsi que des personnes désignées (collègues M&E par exemple) au sein d'autres agences du SNU. Le GRE est responsable des tâches suivantes :

- Contribue à la finalisation des TDR et fournit des commentaires sur les livrables de l'évaluation ;
- Facilite l'accès de l'équipe de l'évaluation à l'information et à la documentation pertinente ;
- Fournit des conseils stratégiques généraux à l'équipe d'évaluation et un appui dans la définition de la portée, des objectifs et de la méthodologie de l'évaluation ;

- S'assure de la participation active des parties prenantes, notamment, les organisations de la société civile et les bénéficiaires du programme, aux processus de conception, mise en œuvre et diffusion des conclusions et recommandations de l'évaluation ;
- S'assure de l'adoption des outils participatifs par l'équipe d'évaluation dans la conception, mise en œuvre et diffusion des résultats de l'évaluation.
- Assure la qualité des rapports produits par l'équipe d'évaluation à travers des conseils pratiques et des commentaires ;
- Apporte des recommandations pertinentes pour la conception et la mise en œuvre du prochain programme ;
- Participe à la diffusion du rapport final de l'évaluation.

8.5 : Profil du Consultant principal :

Il/Elle doit avoir les compétences et qualifications suivantes:

- ✓ Une formation pertinente avec un diplôme universitaire supérieur (Bac+5 au moins) en santé publique, Démographie, économie, planification, sciences politiques, études de développement, sciences sociales ou toute autre discipline apparentée ;
- ✓ Expérience d'au moins 10 ans confirmée dans la conception et la conduite des évaluations complexes, en particulier dans le domaine de l'aide au développement pour les agences des Nations Unies et / ou d'autres organisations internationales;
- ✓ Familiarisé avec les Nations Unies et / ou le mandat et les activités de UNFPA ;
- ✓ Avoir une expertise en matière d'intervention sur des projets ayant intégré la dimension humanitaire ;
- ✓ Avoir une bonne connaissance du contexte socioéconomiques et humanitaire du Cameroun
- ✓ Excellentes aptitudes de gestion et capacités de travailler avec des équipes pluridisciplinaires et multiculturelles;
- ✓ Excellentes capacités de communication et de rédaction en français.

8.6 : Profil des Consultants Nationaux et du Jeune évaluateur¹⁴:

- ✓ Formation universitaire supérieure (minimum bac+5 en sciences sociales, sciences économiques, sciences politiques, santé publique ou équivalent);
- ✓ Expérience confirmée d'au moins 5 ans dans la conduite des évaluations en particulier dans le domaine de l'aide au développement pour les agences des Nations Unies et / ou d'autres organisations internationales ;
- ✓ Spécialisation et expérience significative dans l'un au moins des domaines suivants : « **Santé de Reproduction**»; « **genre et droits humains** », « **Données pour le Développement** » et « **leadership et participation des jeunes** ».
- ✓ Parfaite maîtrise du contexte socioéconomiques et humanitaire du Cameroun.
- ✓ Familiarisé avec les Nations Unies et / ou le mandat et les activités de UNFPA;
- ✓ Excellente capacité de travailler au sein des équipes pluridisciplinaires et multiculturelles ;
- ✓ Excellentes capacités de communication et de rédaction ;
- ✓ Avoir une expertise en matière d'intervention sur des projets ayant intégré la dimension humanitaire ;

¹⁴ Pour le jeune évaluateur, les points portant sur l'expérience sont fixés à 2 ou 3 ans

Les consultants à recruter ne doivent pas avoir été parties prenantes dans la mise en œuvre du programme UNFPA/CAMEROUN.

ANNEXE 2 : MATRICE D’EVALUATION

COMPOSANTE SANTE SEXUELLE REPRODUCTIVE	
CRITERE D’EVALUATION : PERTINENCE	
<p>QPE1a : Dans quelle mesure l’appui du Bureau Pays dans le domaine de la santé de la reproduction que couvre son programme 7° (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l’évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays, (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA, et (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l’UNDAF et son plan d’action commun</p>	
Critère de jugement 1.1	Les besoins de la population, en particulier ceux des groupes vulnérables, ont été pris en compte lors de la planification(couverture des principaux problèmes en fonction des cibles)
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Les besoins ont été identifiés sur la base des besoins/problèmes en santé pour guider la planification de la composante SR - Existence d’une preuve d’une évaluation exhaustive et précise des besoins, identifiant les besoins variés de divers groupes de parties prenantes avant la programmation de la composante SR, et du genre -La sélection des groupes cibles pour les interventions appuyées par UNFPA dans la composantes SR du programme est conforme aux besoins identifiés (comme détaillé dans l’évaluation des besoins) ainsi que les priorités nationales dans le CPD et les PTA -Les interventions prévues dans les PTA à travers la composante SR du programme visaient les groupes les plus vulnérables, défavorisés, marginalisés et groupes de population exclus de façon prioritaire -Le choix et la couverture des zones d’intervention sont en cohérence avec les besoins identifiés - une attention particulière a été portée aux adolescents et aux jeunes, de manière hétérogène, dans la composante SR du programme
Sources d’information	<p>CPD 2018-2020 PTAs 2018 et 2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI PS UNFPA 2018-2020 Les plans stratégiques SRMNIA, SSS 2016-2027 Cadre logique d’intervention Rapports de progrès et des activités 2018, 2019, d’enquêtes, EDS, MICS, RGRH, etc...</p>
Méthodes et outils pour la collecte des données	<p>Revue/Analyse documentaire Interviews semi structurés avec le STAFF UNFPA, les partenaires stratégiques et les partenaires d’exécution</p>

<p>Constatations et recommandations.</p> <p>De l'analyse documentaire et des entretiens avec les parties prenantes, il apparaît clairement que les 3 produits SR du 7^e programme étaient bien adaptés pour répondre aux besoins de la population surtout dans les régions prioritaires de l'UNFPA car ces régions avaient de faibles indicateurs de performance, et étaient caractérisées par la présence des crises et catastrophes humanitaires.</p> <p>Les PTA sont élaborés sur la base des besoins des PE qui sont en cohérence avec leur plan initiaux de travail et avec les besoins des populations en général. Pour les régions prioritaires, les besoins ont été identifiés lors de la planification des activités en présence des PE.</p> <p>En matière de SR, les produits 1, 2, 3, sont alignés aux priorités nationales ; amélioration de la santé maternelle et de l'enfant, exprimées dans les documents de politiques nationales tels que le DSCE 2010-2020, la SSS 2016-2027 et le PS SRMNIA 2014-2020. L'analyse du cadre logique d'intervention a montré que les produits 1, 2 ont montré une cohérence quant aux résultats, mais une réponse insuffisante aux priorités nationales inscrites dans le plans stratégique (PNSAJ 2015-2019, PSN-VIH 2018-2022). Le produit 3 répond aux besoins des populations dans les zones de crises et aux besoins humanitaire et donc au troisième principal résultat attendu, <i>zéro violences basées sur le genre</i>.</p> <p>Pour toutes les 13 interventions des 10 indicateurs déployées pour la SR, la pertinence par rapport aux populations cibles et aux objectifs est clairement démontrée. Les PE ont été associés à l'identification des besoins, à la conception et la planification des activités du 7^e programme et que les priorités nationales y ont été intégrées.</p>	
Critère de jugement 1.2	Les objectifs et les stratégies SR des composantes du programme sont compatibles avec priorités énoncées dans le UNDAF, dans les stratégies et politiques nationales pertinentes et dans le plan stratégique du FNUAP
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs et les stratégies du CPD et des PTA dans la composantes SR du programme sont conformes aux objectifs et aux priorités énoncés dans l'UNDAF - Les objectifs de la CIPD sont reflétés dans la composante SR du programme - Le CPD vise à développer les capacités nationales à travers la composante SR - les objectifs et les stratégies de la composante SR du programme sont conformes aux politiques nationales - les activités de la SR pour les populations réfugiés et dans les zones de crise sont incorporées dans les activités du PS UNFPA 2018-2020
Sources d'information	<p>UNDAF CIPD CPD 2018-2020 PTAs 2018 et 2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI PS UNFPA 2018-2020 Les plans stratégiques SRMNIA, SSS 2016-2027 Cadre logique d'intervention Rapports de progrès et des activités 2018, 2019, d'enquêtes, EDS, MICS, RGRH, etc...</p>

Méthodes et outils pour la collecte des données	Revue/Analyse documentaire Focus groups Interviews semi structurés avec le STAFF UNFPA, les partenaires stratégiques et les partenaires d'exécution
<p>Constatations et recommandations.</p> <p>Le 7e programme est aligné au Plan Stratégique de l'UNFPA (2018-2021) et contribue à la l'atteinte de son résultat 1 avec ses <i>Trois résultats transformateurs, zéro décès maternels évitables, zéro besoin non satisfaits en planification familiale, Zéro violence basée sur le genre et pratiques néfastes.</i></p> <p>La pertinence du 7e programme et dans sa composante SR à travers ses 3 produits 1, 2,et 3 et 10 indicateurs, et 13 interventions déployées, a été démontrée en ce qui concerne leur adéquation à la majorité des besoins/priorités nationales, leur alignement au plan stratégique de l'UNFPA (2018-2021), la logique d'intervention et la réactivité aux changements, notamment pour les besoins émergents relevant des situations spécifiques d'urgence humanitaire, d'appui à la lutte contre les VBG</p> <p>Les objectifs sont alignés aux priorités nationales : amélioration de la santé maternelle et de l'enfant. En effet le DSCE fait de la santé maternelle et infantile une priorité. Selon le DCSE, l'amélioration de l'état de santé des populations demeure à la fois un objectif de développement social et de croissance économique qui vise essentiellement l'accès universel aux services et soins de santé de qualité à travers l'amélioration de l'offre et le financement de la demande. L'objectif est de réduire d'un tiers la charge morbide chez les pauvres et les populations les plus vulnérables ; de deux tiers la mortalité des enfants de moins de 5 ans et de trois quarts la mortalité maternelle, de 50% la prévalence du VIH/SIDA.</p> <p>La nouvelle SSS 2016-2027 qui a été récemment adoptée, présente le secteur de la santé en trois composantes verticales qui sont : Promotion de la santé ; Prévention de la maladie ; Prise en charge des cas. Et deux composantes horizontales ou transversales, à savoir : Renforcement du système de santé ; Gouvernance et pilotage/gestion stratégique.</p> <p>D'une manière générale, l'analyse du cadre logique d'intervention met en évidence sa cohérence les 3 produits et le résultat 1. Il y a une adéquation entre certaines interventions et les indicateurs des 3 produits. Pour toutes les 13 interventions des 3 produits de la composante SR déployées dans le cadre du 7^{ème} programme, la pertinence par rapport aux besoins des populations cibles et aux objectifs est démontrée.</p> <p>Les interventions sont en cohérence avec les stratégies d'UNFPA : du 7^e programme contribue à l'atteinte des trois principaux résultats du Plan Stratégique de l'UNFPA (2018-2021).</p> <p>Les trois premiers produits (P1-P2-P3) contribuent à l'atteinte du Résultat 1 du PS UNFPA 2018-2021 : Accroissement de la disponibilité et de l'utilisation de services intégrés de santé reproductive et sexuelle (notamment la planification familiale, la santé maternelle et le VIH) qui sont sensibles au genre et qui satisfont les normes des droits de l'homme en matière de qualité des soins et d'équité d'accès.</p> <p>Priorités nationales : Pour toutes les 13 interventions déployées dans le cadre de la SR, la pertinence par rapport aux besoins des populations cibles et aux objectifs est démontrée.</p>	
<p>QPE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents en matière de santé de la reproduction, des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?</p>	
Critère de jugement 1.3	Le bureau de pays a été en mesure de réagir de manière adéquate aux changements intervenus dans le contexte national (et en particulier aux conséquences des crise humanitaire)

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau pays a répondu rapidement aux crises humanitaires émergentes durant la période de mise ne œuvre du programme - L'adéquation de la réponse apportée - Le bureau de pays est capable de réorienter / ajuster les objectifs du CPD et des PTA - la réponse a été adaptée aux priorités nationales émergentes et (variée), besoins et demandes de la population, y compris ceux des populations vulnérables et marginalisées et les communautés <p>la réaffectation de fonds vers de nouvelles activités (notamment humanitaires) est justifiée</p>
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - CPD 2018-2020 - UNDAF - PTAs 2018 et 2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI PS UNFPA 2018-2020 - Les plans stratégiques SRMNIA, SSS 2016-2027 - Rapports d'activités humanitaires - Staff UNFPA en charge des programmes humanitaires
Méthodes et outils pour la collecte des données	<p>Revue/Analyse documentaire</p> <p>Focus groups</p> <p>Interviews semi structurés avec le STAFF UNFPA, les partenaires stratégiques et les partenaires d'exécution</p>
<p><i>Constatations et recommandations.</i></p> <p>Le PTA de l'UNFPA a été révisé pour prendre en charge cette réponse aux besoins exprimés par le Gouvernement. Le bureau pays a répondu d'une certaine manière aux crises humanitaires émergentes durant la période de mise en œuvre du programme et contribué à la réponse à la crise sociopolitique dans le NoSo. Le PTA de l'UNFPA a été révisé pour prendre en charge cette réponse, et les contrats ont été signés avec des nouveaux partenaires.</p> <p>La femme enceinte n'étant pas prise en compte dans le document plan sanitaire pour les réponses humanitaires, la création du GTSR en zone humanitaire pour discuter les sujets relatifs à ce volet a été une réponse adéquate aux priorités nationales et demandes des populations.</p> <p>La contribution du 7^e programme a reposé sur le renforcement des ressources humaines dans ces régions et la contractualisation avec les ONG locales, pour assurer la PEC des VBG, distribuer les kits de dignité et assurer les droits reproductifs chez ces populations déplacées.</p> <p>La réaffectation de fonds vers de nouvelles activités humanitaires, dans le NoSo est justifiée.</p> <p>En matière de SR, le 7^e programme a contribué à la réponse à la crise sociopolitique dans le NoSo.</p> <p>La réponse a été adaptée aux priorités humanitaires, nationales émergentes et aux besoins et demandes de la population, y compris ceux des populations vulnérables et marginalisées.</p> <p>Du point de vue de la réactivité aux changements, le 7^e programme a répondu de façons adéquate mais insuffisante, aux besoins émergents relevant des situations spécifiques d'urgence humanitaire notamment dans le NoSo et d'appui à la coordination de la lutte contre les VBG.</p> <p>Le bureau pays a répondu d'une certaine manière aux crises humanitaires émergentes durant la période de mise ne œuvre du programme et contribué à la réponse à la crise sociopolitique dans le NoSo.</p>	

Le PTA de l'UNFPA a été révisé pour prendre en charge cette réponse aux besoins exprimés par le Gouvernement.	
Critère de jugement 1.4	Services de santé de la reproduction de haute qualité disponibles pour répondre aux besoins dans des contextes humanitaires
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Capacité institutionnelle ont été renforcée pour répondre aux besoins connexes en matière de santé de la reproduction dans des contextes humanitaires - Un plan de préparation et d'intervention en cas d'urgence qui inclut les activités de la santé reproductive a été élaboré en consultation avec diverses parties prenantes, y compris les partenaires nationaux concernés et les sociétés travaillant sur la santé reproductive - les prestataires de services de santé sont capables d'assurer la fourniture de services de SR en situation d'urgence - Des services de santé procréative améliorés sont disponibles dans les zones touchées par le conflit humanitaire. - Les jeunes réfugiés (garçons et filles) bénéficient d'informations sur la santé reproductive dans le contexte de crise.
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - CPD 2018-2020 - UNDAF - PTAs 2018 et 2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI - PS UNFPA 2018-2020 Les plans stratégiques SRMNIA, SSS 2016-2027 - Rapports d'activités humanitaires - Staff UNFPA en charge des programmes humanitaires
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> Revue/Analyse documentaire Focus groups Interviews semi structurés avec le STAFF UNFPA, les partenaires stratégiques et les partenaires d'exécution
<p><i>Constatations et recommandations.</i></p> <p>La contribution du 7^e programme a reposé sur le renforcement des ressources humaines dans ces régions et les signatures des PTAs avec les ONG pour assurer la PEC des VBG et distribuer les kits de dignité et assurer les droits reproductifs chez populations déplacées</p> <p>la réponse a été adaptée aux priorités humanitaires, nationales émergentes et aux besoins et demandes de la population, y compris ceux des populations vulnérables et marginalisées.</p> <p>Un constat a été fait à l'Est et à l'Extrême Nord où les activités humanitaires ont connu une baisse. À l'est, c'est lié au retour d'une bonne partie des réfugiés, et à MINAWOW, il n'y a pas eu d'activité depuis 2018. L'activité des sages-femmes mobiles aussi a été arrêtée depuis 2018</p>	
CRITERE D'EVALUATION : EFFICACITE	
QPE2a: Dans quelle mesure les différents produits du Programme ont été réalisés et les différentes catégories de cibles atteintes (sexe, âge, milieu de résidence) à travers les interventions mises en œuvre ?	

Critère de jugement 2.1	Les services de SR de qualité sont disponibles, accessibles et en amélioration au sein des populations cibles dans les zones prévues (association entre cette amélioration et les interventions)
Indicateurs	- Niveaux et amélioration des indicateurs de réalisation des produits ; - Association entre les améliorations constatées et les interventions du 7 ^e programme
Sources d'information	- Matrice de suivi des indicateurs du CPD7 ; - Rapports d'évaluation 5 ^{ème} et 6 ^{ème} ; - UNFPA et partenaires - PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI - Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées Focus groupe
<p><i>Constatations et recommandations.</i></p> <p>Le 7^e programme a fait preuve d'une efficacité satisfaisante dans la réalisation de 3 produits de la composante SR.</p> <p>Le niveau de réalisation est jugé satisfaisant, pour 8/9 indicateurs renseignés pour cette composante. 6/8 (soit 75%) ont des taux de réalisation dépassant les cibles théoriques attendues au 30/09/2019. Un seul indicateur, produit 3, (<i>No of women and girls who have access to at least one of the essential services for women and girls subject to violence (health protection social services)</i>), a un taux d'achèvement largement supérieur à la cible du programme, un indicateur du produit 1 (<i>Nombre de jeunes et adolescents (15-24 ans) et ayant accès aux services de santé reproductive</i>) a un taux de réalisation insuffisant.</p> <p><i>Produit 1: Capacités nationales renforcées pour offrir des services intégrés de qualité en Santé maternelle, néonatale, des adolescents, planification familiale, et prise en charge des Violences Basées sur le Genre, en particulier chez les personnes les plus vulnérables, y compris en situation humanitaire</i></p> <p>La performance du produit 1 est mesurée à travers trois indicateurs suivant :</p> <p><i>Indicateur 1.1 : Proportion (nombre) de Formations Sanitaires ciblées disposant de personnel formé et équipées pour offrir un paquet de services intégrés de santé reproductive.</i></p> <p>Cet indicateur est composé de deux éléments qui n'évoluent pas en parallèle, toutes fois les informations recueillies sont séparées.</p> <p>Selon les principaux résultats obtenu à travers le panier des indicateurs fournis par le SIS, Cet indicateur attribué au nombre de formation sanitaires équipées, du fait de la mobilité du personnel formé, n'a pas été renseigné en 2018, mais en 2019, il (indicateur) a connu une réalisation au 30/11/2019 de 110 FOSA, un taux de réalisation de 157% par rapport à la cible théorique, pour un niveau de performance du taux d'achèvement (100%) par rapport à la cible de 2020. Cette performance a été rendue possible par les interventions suivantes : équipement de 492 FOSA pour offrir un paquet de services</p>	

intégrés de SR ; formation de 180 personnels en SONEU, 47 en SONUC, 200 en SDMPR, 50 en SRA ; la formation de 580 élèves sages-femmes ; la formation de 79 personnels en réparations FO ; la formation de 748 personnels et 2206 ASC en PF.

- Au 30 septembre 2019, il a connu une réalisation au de 110 FOSA pour un niveau de performance suffisant du taux d'achèvement (100%) par rapport à la cible de 2020. Cette performance a été rendue possible par les interventions suivantes :

- En termes de fourniture des équipements, et selon le document des résultats obtenus pour la période nous avons:

- 110 formations sanitaires ont vu leur maternité et leur unité de néonatalogie équipées pour la qualité des soins aux mères et nouveau nés ;
- 35 Districts de Santé (DS) représentant les 20% des DS du pays avec les pires indicateurs de SR ont reçu un appui pour une offre de service de qualité en SR, et ont été équipés avec 11 ambulances et 165 motos ambulances pour effectuer les références contre références des femmes enceintes.

- En termes de renforcement des capacités en santé de reproduction, selon le même document des résultats, la plupart des personnels formés provenaient des 110 formations équipées. A ce titre,

- 340 prestataires formés pour dispenser des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) ;
- 50 prestataires formés pour offrir la Santé de Reproduction des adolescents;
- 650 sages-femmes sont formées à l'offre des Soins obstétricaux, et néonataux d'urgence, l'offre de la Planification familiale, et la prise en charge clinique des Violences basées sur le genre ;
- 503 personnels de santé formés à l'offre de service de Planification Familiale ;
- 1720 Agents de Santé Communautaire (ASC) formés pour offrir les contraceptifs sous directive communautaire.

Pour cet indicateur, il s'est avéré que le personnel est formé, mais il ne reste pas en place. En effet, lors de nos entretiens, il s'est posé le problème de mobilité des personnes formées. De même d'autre part, l'équipement des formations sanitaires est fait sur la base des normes nationales, pourtant les conditions socio-économiques ne permettent pas à certaines formations sanitaires d'assurer l'utilisation et la maintenance de certains équipements déposés dans les FOSA de certains villages dans les régions, le cas de l'HD de Mindif et du CMA de GAZAWA, d'autre part lors des entretiens avec les PF/SR Est et Extrême-Nord. Selon ces PF/SR, le choix des FOSA n'est pas souvent orienté par les PF/SR des régions et ils se retrouvent sur le fait accompli devant l'impossibilité de redéployer ce matériel et équipement. Aussi, cet indicateur s'est focalisé sur la formation et l'équipement, sans toutefois mettre l'accent sur l'approvisionnement en produits de santé maternelle telle que l'ocytocine, le sulfate de magnésium, les kits d'accouchement-kits obstétricaux (KA-KO), qui pourraient renforcer les interventions des prestataires. Selon le responsable du fond régional pour la promotion de la santé des deux régions sus citées, et les responsables des FOSA visitées, la dotation en ces kits n'est plus assurée par l'UNFPA depuis 2018, de ce fait les entretiens réalisés auprès des personnels des FOSA ont révélé que ces FOSA s'approvisionnent directement dans les FRSP. En effet, les kits accouchements sont disponible dans ces FRPS pour une somme de 4 000FCFA et les kits césarienne au prix de 30000fcfa, les FOSA les reçoivent par le système de dépôts vente des FRPS, puis les revendent aux prix homologués du ministère respectivement à de 6 000 et 40000 FCFA selon les responsables sanitaires de ces régions, ces prix sont des prix homologués par le MINSANTE Toutefois, une note formelle dans ce sens n'a pas pu être

mise à disposition de l'équipe d'évaluation. Ce qui pourrait être un obstacle à l'accès aux soins de qualité et accouchements assistés pour les femmes dépourvues de ce montant, surtout où il n'y a pas la stratégie du chèque santé.

Bien que la mise en place d'un programme communautaire en SR ait des étapes à prendre en compte et qui a nécessité du temps, il importe de relever que l'équipement en moto-ambulances a connu un ralentissement dans sa mise en œuvre. Une situation s'expliquant par le fait que l'activité des moto-ambulances est constituée d'une multiplicité de sous activités (formation, équipement, maintenance, paiement des moto-ambulancier, etc...) dont la chronologie n'a pas permis de la réaliser entièrement.

La formation des ambulanciers sans ambulance d'une part et la dotation en ambulances sans formation de personnes en charge de la maintenance d'autre part, ce qui a fait que les motos sont livrées et sont non fonctionnels dans certains districts (Mindiff, Bertoua). De même, tant bien même que pour assurer la fonction de la transfusion sanguine, les banques de sang ont été prévues, il s'est avéré que le personnel a été formé à certains endroits ne disposant pas d'équipements en banque de sang et ni en intrants.

La SDMR a été définie comme une activité qui permet de lutter contre la mortalité maternelle, par l'élimination des décès évitables à travers la riposte issue des revues ; le personnel a été formé, la SDMPR, et les comités se tiennent plus ou moins où c'est nécessaire, mais si la riposte ne suit pas, cela constituerait une insuffisance à la réponse adéquate. Selon les responsables des FOSA qui font des audits, ils ont l'impression que les recommandations ne sont pas prises en compte lors de la riposte.

Recommandations :

-Il faudrait respecter les étapes et les séquences de déroulement des activités dans les régions avant d'envoyer le matériel, et toujours associer les PF/SR dans les plans de distribution, livraison de matériel dans les régions.

-Il est nécessaire de dissocier cet indicateur car ce n'est pas toujours le cas de trouver une FOSA équipée qui dispose en même temps du personnel formé à la date de notre passage, du fait de l'instabilité, bien qu'il soit déjà formé.

-La riposte doit être efficace et découlée des recommandations issues des revues de qualité.

Indicateur 1.2 : Proportion des districts de santé ciblés ayant au moins une formation sanitaire offrant des services de Santé de Reproduction intégrés aux adolescents/jeunes selon les directives nationales.

D'emblée, selon le chargé du programme adolescent, il importe de relever qu'à ce jour, il n'y a pas de disposition formalisant la mise en place et le fonctionnement des unités SRA (ils sont en phase pilote). Ceci aboutit à un fonctionnement à double vitesse, en fonction de la sensibilité ou non des responsables des FOSA. De ce fait, le dispositif multisectoriel n'est pas encore fonctionnel de manière optimale. Le paquet de services intégrés offerts dans les USRA devrait constitué des consultations générales, prénatales et post-natales, les soins après avortement (SAA), le counseling PF et l'administration des méthodes contraceptives modernes (MCM), le dépistage et le traitement des IST-SIDA, test de grossesse, PEC psychosociale et médicale du viol, cas de mutilations génitales, dépistage des cancers mammaire ou génital, vaccinations (HPV, HVB, tétanos), PEC toxicomanie/troubles de comportement, référence – contre-référence, etc.

Cet indicateur de même n'a pas été renseigné en 2018 dans le SIS et présente un taux d'achèvement satisfaisant de 144% sur la durée du programme pour une réalisation au 30/11/2019 de 92%.

en 2019 présente un taux d'achèvement satisfaisant de 78% sur la durée du programme pour un taux de réalisation au 30/09/2019 de 134%. Cependant, cette performance satisfaisante de districts de santé ciblés ayant au moins une formation sanitaire offrant des services de Santé de Reproduction intégrés aux adolescents/jeunes selon les directives nationales ne traduit pas leur fréquentation par les populations ciblées. En effet, lors de la visite des USRA dans les deux régions, désignés selon la liste mise à disposition par le BP, notamment les deux HR des deux régions (Est et Extrême Nord) et les deux HD (Batouri, Mindiff), la lecture des registres, fiches et l'interview des prestataires qui y sont impliqués, les constats ont montré une faible fréquentation de ces USRA. selon l'exploitation des registres d'une part et d'autre part selon les propos des responsables de ces unités. Aussi, tenant compte des observations et exploitations (fiches de stocks des pharmacies) faites lors des visites de terrain effectuée à l'HD de Batouri, celui de Maroua et à l'HD de Mindif, des limites ont été notées concernant les intrants des USRA ; précisément, service non fonctionnel à l'HD de Batouri, du fait de l'affectation de personnel formé en charge de ce service, les locaux ont été trouvés fermés à double cadenas depuis 2018, à l'HD de Mindiff, les seuls intrants trouvés en place était les contraceptifs oraux et les préservatifs, à Maroua, les kits post-expositions étaient disponibles mais incomplets, en plus de quelques méthodes de PF.

D'ailleurs, tous les entretiens réalisés avec les bénéficiaires des Unités de SRA adaptés aux jeunes, ont conforté un délaissement se dégageant nettement de la part des responsables des FOSA vis-à-vis de ces USRA, en dehors de l'HGOPY où le responsable s'y est fortement impliqué, selon le PFSR de la région du Centre .

Pour les patients interviewés dans ces USRA, la tendance est à la satisfaction des services qui y sont offerts en particulier où tous les intrants PF étaient disponibles et lors des campagnes PF. Aussi, il est ressorti lors des entretiens effectués auprès des acteurs du MINJEC départemental et du CMPJ Batouri, une absence de collaboration entre les jeunes de ce centre et les prestataires des USRA et donc un manque d'intégration des services SRA dans les CMPJ. Cette collaboration avec intégration de ce service médicalisé en SRA au sein des CMPJ pourrait améliorer l'accès des jeunes aux SRA.

Toutefois, chez les jeunes au niveau des CMPJ de Batouri, la peur de voir le secret médical et de rencontrer un membre de famille dans la FOSA les hante. Lors d'une séance de FGD, le témoignage d'un jeune bénéficiaire du Centre de promotion des jeunes de Batouri est un exemple d'illustration de cette peur et du manque de collaboration pour l'intégration des services adaptés aux jeunes:

« Une fille a posé son problème ici et nous l'avons encouragé à aller l'hôpital, mais elle n'est jamais parti et ici aucune infirmière ne peut se déplacer pour venir à l'écoute des jeunes ».

Recommandation : il est nécessaire de mettre en place une plateforme de collaboration et de travail dans les régions et les départements entre les ministères impliqués et les différents acteurs pour une meilleure intégration des services de santé de reproduction adaptée aux jeunes. De même, le renforcement des stratégies avancées au niveau des districts de santé à travers le déploiement du personnel vers les CMPJ en cas de besoin serait une bonne action.

Indicateur 1.3 : Nombre de femmes ayant subi une réparation de fistule obstétricale

Le taux d'achèvement de cet indicateur est de 87%. Une performance rendue possible par l'opération de 884 femmes au 30/11/2019, soit 656 en 2018 et 228 en 2019. Ce qui correspond à une performance annuelle de 136% en 2019.

Au 30 septembre 2019, Le taux d'achèvement de cet indicateur est jugé insatisfaisant (50%). Une performance rendue possible par l'opération de 206 femmes au 30/09/2019, soit 24 en 2018 et 182 à date en 2019. Ce qui correspond à une performance de 86% au 30/09/2019. Un chiffre qui traduit une performance satisfaisante.

Il ressort des entretiens avec les PFSR des régions d'intervention des FO qu'il y a eu trois campagnes entre 2018 et 2019, l'hôpital protestant de Batouri a été équipé et 2 campagnes FO ont été menées en 2018 avec environ 50 cas, et 1 seule en 2019 avec 40 cas. Selon le PFSR de la région, elle a été impliquée dans deux campagnes, une à Batouri, et une à l'HRB. L'HPN a eu a mené les campagnes, une en 2018 au cours de laquelle 24 cas réparés par rapport à la cible 2018 de 25 cas, selon le rapport annuel 2018 HPN, ensuite selon le rapport de la DSF, on note la formation des prestataires aux techniques de réparation de la FO à Ngaoundéré et Batouri (20 personnels formés, 50 femmes prises en charge). Au premier semestre 2019, il avait été mentionné un total de 272 femmes réparées, ce chiffre a été ramené après vérification à 206 au 30 septembre 2019 et en fin d'année à 228, avec le activités de renforcement de la lutte pour éliminer la FO à travers les Campagnes menées à Batouri, Yagoua, Yaoundé ,HCY, Mbalmayo, et activités en routine (Maroua, Mokolo, Yagoua, Kousseri, HPN) et implication du MINPROFF dans la réinsertion socio-économique et de AFFADA dans l'identification et confirmation des cas de FO.

Cependant, selon les PE, en occurrence l'HPN et le Diocèse de Batouri, cette activité de réparation des fistules connaît des limites dans le sens de l'organisation, selon les responsables impliqués, notamment dans la préparation, l'identité les contacts des femmes dépistées la sensibilisation, la répartition, et le référencement des cas car ils ne maîtrisent pas les activités en amont qui sont menées par la délégation régionale et les districts. Une implication des acteurs à toutes les étapes de cette activité serait une des solutions, de même la prise en charge per et post opératoire des patientes notamment le paiement des frais de laboratoire et d'hospitalisation, et les primes des personnels est une limite soulignée par les prestataires déployés pour les campagnes. Ces limites font ressortir des sentiments de de frustration des parties prenantes (les responsables des hôpitaux confessionnels, les prestataires, en charge des fistules, les agents de santé communautaires,) en région. En effet, étant donné que les femmes (patientes de FO) viennent de plusieurs districts, les prestataires et les responsables de FOSA estiment que les frais liés à la prise en charge des femmes doivent être revue ainsi que ceux du personnel selon la charge de travail et la durée de l'intervention au lieu du forfait établi.

Recommandations : mieux préparer les campagnes (temps et lieu) en impliquant tous les acteurs dans les différentes les étapes, appuyer les FOSA sur la prise en charge en post opératoire et améliorer la prise en charge de personnel impliqué dans les campagnes. Bien évaluer les cas (FO simple et compliquée pour mieux planifier les réparations)

Globalement, il ressort de tout ce qui précède que l'efficacité des interventions du produit 1 est satisfaisante mais elle est négativement affectée par : (a) la répartition inadéquate du personnel formé et les mouvements d'affectations des personnels, (b) la répartition inadéquate des équipements, (c) les ruptures fréquentes des intrants PF, kits PEP kits IST-SIDA, matériels dans les USRA, absence d'intégration et de collaboration avec les centre de promotion des jeunes pour l'offre des services SRA, médicaments vitaux et, (d) la mauvaise gestion du stock, et (e) les retards dans la mise à disposition des fonds. Tout de même, au vue du fait que $\frac{3}{4}$ des indicateurs de ce produit 1 sont satisfaisants, on suppose que la réalisation complète de ce produit à la fin du programme est possible sur la base du maintien de la tendance actuelle et que des efforts soient faits pour remédier aux difficultés ci-dessus énumérées.

Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 1 de la composante SR

Indicateurs	Baseline (2018)	Cible 2020	Au 30/09/2019		Taux de réalisation théorique au 30/09/2019	Taux d'achèvement au 30/09/2019	Gap
			Cible Théorique Attendue	Réalisation			
1.1	0	110	64	110	172%	100%	-
1.2	50%	80%	67,5%	73,5%	134%	78%	6,5%
1.3	607	1020	848	813	86%	50%	207

Produit 2: Capacité nationale renforcée pour améliorer l'accès des femmes et des adolescents, en particulier des plus vulnérables, renforcé pour les services intégrés de santé sexuelle et reproductive, en particulier la planification familiale, y compris dans les situations humanitaires.

La performance du produit 2 est mesurée à travers trois indicateurs

Indicateur 2.1 : Proportion de formations sanitaires avec les services de planification familiale intégrée dans le paquet de services communautaires

Cet indicateur présente un taux d'achèvement de 80% sur la durée du programme pour une réalisation au 30/09/2019 de 134%. Toutefois, cette performance cache des disparités entre les régions, selon les rapports d'activités des régions. En 2018 il n'y avait pas d'information concernant cet indicateur, jusqu'au au premier semestre, 2019 La région de Nord étant celle ayant la plus forte proportion de 97% (267/274) suivi de celle de l'Extrême-Nord 57% quand toutes les 3 autres régions ont des proportions en dessous de 50% (Adamaoua 82/187, Centre 443/1586 et Est 89/240). Aussi, lors des interviews, il a été mis en relief que la limite de cette activité réside dans la prise en charge des agents communautaires qui sont les pairs éducateurs formés par le MINJEC. En effet, la prise en charge de ces derniers est parfois indépendante des DS et FOSA où ils travaillent. Il ressort des informations croisées issues des entretiens avec les PE et de l'analyse des rapports d'activités que les ASC (ici pairs éducateurs) formés pour certaines régions pour le compte du MINJEC ne se retrouvent pas en train de faire normalement leur travail sur le terrain du fait du non-paiement d'une part et de l'accès limité dans les FOSA d'autre part. A ce titre, ils se limitent aux campagnes de dépistage du VIH ou de PF Il importe toutefois de préciser que le MINJEC ne rémunère pas ces pairs éducateurs. A ce titre, à titre d'illustration et selon le rapport de revue semestriel, 7346 jeunes ont eu accès à l'offre des SSR et 16 401 nouvelles utilisatrices de méthodes de PF, au premier semestre 2019.

Le constat dans les régions et les DS visités est qu'il n'existe pas formellement une plate-forme de collaboration entre les services du MINJEC et celui du MINSANTE, ni des services adéquats intégrant les activités SRA, pour accueillir les jeunes. Dans les FOSA, ils sont pris en charge de façon globale comme les autres patients, bien que des espaces soient prévus pour eux. De même, il est apparu que les stratégies avancées prévues ne sont pas traçables sur le terrain, l'évaluation n'ayant eu accès au rapport pour ces stratégies avancées auprès des personnes ressources les ayant menées, ni les rapports des campagnes PF.

Recommandations : il serait mieux de dissocier cet indicateur car les FOSA n'offrent pas des services de PF intégrée dans le paquet communautaire, en effet les activités communautaires de PF ne sont pas comptabilisées dans la FOSA, et vice versa, pourtant la PF se fait aussi bien dans la fosa que dans la communauté, surtout lors des campagnes et est attribuable au DS ou à la région.

Indicateur2.2 : Proportion de districts de santé avec au moins 75% de formation sanitaires utilisant les outils de gestion logistique des produits de santé reproductive.

Il a été observé pour cet indicateur, un niveau de performance du taux d'achèvement et du taux de réalisation au 30/09/19 jugée suffisante (91% et 155% respectivement). Ce niveau de performance a été rendu possible par les régions du Nord, de l'Extrême-Nord et de l'Adamaoua qui ont 100% (AD 9/9, EN 30/30, NO 15/15) de FOSA utilisant les outils de gestion logistique des produits de santé reproductive. Par contre, le Centre et l'Est avec respectivement 30% et 57% (CE 9/30, ES 8/14) de FOSA utilisant les outils de gestion logistique concourent à la réduction de ce niveau de performance. Selon les rapports semestriel et annuels 2018 et 2019, on note en 2018 on avait 50 acteurs soit 80% de la cible, formés en gestion logistique/chaîne d'approvisionnement. Au premier semestre 2019 l'indicateur n'a pas été renseigné au premier semestre mais en décembre 2019, on a dénombré 72DS/98 soit 73%

On soulignera que cet indicateur est un bon indicateur pour la gestion des intrants SR, même si toutefois la gestion des intrants s'arrête au FRPS et qu'il est difficile de le faire pour les produits PF qui ont le support des fonds supplies. Aussi, les outils de gestion sont des fiches de distribution et de stock et pour certains DS, il est impossible d'accéder au réseau électrique et internet pour d'autres. La chaîne d'approvisionnement en produits SR a également été renforcée avec la formation des responsables des FRPS, des PE et des prestataires en méthode de quantification avec la nouvelle version du logiciel SAGE et la fourniture de ce logiciel. Toutefois, ce logiciel n'est pas accessible ni fonctionnel pour tous les DS en particulier ceux qui ont été visités. Il est à mentionner que le Point Focal SR des districts visités ne s'occupe pas souvent de cet aspect, ce qui fait que nous n'avons pas pu avoir une répartition par FOSA ni à partir du FRPS ni à partir desdits districts de santé. Ce qui fait que l'on s'est aperçu que le constat sur le terrain est parfois contradictoire aux résultats annoncés par les PE.

Recommandations : renforcer les capacités des PF/SR en gestion des intrants SR et les responsabiliser dans les régions.

Indicateur2.3 : Nombre de clientes additionnelles de Planification Familiale y compris les 15-24 ans dans les zones d'intervention.

Cet indicateur affiche une performance suffisante au regard de son taux d'achèvement de 74% au 30/09/19. Une statistique pouvant s'expliquer à partir du constat fait sur le terrain selon lequel la planification familiale a un large succès surtout pour sa gamme *SayanaPress*. Cependant, elle connaît tout de même des limites (ruptures de stock dans les FOSA visitées et sur stockage et mauvaise conservation au niveau du FRPS de l'Extrême Nord lié à un manque de plan de distribution d'une part et au manque d'information du PFSR sur la livraison et la distribution. En effet, étant donné que ce sont des produits hormonaux, par manque d'espace et de communication sur l'arrivée et la destination de ces contraceptifs, ces produits se retrouvent exposés au soleil dans des garages. C'est le cas à l'Extrême-Nord où cette observation a été faite. D'autre part en lien avec la gratuité dans les FOSA pour d'autres méthodes contraceptives longue durée)

Aussi, de l'analyse des entretiens avec les parties prenantes, il ressort clairement que l'intervention en rapport avec la planification familiale a un potentiel d'efficacité avérée, notamment pour la sensibilisation et l'orientation de la population cible en faveur de la PF, si les conditions de sa mise en œuvre

sont adéquatement réunies (les jeunes font bel et bien la sensibilisation et l'orientation parfois avec les moyens limités ou propres, mais les intrants sont parfois pas disponibles). À ce titre, le rapport de la revue technique faite au premier semestre 2019 par la DGCOOP, fait état de 55 198 adolescents et jeunes ont eu accès à l'éducation sexuelle, 33 997 adolescents et jeunes ont été sensibilisés sur l'importance de l'utilisation du préservatif à travers la plateforme U-report, à titre d'illustration.

Malgré les difficultés du financement par le MINJEC, il a été mentionné que certains ASC au sein des CMPJ ont quand même continué à mener des activités de sensibilisation et de plaidoyer avec d'autres sources de financement. Aussi, on note que les campagnes PF, réalisées chaque année, sont plus attractives au regard de la gratuité des services.

La perception des bénéficiaires des services offerts par les équipes mobiles est globalement positive. Il y a des difficultés rencontrées liées à l'accès difficile à certains villages, l'insécurité dans les zones de crises humanitaires ainsi que celles relatives aux les ruptures de stock face aux besoins.

La cible attendue en 2020 à la fin du programme pour cet indicateur n'est pas complètement atteinte depuis 2018. Un état de fait qui bien que traduisant la méthode de collecte qui y est associée. En effet, c'est le nombre de nouvelles acceptatrices qui est plutôt collecté à la place du nombre additionnel. De ce fait, il apparaît évident que cet indicateur doit être reformulé et les cibles, redéfinies.

Aussi, on note que selon la logique d'intervention, les activités menées en faveur de l'atteinte de cet indicateur ne semblent pas être assez en cohérence avec le résultat attendu. En effet, en plus de l'administration du *SayanaPress*, des activités supplémentaires (conseils et dépistage VIH, prise en charge des IST/VIH, prise en charge clinique et psychologique des cas de viols et VBG) et d'autres activités intégrées telles que le Traitement préventif intermittent du paludisme chez la femme enceinte (TPI) ou la distribution de MILDA pour ne citer que celles-là peuvent être intégrées pour assurer l'implication de nombreux jeunes et créer ainsi une plateforme de collaboration pour une cohésion des actions en vue d'accroître l'accès des femmes et des adolescents (en particulier des plus vulnérables) aux services intégrés de SR, y compris dans les situations humanitaires.

Recommandations : *redéfinir le nom de l'indicateur à collecté nouvelles acceptatrices ou clientes additionnelles, et les stratégies pour obtenir le résultat escompté.*

Indicateur 2.4 : *Nombre de jeunes et adolescents (15-24 ans) et ayant accès aux services de santé reproductive.*

Le taux d'achèvement de cet indicateur est insuffisant (8%) au 30/09/19. Une proportion qui traduit la nécessité d'accroître les efforts en termes de sensibilisation et d'accueil et d'offre de service intégrés dans les FOSA ainsi que les USRA envers les jeunes et adolescents de même qu'il soit également entrepris une implication plus accrue des pairs éducateurs et des communautés afin que ces jeunes et adolescents soient de plus en plus demandeur des services de SR.

Selon le rapport annuel 2018, cet indicateur n'avait pas été renseigné, mais au premier semestre 2019, avec une base de 21073 en 2018, on a noté 7646 jeunes et adolescents (15-24 ans) ayant accès aux services de santé reproductive, et en septembre, 12279 pour une cible théorique attendue de 115122 et une cible 2020 estimée à 182300.

De ce fait, même si des efforts sont faits dans la sensibilisation, la référence et l'accueil dans les FOSA et les USRA, en plus du renforcement de la participation des pairs éducateurs et de la communauté, il est bien optimiste de penser que ce gap sera résorbé en fin de mise en œuvre.

Aussi, de l'analyse des entretiens avec les parties prenantes, il ressort clairement que l'intervention à un potentiel d'efficacité avérée, notamment pour la sensibilisation et l'orientation de la population cible en faveur de la PF, si les conditions de sa mise en œuvre sont adéquatement réunies. Malgré les difficultés du financement par l'IP MINJEC, il a été mentionné que certains ASCP ont quand même continué à mener des activités de sensibilisation et de plaider avec d'autres sources de financement. Aussi, on note que les campagnes PF, réalisées chaque année, sont plus attractives au regard de la gratuité des services. A titre d'illustration, pour l'année 2019, le nombre de clientes additionnelles de PF (*Sayana Press*) a été de 17546 et un total de 298956 pour les toutes les méthodes, dans les 10 régions du pays, dont un total de 61089 pour l'ensemble des 5 régions d'intervention.

Lors des entretiens réalisés auprès de ces cibles, d'une manière générale, il en est ressorti une perception globalement positive par les bénéficiaires interrogés sur le terrain surtout les jeunes. Ceux-ci mettent en avant les sensibilisations à leur rencontre qui leur permettent de mieux percevoir les interventions menées à leur profit.. Aussi, il a été constaté une nette appréciation de leur part pour ces interventions du fait que de plus en plus ils arrivent à s'exprimer sur ces questions de la santé sexuelle et savent selon leur dire où se diriger en cas de besoins pour des informations ou des conseils appropriés à leur demande. Toutefois, ces jeunes ont mis en avant l'impérieuse nécessité de leur permettre de bénéficier lors des interventions pendant les campagnes d'avoir accès à tous les services de la SR et non se limiter seulement à certains types de services en occurrence la distribution des préservatifs uniquement et à l'offre du SayanaPress.

La perception des bénéficiaires des services offerts par les équipes mobiles est globalement positive. Il y a des difficultés rencontrées liées à l'accès difficile à certains villages, l'insécurité dans les zones de crises humanitaires ainsi que celles relatives aux les ruptures de stock face aux besoins. Aussi, on note que selon la logique d'intervention, les activités menées en faveur de l'atteinte de ces indicateurs ne semblent pas être assez en cohérence avec le résultat attendu. En effet, des activités supplémentaires doivent être intégrées pour assurer l'implication de nombreux jeunes et créer une plateforme de collaboration pour une cohésion des actions pour accroître l'accès des femmes et des adolescents (en particulier des plus vulnérables) aux services intégrés de SSR, y compris dans les situations humanitaires.

En somme, il ressort de tout ce qui précède que l'efficacité des interventions du produit 2 est suffisante, car seul 1 des 4 indicateurs de ce produit (en occurrence l'indicateur 2.4) ayant obtenu une performance insuffisante.

La réalisation complète de ce produit 2 ne sera possible que par l'entremise des indicateurs 2.1 et 2.2 uniquement. Par contre concernant l'indicateur 2.4 avec tout optimisme possible, il ne sera pas possible d'y parvenir vu le retard observé à ce niveau de mise en œuvre.

Recommandations : *renforcer les capacités des PF/SR dans la collecte adéquate des informations en tenant compte de l'âge et du sexe des bénéficiaires Renforcer la sensibilisation, l'accueil et l'offre de service intégrés dans les FOSA ainsi que les USRA envers les jeunes et adolescents Impliquer d'avantage les pairs éducateurs et des communautés afin que ces jeunes et adolescents soient de plus en plus demandeur des services de SR. Améliorer la gestion des USRA et promouvoir une bonne collaboration entre les acteurs impliqués.*

Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 2 de la composante SR

Indicateurs	Cible	Au 30/09/2019	Gap
-------------	-------	---------------	-----

	Baseline (2018)	2020	Cible Théorique Attendue	Réalisation	Taux de réalisation théorique au 30/09/2019	Taux d'achèvement au 30/09/2019	
2.1	1%	50%	30%	40%	134%	80%	10%
2.2	0%	80%	47%	73%	153%	91%	8%
2.3	0	64845	37827	47720	126%	74%	17125
2.4	21 073	182300	115122	34109	14%	8%	148191

Produit 3 : Capacités nationales renforcées pour mettre en œuvre des politiques et programmes de promotion de droits reproductifs, de prévention et réponse multisectorielle des VBG et pratiques néfastes y compris dans les situations humanitaires

Ce produit a été ajouté au PT 2019 à la composante SSR. De ce fait, certains indicateurs en occurrence celui relatif au nombre de communautés qui déclarent l'abandon des mariages précoces et forcés y compris les MGF n'a pu être renseigné. L'indicateur 3.1 et 3.2 seront analysés sur une période de 9 mois. Les 3 indicateurs de ce produit sont ainsi présentés :

Indicateur 3.1 : nombre d'espaces sûrs offrant une prise en charge médicale et psychosociale aux survivantes des VBG et mariages forcés des enfants
 Au 30 septembre 2019, Le taux d'achèvement de cet indicateur est suffisant (60%).

Le taux d'achèvement sur toute la période de mise en œuvre est de 76% bien que pour 2019, l'on a noté un dynamisme dans la création des espaces sûrs. C'est d'ailleurs à juste titre que bien que cet indicateur paraît faible, l'on a noté beaucoup de satisfecit chez les parties prenantes. Ce d'autant plus que non seulement c'est une nouvelle activité mais qu'en plus, des résultats notables sont obtenus et ce, surtout en contexte humanitaire. D'ailleurs, avec la validation au niveau national du document de norme sur cette pratique, on imagine que le gap pour atteindre le niveau de performance satisfaisant pour cet indicateur pourra se faire plus rapidement que l'on imagine. Ce, d'autant plus que s'il est observé chez les PE le même dynamisme que le Diocèse de Batouri qui a aménagé avec ses propres fonds un nouvel espace.

Le rapport du premier semestre 2019 fait état de 11 d'espaces sûrs offrant une prise en charge médicale et psychosociale aux survivantes des VBG et mariages forcés des enfants, sur une base de 5 en 2018 et une cible 2020 de 25. En fin d'année 2019, ce chiffre a évolué jusqu'à 18 pour une cible de 19. Ce résultat est le fruit de l'action conjuguée des partenaires privés (HPN, CBCHS) et des associations nationales (LUKMEF COMINSUD, ALVF), le MINPROFF, MINSANTE (Kousseri, Mora, Mokolo) le CURY, qui œuvrent pour cet indicateur et surtout dans les régions de conflits du NoSo. Il est important de noter des initiatives personnelles comme celle du Diocèse de Batouri qui a créé avec ses propres fonds un espace, qui est en train d'être équipé.

En effet, en matière de prévention et de prise en charge holistique en contexte humanitaire, nombre de résultats peuvent être mis en avant à savoir :

- La disponibilité d'un circuit de référencement sur les services VBG, produit en 63 500 exemplaires et disséminé auprès des communautés ;

- La signature et la validation des procédures opérationnelles sur la prévention et la réponse aux VBG dans les Régions du Nord-Ouest et Sud-Ouest ;
- L'appui psychosocial et le référencement vers d'autres services spécialisés pour la prise en charge de 8632 survivantes de VBG ;
- la réalisation de la première aide psychologique de 10 766 personnes affectées par la crise ;
- La sensibilisation par les ASC sur les services et les informations en matière de VBG/PF/SR y compris sur le système de référencement de 36 445 personnes vivant dans les communautés ;
- L'enregistrement de 2 178 cas de VBG à l'Extrême-Nord ayant reçu une aide approprié selon les services VBG disponibles (psycho social, gestion de cas, médical, légal et économique) par le canal du GBVIMS.

Indicateur3.2: No of women and girls who have access to at least one of the essential services for women and girls subject to violence (health protection social services)

Cet indicateur affiche un taux d'achèvement largement au-dessus du niveau prévus dans sa deuxième année de mise en œuvre (206%), ce qui traduit une performance plus que satisfaisante car ayant déjà largement dépassé sa cible prévue à la fin du programme (7854 contre 3807). De ce fait, il serait adéquat de fixer de nouveau seuil de cibles, surtout vu que d'autres partenaires nouvellement contractualisés (AFFADA) depuis le mois d'octobre menant aussi des activités dans le sens de la protection et de l'autonomisation de la femme, vont y contribuer.

Indicateur3.3 Nombre de communautés qui déclarant l'abandon des mariages précoces et forcés y compris les MGF, n'est pas déterminé, car aucun PE n'a rapporté les données y relatives.

Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 3 de la composante SR

Après 9 mois de mise en œuvre

Indicateurs	Baseline (2018)	Cible 2020	Au 30/09/2019		Taux de réalisation théorique au 30/09/2019	Taux d'achèvement au 30/09/2019	Gap
			Cible Théorique Attendue	Réalisation			
3.1	0	25	15	15	100%	60%	10

Après 11 mois de mise en œuvre

Indicateurs		Au 30/11/2019	Cible			Gap

	Baseline (2018)	Cible Théorique Attendue	Réalisation	2020	Taux réalisation théorique (au 30/11/2019)	Taux d'achèvement au 30/11/2019	
3.1	0	16	19	25	119%	76%	-24%
3.2	0	2432	7854	3807	323%	206%	+106%
3.3	0	50	0	78	NA	NA	- 100%

Au final, l'efficacité de la composante SR au 30/09/2019 s'avère être suffisante car 6 des 8 (75%) indicateurs renseignés pour cette composante affichent un niveau de réalisation satisfaisant. Les services de SR ont été accessibles et disponibles aux populations cibles dans quelques districts des régions prioritaires, y compris celles du Nord-Ouest et du Sud-Ouest en crise à travers les d'interventions du 7^{ème} programme.

Les services de qualité sont disponibles, et les résultats des produits relatifs aux composantes SR concourent à l'atteinte du résultat 1 du Plan Stratégique de l'UNFPA (2018-2021) et de l'effet 2.1 de l'UNDAF (2010-2020).

Toutefois, pour plus d'efficacité des interventions déployées pour atteindre les résultats pour cette composante, nous pouvons formuler les recommandations suivantes :

Recommandations :

des efforts supplémentaires doivent être faits en relation avec les interventions relatives à la fourniture des réparations des fistules obstétricales de même que les interventions relatives aux services de santé reproductive des jeunes et adolescents (15-24 ans) en générale et de PF en particulier.

De même l'offre de SSR doit être renforcée surtout en zone humanitaire et population vulnérable, dans le domaine de la référence et contre-référence et de la gestion des intrants SR.

Des efforts supplémentaires doivent être faits en relation avec 3 interventions. A savoir, (i) l'accès des jeunes et adolescents (15-24 ans) aux services de santé reproductive, (ii) la création du nombre d'espaces sûrs offrant une prise en charge médicale et psychosociale aux survivantes des VBG et mariages forcés des enfants et (iii) le ciblage des FOSA disposant de personnel formé et équipées pour offrir un paquet de services intégrés de santé reproductive.

Critère de jugement	Les jeunes et les femmes ont une perception globalement positive des interventions du programme mais il y a des points faibles et des points forts à relever
Indicateurs	- Perception des jeunes et des femmes à l'égard des interventions du programme ; - Identification des points faibles et des points forts
Sources d'information	- Rapports d'enquêtes (EDS, MICS, ménages, sécurisation des produits de SR, enquête de base, etc.) ; - UNFPA, partenaires et bénéficiaires

	<ul style="list-style-type: none"> - CPD 7 2018-2020 - PTA et Rapports d'activités 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Documents de politique nationale Les plans stratégiques SRMNIA, SSS 2016-2027
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées - Focus groupe discussion
Constatations et recommandations.	
<p>De manière générale, il ressort des entretiens avec les bénéficiaires, une perception globalement positive des interventions. les bénéficiaires interrogés sur le terrain surtout les jeunes qui ont été sensibilisés perçoivent mieux les interventions et apprécient la manière dont c'est fait, seulement les interventions des campagnes ne permettent pas d'avoir accès à tous les services SR selon les directives nationales. Les femmes réparées sont satisfaites.</p> <p>Mais les points à améliorer sont, la gestion des unités offrant les services de SSR intégrés, l'intégration effective des actifs en direction des jeunes, la cohésion/collaboration entre les acteurs pour l'accès des jeunes aux SSR, la bonne préparation et gestion des campagnes (PF, FO, etc...)</p>	
Critère de jugement 2.2	Les résultats prévus ont été effectivement atteints ou sont en passe de l'être mais il y a des points forts et des points faibles à identifier
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Les cibles ont été atteintes ou sont en passe de l'être; - Opinions des parties prenantes sur les principaux forts et points faibles ;
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Matrice de suivi des indicateurs du CP7 ; - Rapports d'évaluation ; - UNFPA et partenaires CPD - PTA et Rapports d'activités 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> -Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées - Focus groupe
Constatations et recommandations	
<p>En matière de SR, le 7e programme a globalement fait montre d'une efficacité satisfaisante dans la réalisation de ses produits car 6 des 8 (75%) indicateurs renseignés pour cette composante affichent un niveau de réalisation satisfaisant au 30/09/2019.</p> <p>Les cibles ont globalement été atteintes et sont en passe de l'être pour d'autre, mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour atteindre d'ici la fin du programme les cibles.</p> <p>Les stratégies déployées ont fait preuve d'une efficacité pour le Nombre de clientes additionnelles de Planification Familiale dans les zones d'intervention qui est de 61089 clients additionnels /64845 attendus en 2020 ; il est important de préciser que le nombre obtenu de 298956 couvre toutes les 10 régions. Il en est de même pour l'indicateur sur le nombre de femmes et filles ayant accès aux soins VBG.</p> <p>Les plus part des IP sont favorable à l'intégration des services, et aux campagnes de sensibilisation en faveur des jeunes sur l'offre des services PF.</p>	

Critère de jugement 2.3	Le niveau de réalisation des produits est globalement satisfaisant mais il y a des points forts et des points faibles à identifier
	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de réalisation des indicateurs produit ; - les besoins non couverts et populations cibles; - Opinions parties prenantes (UNFPA et partenaires) sur le niveau de réalisation des produits obtenus et identification des points forts et des points faibles ; - Opinions des parties prenantes (UNFPA et partenaires) sur les contraintes associées aux points faibles et les facteurs ayant favorisés les points forts.
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Matrice de suivi des indicateurs du CPD7 ; - Rapports d'évaluation ; - UNFPA et partenaires CPD - PTA et Rapports d'activités 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées - Focus groupe
<p><i>Constatations et recommandations.</i></p> <p>Le niveau de réalisation des produits est globalement satisfaisant, surtout pour l'offre en service de PF. mais il y a des points à améliorer.</p> <p>La performance enregistrée reflète l'efficacité des interventions déployées pour atteindre les résultats, à l'exception des indicateurs de faible et moyenne performance, ou des efforts supplémentaires et un redéploiement sont nécessaires pour atteindre d'ici la fin du programme les cibles des indicateurs dont la performance est actuellement insuffisante. Le taux de réalisation théorique par produit est largement au-dessus des attentes, mais il y a encore des efforts à faire pour la performance durant tout le programme pour les produits 1 et 2.</p> <p>Le taux de réalisation théorique des indicateurs des produit est largement au-dessus des attentes, mais il y a encore des efforts a faire pour la performance durant tout le programme pour les produit 1 et 2.</p> <p>Il est important de noter que lors des entretiens nous avons fait la connaissance des autres partenaires nouvellement contractualisés depuis le mois d'octobre, et qui mènent aussi des activités dans le sens de la protection et de l'autonomisation de la femme. En collaboration avec UNFPA depuis 2018 et en contrat depuis le 25 10 2019, il a pour TDR, l'identification et confirmation des cas de FO dans AD-NO-EXT-N en partenariat avec les 6 OSC soit 1 à l'Adamaoua, 2 au Nord, 3 à l'Extrême-Nord. Dans le cadre des interventions, 24 DS ont été impliqués.</p> <p>Avant le contrat, les interventions étaient axées sur l'émancipation et l'automatisation de la femme à travers des leaders traditionnels et sur les MGF, plaidoyer sur la pénalisation des de lits des MGF, le diner parlementaire a permis de faire une proposition de loi dont une partie a été intégrée dans le code pénal.</p> <p>Il s'agit de l'OSC AFFADA qui intervient pour le compte du produit1, avec des indicateurs bien précis à savoir,</p> <p>1 Nombre d'ARCs y compris les femmes notables formées. Base de référence: 0. Cible: 750.</p>	

2	Nombre de FO identifiées.	Base de référence:	0.	Cible:	750.
3	Nombre de FO référées pour confirmation. Base : 0. Cible: 750.				
4	Nombre de FO confirmées. Base : 0. Cible: 400.				
5	Nombre de Districts de Santé dotés d'une cartographie des cas de FO confirmées. Base : 0. Cible: 40.				
6	Nombre de campagne de sensibilisation de masse réalisée. Base de référence: 0. Cible: 5.				
Malgré le retard lié à la date de signature du contrat, le déroulement des activités a été déclenchées avec la mise à disposition effective des fonds, survenue le 22 novembre 2019, à ce jour, les activités sont en cours et pourront être vraiment évaluées en fin 2020.					
Autres Indicateurs :					
A côté de ses résultats, l'UNFPA a contractualisé avec les autres secteurs de la santé pour intervenir sur les résultats globaux, il s'agit de la CIS, de le DRH, et de la SOGOC.					
Lors de l'entretien avec ces IPs, il ressort que					
1- DRH : les indicateurs sont les suivants :					
Nombre de nouvelles sages-femmes formées déployées dans des formations sanitaires sur tout le pays ;					
Nombre de sages-femmes en situation de pré-emploi en SONEU/PF/VBG formés dans les 10 écoles de formation des sages-femmes relevant du MINSANTE. Base référence : 313, cible : 988.					
Cartographie des sites de stage disponible. Base référence : Non, cible : Oui ;					
Nombre de supervision des activités dans les écoles de sages-femmes réalisées (1 par école). Base de référence : 0, cible : 10.					
Les réalisations sont satisfaisantes, durant l'Année 2018 : 150 sages-femmes et maïeuticiens formés et déployés dans les FOSA du MINSANTE, et en 2019, 225 sages-femmes et maïeuticiens formés et recrutés et déployés dans les FOSA du MINSANTE ; entre 2018 et 2019, respectivement 250 et 300 sages-femmes et maïeuticiens formés en SONEU/PF/VBG issus des 10 écoles du MINSANTE, pour une réalisation de 550 ;					
En 2018, s'est tenu l'Atelier d'élaboration et de validation des outils d'évaluation des FOSA et les Missions d'évaluation des FOSA dans sept (7) Régions : Nord-Ouest, du Sud-ouest, du Littoral, du centre, de l'Est, du Nord et de l'Extrême-nord. Il s'en est suivi en 2019 l'Atelier de dépouillement et de validation des données collectées dans les FOSA en 2018 et l'Atelier de conception et de validation de la cartographie des sites de stage des sages-femmes / maïeuticiens dont la Cérémonie de présentation de la cartographie des sites de stage accrédités en 2019 est prévue en 2020;					
Les Supervision des activités dans les 10 écoles de formation des sages-femmes / maïeuticiens se sont déroulées en 2018 et 2019. Et le Mentoring s'est fait en 2019 de façon conjointe dans les Districts de Santé par les superviseurs SOGOC et DRH ;					
Le rôle de la sage-femme ou du maïeuticien est indéniable dans les communautés. Sa présence et son travail participe nettement à améliorer les indicateurs. Le mentoring améliore grandement la transmission des capacités aux mentees.					
2- CIS : les indicateurs sont les suivants					
Dans le cadre de l'Offres de services intégrés, il s'est agi d'assurer l'intégration des données de qualité de la SR dans le DHIS2 a travers le renforcement des capacités nationales afin de garantir des services intégrés de qualité en Santé maternelle, néonatale, des adolescents, planification familiale, et prise en charge des Violences Basées sur le Genre, en particulier chez les personnes les plus vulnérables, y compris en situation humanitaire. A cet effet, les indicateurs sont:					
2018 : Nombre de personnels des Équipes cadres des DS, DRSP et DSF formés à l'utilisation du module analyse des données (SR en particulier) du DHIS2. Base de référence : 0. Cible : 223.					

2019 : Réaliser le paramétrage du module de contrôle qualité des données dans le DHIS2 des formulaires de RMA et la production des Scores card bord en SR
Réaliser le paramétrage du module de contrôle qualité des données dans le DHIS2 des formulaires de MAPE y compris les décès maternels, périnataux et infantiles
Nombre de responsables de la direction de la santé familiale formés au module analyse des données dans le DHIS2. Base de référence 0. Cible 10.
Elaborer un guide de la revue des données pour l'évaluation de la performance des programmes de santé.

Les principales réalisations :

En 2018 : 223 responsables des niveaux central, régional et district ont été formés au module d'analyse des données du DHIS2.

En 2019 : 10 personnels clés de la direction de la santé familiale, formées sur le module analyse des données. le module contrôle qualité des données de la SR et la production du score card board en SR a été paramétré dans le DHIS2, ainsi que le module qualité des données dans le DHIS2 des formulaires de MAPE y compris des décès maternels, périnataux et infantiles.

Une enquête dans 70 FOSA des régions du centre, Est, Extrême-Nord, Nord et Adamaoua d'un contrôle ponctuel programmatique sur 5 indicateurs notamment la CPN, la PF, vaccination, accouchement, a été effectuée.

3- SOGOC: les indicateurs sont les suivants

Dans le même ordre que la DRH, la SOGOC a mené des activités qui ont été réalisées a un certain degré. A cet effet les réunions de coordinations se sont tenues au niveau national et pas dans les DS en 2018, elles se sont tenues dans les DS en 2019.

Pour ce qui est du monitoring, l'évaluation des besoins a été faite en 2018 et 70/140 mentors ont été formés en juin et ont commencé les descentes en juillet.

Les réunions des taskforces nationale ont eu lieu en 2018 et en 2019 les équipes sont descendues dans les DS. Les Task Forces sont tenues sous la coordination du PLMI, DRH, et DSF.

En 2019, 35 DS ont été ciblés pour les activités, et les réunions des FOSA se font de manière hebdomadaires et mensuelle lors des réunions de coordination dans les DS.

L'évaluation a été faite dans les FOSA. 604 prestataires et 693 (ASCP) communautaires étaient concernés. Les données ont été collectées et non analysées en 2018, mais elles l'ont été en 2019. Les modules de formation ont été revus ainsi que les TDR. Et la formation de 70 autres mentors a suivie. Les visites ont aussi été menées et les kits de mentors ont été distribués dans les FOSA.

118 mentors ont été formés et repartis en 2 groupes, dont 105 mentors des DS et 13 régionaux en plus de 23 superviseurs régionaux formés en 2018, et qui assurent la supervision des 105.

Le travail est fait avec l'OBC, qui coordonne l'ASC qui fait déjà les réunions de l'AS et du DS.

NB : -ces activités ne sont pas traçable au niveau des régions et des districts, les rapports sont directement transmis par l'IP au BP.

- Les stratégies/activités relative à la transfusion sanguine et au système de référence contre référence à travers les moto ambulances et le renforcement des capacité et motivation des ambulanciers et ATP, qui ne figure pas dans les interventions des produits qui figurent sur le cadre logique, mais qui ont été insérée dans les plans de travail des régions et ont été partiellement réalisées du fait du manque d'équipement d'une part pour la TS, et d'autre part du fait de non mobilisation des fonds pour la motivation des ambulancier et des ATP. D'autre part aucun indicateur n'a été défini pour le suivi de ces activités.

L'intervention de renforcement des capacités en GNSIL ne figure également pas. ni les interventions de renforcement des capacités sur le DHIS2, et en matière de mise à échelle et d'amélioration de la collecte des données dans le DHIS2. Pour la formation et le déploiement des sages-femmes, les résultats sont satisfaisant en matière de mentoring, tutorat des sages-femmes.

Le 7e programme a globalement fait montre d'une efficacité satisfaisante dans la réalisation de 3 produits de la composante SR.

Les services de SR ont été accessibles et disponibles aux populations cibles dans les régions prioritaires, y compris celles du Nord Ouest et du Sud Ouest en crise) à travers certaines d'interventions.	
QPE2b: Dans quelle mesure les résultats obtenus en santé de la reproduction ont-ils contribué aux effets UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?	
Critère de jugement 2.4	Les effets UNDAF, les progrès dans l'atteinte des OMD/ODD et la promotion de l'agenda de la CIPD sont en association avec les interventions du 7e programme. En outre, le 7e programme contribue aux résultats attendus du Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2020)
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Association constatée entre d'une part les effets UNDAF, les progrès dans l'atteinte des OMD/ODD et la promotion de l'agenda de la CIPD - Association constatée entre d'une part les effets UNDAF et les interventions du 7e programme - Concordance avérée entre les résultats atteints du 7e programme et les résultats attendus du Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2020)
Sources d'information	UNDAF 2018-2020 PS UNFPA 2018-2020 CPD7 2018-2020 PTA et Rapports d'activités 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI <ul style="list-style-type: none"> -Matrice de suivi des indicateurs du CPD7 ; - Rapports d'évaluation ; - UNFPA et partenaires CPD7
Méthodes et outils pour la collecte des données	Revue/Analyse documentaire ; <ul style="list-style-type: none"> - Interviews semi structurées
<p><i>Constatations et recommandations.</i></p> <p>Les effets UNDAF, les progrès dans l'atteinte des ODD et la promotion de l'agenda de la CIPD sont en association avec les interventions du 7e programme, pour ce qui est de SR. Les 10 indicateurs des 3 produits, de la composante SR, contribuent à l'atteinte des effets UNDAF (2018-2020) 2.1 à savoir, <i>d'ici 2020, les femmes, les nouveaux nés, les enfants et les adolescents(es) ont accès et utilisent de façon accrue et équitables, des services de santé de la reproduction.</i></p> <p>Les résultats des 3 produits relatifs à la composantes SR concourent à l'atteinte des ODD 3(3.1, 3.2, 3.9, 3.10 et 3.16) et des effets 2.1 de l'UNDAF (2018-2020)</p> <p>En outre, le 7e programme à travers la composante SR contribue au résultat 1 du Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2021), mais il faut néanmoins compléter et diversifier les interventions des 3 produits</p>	
CRITERE D'EVALUATION : EFFICIENCE	

QPE3a: Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans la composante SR du Programme Pays?	
Critère de jugement 3.1	Le bureau Pays a pu mobiliser les ressources financières, humaines et matérielles pour chaque composante et produit selon la planification y compris en recourant aux sources alternatives de financement
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Structure des ressources mobilisées par composante et produit en fonction des sources de financement ; - Les ressources ont été reçues et mises à la disposition des partenaires dans les délais requis ; - Les ressources reçues et mises à la disposition des partenaires ont été suffisantes
Sources d'information	UNFPA (services administratifs et financiers,) ; - FACES - Partenaires ; - Rapports d'activités, de suivi, d'audits ; - Structure financière du programme (budgets) - PTA et Rapports d'activités 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI)
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées;
<p>Constatations et recommandations.</p> <p><i>La mise en œuvre du 7^e programme s'est déroulée dans un contexte de mobilisation permanente et significative des ressources financières. Ce qui a permis de gérer les situations de crises surtout dans les régions du NoSo. Cette performance est le résultat du renforcement des capacités des PE aux procédures et outils de gestion assuré chaque année par le bureau Pays et de l'efficacité de son dispositif de suivi de la mise en œuvre des PTA qui permet d'ajuster certaines incohérences et le redéploiement des fonds des activités à risque de non-exécution vers d'autres besoins non couverts.</i></p> <p>Globalement, le taux d'exécution budgétaire est en adéquation avec les taux de réalisation des produits, à l'exception du produit 1 qui affiche des performances insuffisantes surtout l'indicateur 2 relatif à l'offre des services SR intégrés aux adolescents/jeunes dans les FOSA des districts de santé ciblés.</p> <p>Cependant la gestion budgétaire du 7^e programme est affectée par quelques dysfonctionnements et pesanteurs aux rangs desquels figurent la longueur du processus d'élaboration et de signature des PTA, la qualité souvent déplorable des dossiers de demande d'avances des fonds, les retards dans la mise à disposition des fonds et le remboursement des dépenses, le non-respect des engagements vis-à-vis des PE et des prestataires de services.</p>	
Critère de jugement 3.2	Le taux d'exécution budgétaire est satisfaisant et est en adéquation avec la la performance dans la réalisation des produits (quantité et délais)
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'exécution budgétaire global, par composante et produit ; - Taux de réalisation des produits (global, par composante et produit) ; - Respect du calendrier de mise en œuvre des activités prévu
Sources d'information	UNFPA (services administratifs et financiers, staff); - FACES

	<ul style="list-style-type: none"> - Partenaires ; - Rapports d'activités, de suivi, d'audits ; - Structure financière du programme (budgets) PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI)					
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées (Guide); 					
Constatations et recommandations.						
		Total				
	Produit					
		Budget mobilisé	Budget alloué	Budget utilisé	TMB	TEB
		(\$ USD)	(\$ USD)	(\$ USD)	(%)	(%)
	1	14 722 745	8 571 300	8 596 111	96,4	100,3
SRH	2	4 081 961	3 899 520	3 090 585	61,6	79,3
	3	2 231 743	1 996 878	1 952 147	-	97,8
	Total	21 036 449	14 467 698	13 638 843	96,1	94,3
<p><i>Le budget mobilisé n'est pas toujours alloué à 100%, D'autre part, le montant alloué n'est pas toujours entièrement consommé, du fait des dysfonctionnements suscités, liés au retard de signature et de mise à disposition des fonds, chez la plupart des IPs. On note une diminution du budget alloué par rapport au budget planifié d'une part et une sous consommation des ressources, pour ce qui est de l'année 2019. Il est à noter que de nombreuses activités de l'année 2018 ont été reportées en 2019</i></p>						
Critère de jugement 3.3	Le bureau Pays a utilisé une combinaison d'approches ou d'outils permettant d'atteindre les résultats aux moindres coûts ou d'avoir de meilleurs résultats avec l'enveloppe budgétaire prévue					
Indicateurs	une combinaison d'approches ou d'outils efficaces a été utilisée dans l'atteinte des résultats ;					
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers, NPO) ; - FACES - Partenaires ; - Rapports d'audits - PTA et Rapports d'activités 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI) 					

Méthodes et outils pour la collecte des données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées (Guide);
Constatations et recommandations. À travers le projet PASMNI, le bureau Pays s'est associé aux partenaires du SNU pour mettre en œuvre diverses interventions conjointes qui ont contribué à booster la réalisation des résultats au-delà des niveaux prévus. UNFPA-OMS-UNICEF-BID - Projet VIH/Sida : - VBG en situation de conflit : - MGF et mariage précoce : Mobilisation des fonds chez les grands opérateurs économiques du Cameroun (MTN, ORANGE)	
QPE3b: Au vu des exigences liées aux financements d'urgence pour la réponse humanitaire (CERF funds ; etc), dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel de ces ressources et pour quel résultat?	
Critère de jugement 3.4	Le taux d'exécution budgétaire des fonds mobilisés pour la réponse humanitaire est satisfaisant et est en adéquation avec la performance dans la réalisation des produits (quantité et délais)
Indicateurs	- les objectifs du CPD et des PTA ont été ajustés avec rapidité dans la réponse du bureau de pays - des mesures de réaffectation de fonds vers de nouvelles activités (notamment humanitaires) ont été prises - Taux d'exécution budgétaire global, par source de fonds mobilisés - Taux de réalisation des produits relatifs à la réponse humanitaire
Sources d'information	- UNFPA (services administratifs et financiers, NPO) ; - FACES - Rapports d'activités, de suivi, d'audits ; - Structure financière du programme (budgets) PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI CPD7 2018-2020 Partenaires d'implémentation Autres acteurs
Méthodes et outils pour la collecte des données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées (Guide);
Constatations et recommandations. Le taux de mobilisation budgétaire global pour la SSR est de 96,1% et Le taux d'exécution global pour la composante SSR est de 94,3% ce qui donne un niveau de performance satisfaisant le taux d'exécution budgétaire du produit 1 de la SSR est en adéquation avec la performance de ce produit. Une situation traduisant un rapport d'efficience favorable. En claire, là où on a mobilisé le plus, on a aussi dépensé le plus tout en obtenant également le niveau de performance le plus élevé (satisfaisant).	

Ce qui traduit une efficacité entre les résultats obtenus et les ressources mobilisées et utilisées

	SSR		
	Produit 1	Produit 2	Produit 3
Budget utilisé	8 596 110	3 090 585	1 952 147
Taux de Mobilisation Budgétaire	96,4	61,6	-
Taux d'Exécution Budgétaire	100,3	79,3	97,8
Performance du produit	Satisfaisante	Satisfaisante	Insuffisante

Critère de jugement 3.5 Le bureau Pays a pu mobiliser les ressources financières, humaines et matérielles pour la réponse humanitaire et les ressources fournies par le FNUAP ont eu un effet de levier

Indicateurs

- les ressources fournies par UNFPA ont déclenché la fourniture de ressources supplémentaires ressources du gouvernement
- les ressources fournies par UNFPA ont déclenché la fourniture de ressources supplémentaires provenant d'autres partenaires, y compris d'autres donateurs
- Niveau de ressources financières, humaines et matérielles mobilisées pour la réponse humanitaire

Sources d'information

- UNFPA (services administratifs et financiers) ;
- FACES
- Partenaires ;
- Rapports d'activités, de suivi, d'audits ;
- Structure financière du programme (budgets)
- PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPST, SOGOC, DIOCESE BATOURI)

Méthodes et outils pour la collecte des données

- Revue/Analyse documentaire ;
- Interviews semi structurées (Guide);

Constatations et recommandations.

Le bureau Pays a pu mobiliser les fonds CERF pour les actions humanitaires.

À ce titre, des nouveaux partenaires ONG locaux, ont été identifiés pour les régions du NoSo, et les activités non prévues ont pu être menées pour atteindre l'indicateur 2 du produit 3 (No of women and girls who have access to at least one of the essential services for women and girls subject to violence (health protection social services), avec un bon taux de performance de 110% et un taux d'exécution budgétaire supérieur à 90% pour la plus part des ONG retenus. Il a été noté par ailleurs que les activités menées dans ces zones n'étaient pas connues au niveau de la DSF, bien que ces activités concourent à l'offre de service SR dans les zones de crise.

Le personnel a été recruté par l'UNFPA pour suivre la mise en œuvre des activités dans les zones humanitaires.

Pour la composante SR, le BP utilise 8 cadres hautement qualifiés pour le suivi des PT. La stratégie mise en place d'accompagner les PE par des spécialistes/experts de SSR dans les régions d'implémentation participe de l'efficacité et de l'efficacité de la mise en œuvre des PT à ce jour à l'exception de la région du centre qui a une grande concentration d'activités et ou le PF/SR, fonctionnaire, se trouve seul à tout faire. Toutefois, des efforts restent à faire en termes de recrutement, au niveau du bureau pays pour un associé de programme dévolu uniquement pour assurer la composante santé sexuelle et reproductive de l'adolescent-jeune dans l'aspect purement santé et au niveau régional EST et Centre, d'un expert SR.

Les ressources n'ont pas assez été mobilisées de la part du gouvernement.

CRITERE D'EVALUATION : DURABILITE

QPE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise en œuvre du programme ? Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?

Critère de jugement 4.1	L'engagement politique du Gouvernement sur les questions de SR relevant du mandat de l'UNFPA est effectif et en lien avec les interventions du 7e programme
Indicateurs	Effectivité de l'engagement politique du gouvernement sur les questions de santé de reproduction relevant du mandat de l'UNFPA Le gouvernement s'est engagé politiquement sur les questions santé de reproduction relevant du mandat de l'UNFPA Les PTA les accords de partenariat et les grandes décisions en rapport avec la SR sont signés par les parties
Sources d'information	- UNFPA et Partenaires gouvernementaux CPD7 2018-2020 PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Documents de politique nationale : Plan stratégique SRMNIA, Normes et standards de SR... Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);

Constatations et recommandations.

D'une manière générale, l'appropriation nationale du 7e programme est variable selon le niveau de mise en œuvre. Au niveau politique et malgré les pesanteurs administratives, des efforts appréciables ont été fait par le Gouvernement du Cameroun, pour faciliter l'application des directives d'une part et promouvoir un

environnement favorable à la communication et aux échanges afin de créer offre et d'une demande de services de SR, à la promotion du genre et des droits humains et l'accompagnement de la prise de décision politique par la production des données fiables. Tous les documents de politique sont préfacés par le ministre de la santé.

L'engagement financier du Gouvernement, bien qu'effectif, est encore insuffisant, nettement en dessous des engagements pris dans les cadres des accords internationaux pour lesquels l'État s'est engagé à faire une progression annuelle de 5% pour atteindre les 15%. on était encore à environ 5% du budget consacré à la santé.

La société civile aussi au niveau national n'est pas très active à propos.

Au niveau périphérique et opérationnel, l'engagement communautaire est très appréciée hors mis le manque de financements pour les activités communautaires. L'appropriation du programme par les responsables de mise en œuvre est influencée par l'absence d'un statut officiel de l'équipe de mise en œuvre aussi bien au niveau régional que du DS d'une part et d'autre part due à la mobilité du personnel, surtout dans les zones rurales. Les prestataires et les responsables des districts sont affectés et mutés sans tenir compte des besoins la plupart du temps. Les PF gouvernementaux au niveau du ministère et des régions, rencontrés sont convaincus que sans les PTA de l'UNFPA, aucune activité de haut impacte ne sera menée.

Elle l'est aussi par le fait d'une perception des acteurs gouvernementaux sur le fait de la mauvaise gouvernance et la conditionnalité e la mise en œuvre des activités par la présence des fonds de l'UNFPA. Cette perception est entretenue par les défaillances dans la collaboration entre les PE et les responsables du programme et les parlementaires et principaux leaders politiques et religieux, notamment dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre des PTA.

Mais des efforts importants restent à faire en matière de lutte contre le mariage précoce et les VBG y compris les MGF sont entretenues par des empreintes culturelles et accentuées par le contexte de crise et vu le caractère multisectoriel MINPROFF (faiblement engagé)-MINSANTE le niveau supérieure d'engagement sera sollicité (primature) ; ce qui crée une insuffisance de leadership institutionnel.

En matière de SR, l'appropriation nationale est favorisée par la présence des lois et décrets qui encadrent les programmes :

. Textes Domestiques

Constitution camerounaise du 18 Janvier 1996.

Loi N° 96/03 du 04 janvier 1996 portant Loi-cadre dans le domaine de la santé.

Décret N°2013/093 du 03 avril 2013 portant organisation du ministère de la santé publique du Cameroun.

Arrêté N°09/CAB/PM du 11 novembre 2013 portant création le Programme National Multisectoriel de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-juvénile au Cameroun (PLMI).

Arrêté N°1433 du 16 août 2007 fixant le cadre de collaboration entre le MINSANTE, les associations, les ONGs et les formations sanitaires.

Décision N° 004/D/MINSANTE/CAB du 09 janvier 2014 portant création du Programme Conjoint AFD/KFW.

Décision N°0387/D/MINSANTE/SG/CT2 de la 13/08/2012 portante création d'un Groupe Technique de Travail Santé Mère-Enfant (GTTSME)

Les documents de politiques en sante Ministère de la santé publique du Cameroun,

<p><i>Panorama des expériences de partenariat et de contractualisation dans le secteur de santé. 2017,</i> <i>Plan National de Lutte contre les Mutilations Génitales Féminines, Yaoundé, 2016,</i> <i>Plan Opérationnel de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME), Yaoundé, 2013</i> <i>Plan stratégique intégré de communication pour la lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile 2016-2022</i> <i>Plan stratégique national de la sante de reproduction, maternelle néonatale et infantile 2014-2020,</i> <i>Plan Stratégique National de la Santé des Adolescents et des Jeunes au Cameroun 2015–2020,</i> <i>Stratégie partenariale du secteur de la santé au Cameroun 2007-2015.</i> <i>Stratégie Sectorielle de Santé 2001-2015, édition 2009,</i> <i>Stratégie Sectorielle de Santé 2016-2027</i> <i>Surveillance des décès maternels et riposte : directives techniques</i> <i>Texte réglementaire instituant la SDMP</i> <i>Programme national multisectoriel de lutte contre la mortalité maternelle néonatale et infanto-juvénile au Cameroun, Plan stratégique 2014- 2020 et plan d'action</i> <i>intégré de communication 2016-2022,</i> <i>Plan stratégique planification familiale</i> <i>Projet de lettre convention entre minsanté-minjec</i> <i>Document d'ECS</i> <i>Etc...</i></p>	
Critère de jugement 4.2	L'engagement de l'Etat dans le financement des activités de la SR (budget alloué) est à la hauteur du niveau standard attendu ou en passe de l'être
Indicateurs	La structure financière des dépenses de l'Etat met en évidence une part satisfaisante allouée à la SR
Sources d'information	CPD7 2018-2020 PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Documents de politique nationale : Plan stratégique SRMNIA, Normes et standards de SR ... Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide); - FGD
Constatations et recommandations.	
L'engagement financier du Gouvernement, bien qu'effectif, est encore insuffisant, nettement en dessous des engagements pris dans les cadres des accords internationaux pour lesquels l'Etat s'est engagé à faire une progression annuelle de 5% pour atteindre les 15%. on était encore à environ 5% du budget consacré à la santé.	

<p>Il est perçu comme si ce ne que les fonds UNFPA qui permettent de mettre en œuvre les activités, pourtant, malgré la faible enveloppe budgétaire alloué à la santé, il ya tout de même des crédits alloués pour les activités dans les services à tous les niveaux. L'état a contacté des dettes à travers la BID, et autre organisme financiers pour répondre à l'insuffisance du budget alloué à la santé Face aux problèmes de gouvernance des crédits de l'état alloués aux niveaux opérationnels, l'état s'est engagé au processus de financement basé sur la performance mais des efforts restent à faire sur la mise à échelle de ce processus.</p>	
Critère de jugement 4.3	Le 7^e programme a contribué à susciter l'engagement politique et financier du Gouvernement sur les questions de SR
Indicateurs	- Démarche activité du 7 ^e programme pour susciter l'engagement politique et financier du Gouvernement sur les questions de SR
Sources d'information	Rapports de réunions ; - Rapports de missions ; - UNFPA et Partenaires gouvernementaux - CPD7 2018-2020 - PTA Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
Constatations et recommandations.	
<p>Il y'a des engagements particuliers des responsables des directions (DSF) du ministère à l'instar du directeur de la santé familiale qui lui-même a pu mobiliser des fonds supplémentaires pour l'augmentation de l'offres en service de FO. De même l'engagement du Diocèse de Batouri sur la PEC des VBG et des FO (création d'un espace sur, participation technique et financière aux campagnes de réparation des FO), est un exemple à suivre par les autres secteurs opérationnel</p>	
QPE4b: Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?	
Critère de jugement 4.4	Les interventions du FNUAP liées à la santé de la reproduction ont contribué ou sont susceptibles de contribuer aux effets durables
Indicateurs	- La planification des interventions a été effectuée avec les partenaires, y compris la mise en œuvre - Partenaires travaillent avec les communautés touchées, marginalisées et vulnérables et bénéficiaires finaux - Des stratégies de sortie pour transférer les interventions initiées par l'UNFPA aux partenaires (locaux) ont été développées pendant le processus de planification - Les capacités des partenaires ont été développées dans le but d'accroître leur appropriation des interventions entreprises par UNFPA (services de santé intégrés, sécurité des produits, services de proximité, services adaptés aux jeunes, programme et outils de développement de compétences psychosociales)
Sources d'information	CPD7 2018-2020 PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Rapports d'activités

Méthodes et outils pour la collecte des données	Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
Constatations et recommandations. Il est clair que la plus par des intervention associant la communauté (formation des accoucheuses traditionnelle a la référence, formation des moto ambulanciers, les ASCP, les paires éducateurs, et l'implication des OSC OBC est un moyen d'assurer l'appropriation et la durabilité.	
Critère de jugement 4.5	Le 7e programme a prévu et mis en œuvre suffisamment d'activités de renforcement des capacités afin d'assurer son appropriation nationale
Indicateurs	- Nombre d'activités de renforcement des capacités réalisées ; - Nombre et % de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités
Sources d'information	Matrice de suivi des indicateurs du CPD7 ; - Rapports d'activités ; - UNFPA et Partenaires PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Documents de politique nationale : Plan stratégique SRMNIA, Normes et standards de SR ... Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
Constatations et recommandations. Les activités de renforcement des capacités dans divers domaines, gestion logistique des produits SR et PF, sages-femmes, SONU, SDMPR, etc... est un acquis durable. Le mentoring et le tutorat est aussi une activité qui garantis la durabilité dans les bonnes pratiques L'amélioration du système d'information sanitaire et de la collecte des données de qualité, permettront une bonne appréciation des problèmes pour les prises de décisions.	
Critère de jugement 4.6	Les procédures et les outils gestion mises en œuvre sont acceptés par les partenaires
Indicateurs	- La perception des partenaires sur les procédures et les outils gestion du 7e programme est globalement positive ; - Opinions des partenaires sur les points positifs et les insuffisances déplorées dans les procédures et les outils gestion du 7e programme
Sources d'information	UNFPA et ses partenaires CPD7 2018-2020 PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Rapports d'activités

Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
Constatations et recommandations.	
<p>L'exécution financière des activités se fait sur la base d'un PT signé entre les PE et l'UNFPA. L'exécution nationale par les PE (Gouvernement, ONG, Société civile) est la modalité appliquée avec trois modes de transfert de fonds : les avances, le remboursement et les paiements directs au nom du prestataire lorsque les capacités de gestion sont jugées non satisfaisantes. L'exécution nationale est accompagnée par des ateliers de renforcement des capacités de gestion des PE. Le niveau d'appréciation des modes de transfert et paiement varie d'un PE à l'autre. La gestion budgétaire du 7^e programme est affectée par les dysfonctionnements ou pesanteurs suivants(la mauvaise qualité des dossiers fiscaux et de demande d'avances des fonds la longueur du processus d'élaboration et de signature des PT (entre 2 et 4 mois), du a une insuffisance dans la préparation de la planification entre les PE et les chargés de PT, entre les chargés de PT, le Management et les Associés au Programme pour l'approbation des PT et leur validation dans le système GPS (qualité des dossiers, respect des procédures, disponibilité des acteurs). Un retard partagé entre le bureau Pays et certains PE. Selon les PE, ce processus a connu une nette amélioration et que l'espoir est permis pour de meilleurs perspectives en 2020 ; la longueur du processus de signature entre le Management (Représentante) les PE (acheminement des dossiers, disponibilité des acteurs) particulièrement pour l'année 2019 avec la vacance du poste de deputy sur une période ; les retards dans la mise à disposition des fonds aux PE (entre 1 et 2 mois d'attentes).</p> <p>L'option pour une contractualisation à un seul niveau n'impliquant que des acteurs centraux (MINJEC, MINPROFF,) rendent la mise en œuvre opérationnelle difficile dans ces deux ministères. De ce fait, en vue d'une meilleure efficacité des approches alternatives devraient être envisageables dont l'option pour une contractualisation à deux niveaux impliquant respectivement les acteurs centraux et opérationnels.</p> <p>Ces dysfonctionnements notamment les retards dans la mise à disposition des fonds sont décriés par la quasi-totalité des PE rencontrés et reconnus par tout le personnel du bureau Pays surtout durant l'année 2018. Ce qui entraîne une concentration des activités vers la fin de l'année et les rendant à haut risque de non-exécution. Ces retards concernent également le paiement des DSA relatifs aux missions.</p> <p>L'outil de gestion « Global programming System » (GPS) nouvellement mis en place pour faciliter la planification et la gestion des PT dans le cadre d'une plateforme interactive entre les parties prenantes du programme contribue déjà à réduire les retards dans l'exécution budgétaire des PT si l'on s'en tient aux dires des PE et de la section finance de l'UNFPA.</p>	
Critère de jugement 4.7	Les partenaires sont capables et prêts à sauvegarder les acquis et à assurer la continuation des activités après la fin du Programme
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et % de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités ; - Opinions des partenaires globalement favorables sur leur volonté à sauvegarder les acquis et à assurer la continuation des activités après la fin du Programme ; - Des mécanismes sont mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité
Sources d'information	- Matrice de suivi des indicateurs du CP7 ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'activités ; - UNFPA et partenaires - PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI - CPD7 2018-2020 - Documents de politique nationale : Plan stratégique SRMNIA, Normes et standards de SR ... Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constatations et recommandations.</p> <p>Certains partenaires ont apprécié les outils de gestion mis a leur disposition malgré leur rigidité, et aussi les techniques managériales acquise lors de la mise en œuvre des activités, les mesures de contrôle interne et externe.</p>	
Critère de jugement 4.8	Le 7^e programme a contribué à susciter une demande de service de SR au sein des populations cibles
Indicateurs	- l'augmentation de la demande de services de SR au sein des populations cibles est effective
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Matrice de suivi des indicateurs du CP7 ; - Rapports d'activités ; - Rapports d'enquêtes - UNFPA et partenaires -CPD7 2018-2020 -PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI -Documents de politique nationale : Plan stratégique SRMNIA, Normes et standards de SR ... - Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constatations et recommandations.</p> <p>Les interventions menées de façon intégrée, dans les FOSA et/ou pendant les campagnes ont favorisé la connaissance des autres services offerts et augmentant ainsi la demande</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les ruptures de stock et la démotivation des prestataires sont des aspects à améliorer pour la continuité de l'offre des services SSR dans les FOSA. 	
Critère de jugement 4.9	Le Système de sécurité des produits de SSR qui répondent aux différents besoins de la population est opérationnel
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Un système de sécurité des produits de santé de la reproduction est développé et approuvé - Un système de sécurité des produits de santé de la reproduction est opérationnel - Disponibilité accrue d'une gamme de produits de SR (répondant à des besoins variés) dans les points de livraison - Plans ou système de sécurisation des produits SR disponible
Sources d'information	CPD7 2018-2020

	PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI Documents de politique nationale : Plan stratégique SRMNIA, Normes et standards de SR... Rapports d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	-Revue et analyse documentaire - interviews semi-structurées -Focus group
Constatations et recommandations. Un plan de gestion et sécurisation des produits SR est disponible. Un système de gestion est en place Les ateliers de quantification sont faits chaque année Mais le système prend plus en compte les produits PF Les médicaments vitaux sont laissés pour compte, avec beaucoup de rupture et un plan de distribution inapproprié Le système de gestion SAGE est limité au FRPS et les consommations par les FOSA, n'est pas appréciée Les districts n'utilisent pas ce système de gestion. Les mécanismes d'approvisionnement et de positionnement des produits contraceptif ne sont pas parfois contrôlés par les PF/SR.	
CRITERE D'EVALUATION : CONNECTIVITE	
QPE5: Dans quelle mesure les activités d'urgence à court terme sont menées dans un contexte prenant en compte les problèmes à long terme et leur interconnexion ?	
Critère de jugement 5.1	Le programme contribue à établir des liens entre les phases d'urgences et de relèvement
Indicateurs	- Le programme a contribué à établir des liens entre les phases d'urgences et de relèvement - Le programme a contribué au soutien et développement des capacités locales? - Niveau de développement des capacités locales
Sources d'information	- PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI - Rapport d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	- Revue et analyse documentaire - interviews semi-structurées - Focus group
Constatations et recommandations. Selon les partenaires interviewés, le programme a permis d'établir beaucoup de connectivité entre autres partenaires pour une bonne complémentarité des effets. De même, le développement des capacités des personnes clés et des partenaires a été assuré, ainsi que le développement des capacités de certaines autorités traditionnelles et religieuses.	

Le programme n'a pas vraiment contribué à établir des liens entre les phases d'urgences et de relèvement, en effet, les activités humanitaires sont faites à travers des projet de courte durée ou des dotation en kit DMU, Dignité), à titre d'illustration :

- La région de l'Est, les actions de UNFPA étaient accompagnées des actions des autres ONG ce qui a permis d'accroître les interactions et la complémentarité des interventions entre les ONG. Dans la plupart des cas, les activités humanitaires sont dirigées vers les déplacés et les victimes, sans tenir compte de la population d'accueil. Ces actions sont entrain de baisser pour passer la main aux autres ONG, AHA.

Les équipes ont été formées au DMU et les VNU ont été recrutés 3 gynéco et 3 sage-femme hôpital régional, Batouri

Depuis l'arrêt de ce programme il y a eu une baisse des interventions surtout ceux relatifs aux ado-jeunes.

6DS d'intervention classique en contexte humanitaire : Garoua-Boulay, Betare-Oya Bertoua Batouri, Kete et Abong-Mbang et 2 DS BID Doume et Ndelele. Il serait judicieux d'Orienter la MEO des PTA dans ces zones. Le contexte hum est un peu négligé en VBG, adolescents, et les FAP (ACC, FO) il n'y a plus de contexte soutenu, il s'adapte au jour le jour au besoin.

Au total, 180000 réfugiés à l'Est et 4000 ont accepté de retourner.

il ya de nombreux acteurs dans ce domaine humanitaire, et qui recourent les activités VGB, le lead à l'Est est assuré par le HCR (groupe protection) qui se réunit les mois au début et ensuite tous les 3 mois

UNFPA développer les directives de PEC médicales des VBG

PEP kits à GB, bat, KETE

Les espaces sur essaye de mettre en place le paquet mais il y a encore des insuffisances pour les autres aspects de sureté, et de réinsertion,

Pour la PF concerne les 14 DS de toute la région avec la participation d'autres ONG et partenaires. Il y a eu renforcement des capacités des prestataires qui se mettent aussi ensemble pour le conseil : ACMS, CAMNAFAW, UNFPA.

Les RC/ASC, COGE, COSA, COSADI sont renforcés dans le PTA de la DRSP

- Le programme a contribué au soutien et développement des capacités locales à travers L'implication ponctuelle des acteurs communautaires, traditionnels, religieux. Ces derniers déplorent l'arrêt des interventions humanitaires surtout à l'extrême nord les notables Cour du Lamido de Zumaï et au camp de Minawawo ou le projet s'est arrêté en 2018, et le camp ne dispose plus de kit de dignité, ni de PEP kit, même le sayana press y est en rupture.

Les régions du NOSO ont bénéficié de l'appui en 2019, malgré les moyens insuffisants, CBCHS utilise une combinaison d'interventions intégrées pour atteindre leurs cibles, parfois avec leur contribution technique et financière.

Le développement des capacités locales dans le NOSOO se limite aux ASC et SF car les autorités traditionnelles et religieuses ne sont pas très impliquées. Comme interventions, il y a eu distribution des kits de dignité, (brosse à dent pâte savon torche pagne et 3 caleçons)

le SONU en clinique mobile avec 6 SF dans toutes les communautés et le SONUC Dans 6 hôpitaux, La PF est faite dans 8 régions tout sauf Maroua et Garoua un projet en cours zero maternal death qui a permis de mener les activités de façon intégrés formation des 6 SF-les ASC (17 équipes mobile de 2 à 3 personnes dont une personnel de santé. Accès difficile dans les non states armed groups NSAGs et les states armed groupes. Les fonds ne sont pas assez mais l'intégration des services permet de réaliser les activités

CRITERE D'EVALUATION : COUVERTURE

QPE6: Dans quelle mesure les principaux groupes de population faisant face à des souffrances mettant en danger leur vie ont été atteints par les actions humanitaires.

Critère de jugement 6.1	Les principaux groupes de population sont pris en compte par les actions humanitaires entreprises
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Les principaux groupes de population sont pris en compte dans les actions humanitaires dans le cadre de la composante SR - La sélection des groupes cibles pour actions humanitaires au niveau de la composante SR est appropriée - les interventions humanitaires planifiées dans les PTA de la composante SR ont ciblé les groupes de population les plus vulnérables d'une manière prioritaire - proportion de régions touchées par une crise humanitaire et qui ont un groupe de violence liée au genre qui fonctionne - Le leadership /codirection de l'UNFPA avec le sous-groupe sur la GBV au niveau national / sous-national est effectif - Les communautés touchées sont cartographiées et désagrégées
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - CPD7 2018-2020 - PTA 2018-2019 des IPs (DSF, DRH, CIS, DRSPC, DRSPEN, DRSPEST, SOGOC, DIOCESE BATOURI - Rapport d'activités
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue et analyse documentaire - interviews semi-structurées - Focus group
<p>Constatations et recommandations.</p> <p>Les principaux groupes de population sont pris en compte dans les actions humanitaires dans le cadre de la composante SR. Les interventions planifiées sont mise en œuvre en direction de ce dernier.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La sélection des groupes cibles pour actions humanitaires au niveau de la composante SR est faite par les OBC ONG nationaux, et est appropriée - le réalignement du CPD a permis de cibler les interventions humanitaires vers les groupes de population les plus vulnérables d'une manière prioritaire <p>Bien que les régions touchés par une crise humanitaire ont un groupe de violence liée au genre, sous le co-lead UNFPA MIMPROFF, ces groupe fonctionne relativement à titre d'illustration, lors des réunions de ce groupe aussi bien au BP que dans les régions, le secteur de la santé n'est pas souvent représenté, et donc ne possède pas de rapport,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les communautés touchées ne sont pas cartographiées ni désagrégées, il serait judicieux d'insérer cette activité dans les PTA, malgré le caractère migratoire des populations cibles et les difficultés d'accès dans les zones contrôlées par des groupes armées, une bonne cartographie des communautés touchées reste difficile. <p>Le nombre des régions et districts couverts par les interventions en général, reste faible, (35 DS/189), et en particulier la couverture des zones de concentration restent faible. Les interventions de la BID essayent de permettre d'améliorer la couverture.</p> <p>Bien que les interventions humanitaires soient misent en œuvre, surtout dans des zones de concentration, elles ne couvrent pas souvent toutes les zones concernées, d'une part vu le caractère migratoire des populations cibles, ce qui ne permet pas une bonne cartographie des communautés touchées.</p> <p>De même la proportion des régions et districts couverts par les interventions en générale, reste faible.</p> <p>Le leadership /codirection de l'UNFPA avec le sous-groupe sur la GBV au niveau national / sous-national est effectif a une moindre mesure selon le niveau ou on se retrouve. Toute fois au niveau national, une autre instance de coordination doit être entrevue pour mieux rendre effectif les activités en collaboration avec toutes les parties prenantes.</p> <p>Dans certaines régions, ces groupes ne fonctionnent pas correctement.</p>	



COMPOSANTE PROGRAMMATIQUE : ADOLESCENTS ET JEUNES

CRITERE D'EVALUATION : PERTINENCE

QE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays ? (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun ?

Critère de jugement 1.1 : Les besoins de la population, ceux des groupes vulnérables ont été pris en compte durant le processus de programmation

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Evidence pour une analyse tenant compte de la dimension genre et droits humains des besoins variés des différents groupes de parties prenantes de la composante AJ dans le CPD basée sur le plan stratégique, l'UNDAF, les documents de politiques et stratégies nationales et sectorielles - Les interventions prévues au niveau de la composante AJ ont ciblé d'une manière prioritaire les groupes de population les plus vulnérables, désavantagés, marginalisés et exclus et sont sensibles au genre - Les objectifs et stratégies de la composante AJ ont été discutés et acceptés par les partenaires nationaux lors du processus de programmation - Le CPD à travers cette composante prend en compte le développement de la capacité nationale
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - 7^{ème} CPD 2018-2020 - UNDAF 2018-2020 - Plan stratégique du FNUAP 2018-2021 - PT MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Documents de stratégies et de politiques nationales : DSCE, Politique nationale de la Jeunesse, Politique Nationale Genre
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews du staff UNFPA - Interviews avec les IP - Interviews/FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

Les interventions relatives aux deux produits de la composante répondent de façon adéquate aux besoins (grossesses, IST/VIH, VBG, troubles de comportement, exposition aux tentations de radicalisation et extrémisme violents ...) de la population cible, à savoir les adolescents et les jeunes y compris les jeunes vulnérables. Ces interventions planifiées dans les PT et basées sur des analyses préalables de la Politique Nationale de la Jeunesse et des études universitaires ont ciblé prioritairement comme prévu les groupes de population les plus vulnérables et les plus désavantagées, marginalisées et exclues aussi bien les filles que les garçons des cinq régions concernées (Est, Adamaoua, Nord, Extrême-Nord et Centre). Les différentes catégories de cibles ont été considérées selon le sexe, l'âge, le milieu de résidence et en ce qui concerne les institutions/organisations, adolescents – adolescentes et jeunes filles et jeunes hommes. Les réfugié-e-s et les personnes déplacées internes ont également été prises en compte. La sélection des groupes cibles s'est basée sur les besoins identifiés en rapport avec les priorités nationales mentionnées dans le document de Politique Nationale de la Jeunesse.

Mais la couverture de tous et toutes celles qui sont dans le besoin est insuffisante, seule une infime partie est prise en compte, la plus grande partie de ces personnes ne sont pas atteintes et sont quelquefois dans les zones de l'arrière-pays où les populations sont abandonnées à elles-mêmes, avec parfois un réel problème d'accès à ces zones enclavées et un défaut de moyens de déplacement appropriés.

Prise en compte du genre et droits humains : les droits humains sont pris en compte de façon générale, ce qui n'est pas toujours le cas pour la dimension genre.

- Composante AJ : ECS: faible prise en compte du genre n'est pas explicite (produit1); ne transparaît pas (produit 2) y compris au niveau de la plupart des indicateurs ; un module spécifique sur le genre existe dans le guide national d'ECS mais les questions de genre ne sont pas soulevées dans les autres modules liés à la SSR
- Composante PD : pas très explicite au niveau des indicateurs
- **Composante SR** : la prise en compte de la dimension genre insuffisante. Elle n'apparaît pas dans les indicateurs qui se rapportent plus aux structures qu'aux situations d'inégalités et aux personnes et quand c'est le cas, les femmes. Les questions de genre dans la SSR n'ont pas été prises en compte dans les interventions tels que la réduction des inégalités et discriminations, la méconnaissance et la jouissance des droits reproductifs des femmes par la société, etc.
- VBG : interventions focalisées plus sur la prise en charge médicale, psychologique y compris des mariages précoces et forcés sans s'attaquer les causes liées aux questions de genre pour les éradiquer.

RECOMMANDATIONS :

Améliorer le ciblage des populations dans le besoin en termes d'extension à un plus grand nombre dans la mesure du possible.

Veiller à une meilleure considération de la dimension genre dans les interventions

Critère de jugement 1.2 : Les objectifs et les stratégies de la composante AJ du programme cadrent avec les priorités de l'UNDAF, les stratégies nationales pertinentes et les politiques dans le plan stratégique de l'UNFPA

Indicateurs	- Les objectifs et les stratégies du CPD relatifs à la composante AJ sont alignés au but et aux priorités de l'UNDAF
-------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs et stratégies de la composante AJ cadrent avec les politiques et stratégies nationales et sectorielles - L'approche droits humains et d'égalité de genre a été utilisée pour développer la composante AJ du programme avec un accent spécifique sur les besoins des communautés vulnérables et marginalisées - Les interventions prévues sont en adéquation avec les résultats attendus
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - 7^{ème} CPD 2018-2020 - Plan stratégique du FNUAP pour 2018-2021 - UNDAF 2018-2020 - PT MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Documents de stratégies et de politiques nationales : DSCE, Politique nationale de la Jeunesse, Politique Nationale Genre - Responsables gouvernementaux : MINEPAT, MINJEC et MINPROFF
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff UNFPA - Interviews avec des responsables gouvernementaux

Constatations et recommandations.

Les objectifs et les stratégies de la composante AJ du programme sont en ligne avec le mandat et la stratégie de l'UNFPA qui met l'accent sur les adolescents et les jeunes en se basant sur l'égalité des sexes et les droits humains, entre autres. En effet, l'objectif du plan stratégique 2018-2021 est de « réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction et réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès dans la mise en œuvre du Programme d'action issu de la Conférence internationale sur la population et le développement, afin d'améliorer les conditions de vie des femmes, des adolescents et des jeunes, en se fondant sur la dynamique des populations, les droits de l'homme et l'égalité des sexes ».

Ces interventions cadrent avec les priorités nationales exprimées dans l'UNDAF au niveau des outcomes suivants : Outcome 1.2 : Inclusion sociale : Accès accru à une protection sociale efficiente et durable (femmes, jeunes, enfants et autres personnes vulnérables) ; Outcome 4.1 : Résilience : Populations plus résilientes aux chocs environnementaux, sociaux et économiques (populations dans les zones cibles particulièrement les plus vulnérables).

Elles répondent aux priorités de la Politique Nationale Genre (PNG) Axe stratégique N° 4 : Promotion d'un environnement socio-culturel favorable au respect des droits de la femme ; à la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (Axe stratégique 1 renforcement du système de prévention ; Axe stratégique 2 Prise en charge et Axe stratégique 3 : Amélioration des connaissances.

Elles sont également en conformité avec la Politique Nationale de la Jeunesse (Axe stratégique 5 : Participation à la vie de la société et au processus de prise de décision). Plus particulièrement l'ECS est arrimé à la PNG et la Politique Nationale de la Jeunesse.

Liens entre le résultat 2 et les produits 1 et 2 : Ces liens ne sont pas évidents. Ce n'est pas parce que les capacités nationales sont renforcées « pour dispenser l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et en milieu extrascolaire, ainsi que les compétences de vie visant les jeunes filles »(produit 1) Et « capacités nationales renforcées pour promouvoir le leadership, la résilience et les opportunités de participation des adolescents et des jeunes, afin qu'ils contribuent et bénéficient du développement durable et de la paix en tant qu'acteurs positifs du changement » (produit 2), qu'il y aura Priorité accrue aux adolescents, en particulier les jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation

L'indicateur de résultat retenu ne correspond pas tout à fait au Résultat 2 ; on ne voit pas clairement comment la priorité accrue aux adolescents, en particulier les jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation va se mesurer par la proportion de jeunes âgés 15-24 ans qui identifient correctement les moyens de prévention de la transmission sexuelle du VIH.

Le produit 2 ne s'intègre pas dans le résultat 2 qui n'adresse que les questions d'ECS sans aucune allusion au leadership, à la résilience et à la participation sur lesquels portent ce produit 2.

Genre, droits humains et VBG

En matière de genre, droits humains et VBG, les interventions ne sont alignées que partiellement sur le plan stratégique 2019-2021 de l'UNFPA étant donné que trois des six indicateurs prioritaires relatifs à l'ODD5 retenus par ce plan sur un total de 17 indicateurs (pages 9 à 11), n'ont été adressés par aucune des composantes du 7^{ème} programme. Il s'agit de :

5.3.2 Proportion de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi des mutilations génitales féminines/excisions, par âge ; 5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant leurs propres décisions éclairées en ce qui concerne les relations sexuelles, l'utilisation d'une contraception et les soins de santé reproductive ; 5.6.2 Nombre de pays dotés de lois et de règlements garantissant aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans et plus un accès équitable et sans restriction aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive.

QE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays ?

Critère de jugement 1.3 : Le bureau pays a été en mesure de réagir de manière adéquate aux nouveaux besoins des populations relatifs aux changements intervenus dans le contexte national et en particulier aux conséquences des crises humanitaires

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau pays a répondu avec rapidité aux nouveaux besoins liés aux changements intervenus suite aux différentes crises humanitaires - Le bureau pays a réorienté ou ajusté les objectifs du CPD et des PT pour tenir compte de ces changements - Les réponses du bureau pays sont adéquates par rapport aux changements des besoins des populations cibles (planification et réponse) pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - PT MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Staff UNFPA - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires finaux
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff UNFPA - FGD avec les bénéficiaires - Interviews avec les IP

Constatations et recommandations

Des changements sont intervenus dans les besoins des populations cibles dans un environnement essentiellement instable avec la situation de crises humanitaires connues par le pays due au mouvement terroriste de Boko Haram dans l'Extrême-Nord, aux mouvements des réfugiés de la RCA dans la Région de l'Est et aux rebellions dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest au cours de la période de mise en œuvre du 7^e programme. Ce qui a engendré des besoins nouveaux au sein des communautés évoluant au gré du temps plus particulièrement en ce qui concerne les jeunes, femmes et filles (en matière de VBG, droits humains, autonomisation) ainsi que les adolescents et jeunes, filles ou garçons/hommes, dont certains sont embrigadés dans ces mouvements terroristes (leadership et participation et résilience avec l'intégration des retournés de Boko Haram).

Des réajustements sont effectués par l'UNFPA pour s'adapter aux changements et ont permis d'apporter les réponses adéquates à ces changements. En plus de la situation dans la Région de l'Extrême-Nord, les nouveaux besoins qui ont émergé de la situation de crise humanitaire qui prévaut dans le NO-SO ont été pris en compte dans les interventions en apportant des réponses adéquates aux besoins des adolescents et jeunes concernés. Les PT sont en général révisés pour l'introduction des nouvelles activités.

L'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux différentes crises que traverse le pays a été prise en compte. Les questions relatives à l'égalité des sexes ont été d'une certaine manière prises en compte mais en se limitant à l'inclusion systématique des jeunes filles autant que des jeunes hommes dans les interventions. Les populations les plus concernées sont incluses, mais ce n'est qu'une infime partie d'elles qui a été prise en compte.

RECOMMANDATIONS : Etudier la possibilité d'améliorer le ciblage des populations dans le besoin en termes d'extension à un plus grand nombre dans la mesure du possible.

Critère de jugement 1.4 : Le bureau du pays a été capable de répondre sur le plan financier aux nouveaux besoins relatifs aux crises humanitaires selon une approche basée sur les droits humains

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - La réaffectation de fonds vers de nouvelles activités, notamment humanitaires est justifiée - Le bureau pays a réussi à poursuivre les objectifs initiaux du CPD tout en répondant aux besoins et demandes émergents dus aux situations de crise et maintenir une approche fondée sur les droits humains
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - PT MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Staff UNFPA - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires finaux
Méthodes et outils pour la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff UNFPA - Interviews avec les IP

Constatations et recommandations

Des recours à des fonds d'urgence (CERF, UBRAF, ...) ont été faits par l'UNFPA pour apporter les réponses adéquates à nouveaux besoins ayant nécessité quand c'est le cas la révision des PT.

RECOMMANDATION SUR LA PERTINENCE

- *Améliorer l'articulation entre les différents éléments de la chaîne des résultats de la composante pour meilleure logique d'intervention dans le cadre des résultats du 7°CPD*
- *Améliorer une prise en compte du genre dans l'ensemble des composantes par un alignement sur le Plan Stratégique du FNUAP 2019-2021 d'une part et la considération des véritables questions de genre et droits humains dans les interventions de ces composantes d'autre part*
- *Etudier la possibilité d'ériger le genre et les VBG en axe stratégique ou composante comme retenu dans le plan stratégique 2019-2021*
- *Etudier l'élargissement des champs des bénéficiaires des interventions relatives aux adolescents et jeunes pour faire tache d'huile et éviter le saupoudrage*
- *Rééquilibrer les interventions entre le développement et l'humanitaire (car les 2 questions d'évaluation ciblent plus le volet humanitaire) pour ne pas perdre sa spécificité et son emprise dans les actions en direction de l'adolescence et la jeunesse*

CRITERE D'EVALUATION : EFFICACITE

QE2a : Dans quelle mesure les différents produits de la composante ont été réalisés et les différentes catégories de cibles atteintes (sexe, âge, milieu de résidence) à travers les interventions mises en œuvre ?

Critère de jugement 2.1 : Les interventions du Programme relatives à la composante « Adolescents et Jeunes » réalisées ont bénéficié comme prévu aux différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) et sont basées sur l'approche genre et droits humains

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau pays a veillé que la réalisation des activités prévues y compris dans le contexte humanitaire profite aux bénéficiaires réels - Les bénéficiaires ont profité des activités réalisées y compris dans le contexte humanitaire - Les questions de genre et les questions humanitaires sont réflétés dans le résultat, les produits et les activités, de la composante AJ
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - 7^{ème} CPD 2018-2020 - PT et rapports d'étape MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Panier des indicateurs - Staff UNFPA - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires finaux
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff - Interviews avec les IP - Interviews/FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

Les IP dans l'ensemble ont réalisé les activités tel que prévu dans leur PT en dehors de certains tel que le Diocèse de Batouri.

Les interventions mises en œuvre aussi bien dans l'humanitaire comme dans le contexte de développement ont effectivement permis d'atteindre les différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) comme prévu avec des changements de comportements progressifs observés selon certains IP. Certains changements espérés que ces interventions ont permis d'opérer sont déjà perceptibles, selon les IP comme suit :

- d'abord chez des jeunes bénéficiaires des formations en ECS qui ont repris les études,
- le comportement responsable des jeunes touchés qui prodiguent des conseils aux autres jeunes sur une vie sexuelle saine, etc.

- les sollicitations des populations et enfin chez les responsables avec l'élaboration du guide sur l'ECS. Il en est de même des nombreuses institutions qui mettent en œuvre l'ECS, à savoir, l'Agence Nationale de Service Civique de Participation au Développement ainsi que les CMPJ dans les quatre régions prioritaires avec une extension aux autres régions
- les sorties du silence ou du mutisme de nombreuses personnes venues vers le CMPJ, à savoir les survivantes de VBG et des ex-fistulées qui sont devenues des relais communautaires pour sensibiliser et identifier les autres victimes.
- l'existence de centres de santé où l'accent a été mis sur la sensibilisation des VBG à l'exemple de Kentzou avec la diminution des cas.

En ce qui concerne les questions de genre et droits humains, la représentation des filles comme les garçons à travers leur participation aux activités a été en général assurée mais sans que les questions de genre véritables (discriminations, inégalités dans tous les domaines de la vie entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes particulièrement en matière de sexualité ou SSR, nécessité d'autonomisation des filles et des femmes, connaissance et jouissance des droits reproductifs par les filles et les femmes, etc.) soient adressées.

Critère de jugement 2.2 : Les résultats en termes de produits prévus ont été effectivement atteints ou sont en passe de l'être (y compris dans le contexte humanitaire)

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau pays a veillé à la réalisation des activités prévues - Les activités réalisées y compris dans le contexte humanitaire ont permis d'atteindre les produits retenus et l'outcome 2 - La dimension genre et droits humains est reflétée dans les résultats en terme de produit atteints
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - 7^{ème} CPD 2018-2020 - PT et rapports d'étape MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Panier des indicateurs - Staff UNFPA - Bénéficiaires finaux
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff - Interviews avec les IP - Interviews/FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

S'agissant du produit 1, « Capacités nationales renforcées pour dispenser l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et en milieu extrascolaire, ainsi que les compétences de vie visant les jeunes filles. » des institutions/organisations (CENAJES, CMPJ, CPF, etc.) ont été outillées et un nombre important d'adolescents et jeunes ont été sensibilisés en matière d'ECS. Le niveau de réalisation semble moyennement satisfaisant tel que démontré ci-après :

Produit 1 : Capacités nationales renforcées pour dispenser l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et en milieu extrascolaire, ainsi que les compétences de vie visant les jeunes filles des institutions/organisations (CENAJES, CMPJ, CPF, etc.)

Tableau 4.5. Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 1 de la composante AJ

Indicateurs	Baseline (2018)	Au 30/11/2019		Cible 2020	Taux de réalisation théorique (au30/11/2019)	Taux d'achèvement au 30/11/2019	Gap
		Cible Théorique Attendue	Réalisation				
1.1	20	45	49	70	109%	70%	- 30%
1.2	68424	232939	205383	364600	88%	56%	- 44%
1.3	0	50	ND	78	ND	0%	- 100% (78)

Indicateur 1.1 : Nombre d'institutions et organisations avec un personnel formé pour dispenser une éducation sexuelle complète en milieu scolaire ou en milieu extrascolaire avec appui d'UNFPA.

Cet indicateur présente un taux d'achèvement de 70% sur la durée du programme pour une réalisation annuelle en 2019 de 109%. Si le même dynamisme est observé sur la mise en œuvre en 2020, de fortes présomptions existent afin que cet indicateur à la fin du programme connaisse tout au moins une performance satisfaisante, s'il n'est totalement achevé.

Indicateur 1.2 : Nombre d'adolescents et jeunes ayant accès à l'ECS en milieu scolaire ou communautaire. Toutes les données ne sont pas désagrégées par sexe, sauf pour les causeries éducatives

Cet indicateur présente un taux d'achèvement de 58% sur la durée du programme pour une réalisation annuelle en 2019 de 88%. Aussi, de fortes présomptions existent afin qu'il connaisse tout au moins une performance satisfaisante.

Indicateur 1.3 : Nombre de communautés qui déclarant l'abandon des mariages précoces et forces y compris les MGF. Il ne sera renseigné que sur l'année 2020.

La réalisation complète de ce produit 1 en se basant sur les indicateurs 1.1 et 1.2 pourrait se faire si l'on estime que les niveaux de gaps à résorber pour ceux-ci sont largement en deçà des performances annuelles observés en 2019. Toutefois, en tenant compte alors de l'indicateur 1.3, cette réalisation complète pourrait être compromise, d'autant que c'est en plus un nouvel indicateur.

Produit 2 : Capacités nationales renforcées pour promouvoir le leadership, la résilience et les opportunités de participation des adolescents et des jeunes, afin qu'ils contribuent et bénéficient du développement durable et de la paix en tant qu'acteurs positifs du changement.

Tableau 4.6. Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 2 de la composante AJ

Indicateurs		Au 30/11/2019	Cible			
-------------	--	---------------	-------	--	--	--

	Baseline (2018)	Cible Théorique Attendue	Réalisation	2020	Taux de réalisation théorique (au30/11/2019)	Taux d'achèvement au 30/11/2019	Gap
2.1	10	38	29	60	76%	48%	- 52%
2.2	0	14347	11347	30000	79%	38%	- 62%
2.3	0	3	ND	5	ND	0%	- 100% (5)

L'appréciation de l'atteinte du produit par les réalisations y afférentes se présentent comme suit :

Indicateur 2.1 : Nombre d'organisations de jeunes dont les capacités sont renforcées pour participer au dialogue politique, et au processus national de planification prenant en compte les défis du dividende démographique. Cet indicateur affiche une faible performance aussi bien pour son taux d'achèvement que pour son taux de réalisation au 30/11/2019 (48% et 76% respectivement). Cet indicateur pourrait être atteint si beaucoup d'efforts sont déployés surtout vu que le gap de 52% restant à couvrir est de loin moins élevé que la performance au 30/11/2019.

Indicateur 2.2 : Nombre de jeunes, en particulier les jeunes filles ayant bénéficié des initiatives de résilience en contexte de crise. Cet indicateur affiche une faible performance aussi bien pour son taux d'achèvement que pour son taux de réalisation au 30/11/2019 (38% et 79% respectivement). Cet indicateur pourrait être atteint si beaucoup d'efforts sont déployés vu que le gap de 62% restant à couvrir est tout de même inférieur à la performance au 30/11/2019.

Indicateur 2.3 : Nombre d'institutions et plateformes locales appliquant les techniques/stratégies de prévention, de gestion de conflits et de cohésion sociale. Il ne sera renseigné que sur l'année 2020.

Les interventions réalisées (formation, sensibilisation, AGR) ont bénéficié comme prévu aux différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence). Elles ont permis d'atteindre les résultats escomptés. Les jeunes concernés sont outillés pour être économiquement stables, mais il reste beaucoup à faire pour leur accompagnement dans la gestion des revenus. Par ailleurs, les cinq (5) interventions au niveau de ce produit dont trois (3) sont encore en cours sont très limitées portées par trois associations que sont le RESAEC, l'ACDC et l'UNIPSY, le MINJEC n'ayant pas adressé ce volet. Contrairement au produit 1. Mais il existe selon les chargés de programme un nombre important de jeunes pour porter le message phare de l'UNFPA sur le dividende démographique et les ODD.

S'agissant du Produit 2 : « capacités nationales renforcées pour promouvoir le leadership, la résilience et les opportunités de participation des adolescents et des jeunes, afin qu'ils contribuent et bénéficient du développement durable et de la paix en tant qu'acteurs positifs du changement. »

Les interventions réalisées (formation, sensibilisation, AGR) ont bénéficié comme prévu aux différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) ; Elles ont permis d'atteindre les résultats escomptés. Les jeunes concernés sont outillés pour être économiquement stables, mais il reste beaucoup à faire tel que leur accompagnement dans la gestion des revenus.

La Composante AJ présente une efficacité faiblement satisfaisante dans la réalisation de ses deux produits. Le produit 1 n'est pas sûr d'être complètement réalisé et encore moins le produit 2.

En ce qui concerne la dimension genre et droits humains, elle n'est pas suffisamment prise en compte : elle n'est pas véritablement reflétée dans tous les produits et les indicateurs :

a) dans la formulation des deux produits : c'est le produit 1 seul qui en a fait mention, mais aucun des indicateurs des deux produits n'est désagrégés par sexe.

b) au niveau des activités réalisées, le genre semble se limiter à la représentativité numérique ; les questions de genre et droits humains (discriminations, inégalités dans tous les domaines de la vie entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes particulièrement en matière de sexualité ou SSR, nécessité d'autonomisation des filles et des femmes, connaissance et jouissance des droits reproductifs par les filles et les femmes, etc.) n'ont pas été intégrées de façon transversale dans les activités, les formations comme par exemple dans le contenu des modules d'ECS même si le Guide National d'ECS contient un module spécifique sur le genre. tel que confirmé par certains encadreurs des CMPJ et observé chez lors d'une activité de sensibilisation des adolescents et jeunes des pairs éducateurs.

La Composante AJ présente une efficacité faiblement satisfaisante dans la réalisation de ses deux produits. Le produit 1 n'est pas sûr d'être complètement réalisé et encore moins le produit 2.

Critère de jugement 2.3 : Les produits relatifs à la composante « Adolescents et Jeunes » sont entrain de contribuer ou contribuent à l'atteinte de l'outcome 2

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Les produits ont été atteints ou sont en passe de l'être - Les produits sont entrain de contribuer à l'atteinte de l'outcome 2 - Les parties prenantes se sont exprimées sur les principaux forts et points faibles - La dimension genre et droits humains sont reflétées dans les résultats atteints
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - 7^{ème} CPD 2018-2020 - PT et rapports d'étape MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Staff UNFPA - Bénéficiaires finaux
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff - Interviews avec les IP - Interviews/FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

1°- La contribution des produits relatifs à la composante « Adolescents et Jeunes » à l'atteinte de l'**outcome 2** : « *Priorité accrue aux adolescents, en particulier les jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation* » se présente comme suit :

Pour le produit 1, les actions de renforcement des capacités des institutions nationales et des encadreurs et pairs éducateurs ont été effectives à travers un effectif important d'institutions et d'acteurs formés et outillés. Des entretiens, il est ressorti une prise de conscience de la nécessité de l'ECS et le grand intérêt des jeunes d'en savoir plus ; L'intégration du module ECS dans les programmes scolaires par le gouvernement tarde encore. Mais l'arrêté ministériel y relatif est attendu pour 2020 et nécessite la poursuite des activités de plaidoyer.

La contribution du **produit 1** « *Capacité nationale renforcée pour dispenser l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et en milieu extra-scolaire, ainsi que les compétences de vie courante visant les jeunes filles* » à la réalisation de l'**Outcome 2** est en voie, vu que ce produit est en bonne passe d'être réalisé compte tenu du niveau de réalisation des indicateurs. Pour le produit 1, les actions de renforcement des capacités des institutions nationales et des encadreurs et pairs éducateurs ont été effectives à travers un effectif important d'institutions et d'acteurs formés et outillés. Des entretiens, il est ressorti une prise de conscience de la nécessité de l'ECS et le grand intérêt des jeunes d'en savoir plus ; L'intégration du module ECS dans les programmes scolaires par le gouvernement tarde encore. Mais l'arrêté ministériel y relatif est attendu pour 2020 et nécessite la poursuite des activités de plaidoyer.

Pour ce qui est du **produit 2** « *Capacités nationales renforcées pour promouvoir le leadership, la résilience et les opportunités de participation des adolescents et des jeunes, afin qu'ils contribuent et bénéficient du développement durable et de la paix en tant qu'acteurs positifs du changement*, les actions de renforcement des capacités des organisations de jeunes pour leur implication dans le dialogue politique, et au processus national de planification et de jeunes en matière d'initiatives de résilience réalisées ont bénéficié à des organisations de jeunes et des jeunes. Ces effectifs sont liés à des cibles encore un peu faibles pour faire tâche d'huile, ce qui nécessite leur densification. Avec le faible taux de réalisation des indicateurs y relatifs indicateurs 2.1 et 2.3 en plus du fait que l'indicateur 2.3 n'avait pas encore été renseigné, il existe de fortes présomptions de la non-réalisation complète du produit 2.

De ce fait, l'efficacité de cette composante est mitigée en raison du fait que la réalisation complète des deux produits ne soient pas garanties, vu les efforts restant à fournir à cet effet. la contribution de ce produit à l'atteinte de l'outcome 2 est encore insuffisante.

Toutes les données ne sont pas désagrégées par sexe, sauf pour les causeries éducatives.

2°- Effets inattendus : l'utilisation des médias sociaux en ligne, non prévus au départ, tel que la Plateforme U- Report, a permis de toucher un très grand nombre de jeunes, soit 33 000 en un mois par rapport aux prévisions. Avec ce moyen, la cible prévue peut être atteinte voire dépassée dans les délais.

En conclusion, dans l'ensemble, il y a une certaine progression vers l'atteinte de ce résultat au vu des actions relatives à l'accès des adolescent-e-s et jeunes aux services en matière d'ECS et de SRA menées ; mais il n'est pas aisé d'apprécier ce progrès. De ce fait, l'appréciation de la contribution de ces deux produits à l'atteinte de l'outcome 2 n'est pas facile, même si l'on peut dire qu'on est sur la voie.

QE2b : Dans quelle mesure les résultats obtenus ont-ils contribué aux effets UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?

Critère de jugement 2.4 : Les résultats des interventions du 7e programme en ce qui concerne la composante AJ ont contribué aux effets UNDAF et aux autres résultats stratégiques, (Plan Stratégique, progrès dans l'atteinte des ODD et à la promotion de l'agenda de la CIPD)

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le résultat de la composante AJ (outcome 2) contribue aux effets de l'UNDAF ou est entrain de l'être - Le résultat de la composante AJ (outcome 2) contribue aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, aux progrès dans l'atteinte des ODD et à la promotion de l'agenda de la CIPD) ou est entrain de l'être - Les parties prenantes se sont exprimées sur les principaux forts et points faibles
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - 7^{ème} CPD 2018-2020 - Plan stratégique FNUAP 2018-2021 - UNDAF 2018-2020 - PT et rapports d'étape et annuels MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Staff UNFPA - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires finaux
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff - Interviews avec les IP - Interviews/FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

Le résultat des interventions de la composante AJ, Outcome 2 : « *Priorité accrue aux adolescents, en particulier les jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation* » est en voie de contribuer aux effets concernés de l'UNDAF, à savoir l'Effet 1.2 : *D'ici à 2020, les femmes, les jeunes, les enfants et les personnes vulnérables ont un accès accru à des mesures efficaces et durables de protection sociale en vue de la réduction des inégalités et des violences* et l'Effet 4.1 : *D'ici à 2020, les populations (en particulier les groupes vulnérables) des zones cibles sont plus résilientes aux chocs environnementaux, sociaux et économiques* ainsi qu'aux autres résultats stratégiques : Plan stratégique UNFPA, Résultat 2 : *Tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les adolescentes, ont les moyens d'accéder à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction, quel que soit le contexte, aux progrès dans l'atteinte des ODD et à la promotion de l'agenda de la CIPD, même si l'appréciation du niveau de contribution n'est pas aisé.*

RECOMMANDATIONS SUR L'EFFICACITE

- *Prendre des mesures pour faciliter une réalisation des activités des interventions dans les délais et le suivi de ces réalisations pour une bonne appréciation de leur contribution aux produits et résultats escomptés*
- *Assurer une meilleure complémentarité dans la prise en compte des besoins sur le plan humanitaire et communautaire pour plus de justice sociale*

CRITERE D'EVALUATION : EFFICIENCE

QE3a : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation du résultat ou outcome 2 de la composante AJ définis dans le programme pays?

Critère de jugement 3.1 : Les bénéficiaires de l'appui de l'UNFPA reçoivent les ressources planifiées au niveau prévu et à temps et de manière durable et disposent de ressources humaines, matérielles et techniques adéquates pour mener à bien les interventions

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">- Evidence que les ressources financières planifiées ont été mises à la disposition des IP selon le niveau prévu dans les PTA- Evidence que les ressources financières sont débloquées et reçues à temps- Les ressources humaines, matérielles et techniques nécessaires et adéquates sont mises en place- Evidence que les activités planifiées sont menées dans les délais- Le niveau de ressources financières, humaines et matérielles mobilisées pour le domaine humanitaire est approprié selon la planification
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none">- UNFPA (départements administratif et financier)- IP : PT et documents financiers MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY- Documents financiers, rapports d'audit et rapports de suivi- Bénéficiaires directs
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none">- Revue documentaire- et interviews avec le personnel administratif et financier UNFPA- Interview avec les IP- FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

S'agissant des ressources financières :

Pour le produit 1, le taux d'exécution budgétaire est 109% et pour le produit 2, le taux d'exécution budgétaire est 88,3%. Ces taux sont en inadéquation avec les niveaux de performance insatisfaisants enregistrés, traduisant une inefficience entre les résultats obtenus et les ressources mobilisées et utilisées.

Selon le personnel de l'UNFPA, les ressources financières, de manière générale, ont été débloquées à temps, même si les déblocages sont fonction de la réaction des partenaires en matière de planification, ce qui est la cause de retard quelquefois. Selon les IP, ce n'est pas le cas. Les moyens financiers disponibles mis en place ne sont pas toujours suffisants pour la réalisation des activités mais sont utilisés pour la réalisation des activités avec beaucoup de restriction selon les IP qui affirment qu'ils en ont beaucoup avec peu. De plus, ces ressources ne permettent pas de toucher toutes les cibles dans le besoin (qui n'ont certes pas été prévues).

La signature tardive des PTA et le retard de la mise à disposition des fonds ont quelque peu freiné le bon déroulement des activités. Il s'agit d'un gros défi lié à la signature des PT dont le retard devient une habitude, par exemple en 2018, août et en 2019, juin. Et ce malgré les dispositions prises les années précédentes.

S'agissant des ressources humaines, matérielles et techniques, il a également été fait un usage des ressources humaines, matérielles et techniques pour les deux produits. Mais au niveau de l'UNFPA, l'insuffisance des ressources humaines avec deux (2) professionnels au niveau du bureau pays et absence de techniciens sur le terrain pour accompagner les actions les exposent à beaucoup de pression et les oblige à faire avec peu de moyens d'énormes réalisations ; un personnel permettant de passer à l'échelle est nécessaire. Pour les IP, la situation est la même avec par exemple l'absence de personnel spécialisé en matière de suivi-évaluation. Pour ce qui est des ressources matérielles, elles sont insuffisantes selon certains IP, avec des difficultés sur le plan logistique et en connexion internet. Par exemple, concernant le Diocèse de Baturi, le centre (CIEAP-J) ne possède pas de véhicule qui pourrait par la même occasion servir à transporter les femmes ayant des fistules qui sont refusées par les transporteurs. La dotation d'un groupe électrogène permet de résoudre les problèmes de coupure de courant mais malheureusement pas celui de l'accès à l'internet qui est très fluctuant. Le logiciel comptable promis par UNFPA n'est toujours pas disponible, mais son acquisition par le Diocèse lui-même est en vue. Certaines activités ont été reformulées et de nouvelles activités incluses pour tenir compte des nouveaux besoins lors des révisions.

Critère de jugement 3.2 : Les sources alternatives de financement ont été mobilisées (ressources fournies par UNFPA) et ont eu des effets multiplicateurs

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">- Evidence que les ressources fournies par l'UNFPA boostent la provision de ressources additionnelles provenant du gouvernement- Evidence que les ressources fournies par UNFPA boostent la provision de ressources additionnelles provenant d'autres partenaires y compris d'autres donateurs ou des ONG internationales
--------------------	--

	- L'évolution des fonds alloués au domaine humanitaire au cours de la mise en œuvre du programme est connue
Sources d'information	- UNFPA (département financier) - IP : PT et rapports annuels, conventions avec d'autres partenaires MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires directs
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue documentaire - Interviews avec IP
Constatations et recommandations.	
<p>Les ressources financières de la composante et des produits 1 et 2 ont été mobilisées dans les délais, comme prévu. Les ressources mobilisées ont permis de réaliser toutes les activités prévues. Cependant, pour le produit 2, la mobilisation des ressources pour le volet Résilience, va en croissant : de 30 000 à 1 000 000, par exemple ; alors que pour le volet Leadership et Participation des Jeunes, elle est insuffisante. Ces ressources ne sont pas toujours suffisantes pour mener à bien les interventions prévues, ce qui nécessite le recours à des sources alternatives de financement des fonds que le bureau est appelé à mobiliser avec l'appui des chargés de programme ; cette situation est due au niveau limité des ressources « core » de l'UNFPA.</p> <p>Le bureau Pays a ainsi pu mobiliser les fonds d'urgence CERF et d'autres fonds (UBRAF etc.,) pour la réponse humanitaire pour les interventions dans les Régions de l'Est, de l'Adamaoua et de l'Extrême-Nord au profit non seulement les populations déplacées internes ou les réfugiées sur le plan humanitaire, mais aussi quelquefois les populations locales sur le plan communautaire.</p>	
Critère de jugement 3.3 : Les procédures administratives et financières aussi bien que le mix des modalités d'exécution utilisés par le bureau pays permettent une bonne exécution des interventions de la composante AJ du programme relatives au secteur humanitaire	
Indicateurs	- Les instruments financiers et les procédures de l'UNFPA sont appropriés pour la mise en œuvre des interventions de la composante AJ tenant compte de la dimension au genre et droits humains - Les IP mettent en œuvre de façon appropriée leurs activités selon les procédures administratives et financières de l'UNFPA - Le bureau pays utilise une combinaison d'approches ou d'outils qui permet d'atteindre les résultats aux moindres coûts ou d'avoir de meilleurs résultats avec l'enveloppe budgétaire prévue - Le taux d'exécution budgétaire est satisfaisant - La performance dans la réalisation des produits par rapport à l'exécution budgétaire (quantité et délais) est adéquate
Sources d'information	- UNFPA (service administratif et financier)

	<ul style="list-style-type: none"> - IP : PT et rapports d'étape et annuels, rapports de suivi, documents financiers MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires directs
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews avec le staff des Finances UNFPA - Interviews des IP - FGD avec les bénéficiaires
Constatations et recommandations	
<p>Les instruments financiers et les procédures de l'UNFPA même s'ils semblent appropriés pour la mise en œuvre des interventions de la composante ne sont pas bien maîtrisés par tous les IP qui les trouvent compliqués. Ce qui impacte négativement sur la mise en œuvre de façon appropriée de leurs activités. La complexité des outils de gestion financière, comme le GPS, par exemple qui n'est pas bien maîtrisé est parfois en cause, tant au niveau des IP que de l'UNFPA. Conséquences : blocage des paiements comme le cas du Diocèse de Batouri dont aucun paiement de fournisseurs n'a été effectué toute l'année. L'autre difficulté est le paiement des prestataires par Express Union, par qui transite les fonds dans le cas de la modalité de paiement direct.</p> <p>Pour les transfert de fonds, des trois modalités existantes, deux sont adoptées : le Direct Cash Tranfert et le Paiement Direct. ; elles sont appropriée mais les retards dans le déblocage des avances survenant quelquefois compromettent le bon déroulement des activités et de ce fait la bonne exécution du programme. Des rapports et des spot checks réguliers sont effectués par l'UNFPA pour un suivi financier permanent des IP, mais semblent insuffisants.</p> <p>Cette combinaison d'approches ou d'outils permet d'avoir de meilleurs résultats avec l'enveloppe budgétaire prévue : en effet, les interventions ont été réalisées et les résultats atteints à moindres coûts ou avec des ressources minimales selon cette enveloppe budgétaire grâce aux stratégies adoptées comme dans les exemples ci-après : i) option au niveau du MINJEC pour une approche de formation de formateurs en cascade basée sur des formateurs régionaux dans les 10 régions chargés de faire des formations par grappes, ce qui réduit énormément les coûts ; ii) formations des prestataires (fonds UBRAF) dans les unités SRA pour la prise en charge des adolescents et jeunes entraînant des capacités élargies de prise en charge et des gains en temps et en coût ; iii) utilisation des médias sociaux, la plateforme U- Report permettant de toucher à moindres coûts un grand nombre d'ados et jeunes (un message diffusé 4 fois permet de toucher 33 000 personnes).</p>	
QE3b : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel des financements d'urgence pour la réponse des interventions spécifiquement humanitaires et pour quel résultat ?	
Critère de jugement 3.4 : Le bureau a utilisé de façon adéquate et a mis à disposition et à temps les financements d'urgence pour la réponse humanitaire	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Preuve que les objectifs des PTA ajustés avec rapidité dans la réponse du bureau pays - Réponses adaptées aux priorités nationales et aux besoins et demandes des populations vulnérables et marginalisées - Preuve de l'utilisation des fonds d'urgence pour des activités humanitaires

	- La mise à disposition des ressources financières aux partenaires du secteur humanitaire est effectuée en respect des délais prévus
Sources d'information	- Accords de financement des fonds d'urgence - PT MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - Staff UNFPA (Service des finances, chargés de programme) - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Bénéficiaires finaux
Méthodes et outils pour la collecte des données	Revue documentaire Interviews FGD avec les bénéficiaires
Constatations et recommandations	
L'allocation des ressources a été répartie de façon appropriée entre le niveau programmatique et les priorités programmatiques. Les ressources financières relatives aux interventions concernant les produits 1 et 2 ont été mises à la disposition des IP, mais pas dans les délais prévus pour la plupart des IP quel que soit la modalité d'exécution. Aussi les activités prévues que ces ressources ont permis de réaliser, l'ont été avec du retard, compromettant la réalisation des activités restantes prévues avant la fin de l'intervention.	
RECOMMANDATIONS SUR L'EFFICIENCE	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Améliorer la mise à disposition des fonds dans les délais prévus aux IP par une signature des PT dans les meilleurs délais dès le début de l'année, le renforcement de la formation des IP sur les procédures financières, et le déblocage des tranches à temps</i> • <i>Assurer un meilleur déploiement des interventions du volet Leadership et participation des jeunes</i> 	
CRITERE D'EVALUATION : DURABILITE	
QPE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise œuvre du programme ? Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?	
Critère de jugement 4.1 : L'engagement politique du Gouvernement sur les questions de population ainsi que sur les questions de genre, droits humains relevant du mandat de l'UNFPA est effectif et suffisant en ce qui concerne les interventions de la composante « Adolescents et Jeunes »	
Indicateurs	- Preuve que des engagements politiques du gouvernement sur les questions de population, droits humains et de jeunesse relevant du mandat de l'UNFPA existe - Preuve que les engagements politiques du gouvernement sur les questions de genre relevant du mandat de l'UNFPA existe
Sources d'information	- 7 ^{ème} CPD - UNDAF 2018-2020

	<ul style="list-style-type: none"> - Plan stratégique FNUAP 2018-2021 - DSCE, Politique Nationale de la Jeunesse, Politique Nationale Genre - Partenaires gouvernementaux MINJEC et MINPROFF
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews staff UNFPA - Interviews des partenaires gouvernementaux
Constatations et recommandations	
<p>Le niveau d'engagement du gouvernement, la volonté politique existe mais n'est pas optimale, avec un faible engagement au niveau des différents ministères concerné, MINJEC et MINPROFF pour le milieu extra-scolaire et MINESEC et MINSUP pour le milieu scolaire). La concrétisation de ces engagements tarde encore comme par exemple l'intégration de l'ECS dans les curricula.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'engagement politique du gouvernement sur les questions de population de jeunesse relevant du mandat de l'UNFPA existe aussi bien sur le plan stratégique, institutionnel que programmatique. En effet un ministère de la jeunesse a été créé depuis une dizaine d'années ; une politique nationale de la jeunesse a été mise en place depuis 2015 et des programmes sont élaborés. - L'engagement politique du gouvernement sur les questions de genre relevant du mandat de l'UNFPA est aussi réel, avec l'existence d'une Politique Nationale Genre assortie d'un Plan d'Action Multisectoriel de mise en œuvre et divers programmes. 	
Critère de jugement 4.2 : L'engagement financier de l'Etat pour les activités en lien avec la composante est à la hauteur de ce qu'il devrait être ou est en passe de l'être	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Preuve que l'engagement financier du gouvernement sur les questions de genre et de jeunesse relevant du mandat de l'UNFPA est effectif - Preuve du financement des interventions relatives à la composante AJ par le gouvernement existe
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Conventions de financement du gouvernement (MINJEC, MINPROFF) avec l'UNFPA - Partenaires gouvernementaux : MINJEC et MINPROFF
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews staff (chargés de programme produit 1 et produit 2) de l'UNFPA - Interviews des responsables gouvernementaux
Constatations et recommandations	
<p>L'engagement financier du gouvernement sur les questions de jeunesse, de genre et de droits humains relevant du mandat de l'UNFPA en rapport avec la composante est très faible ou inexistant. Cependant, certains IP gouvernementaux comme le MINJEC et le MINPROFF, sont quelquefois amenés de façon à s'investir avec leurs propres ressources dans le suivi de la mise en œuvre de certaines activités de leur PT.</p>	
Critère de jugement 4.3 : Des activités de renforcement des capacités visant à assurer une appropriation nationale par les parties prenantes et les bénéficiaires des interventions sont prévues et mises en œuvre	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Evidence des capacités renforcées en place pour assurer la continuité des actions en cas d'achèvement des interventions

	- Des activités de renforcement des capacités des IP en matière d'appropriation ont été menées
Sources d'information	- Rapports d'étape et annuels des PT MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Staff UNFPA (Chargés de programme du produit 1 et produit 2) - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire - Interviews des IP
Constatations et recommandations	
Des activités de renforcement des capacités visant à assurer une appropriation nationale par les parties prenantes et les bénéficiaires ont été effectuées à travers des ateliers d'appropriation (rôles, responsabilités post interventions). Le renforcement des capacités institutionnelles du MINJEC à travers la formation en cascade du personnel concerné sur le plan national, régional et local, d'une part, et l'élaboration du document référentiel de l'ECS, d'autre part, peuvent lui permettre de continuer de façon autonome ses actions d'ECS dans le milieu extra-scolaire.	
Critère de jugement 4.4 : Appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise en œuvre du programme	
Indicateurs	- Les partenaires favorables à la sauvegarde des acquis après la fin des interventions de la composante AJ - Les partenaires acceptent les procédures et outils de gestion de l'UNFPA - Les bénéficiaires sont désireux et capables de poursuivre les activités elles-mêmes à la fin des interventions - Des mécanismes sont mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité des interventions
Sources d'information	- Rapports d'étapes - Chargés de programme produit 1 et produit 2 UNFPA - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue documentaire - Interviews avec les IP - Interviews des chargés de programme UNFPA - FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations

Il y a un réel désir d'appropriation des interventions par certaines parties prenantes à des degrés variés à travers : leur résolution de poursuite des interventions à la fin de l'appui de l'UNFPA avec ou sans d'autres partenaires techniques et financiers ; la capacité de certains IP à poursuivre les interventions ; l'adhésion de certain-e-s bénéficiaires aux interventions dont ils ont bénéficié pour leur poursuite.

Des mécanismes de pérennisation ont été mis en place en matière d'appropriation des interventions par certains IP :

Pour l'ECS : diverses institutions concernées se sont appropriées l'ECS avec son intégration progressive dans les curricula ou programmes de formation : les CMPJ ; le CENAJES et l'INJS dans un futur proche ; ce qui contribue à sa pérennisation. Il en est de même pour le MINPROFF avec les 15 Centres de Promotion de la Femme et de la Famille (CPF) qui ont servi de centres pilotes. Cependant, s'agissant du travail des pairs éducateurs, l'appropriation est peut-être réelle, mais la poursuite de la sensibilisation à travers laquelle on parlera de pérennité n'est guère assurée, car il y a un manque de motivation à leur niveau dû à leur statut de volontariat, et aussi manque de supports de sensibilisation pour la poursuite du travail.

Pour l'ECS/VBG : pour l'ECS : la sensibilisation sur les mariages précoces et forcés effectuée par le Club des Hommes Engagés se poursuit, malgré sa mise en place préalable à cette intervention, une preuve d'appropriation.

Le travail en cours d'appropriation à Batouri à travers la création d'un centre multifonctionnel et une structure d'autofinancement ainsi que les relais communautaires. Les actions de prise en charge des relais communautaires (transport et crédit téléphonique) est assurée par les moyens propres du Diocèse. Ces relais communautaires deviendront des agents de développement sur le terrain et continueront donc automatiquement à faire leur travail même sans le projet.

En somme, s'agissant du milieu extra-scolaire, les structures concernées peuvent être en mesure de continuer de façon autonome les actions d'ECS. Ce qui n'est pas le cas pour le milieu scolaire dans lequel seule l'intégration officielle de l'ECS dans les curricula scolaires dont le décret toujours attendu probablement pour 2020 pourra garantir leur pérennité.

Pour la Participation des Jeunes : des plans de travaux régionaux pour la mise en œuvre des ODD ont été élaborés et mis en œuvre par des associations de jeunes dans le cadre desquels des appuis ont été octroyés à 3 jeunes qui sont distingués pour la réalisation de leurs initiatives.

Pour l'Extrémisme Violent, il y a insuffisance, car les jeunes formés ne forment pas encore une masse critique capable de tirer les autres. Le suivi des activités génératrices de revenus dont ont bénéficié les groupes de participants à travers des descentes sur le terrain et des appels téléphoniques doit être renforcé.

De façon générale, l'appropriation n'est pas toujours effective au niveau déconcentré par les services sectoriels concernés en raison de leur faible ou non implication dans la mise en œuvre et le suivi des interventions ne leur permettant pas d'assumer la coordination des activités relevant de leur domaine.

AUTRE : Le fait de prévoir de travailler avec les ONG/OSC nationales et internationales dans le cas du projet YSPS, offre une possibilité de reproduction par les structures locales et d'ancrage dans le milieu ainsi que le renforcement de ces structures que sont les CMPJ, CPF, associations de leaders communautaires et religieux, etc. Ce qui traduit ainsi une préparation pour la durabilité.

QE4b : Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place

Critère de jugement 4.5 : Les conditions nécessaires pour la durabilité des résultats du programme au profit des bénéficiaires et de la population concernée en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont en place

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Evidence de la possibilité pour les cibles de continuer à bénéficier des résultats obtenus - Evidence que les conditions requises à cet effet sont en place - Les partenaires sont favorables à la continuité des bénéfices des résultats de la composante AJ au profit des cibles en cas d'achèvement de l'intervention et du retrait de l'UNFPA
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - IP : rapports d'étape et annuels et rapports de suivi de MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Staff UNFPA : chargés de programme produit 1 et produit 2 - Bénéficiaires
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue documentaire - Interviews staff UNFPA - Interviews des IP
<p><i>Constatations et recommandations</i></p> <p>1°- L'approche adoptée est une approche centrée sur les bénéficiaires ce qui leur permettra de continuer à bénéficier des résultats obtenus.</p> <p>2°- les conditions nécessaires à la durabilité en place avec l'engagement des parties prenantes concernées à poursuivre les actions. Mais la situation se présente comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> a- Sur le plan programmatique <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'intégration de l'ECS au niveau du volet communautaire : la formation des référents communautaires prévue en 2020 permettra de continuer à mettre en œuvre l'ECS dans la durée : l'intégration de l'ECS dans la formation des cadres moyens du CENAJES qui d'ailleurs constituent un gain en temps et en coût avec les formations en cascade ; la formation des sectoriels : formation initiale des cadres intégrant l'ECS induisant la disponibilité d'un nombre critique d'acteurs de formation et d'encadreurs formés ; Structures bénéficiaires : 35 Centres Multifonctionnels de Promotion des Jeunes (CMPJ) ; 1 agence du Service National Civique de Participation au Développement ; 10 agences régionales ➤ Niveau d'engagement du gouvernement : b- Sur le plan institutionnel, les partenaires sont favorables à la continuité des bénéfices des résultats de la composante AJ au profit des cibles en cas d'achèvement de l'intervention et du retrait de l'UNFPA. En effet, la volonté politique existe mais n'est pas optimale, avec un faible engagement des départements ministériels concernés susmentionnés c- Sur le plan financier, les conditions de durabilité sont encore insuffisantes : l'engagement de l'Etat s'est manifesté sur le plan politique, mais demeure insuffisant. et pas suffisamment sur le plan financier <p>Les conditions de durabilité sont encore insuffisantes :</p> <p>L'engagement de l'Etat : il s'est manifesté sur le plan politique et financier, mais demeure insuffisant.</p>	

RECOMMANDATION pour le renforcement de la durabilité :

- Renforcer l'approche multisectorielle de l'ECS (MINJEC, MINSANTE, MINPROFF) ; Renforcer la culture des résultats chez les acteurs plus focalisés sur les processus que sur les résultats ; Renforcer les actions groupées en direction des jeunes filles ; Développer des actions spécifiques en contexte humanitaire pour les adolescents et jeunes qui font face à une plus grande vulnérabilité avec les crises que connaissent les régions concernées ; mobiliser des ressources adéquates pour le volet Leadership en vue du renforcement des interventions dans ce cadre au regard des défis à relever aussi bien à l'E-N que dans le NO-SO.
- Mobiliser des ressources pour le volet Leadership pour le renforcement des interventions dans ce cadre au regard des défis, particulièrement dans le NO-SO.

Critère de jugement 4.6 : Les conditions nécessaires plus particulièrement à la durabilité des résultats en ce qui concerne l'égalité de genre et les droits humains (zéro VBG) au niveau du leadership et de la participation des jeunes

Indicateurs	- Les partenaires sont favorables à la continuité des bénéfices relatifs aux DH et au genre des résultats de la composante AJ en cas d'achèvement de l'intervention et du retrait de l'UNFPA - Evidence de la possibilité pour les cibles de continuer à bénéficier des résultats obtenus en matière de DH et genre - Evidence que les conditions requises à cet effet sont en place
Sources d'information	- IP : rapports d'étape et annuels et rapports de suivi de MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - Staff UNFPA : chargés de programme produit 1 et produit 2 - Bénéficiaires
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue documentaire - Interviews staff UNFPA (des chargés de programme) - Interviews des IP - FGD avec les bénéficiaires

Constatations et recommandations :

Aucune disposition n'a été prise en matière de durabilité des résultats en ce qui concerne l'égalité de genre et les droits humains au niveau de cette composante.

RECOMMANDATIONS SUR LA DURABILITE

- *Amener le gouvernement à renforcer son engagement politique et financier de façon conséquente*
- *Renforcer les conditions de durabilité l'appropriation des interventions par les IP par des actions accrues de renforcement des capacités et un suivi post projet*

CRITERE D'EVALUATION : CONNECTIVITE

QE5 : Dans quelle mesure les activités d'urgence à court terme sont menées dans un contexte prenant en compte les problèmes à long terme et leur interconnexion ?	
Critère de jugement 5.1 : Le programme contribue à établir des liens entre les phases d'urgence et de relèvement en ce qui concerne la composante AJ	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Evidence des liens entre les phases d'urgence et de relèvement dans le cadre de la composante AJ - La composante est capable à établir des liens entre ces deux phases
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - PT et rapports d'étape et annuels MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue et analyse documentaire - Interviews staff UNFPA - Interviews IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY - FGD avec les bénéficiaires
Constatations et recommandations	
Les liens entre les phases d'urgence et de relèvement ne sont pas clairement établis. Dans la plupart des cas, les actions sont adressées en direction des victimes des crises humanitaires sauf dans certains cas où les offres de services en matière d'ECS ou VBG sont ouvertes aux populations de la communauté (UNIPSY et ALVF dans l'Extrême-Nord).	
Critère de jugement 5.2 : Le programme en ce qui concerne la composante AJ contribue au soutien et au développement des capacités locales	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Les capacités locales ont bénéficié de l'appui du programme en termes d'actions de développement - Les capacités locales se sont développées
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - PT et rapports d'étape et annuels MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 - IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue et analyse documentaire - Interviews staff UNFPA (chargés de programme) - Interviews IP - FGD avec les bénéficiaires
Constatations et recommandations	
Les communautés dans les localités d'intervention ont eu à bénéficier d'un appui de la composante AJ pour le développement des capacités locales en ECS et	

dans une moindre mesure en leadership et participation des jeunes.	
RECOMMANDATIONS SUR LA CONNECTIVITE	
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer son emprise dans les questions de développement relative à l'adolescence et la jeunesse dans le cadre du mandat de l'UNFPA pour ne pas perdre son emprise et son influence sur ces questions au sein des PTF 	
CRITERE D'EVALUATION : COUVERTURE	
QPE6 : Dans quelle mesure les principaux groupes de population faisant face à des souffrances mettant en danger leur vie ont été atteints par les actions humanitaires	
Critère de jugement 6.1 : Les principaux groupes de population sont pris en compte par les actions humanitaires entreprises	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> La sélection des groupes cibles pour actions humanitaires niveau de la composante AJ est appropriée en référence aux besoins identifiés Les interventions humanitaires planifiées dans les PTA de la composante AJ ont ciblé les groupes de population les plus vulnérables et appropriées d'une manière prioritaire L'approche droits humains (avec l'intégration de l'égalité de genre) a été utilisée dans le cadre de ces interventions humanitaires
Sources d'information	PT et rapports d'étape et annuels MINJEC 2018 et 2019, PT MINPROFF 2018 et 2019, PT Diocèse de Batouri 2019, PT RESAEC 2019, PT ACDC 2018 et 2019 et PT UNIPSY 2019 IP : MINJEC, MINPROFF, Diocèse de Batouri, RESAEC, ACDC et UNIPSY Documents de projet
Méthodes et Outils de collecte de données	Revue et analyse documentaire Interviews staff Interviews IP FGD avec les bénéficiaires
Constatations et recommandations	
Les actions humanitaires planifiées ont effectivement et essentiellement ciblé les principaux groupes de population les plus vulnérables concernés suite à leur identification par les OBC. Ces interventions ont ciblé aussi bien les femmes/filles que les hommes/garçons	
RECOMMANDATIONS SUR LA COUVERTURE	
<ul style="list-style-type: none"> Etudier la possibilité d'une plus grande couverture à travers des actions conjointes avec les autres PTF 	

COMPOSANTE DONNEES POUR LE DEVELOPPEMENT ET DYNAMIQUE DE POPULATION

CRITERE D'EVALUATION : PERTINENCE

QE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun ?

Critere de jugement 1.1 : Les besoins de la population cible ont été adéquatement pris en compte lors de la planification en vue de la production des données de qualité, désagrégées par sexe et par âge, disponibles à temps pour le suivi des ODD ainsi que des politiques et programmes nationaux de développement

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Valorisation des données d'envergure nationale (EDS V, RGPH IV, etc.) de qualité mais aussi des données relatives à des études/enquêtes spécifiques (facility survey) disponibles pour la détermination des besoins et la planification des interventions ; - Publication et disséminations des données désagrégées sur les populations cibles et les zones d'intervention ;
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'enquêtes d'envergure nationale (EDS V, RGPH IV) et enquête spécifique (facility survey 2018) ; - PTs et rapports des activités 2018 et 2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM) - Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019; - SNDS (2015-2020) ; - STAFF UNFPA et partenaires d'intervention (BUCREP, INS, DADM)
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

La mise en œuvre de programmes antécédents a été marquée par la faiblesse des systèmes statistiques ayant conduit bien souvent à un manque de données de qualité, actuelles et désagrégées pour informer les politiques et programmes. Aussi, les capacités insuffisantes dans le secteur social pour la production et l'analyse des données avaient constitué un obstacle pour la prise de décision basée sur des évidences. De ce fait, il a été réalisé une analyse de la situation en matière de disponibilité des données avec les institutions de la composante (BUCERP, INS et DADMA) ayant permis de disposer des gaps en la matière en 2017 et faire ainsi la planification des interventions à entreprendre. De même, un accent particulier devant être porté sur les jeunes et les adolescents, surtout les filles vulnérables fortement exposées au mariage d'enfant et aux grossesses d'adolescentes, en vue de bénéficier du dividende démographique, une analyse des données a été réalisée sur la jeunesse à travers : (i) un rapport national sur la mesure du Dividende Démographique du Cameroun (2017), (ii) une mission consultative de l'Institut Africain de Politique de Développement (AFIDEP) visant à appuyer les efforts du Cameroun en vue d'élaborer un Programme permettant au pays d'exploiter le Dividende démographique à l'initiative du MINEPAT et l'UNFPA en 2016 a été réalisé et (iii) un rapport sur la modélisation du dividende démographique au Cameroun.

A ce titre, la planification des besoins en données de qualité désagrégé par sexe et par âge, disponibles à temps pour le suivi des ODD, des politiques et programme de développement et tenant compte de la SNDS (2015-2020) a été intégrée en vue de la mise en œuvre des interventions de la composante. Ce en vue de participer par ce programme au renforcement des capacités nationales des institutions à la production, la dissémination et l'utilisation des données de population de qualité, désagrégées, pour informer l'élaboration des politiques, suivre les Objectifs de Développement Durable et promouvoir le dividende démographique.

Dès sa conception, cet Outcome (4) du 7^e programme relatif au domaine des données pour le développement et dynamique de population en son produit 1 répondait aux besoins de suivi de l'atteinte des ODD et des objectifs du Plan d'Actions de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (PA/CIPD) qui reconnaît la nécessité de disposer de données démographiques fiables pouvant faire l'objet de comparaison à l'échelon international pour la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de politiques et programmes. En effet, le PA/CIPD exhortait les Etats à renforcer leur capacité nationale à exécuter des programmes d'envergure et durable, à collecter, analyser, diffuser et exploiter les données sur la population et le développement. Ce produit 1 répondait également aux besoins de suivi de la mise en œuvre de la Vision du Cameroun à l'horizon 25-30 ans est de faire du : « Cameroun : un pays émergent, démocratique et uni dans sa diversité ». Une vision qui en s'appuyant sur les résultats des études rétrospectives, le recensement des besoins et aspirations des populations et les ambitions des politiques devrait en particulier, dans le cadre de la dynamique de population, se résumer à une démographie à croissance maîtrisée.

Dans l'ensemble, il ressort des entretiens et de l'analyse documentaire que les partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM) ont été associés à l'identification des besoins, à la conception et la planification des activités de la composante DP du 7^e programme en vue de la production des données de qualité, désagrégées par sexe et par âge, disponibles à temps pour le suivi des ODD ainsi que des politiques et programme nationaux de développement

Critère de jugement 1.2 : Les interventions du 7^e programme sont adaptées à l'évolution des besoins particulièrement dans le domaine humanitaire en lien avec les crises que traverse le pays

Indicateurs	- Prise en compte de nouveaux besoins dans le domaine humanitaire consécutives aux crises que traverse le pays
Sources d'information	- Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019; - Rapport d'activités PTs 2018 et 2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

La réalisation d'une évaluation rapide des besoins des populations cibles dans les régions de crises en occurrence le Sud-ouest et le Nord-Ouest par l'UNFPA et le MINPROFF en 2018 dans le cadre des fonds CERF a permis fournir des données de bases essentielles afin de procéder à un pré-positionnement des kits post viols pour faciliter la prise en charge des survivantes de ce type de violences dans ces régions en crises.

Aussi, pour tenir compte des situations de crises dans l'Extrême-Nord ainsi que le Sud-ouest et le Nord-Ouest, un système de gestion des informations de violences basées sur la Genre (GBVIMS) a été mise en place en vue d'harmoniser les données produites lors des prestations de services de VGB dans le contexte humanitaire. Il permet aux acteurs humanitaires de collecter, stocker et analyser en toute sécurité les données sur les incidents de VBG signalés, et facilite le partage sûr et éthique de ces informations avec d'autres acteurs locaux. Sa fonctionnalité et son opérationnalité a été mise bien mise en avant lors des entretiens auprès de OCHA (Maroua)

Critère de jugement 1.3 : Les interventions du 7^e programme sont alignées au mandat/stratégie de l'UNFPA

Indicateurs	- Concordance entre les interventions du 7 ^e programme et le mandat et les stratégies de l'UNFPA
Sources d'information	- Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019; - Plan stratégique UNFPA (2018-2021)
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Ce 7^e programme en cette composante est arrimé au Plan Stratégique 2018-2021 de l'UNFPA notamment en son outcome 4 (dynamique de population), et particulièrement en son produit 13 et concourt ainsi à la réalisation des trois résultats transformatifs : Zéro décès maternels évitables, Zéro besoins non satisfaits en PF et Zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes. Un produit 13 se déclinant ainsi « *Amélioration des systèmes nationaux de données relatives à la population pour cartographier et combattre les inégalités, faire progresser la réalisation des objectifs de développement durable ainsi que les engagements du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, et renforcer les interventions en situation de crise humanitaire* ». C'est à ce titre que d'ailleurs, pour l'atteinte de ce résultat 4, le PS de l'UNFPA se proposait d'améliorer les systèmes nationaux de données démographiques afin de cartographier les inégalités et d'y remédier se fixait comme priorité le renforcement des capacités des systèmes nationaux de statistiques à travers :

- (a) la produire des données démographiques, y compris dans les situations humanitaires ;
- (b) l'identifier et à combler les lacunes de données relatives aux indicateurs du PA/CIPD grâce à l'intégration et à la validation des données ;
- (c) la mise au point et à diffuser des outils innovants pour la collecte, l'intégration et l'analyse des données, ainsi que l'utilisation des « méga données ».

Critère de jugement 1.4 : Les interventions du programme sont alignées aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun

Indicateurs	- Concordance entre les interventions du 7 ^e programme et les priorités nationales issues de l'UNDAF; - Existence d'objectifs, de produits et/ou de résultats du programme en lien avec ceux des cadres stratégiques de développement nationaux
Sources d'information	- CPD (2018-2020), - UNDAF (2018-2020) - DSCE (2010-2020) - SNDS (2015-2020) - PNDS (2016-2020)
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Les interventions déployées dans le cadre de la composante relatif au domaine des données pour le développement et dynamique de population en son produit 1 sont :

- (a) l'appui technique et financier pour la collecte, l'analyse et la dissémination des données du recensement de la population, pour les enquêtes démographiques et de santé d'envergure, et pour les données des sites humanitaires;
- (b) l'appui à l'élaboration et la mise en œuvre d'une feuille de route nationale pour le dividende démographique;
- (c) effectuer des analyses des principales interventions pour orienter les stratégies nationales en particulier dans le domaine de la programmation pour la jeunesse et les adolescents;
- (d) l'appui à la génération, la dissémination et le rapportage des indicateurs ciblés des ODD, de l'UNDAF et du plan stratégique de UNFPA;
- (e) l'appui à la mise en œuvre d'un système d'information et de gestion de la violence basée sur le genre dans les sites humanitaires.

Toutes ces interventions répondent aux priorités nationales en ce sens où, le produit 1 de l'Outcome 4 est aligné aux priorités nationales définies dans la DSCE (2010-2020), la vision 2035 du Cameroun et dans le cadre d'assistance des Nations Unies pour le développement au Cameroun (UNDAF, 2018-2020).

En droite ligne avec la mise en place d'un système statistique fiable en vue du système d'information et de suivi-évaluation du DSCE (2010-2020), il était préconisé à juste titre, la production de données de qualité (fiabilité, régularité et utilité) ainsi que l'utilisation des données pour la prise de décision (paragraphe 543).

Il contribue au Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF 2018-2020) à travers les piliers et effets relatifs à la santé maternelle et reproductive (Effet 2.1), l'inclusion sociale (Effet 1.2) et la résilience (Effet 4.1). En effet, la composante Données pour le développement sert tous les effets UNDAF de 2018-2020. A ce titre, le pilier 2 relatif à la santé et la nutrition notamment en son effet 2.1 qui stipule que « *D'ici 2020, les femmes, les nouveaux nés, les enfants et les adolescents(es) ont accès et utilisent de façon accrue et équitable des services de santé de la reproduction de qualité* » quand l'Effet 1.2 est relatif à « *D'ici à 2020, les femmes, les jeunes, les enfants et les personnes vulnérables ont un accès accru à des mesures efficaces et durables de protection sociale en vue de la réduction des inégalités et des violences* » et l'Effet 4.1 stipule que « *D'ici à 2020, les populations (en particulier les groupes vulnérables) des zones cibles sont plus résilientes aux chocs environnementaux, sociaux et économiques* »

Aussi, le produit 1 répondait également aux besoins de suivi de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de développement de la Statistique du Cameroun (SNDS, 2015-2020) et des politiques sectorielles comme le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 2016-2020) à l'atteinte de son axe stratégique « *renforcement du système de santé* » notamment celle visant à l'utilisation des données du logiciel DHIS 2 pour la gestion des informations sanitaires mais aussi l'utilisation des outils de collecte harmonisés pour la collecte des données de base.

QE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?	
Critère de jugement 1.5 : Des changements sont intervenus dans les besoins des populations cibles et le bureau Pays y a apporté des réponses adéquates, en particulier pour la réponse humanitaire aux crises que connaît le pays	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau a apporté une réponse aux crises humanitaires qui ont émergés durant la période de mise en œuvre du programme par l'appui à la collecte et l'analyse des données en situation d'urgence pour la détermination des besoins d'assistance et de protection ; - L'appui du 7^e programme en faveur du plaidoyer pour l'intensification de la mobilisation des ressources surtout nationales pour la réalisation des opérations de collecte de données contenues (EDSV et RGPH IV) dans la SNDS (2015-2020);
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - PTs et rapports des activités 2018 et 2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM) - UNDAF (2018-2020) - PNDS (2016-2020) - SNDS (2015-2020) - Rapport d'activités PTs 2018 et 2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM) ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constas

Le bureau pays a su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles notamment à travers ces 6 actions :

- L'acquisition du lot 3 du matériel d'analyse biomédical dans la réalisation de l'EDS V par l'UNFPA a permis le contournement des procédures contraignantes et la mise en œuvre à temps de l'EDS 2018 ;
- L'appui de l'UNFPA par la mise à disposition de consultants dans l'assistance technique au BUCREP en vue de l'élaboration d'une stratégie de dénombrement dans les zones d'insécurité au Cameroun lors du RGPH IV ;
- La réalisation d'une évaluation rapide des besoins des populations cibles dans les régions de crises (Sud-ouest et le Nord-Ouest) par l'UNFPA, MINSANTE et MINPROFF en 2018 dans le cadre des fonds et le pré-positionnement des kits post viols pour faciliter la prise en charge des survivantes de ce type de violences dans ces régions en crises ;
- La réponse aux besoins d'appropriation nationale et d'analyse du DD dans le processus de son exploitation par l'intégration d'une évaluation portant sur la prise en compte du Genre, du DD dans les politiques sectorielles lors de la planification des activités pour 2020 ;
- L'actualisation du Document de Politique Nationale de Population pour prendre en compte le DD, les ODD et les thématiques émergentes ;
- L'appui technique à l'élaboration de document de qualité et de référence du gouvernement dans le cadre de l'adhésion du Cameroun au projet SWEED.

CRITERE D'EVALUATION : EFFICACITE

QE2a : De manière générale (y compris dans le contexte humanitaire), dans quelle mesure les différents produits du Programme ont été réalisés et les différentes catégories de cibles atteintes (sexe, âge, milieu de résidence) à travers les interventions mises en œuvre ?

Critère de jugement 2.1 : Les partenaires ont une perception globalement positive des interventions ainsi que les stratégies de mises en œuvre du programme relativement à la composante Dynamique de Population mais il y a des points faibles et des points forts à relever

Indicateurs	- Perception des partenaires à l'égard des interventions du programme relatives à la composante Dynamique de Population ainsi que les stratégies de mises en œuvre (plaidoyer et dialogue politique, Production et partage des évidences, Renforcement des capacités, don en équipements & partenariats et coordination); - Identification des points faibles et des points forts
Sources d'information	- Rapports d'activités PTs 2018 et 2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM) ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constas

En vue de disposer des données de qualité désagrégé par sexe et par âge, disponibles à temps pour le suivi des ODD, des politiques et programme de développement, les interventions déployées dans le cadre de la composante relatif au domaine des données pour le développement et dynamique de population en son produit 1 ont été axées sur :

- (a) l'appui technique et financier pour la collecte, l'analyse et la dissémination des données du recensement de la population, pour les enquêtes démographiques et de santé d'envergure, et pour les données des sites humanitaires;
- (b) l'appui à l'élaboration et la mise en œuvre d'une feuille de route nationale pour le dividende démographique;
- (c) effectuer des analyses des principales interventions pour orienter les stratégies nationales en particulier dans le domaine de la programmation pour la jeunesse et les adolescents;
- (d) l'appui à la génération, la dissémination et le rapportage des indicateurs ciblés des ODD, de l'UNDAF et du plan stratégique de UNFPA;
- (e) l'appui à la mise en œuvre d'un système d'information et de gestion de la violence basée sur le genre dans les sites humanitaires.

Les entretiens avec les PE ont mis en avant une perception globalement positive de l'appui de l'UNFPA en vue de disposer des données de qualité désagrégé par sexe et par âge, disponibles à temps pour le suivi des ODD, des politiques et programme de développement notamment par la mise en œuvre de stratégie adéquate (plaidoyer et dialogue politique, Production et partage des évidences, Renforcement des capacités, don en équipements & partenariats et coordination), une flexibilité et pro réactivité de l'UNFPA dans la réorientation des activités ou dans l'apport des solutions dans le cadre des réajustements budgétaires.

Toutefois, ces entretiens ont relevé quelques difficultés, à savoir :

- la non prise en charge des activités de supervision technique des opérations de terrain dans le cadre de l'assurance qualité gage de la vérification de proximité de la réalisation de cette dite assurance qualité ;
- la non prise en compte des activités de production/ dissémination de documents relatifs aux questions de population et développement en dehors du cadre relatifs aux actions de sensibilisation sur ces questions spécifiquement lors des Journées Mondiale de la Population (JMP), de la Journée Internationale de la Femme (JIF) ou Journées Internationales des Personnes âgées (JIPA) ;
- la non transmission du rapport final de l'audit aux Partenaires d'Exécution à temps en vue de la prise en compte imminentes des recommandations qui leurs ont été adressées.

Recommandations :

Dans le cadre du 7^e programme, l'UNFPA devrait :

- (i) assurer la prise en charge des activités de supervision technique des opérations de terrain dans le cadre de l'assurance qualité gage de la vérification de proximité de la réalisation de cette dite assurance qualité ;
- (ii) encourager et favoriser les acteurs institutionnels (DADM, INS et BUCREP) à la production et la dissémination de documents relatifs aux

<p>questions de population et développement en dehors du cadre relatifs aux actions de sensibilisation sur ces questions spécifiquement lors des Journées Mondiale de la Population (JMP), de la Journée Internationale de la Femme (JIF) ou Journées Internationales des Personnes âgées (JIPA) ;</p> <p>- (iii) Veiller à la transmission du Rapport final de l’audit aux Partenaires d’Exécution à temps.</p>	
<p>Critère de jugement 2.2 : Les cibles prévus ont été effectivement atteints ou sont en passe de l’être mais il y a des points forts et des points faibles à identifier</p>	
<p>Indicateurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les cibles ont été atteintes ou sont en passe de l’être; - Opinions des parties prenantes (UNFPA et partenaires d’exécution) sur le niveau de réalisation des cibles du produit 1 et identification des points forts et des points faibles ; - Opinions des parties prenantes (UNFPA et partenaires d’exécution) sur les contraintes associées aux points faibles et les facteurs ayant favorisés les points forts.
<p>Sources d’information</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019; - Rapports d’activités et de progrès 2018-2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM); ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
<p>Méthodes et Outils de collecte de données</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d’exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Les progrès réalisés dans l'atteinte du produit 1 sont renseignés pour les cibles dans le tableau ci-après :

	Indicateur	Baseline 2018	Cible 2020	Cible 2019	Statut 2019	Gap
1	Nombre d'opérations d'enquêtes, études, mapping sur les questions de reproduction, jeunesse et dividende démographique, qui informent la politique nationale et les documents de programme et le suivi des ODDs	0	6	4	4	2
2	Nombre de rapports d'analyse disséminés, issus du RGPH IV et de l'EDS V	0	8	2	1	7
3	Nombre évaluations et d'analyses opérationnelles sur la SSR, la violence basée sur le genre, la planification familiale, la jeunesse, visant à actualiser/formuler	0	8	2	3	5

L'analyse de ce tableau met en évidence l'existence de performance largement au-dessus des niveaux prévus, notamment pour les indicateurs 1 et 3 qui s'expliquent essentiellement :

- Pour l'indicateur 1 par la réalisation en 2019 de deux études (l'étude d'impact de la pression démographique sur la capacité de résilience des jeunes ainsi que de l'étude sur les stratégies de prévention de l'extrémisme violent dans la région de l'Extrême-Nord) et en 2018 de 2 études également (Facility survey et EDSC V). Spécifiquement à l'EDS V (2018), les indicateurs clés sont publiés, le rapport principal comprenant des rapports thématiques sont en cours de finalisation principalement sur la Planification familiale, la fécondité, la santé maternelle et santé de reproduction des adolescents, la mortalité maternelle, le pouvoir d'action des femmes sur leur santé, les violences basées sur le genre etc ;
- Pour l'indicateur 3 par la réalisation en 2019 de l'Evaluation USRA et l'élaboration de 2 policy briefs sur la jeunesse et le DD ainsi que la capture du DD au Cameroun: atouts du Cameroun; Investir dans la jeunesse).

En outre, le programme a permis les réalisations suivantes qui renforcent l'atteinte du produit 1 :

- L'appui à la préparation du RGPH IV : à ce titre, (i) le document de projet est disponible, (ii) les travaux de terrain sur l'actualisation de la cartographie censitaire sont achevés, (iii) l'EPC test a été réalisée et le rapport d'exécution de cette activité est disponible, (iv) un document de stratégie de dénombrement dans les zones en crise est également disponible et v) le renforcement des capacités des cadres du BUCREP réalisé d'une part par le BUCENS sur le développement des applications, le traitement et l'exploitation des données du recensement pilote et de l'enquête post-censitaire ainsi que l'analyse des données communautaires et sur l'évaluation de la qualité des données de recensement réalisé par l'IFORD.
- L'acquisition du lot 3 du matériel d'analyse biomédical dans la réalisation de l'EDS V par l'UNFPA a permis le contournement des procédures contraignantes (obtention et fourniture des documents d'exonération des taxes douanières) et la mise en œuvre à temps de l'EDS 2018 ;
- L'appui à la réalisation de l'EDS V dont le rapport des indicateurs clés de l'EDS 2018 est publié, un rapport principal achevé incluant la mortalité maternelle dont le ratio de mortalité se situe à 467 DM pour 100000 NV, les violences domestiques, la fistule obstétricale, un rapport de synthèse des résultats est disponible ;
- La formation de 223 responsables (des niveaux district, région et central) formés à l'utilisation du module d'analyse des données du DHIS2 en 2018 ;

- La sensibilisation sur les questions de population et l'importance de la prise en compte du DD dans la planification du développement de 56 personnes et 20 Jeunes membres du CNJC et des ONGs sur le DD et leur rôle pour l'atteinte de l'émergence ;
- La disponibilité du document actualisé de la déclaration de la Politique Nationale de la Population intégrant le DD ;
- Appui à la participation des hauts responsables nationaux de rang ministériels (MINAS, MINPROFF, MINEPAT et MINJEC) lors de rencontres internationales telles la célébration CIPD@25 et le sommet de Nairobi avec une Déclaration d'engagement national ;
- L'appui à la commémoration officielle pour 2018 et 2019 des journées internationales dédiées au PA/CIPD (Journée Mondiale sur la Population (11 juillet), Journée nationale de la Jeunesse (11 Février), Journée Africaine de la Jeunesse (1er Novembre), Journée Africaine de la Statistique (18 Novembre) ;

Mais des défis importants persistent et sont mis en exergue par l'analyse documentaire et les entretiens avec les PE. Ceux-ci ont relevé quelques difficultés, à savoir :

- le retard considérable observé dans la mise en œuvre des activités planifiées relatives à la réalisation du dénombrement principal dans le cadre RGPH IV liée à la situation de crise dans les zones NOSO, à la décision de coupler le RGPH et le RGAE mais aussi à mobilisation des ressources financières ainsi que leur mise à disposition pour effectuer ces deux opérations ainsi couplées ;
- la mise à disposition tardive des TDR à l'INS dans le cadre de la réalisation des enquêtes sur le monitoring des SONU ;
- la non-réalisation de certaines activités prévues surtout en 2019 à cause de la longueur du processus d'élaboration des PT (exemple de l'activité sur la formation des communicateurs sur la CIPD cas de la DADM) ou de mise à disposition tardive des ressources ;
- la lenteur dans la transmission des rapports financiers et factures de Express Union pour constituer dans les délais les pièces justificatives lors du rapportage des dépenses des activités, d'où les niveaux élevés des OFA souvent relevés.

Recommandations :

Dans le cadre du 7^e programme :

- (i) continuer le plaidoyer en faveur de la réalisation du RGPH IV dont le dénombrement est prévu pour second trimestre 2020 ;
- (ii) continuer les actions de plaidoyer au niveau stratégique et politique en vue d'appuyer le processus d'adhésion du Cameroun au projet SWEED en vue de l'opérationnalisation et de l'exploitation du DD ;
- (iii) Renforcer le plaidoyer des PE auprès d'Express union afin d'exiger à Express Union le respect des clauses contractuelles notamment la transmission systématique des rapports financiers et les factures de paiements aux PE dans les délais en vue de la finalisation du rapportage de suivi des activités entreprises suivant leur PT à exécuter.

Critère de jugement 2.3 : Le niveau de réalisation du produit 1 est globalement satisfaisant mais il y a des points forts et des points faibles à identifier	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de réalisation de la composante selon le produit ; - besoins et populations cibles non couverts ; - Opinions parties prenantes (UNFPA et partenaires d'exécution) sur le niveau de réalisation du produit et identification des points forts et des points faibles ; - Opinions des parties prenantes (UNFPA et partenaires d'exécution) sur les contraintes associées aux points faibles et les facteurs ayant favorisés les points forts.
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019; - Rapports d'activités et de progrès 2018-2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM); ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Indicateurs	Baseline (2018)	Cible 2020	Au 30/09/2019		Taux de réalisation théorique au 30/09/2019	Taux d'achèvement au 30/09/2019
			Cible Théorique Attendue	Réalisation		
5.1	0	6	3	4	133%	67%
5.2	0	8	4	1	25%	13%
5.3	0	8	4	3	75%	38%

En dépit d'une efficacité remarquablement démontrée de la composante données pour le développement et dynamique de population au regard de la performance des indicateurs du produit 1, des défis restent à être relevés à savoir :

- (a) l'appropriation, la vulgarisation et l'intégration du DD dans les documents de politique et stratégies nationales de développement ;
- (b) la mise à disposition des fonds pour la réalisation du dénombrement principal du RGPH IV ;
- (c) la mise à contribution des cadres nationaux ayant bénéficié de renforcement de capacités dans les domaines et compétences pour lesquelles leurs capacités ont été justement renforcées ;

Recommandations

Des recommandations sont à mettre en œuvre en vue de relever les défis ainsi relevés à savoir :

- (a) Intensification du plaidoyer envers les hautes autorités pour un engagement politique plus fort (déclaration politique, circulaire, etc) sur le DD ;
- (b) Accélérer la mise à disposition des fonds pour la réalisation du dénombrement principal du RGPH IV dont la réalisation sera conjointement faite avec le module de base du RGAE au cours du 2^{ème} trimestre 2020 ;
- (c) Assurer la mise à contribution des cadres nationaux ayant bénéficié de renforcement de capacités dans les domaines et compétences pour lesquelles leurs capacités ont été justement renforcées ;

OE2b : Quel est le niveau de contribution des résultats aux effets de l'UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?	
Critère de jugement 2.4 : Les interventions du 7^e programme contribue aux résultats attendus du Plan stratégique de l'UNFPA, aux effets UNDAF, à l'atteinte des progrès ODD et la promotion de l'agenda de la CIPD	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Association constatée entre d'une part les effets UNDAF, les progrès dans l'atteinte des ODD et la promotion de l'agenda de la CIPD et les interventions du 7^e programme d'autre part ; - Concordance avérée entre les résultats atteints du 7^e programme et les résultats attendus du Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2021)
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019; - Plan stratégique de l'UNFPA (2018-2020) ; - UNDAF (2018-2020) ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Le 7^e programme en la composante « *données pour le développement et dynamique de population* » est arrimé au Plan Stratégique 2018-2021 de l'UNFPA notamment à travers l'Outcome 4 (Systèmes de données de population et intelligence démographique) à travers son produit 13 relatif à l'*Intégration de la dynamique de population dans les plans nationaux de développement à travers des systèmes plus solides de données de population et une meilleure utilisation de l'intelligence démographique*. Cet outcome a d'ailleurs pour indicateur de résultat la proportion d'indicateurs des Objectifs de Développement Durable relatifs à la CIPD, suivis au niveau national avec désagrégation complète le cas échéant, en conformité avec les principes fondamentaux des statistiques officielles.

Cette composante « *données pour le développement et dynamique de population* » en son produit 1 est en droite ligne avec le Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF 2018-2020) à travers les piliers et effets relatifs à la santé maternelle et reproductive (Effet 2.1), l'inclusion sociale (Effet 1.2) et la résilience (Effet 4.1). En effet, la composante Données pour le développement sert tous les effets UNDAF de 2018-2020. A ce titre, le pilier 2 relatif à la santé et la nutrition notamment en son effet 2.1 qui stipule que « *D'ici 2020, les femmes, les nouveaux nés, les enfants et les adolescents(es) ont accès et utilisent de façon accrue et équitable des services de santé de la reproduction de qualité* » quand l'Effet 1.2 est relatif à « *D'ici à 2020, les femmes, les jeunes, les enfants et les personnes vulnérables ont un accès accru à des mesures efficaces et durables de protection sociale en vue de la réduction des inégalités et des violences* » et l'Effet 4.1 stipule que « *D'ici à 2020, les populations (en particulier les groupes vulnérables) des zones cibles sont plus résilientes aux chocs environnementaux, sociaux et économiques* »

Il concoure à la réalisation de l'ODD 17 relatif à la disponibilité de données de qualité en ces cibles 17.18 et 17.19.

C'est dire que cette composante « *données pour le développement et dynamique de population* » en son produit 1, concoure également à la réalisation des objectifs du PA/CIPD et au suivi de l'atteinte des ODD. Dès la conception du 7^e programme, ces produits répondaient aux besoins de suivi de l'atteinte des OMD/ODD et des objectifs du Plan d'Actions de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (PA/CIPD) qui reconnaît la nécessité de disposer de données démographiques fiables pouvant faire l'objet de comparaison à l'échelon international pour la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de politiques et programmes. En effet, le PA/CIPD exhorte les Etats à renforcer leur capacité nationale à exécuter des programmes d'envergure et durable, à collecter, analyser, diffuser et exploiter les données sur la population et le développement (Rapport CIPD+20, août 2013).

CRITERE D'EVALUATION : EFFICIENCE

QE3a : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays ?

Critère de jugement 3.1 : Le bureau Pays a pu mobiliser les ressources financières, humaines et matérielles pour la composante et son produit selon la planification y compris en recourant aux sources alternatives de financement

Indicateurs

- Structure des ressources mobilisées pour la composante et produit en fonction des sources de financement ;
- Les ressources ont été reçues et mises à la disposition des partenaires dans les délais requis ;
- Les ressources reçues et mises à la disposition des partenaires ont été suffisantes

	- L'appui à l'acquisition des matériels et équipements médicaux pour l'EDS V a été fait dans les délais requis et en quantité suffisante
Sources d'information	- UNFPA (services administratifs et financiers, NPO) ; - FACES - Rapports d'activités, de suivi, d'audits 2018 et 2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM) ; - Structure financière du programme (budgets pour le produit 1 de cet outcome)
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)
Constatations et recommandations.	
Constats	
<p>En 2019, le bureau a pu mobiliser 276 076\$ USD pour la composante quand le montant mobilisé à la réalisation des activités de cette composante se chiffrait à 582 420\$ USD en 2018. Dans le cadre du RGPH IV, le bureau a assuré la réalisation de la mobilisation de ressources pour le BUCREP par la réalisation de plaidoyer auprès de la BM, l'USAID.</p> <p>Sur le plan des ressources humaines, le bureau a pu mobiliser des ressources humaines par un appui technique du BUCENS au BUCREP. On notera tout de même que la composante n'a pas d'Assistant de Programme. Aussi, l'accompagnement de la DADM dans ses différentes activités par le recrutement d'un Chargé de Population et développement est toujours en attente.</p>	
Recommandation	
Accélérer le processus de recrutement du Chargé de Population et développement en vue de l'accompagnement de la DADM dans ses différentes activités	
Critère de jugement 3.2 : Le taux d'exécution budgétaire est satisfaisant et est en adéquation avec la performance dans la réalisation du produit (quantité et délais)	
Indicateurs	- Taux d'exécution et de réalisation budgétaire global pour la composante et le produit de cet outcome; - Respect du calendrier de mise en œuvre des activités prévu
Sources d'information	- UNFPA (services administratifs et financiers, NPO) ; - FACES - IPs (BUCREP, INS, DADM) ; - Rapports d'activités, de suivi, d'audits (BUCREP, INS, DADM) ; - Structure financière du programme (budgets pour le produit1 de cet outcome)
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

DP & ID	Produit	Budget programme initial (\$ USD)	2018					2019					Total				
			Budget mobilisé (\$ USD)	Budget alloué (\$ USD)	Budget utilisé (\$ USD)	TMB (%)	TEB (%)	Budget mobilisé (\$ USD)	Budget alloué (\$ USD)	Budget utilisé (\$ USD)	TMB (%)	TEB (%)	Budget mobilisé (\$ USD)	Budget alloué (\$ USD)	Budget utilisé (\$ USD)	TMB (%)	TEB (%)
	1	3 500 000	582 420	464 851	468 546	16,6	100,8	276 076	211 769	215 683	7,9	101,8	858 496	676 620	684 229	24,5	101,1

Un taux d'exécution financière et budgétaire globalement satisfaisant car supérieur pour chacun d'eux à 90%. Des performances en conformité avec le renforcement des capacités des PE aux procédures et outils de gestion assuré et de l'efficacité de son dispositif de suivi de la mise en œuvre des PT qui a permis le redéploiement des fonds des activités à haut risque de non-exécution vers d'autres besoins non couverts (exemple de la réalisation de la traduction en anglais de l'enquête sur la disponibilité des produits contraceptif). Globalement, le taux d'exécution budgétaire est en adéquation avec les taux de réalisation des indicateurs du produit qui sont au-dessus des seuils prévus.

Cependant la gestion budgétaire du 7^e programme est affectée par quelques dysfonctionnements et pesanteurs aux rangs desquels figurent :

- la longueur du processus d'élaboration et de signature des PTA ;
- les retards dans la mise à disposition des fonds et le remboursement des dépenses.

Recommandations.

Améliorer la gestion budgétaire par des actions suivantes :

- Continuer le renforcement des capacités et le coaching des PE dans la gestion des PT y compris la poursuite de la formation à l'utilisation du Global Program System (GPS II) ;
- Mettre en place un mécanisme de suivi et de contrôle des requêtes de paiement dans le respect des procédures et des délais de traitement (demandes d'avances de fonds, de remboursement, de paiement des prestations.).

CRITERE D'EVALUATION : DURABILITE

QE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise œuvre du programme ?

Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?

Critère de jugement 4.1 : L'engagement politique du Gouvernement sur les questions de population relevant du mandat de l'UNFPA est effectif et en lien avec les interventions du 7^e programme

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Effectivité de l'engagement politique et financier du Gouvernement sur les questions de population relevant du mandat de l'UNFPA ; - Effectivité du soutien à la mobilisation des partenariats de l'UNDAF pour la collecte, l'utilisation et dissémination des données de population ;
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - (PNDS 2016-2020) ; - SNDS (2015-2020) - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Dans le cadre de la composante « *données pour le développement et dynamique de population* », l'engagement politique de l'Etat est effectif et visible au niveau des documents de politiques nationales à travers l'actualisation de la Politique Nationale de la Population effectuée en 2018 et l'existence d'un projet de textes portant réorganisation de la Commission Nationale de la Population.

Pour assurer l'intégration des variables démographiques dans la planification du développement ainsi que la promotion du DD, le gouvernement a pour instrument la DADM au sein du MINEPAT. Dans le cadre du processus d'exploitation du DD, le Cameroun s'est doté d'un plan stratégique national sur le DD et d'un plan de communication ainsi que d'une feuille de route pour le DD. L'engagement de l'Etat reste effectif sur les ODD et la mise en œuvre de l'agenda de la CIPD+25 dont le plan d'actions recommande la production et la diffusion des données sur la population et le développement.

Faiblesse en matière d'appropriation nationale :

- ✓ l'engagement financier du Gouvernement bien qu'important est encore insuffisant eu égard aux nombreux défis ;
- ✓ la timidité dans l'engagement du gouvernement à la réalisation d'une déclaration nationale sur le DD ;
- ✓ la faiblesse des capacités de coordination (ressources humaines et matérielles) de la DGCOOP/MINEPAT dans la coordination et le suivi du programme de coopération ;

Les acquis :

- ✓ l'appropriation nationale des questions de DD, son intégration dans l'actualisation de la Politique Nationale de la Population, la dotation d'un plan stratégique national sur le DD et d'un plan de communication ainsi que d'une feuille de route pour le DD ;
- ✓ l'engagement de l'Etat aux ODD par l'élaboration en 2019 d'un Rapport National Volontaire (VNR) sur la mise en œuvre des ODD et à l'agenda de la CIPD par la production des données dans le cadre du Plan d'action ;
- ✓ L'appropriation faite par le Gouvernement de la Journée Mondiale de la Population (JMP) ainsi que le renforcement de l'intégration de la dynamique de population dans les Politiques et stratégies de développement ;
- ✓ L'Existence de la Division des Analyses Démographiques et des Migrations (DADM) au sein du Ministère du Planification et de l'Aménagement du Territoire (MINEPAT) pour assurer le suivi de l'intégration des variables démographiques dans la planification du développement de même que la production des documents techniques sur le DD ;
- ✓ l'élaboration et la disponibilité d'un rapport sur l'actualisation de la cartographie censitaire de même que la disponibilité d'un document de stratégie de dénombrement dans les zones en crise dans le cadre de la mise en œuvre des activités préparatoires à la réalisation du dénombrement principal du dénombrement du RGPH IV;
- ✓ Le positionnement stratégique du BUCREP dans la réalisation du recensement numérique de par l'assistance technique reçue du BUCENS ayant permis d'apporter un appui à l'INSTAT du Mali pour la préparation de son 5^{ème} Recensement.

Critère de jugement 4.2 : L'engagement de l'Etat dans le financement des activités en lien avec la composante Dynamique de Population est effective et à la hauteur du niveau standard attendu ou en passe de l'être

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Contribution financière de l'Etat dans la préparation et réalisation du prochain 4^{ème} RGPH - Contribution financière de l'Etat à la réalisation de l'EDS V ; - Contribution financière de l'Etat dans la collecte, analyse et la dissémination des données des sites humanitaires (VBG) ; - Association entre ces engagements et les interventions du 7^e programme
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'activités ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Le Gouvernement apporte une contribution significative au financement des grandes opérations de collecte (RGPH IV, EDS V), cependant cette contribution demeure insuffisante au regard de ses besoins et des situations de crises qui miment sa volonté d'engagement politique. A ce titre, l'engagement du Gouvernement en faveur de la mise en œuvre de l'agenda de la CIPD+25 et sur les questions de Dividende Démographique qui a fait l'objet de l'adoption d'une feuille de route nationale se fait sous l'impulsion de l'UNFPA par une démarche active de plaidoyer et un appui technique et financier. Par ailleurs, à la demande du gouvernement, l'UNFPA a apporté un appui direct à la préparation du RGPH IV et indirect par une mobilisation des ressources auprès de la Banque Mondiale et de l'USAID. La réalisation de l'opération de dénombrement du RGPH IV qui sera réalisé conjointement avec le module de base du RGAE au cours du 2^{ème} trimestre 2020 reste en attente de la mise à disposition des financements y relatifs.

Recommandation

- Accélérer la mise à disposition des fonds pour la réalisation du dénombrement principal du RGPH IV

Critère de jugement 4.3 : Le 7^e programme a prévu et mis en œuvre suffisamment d'activités de renforcement des capacités relatives aux questions de Population et Développement afin d'assurer son appropriation nationale

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'activités de renforcement des capacités réalisées concernant notamment : 4^{ème} RGPH, (ii) EDS, (iii) système d'information et de gestion de VBG pour les données des sites humanitaires, (iv) Common Operational Dataset on Population Statistics, (v) réalisation des cartographies pour entre autres illustrer les inégalités et les vulnérabilités en SSR, PF, services de VBG, (vi) plateformes en ligne SRH (DHIS2) ; - Nombre et % de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités dans ces 6 domaines ; - Nombre d'activités de dissémination des rapports d'analyse du 4^{ème} RGPH et de l'EDS V
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Matrice de suivi des indicateurs du CPD selon le Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-

	2021) en 2019 ; - Rapports d'activités et de progrès 2018-2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM); - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)
Constatations et recommandations.	
Constats	
Le 7 ^e programme a débouché sur les acquis suivants en matière renforcement des capacités des acteurs de la composante « <i>données pour le développement et dynamique de population</i> » :	
<ul style="list-style-type: none"> - En 2018, au travers de la DADM, 56 personnes ont été sensibilisées sur les questions de population et l'importance de la prise en compte du DD dans la planification du développement quand 20 Jeunes membres du CNJC et des ONGs ont été sensibilisés sur le DD et leur rôle pour l'atteinte de l'émergence ; - Le renforcement des capacités des cadres du BUCREP réalisé d'une part par le BUCENS sur le développement des applications, le traitement et l'exploitation des données du recensement pilote et de l'enquête post-censitaire ainsi que l'analyse des données communautaires et sur l'évaluation de la qualité des données de recensement réalisé par l'IFORD ; - La formation par la CIS/SANTE de 223 responsables (des niveaux district, région et central) formés à l'utilisation du module d'analyse des données du DHIS2 en 2018 ; 	
Critère de jugement 4.4 : Les procédures et les outils gestion mises en œuvre sont acceptés par les partenaires	
Indicateurs	- La perception des partenaires sur les procédures et les outils gestion du 7 ^e programme est globalement positive ; - Opinions des partenaires sur les points positifs et les insuffisances déplorées dans les procédures et les outils gestion du 7 ^e programme
Sources d'information	- UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Le 7^e programme a mis en place un dispositif de renforcement des capacités des PE aux procédures et outils de gestion chaque année toutefois des recommandations ont été émises pour

Recommandations

- Sensibiliser les auditeurs sur la prise en compte des spécificités du statut administrative de certaines structures partenaires d'exécution notamment celles qui sont des Etablissements Publics Administratifs ;
- Sensibiliser les auditeurs à tenir compte des progrès réalisés par les PEs dans la mise en œuvre des recommandations des audits

Critère de jugement 4.5 : Les partenaires sont capables et prêts à sauvegarder les acquis et à assurer la continuité des activités après la fin du Programme

Indicateurs	- Nombre et % de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités ; - Opinions des partenaires globalement favorables sur leur volonté à sauvegarder les acquis et à assurer la continuité des activités après la fin du Programme ; - perceptions des partenaires sur les mécanismes mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité
Sources d'information	- Matrice de suivi des indicateurs du CPD selon le Cadre de résultat du CPD (2018-2020) ré-aligné au PS UNFPA (2018-2021) en 2019 ; - SNDS (2015-2020) - Rapports d'activités et de progrès 2018-2019 des IPs (BUCREP, INS, DADM); ; - UNFPA et IPs (BUCREP, INS, DADM) ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Les PE se déclarent disposés à sauvegarder les acquis du 7^e programme mais les capacités techniques, humaines et financières demeurent faibles.

Aussi, l'appropriation du programme par les responsables de mise en œuvre est influencée par :

- l'absence d'une mémoire institutionnelle due à la mobilité du personnel, surtout en région et dans les zones rurales.
- l'existence d'une perception inadéquate des acteurs gouvernementaux sur l'appartenance nationale du programme considéré avant tout comme une propriété de l'UNFPA. Cette perception est entretenue par les défaillances dans la collaboration entre les PE et les responsables du programme, notamment dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre des PT (retards dans la mise à disposition des fonds, dans la réactivité aux requêtes, non-respect des engagements, défaillances dans la communication, etc.).

Recommandation

- Sensibiliser d'avantage les PE à la redevabilité et à la nécessité pour eux d'assurer une appropriation des interventions en vue de leur durabilité ;
- Assurer le plaidoyer pour la mise à contribution des cadres nationaux ayant bénéficié de renforcement de capacités dans les domaines et compétences pour lesquelles leurs capacités ont été justement renforcées ;
- Poursuivre le renforcement des capacités des partenaires en vue qu'ils soient capables et disposés à sauvegarder les acquis et à assurer la continuité des activités après la fin du Programme

POSITIONNEMENT STRATEGIQUE, SUIVI-EVALUATION ET COMMUNICATION

CRITERE D'EVALUATION : COORDINATION UNCT

QE7 : Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il contribué au bon fonctionnement de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF (Axes de l'UNDAF, Groupes thématiques et Unité de Coordination de la Coopération) ?

Critère de jugement 7.1 : Le bureau Pays a activement contribué aux groupes de travail et initiatives conjointes du mécanisme UNCT

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau a activement participé aux groupes de travail du mécanisme UNCT ; - Le bureau a joué un rôle de leadership dans les groupes de travail et les initiatives conjointes du mécanisme UNCT dans le champ de son mandat ; - Le bureau a contribué à la mise en œuvre conjointe des programmes ; - Le bureau a activement contribué aux échanges d'informations entre les agences ; - Les effets UNDAF sont en association avec les interventions du 7^e programme
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports des réunions ; - Documents programmatiques relatifs aux initiatives conjointes UNCT ; Rapports de suivi-évaluation des programmes/projets communs : - UNFPA et autres agences des Nations Unies
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats :

Contribution au fonctionnement et au programme de l'UNDAF (2018-2020) :

Le bureau Pays participe régulièrement aux réunions mensuelles et aux retraites annuelles de l'UNCT. Dans le plan cadre de l'UNDAF (2018-2020), la contribution du 7^e programme aux piliers et effets relatifs à la santé maternelle et reproductive (Effet 2.1), l'inclusion sociale (Effet 1.2) et la résilience (Effet 4.1) sont nettement mis en relief dans le cadre de résultat du CPD (2018-2020).

Contribution aux groupes de travail et initiatives conjointes :

Le bureau Pays est membre des organes ou groupes thématiques suivants :

- ✓ Equipe-Pays des Nations Unies (United Nations Country Team ou UNCT) (Membre) ;
- ✓ Equipe de gestion des programmes (Programme Management Team ou PMT) (Membre) ;
- ✓ Equipe-Pays pour l'humanitaire (Humanitarian Country Team) (Membre) ;
- ✓ Equipe de gestion des opérations-OMT (Membre) ;
- ✓ Groupe thématique santé (co-lead) ;
- ✓ Groupe thématique jeunesse (co-lead) ;
- ✓ Groupe thématique VIH/SIDA (Membre) ;
- ✓ Groupe thématique Communication (UN Communication Group ou UNCG) (Membre) ;
- ✓ Groupe de résultat 3 (santé et nutrition) (Membre)
- ✓ Groupe de travail sur le suivi des ODD (Membre) ;
- ✓ Groupe de travail sur les VBG (co-lead)

Implication du bureau Pays dans la mise en œuvre d'initiatives conjointes

Par ailleurs, le bureau Pays a été impliqué dans divers initiatives conjointes :

- Lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile sur fonds BID dans le cadre du Projet d'appui à l'amélioration de la Santé Maternelle et Infantile (PASMNI): UNICEF-UNFPA ;
- Peace Building Found à travers le projet jeunesse et stabilisation pour la paix et la sécurité » : UNICEF-UNFPA-PNUD ;
- VBG en situation de conflit : UNFPA-UNICEF-ONU-FEMME-UNHCR ;
- Fond CERF : UNFPA-UNICEF-ONU-FEMME-UNHCR (UOG43 et UOG54) ;
- En outre, le bureau Pays est un membre très actif du système de gestion des informations de violences basées sur la Genre (GBVIMS) dont il assure le leadership par la coordination et la compilation des données.

Rôle de l'UNFPA au sein de la communauté des PTFs au Cameroun

L'UNFPA assure la vice-Présidence du groupe de PTFs en Santé ainsi que celui de la jeunesse. Son leadership est reconnu et apprécié par ses pairs dans le cadre de ces deux thématiques. L'UNFPA a ainsi pu mobiliser pour le compte des PTFs Santé sous financement BID dans le cadre du Projet d'appui à l'amélioration de la Santé Maternelle et Infantile (PASMNI) un financement de 27 670 000 de dollar US.

Dans le cadre de la mobilisation des fonds pour le RGPH IV, l'UNFPA a également fait preuve de leadership dans la mobilisation de fonds auprès de bailleurs comme la banque mondiale et l'USAID.

L'UNFPA s'était également engagé comme membre actif de par son soutien technique au à l'adhésion du Cameroun au projet SWEDD pour le renforcement de l'autonomisation de la jeune fille, la promotion de l'égalité de Genre et le Dividende démographique.

Mécanisme de coordination des programmes de coopération avec les agences du SNU

La DGCOOP/MINEPAT est la structure gouvernementale de Coordination des programmes de coopération de l'UNFPA. Elle a un besoin de renforcement des capacités (ressources humaines et outils) pour lui permettre de jouer pleinement et efficacement son rôle de coordination, d'organiser et d'orienter de façon complémentaire les interventions du SNU afin d'accroître leur l'efficacité et impact.

CRITERE D'EVALUATION : VALEUR AJOUTE

QE8a : Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7^e programme de l'UNFPA au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales ?

Critère de jugement 8.1 : Le bureau Pays a contribué à aider à la prise de décision politique par des résultats tangibles et la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">- Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution pour aider à la prise décision politique par des résultats tangibles ;- Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution à la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences ;- Les parties prenantes ont une perception positive de la contribution du bureau Pays à la prise de décision politique par des résultats tangibles et la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none">- UNDAF (2018-2020),- Rapports d'études/enquêtes réalisés tout le long de la mise en œuvre du 7^e programme- Rapport d'activités des IPs;- UNFPA et partenaires Gouvernementaux et du SNU

Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none">- Revue/Analyse documentaire ;- Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)
--	--

Constatations et recommandations.

Constats :

D'une manière générale, l'UNFPA est reconnu par la majorité des PTFs et PE rencontrés comme un acteur d'influence politique et technique au Cameroun de ses actions ci-dessous entreprises :

- Par une démarche active de plaidoyer et d'appui technique et financier, l'UNFPA a contribué à une appropriation nationale des questions de DD qui ont fait l'objet de l'élaboration d'un Plan stratégique national et d'un plan de communication ainsi que d'une feuille de route. Ces questions sont désormais intégrées dans la PNP révisée 2018 et en attente d'adoption ;

- Le leadership et l'appui technique de l'UNFPA ont contribué à susciter le soutien du Gouvernement pour la promotion de la SSR particulièrement pour la mortalité maternelle dans le cadre du (PASMNI), la lutte contre la fistule obstétricale (rehaussée avec l'adhésion de la première dame) et la lutte contre les VBG y compris les MGF et le mariage précoce ;

- Par ailleurs, le 25^e anniversaire de la CIPD au sommet de Nairobi a été l'occasion saisie pour un plaidoyer actif de l'UNFPA sur les questions DD qui ont fait l'objet d'une déclaration d'engagement national avec la participation active de hauts responsables nationaux de rang ministériels (MINAS, MINPROFF, MINEPAT et MINJEC) ;

- Par une démarche active de plaidoyer basée sur des évidences issues d'étude (l'enquête 2018 sur la disponibilité des produits contraceptifs et SR ; l'étude sur les déterminants de l'utilisation des services PF/SR par les adolescents et jeunes 2018), l'UNFPA a contribué avec l'engagement de l'Etat à l'initiative FP2020 à une disponibilité accrue des contraceptifs auprès des populations cibles pour pallier aux ruptures de stocks mises en exergue ;

- Par une démarche active de plaidoyer et d'appui technique et financier, l'UNFPA a contribué à une prise en compte de la cible jeunesse (10-24 ans) comme cibles d'interventions à privilégier dans le cadre de la mobilisation des ressources en vue de la mise en œuvre des axes interventions au Cameroun;

De même, par une démarche active basée sur un outil de plaidoyer développé par Population Reference Bureau (PRB), l'UNFPA a contribué à une appropriation nationale des questions de dividende démographique désormais intégrées dans le PND (2018-2022), le PNDS (2017-2022) et la PNJ en cours d'actualisation.

- Le leadership et l'appui technique et financier de l'UNFPA ont contribué à disposer de données de qualité disponible à temps (EDS V) de même que le leadership et le plaidoyer pour la mobilisation ressources techniques (BUCENS) et financières auprès des bailleurs (Banque Mondiale, USAID) a suscité le soutien au Gouvernement pour la réalisation des activités préparatoires et celles relatives au dénombrement principal à venir du RGPH IV ;

- Le leadership et l'appui technique et financier dans le cadre des solutions du domaine de l'humanitaire à apporter aux populations des zones en crises relatives au Nord-Ouest, au Sud-Ouest et à l'Extrême Nord ont contribué à faire de l'UNFPA, l'une des agences les plus en vue. D'ailleurs, le leadership de l'UNFPA par la coordination et la compilation des données du système de gestion des informations de VBG en contexte humanitaire (GBVIMS) traduit cette reconnaissance de son expertise dans le domaine de l'humanitaire.

-

Recommandations :	
<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation de ressources techniques internationales (Coordonnateur humanitaire et Coordonnateur GBV) pour l'existence d'un cadre humanitaire beaucoup plus renforcé dans le bureau en soutien à l'équipe humanitaire eu égard aux engagements de l'UNFPA sur ces aspects au niveau national et atténuer ainsi la remise en cause du rôle de l'UNFPA dans les zones de crises ; - Formulation de milestones pour une meilleure prise en compte de interventions du domaine de humanitaire pour lequel outre la mobilisation de ressources financières ainsi que leur consommation ne sont pas explicitement et clairement mis en exergue à travers la situation actuelle d'absorption des ressources ; - Faire un plaidoyer en faveur du groupe thématique jeunesse pour la prise en compte d'axe d'interventions stratégiques en lien avec les FO, les pratiques néfastes telles le repassage des seins à l'image des interventions portées vers le leadership et la participation communautaire pour vers lesquelles se font l'ensemble des interventions actuelles 	

QE8b : Quels sont les avantages comparatifs de l'UNFPA au Cameroun, particulièrement vis-à-vis des autres agences des NU et prenant en considération l'approche pour l'initiative « Unis dans l'Action » ou « Delivering as One ».

Critère de jugement 8.2 : Les parties prenantes reconnaissent à l'UNFPA Cameroun des avantages comparatifs dans l'approche « Unis dans l'Action » à identifier

Indicateurs	- Avantages comparatifs reconnus au bureau Pays dans l'approche « Unis dans l'Action » ;
Sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> - UNDAF (2018-2020) - Rapports d'études/enquêtes réalisés tout le long de la mise en œuvre du 7^e programme - Rapport d'activités des IPs; - UNFPA et partenaires Gouvernementaux et du SNU ;
Méthodes et Outils de collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Avantages comparatifs de l'UNFPA au Cameroun vis-à-vis des autres agences des NU dans l'approche « Unis dans l'Action »

Dans le cadre du 7^e programme, de son mandat et du champ de son expertise, l'UNFPA a abouti à des réalisations qui mettent en évidence des avantages comparatifs :

- L'UNFPA est reconnu tant au niveau des instances gouvernementales qu'au niveau des PTFs y compris les agences du SNU comme une agence proactive et réactive en vue de donner des suites aux interpellations faites à son encontre mais aussi et surtout comme l'agence par excellence de facilitation dans la mise à disposition des sollicitations lorsqu'elle est interpellée ;
- L'UNFPA est reconnu tant au niveau des instances gouvernementales qu'au niveau des PTFs y compris les agences du SNU comme l'agence assurant le leadership de l'offre des produits contraceptifs, de la promotion du genre et de la lutte contre les VBG et les FO au Cameroun ;
- Le leadership de l'UNFPA au sein du sous-cluster VBG et sa contribution au système d'information GBVIMS et à la mise en place des centres de prise en charge des survivantes sont reconnus et appréciés ;
- L'UNFPA est aussi reconnu pour son leadership technique, sa contribution financière significative et ses actions de plaider à la mobilisation de ressources techniques et financières à travers (i) la réalisation des enquêtes du SNDS (RGPH IV et EDS V) afin de la mise à disposition de données de qualité à temps et (ii) la promotion du DD ;
- La contribution de l'UNFPA à la promotion de la Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes est également reconnue par le plaidoyer actif à la mise en place des URSA ;
- La contribution de l'UNFPA à la promotion des interventions en matière de l'ESC sont nettement et plus connues par rapport à celles entreprises par d'autres agences du SNU (UNESCO) ;
- La contribution de l'UNFPA à la mise en place et l'opérationnalisation de la plateforme DHIS2 de gestion de données aux niveaux central et périphérique par l'organisation des ateliers de formation des personnels de santé au remplissage du RMA, à la transmission électronique des données via le DHIS2 et à sur l'analyse des Données de DHIS2.

Toutefois, au titre des faiblesses, les PTFs estiment que :

- le système de communication de l'UNFPA externe sur ces réalisations mérite d'être renforcé ;
- la contribution de l'UNFPA avec l'PNUD sur les questions de données statistiques est faible et devrait être renforcée, particulièrement pour l'élaboration du UN INFO;

Perception des parties prenantes des interventions de l'UNFPA

Des entretiens avec les parties prenantes (PE et bénéficiaires), il ressort une perception largement positive dans le cadre du mandat et du champ d'expertise relativement aux interventions du 7^e programme.

Recommandations

- Renforcer le système de communication de l'UNFPA externe sur ces réalisations ;
- Renforcer la contribution de l'UNFPA à l'élaboration du UN INFO particulièrement sur les questions de données statistiques

CRITERE D'EVALUATION : SUIVI-EVALUATION**QE9 : Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Suivi-Evaluation du programme a-t-il produit des résultats utiles pour la prise décision ?****Critère de jugement 8.1 : Le bureau a mis en place des outils harmonisés et un système d'information pour le Suivi-Evaluation**

Indicateurs	- Existence d'outils harmonisés et d'un système d'information pour le Suivi-Evaluation ;
Sources d'information	- Rapports de suivi-évaluation et documentation associée ; - UNFPA et IPs de mise en œuvre du 7 ^e programme ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.***Constats***

Le système de suivi-évaluation basé au bureau pays de l'UNFPA et animé par un chargé du Suivi-Evaluation qui travaille en étroite collaboration les chargés de Programme et autres les PE. Le Chargé du Suivi-Evaluation anime seule cette unité de Suivi-Evaluation.

Un système d'information a été mis en place pour renseigner la réalisation des produits en rapport avec les indicateurs de suivi. La collecte de données repose essentiellement sur les outils de suivi des PT et de ses étapes intermédiaires dans la réalisation des produits et les outils de rapport annuel qui sont à renseigner par trimestre.

Le 7^e programme dispose pour la planification et le suivi des résultats trimestriels et annuels issus de la mise en œuvre du programme du Système d'Information Stratégique (SIS). Cet outil a grandement facilité le suivi des indicateurs du programme Ainsi, à travers l'approche « Milestones », il permet de planifier et suivre le processus de réalisation des produits.

L'analyse de ses résultats permet de prendre des mesures anticipatives nécessaires pour l'orientation de la mise en œuvre du programme durant les trimestres. Le SIS génère des rapports annuels qui permettent une analyse en profondeur des informations mais pas à des niveaux désagrégés des différents acteurs de la chaîne de production. De ce fait, il n'existe aucune base de données centralisée des résultats de la mise en œuvre du programme. C'est à ce titre que les retours (feedback) aux PE sont faits lors des réunions de revue du programme mais aucun mécanisme ne permet de s'assurer qu'ils arrivent à tous les niveaux opérationnels concernés.

Recommandations

- Mettre en place une base de données centralisées et interactive des résultats de la mise en œuvre du programme et renforcer les capacités des parties prenantes pour son utilisation.

Critère de jugement 8.2 : Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent toute la chaine des résultats

Indicateurs	- Existence des indicateurs du Suivi-Evaluation couvrant toute la chaine des résultats ;
Sources d'information	- Rapports de suivi-évaluation et documentation associée ; - Matrice d'indicateurs de suivi ; - UNFPA et de mise en œuvre du 7 ^e programme ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Les indicateurs du système de Suivi-Evaluation ont été élaborés sur la base des standards classiques de l'UNFPA, de l'expérience passée des programmes et de leur pertinence en privilégiant ceux qui rendent mieux compte directement de la redevabilité du programme. Mais la détermination des cibles de quelques indicateurs n'est pas toujours objectivement vérifiable (manque de lisibilité et de traçabilité) du fait que les plans de suivi des indicateurs (sources, méthodes de collecte, définition, target et baseline, responsable) n'ont toujours pas été renseignés. En outre, la matrice de suivi des indicateurs du 7^e programme présente des insuffisances, notamment dans la formulation des indicateurs ne répondant pas toujours au critère SMART et dans la détermination des cibles annuelles qui pour certaines paraissent avoir été fixées sur des bases ne tenant pas compte des évidences/résultats objectivement vérifiables..

Recommandation

- Assurer plus de lisibilité et de traçabilité dans la détermination des cibles des indicateurs en adoptant une approche standard basée sur des critères objectivement vérifiables (temps, coûts, etc.).
- Renseigner les plans de suivi des indicateurs (sources, méthodes de collecte, définition, target et baseline, responsable) qui doivent être adossés à chaque plan de travail en vue de permettre plus de traçabilité des indicateurs dans le cadre du système de Suivi-Evaluation du programme.
- Renforcer la culture de redevabilité de l'ensemble des acteurs du système de Suivi-Evaluation aussi bien auprès des acteurs internes à l'UNFPA qu'auprès des PE.

Critère de jugement 8.3 : Les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités

Indicateurs	- Exemples pour lesquels les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités;
Sources d'information	- Rapports de suivi-évaluation et documentation associée ; - Matrice d'indicateurs de suivi ; - UNFPA et de mise en œuvre du 7 ^e programme ;
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées auprès des STAFF UNFPA et partenaires d'exécution (BUCREP, INS, DADM)

Constatations et recommandations.

Constats

Le 7^e programme a fait l'objet de deux revues annuelles permettant de répondre aux besoins relatifs à la mise en œuvre avec des résultats orientés vers les processus de gestion et de décision.

Assurance qualité et utilisation des résultats du système de suivi-évaluation pour la prise de décision dans la mise en œuvre des activités

Les contrôles sont prévus à chaque niveau de production et au niveau du M&E de l'UNFPA afin d'apprécier l'effectivité et la qualité du reporting fait. Mais la correction des erreurs identifiées peut s'avérer difficile voire impossible lorsqu'elle nécessite un retour sur le terrain (déperdition des cibles). Les outils de suivi ont été élaborés de manière à permettre, après analyse, d'apprécier les performances et les contre-performances ainsi que leurs sources à chaque niveau de la chaîne de production des données. De ce fait, l'UNFPA continue de mettre en place des mécanismes et outils pour renforcer la qualité des rapports produits, leur objectivité, leur fiabilité (Peer reviewers)

Positionnement institutionnel et visibilité du dispositif de suivi-évaluation

Le dispositif de suivi-évaluation basé au bureau pays de l'UNFPA est animé par M&E specialist qui travaille en étroite collaboration avec les chargés de programme et les PE. La visibilité du bureau Pays par ses activités de Suivi-Evaluation pourra se voir renforcer d'autant plus qu'un tel un dispositif de suivi d'une telle envergure (une vingtaine de PE) nécessite un renforcement en ressources humaines suffisantes.

Recommandations :

- Renforcer le Chargé du Suivi-Evaluation à l'animation de l'unité dont il a la charge par le recrutement d'un assistant pour consolider les acquis du 7^e programme et entretenir le dispositif de Suivi-Evaluation en vue d'une pérennisation et redevabilité accrue des interventions.

CRITERE D'EVALUATION : COMMUNICATION

QE10 : Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Communication est-il adéquat pour informer les populations cibles et les parties prenantes et assurer la visibilité de ses interventions ?

Critère de jugement 10.1 : Le bureau Pays dispose d'une politique de communication externe avec des outils de communication adéquats

Indicateurs	- Existence d'une politique de communication externe ; - Existence d'outils de communication adéquats;
Sources d'information	- Web site UNFPA - Rapports d'activités de la cellule de communication - UNFPA et partenaires Gouvernementaux et du SNU ; - Populations cibles
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées (Guide);

Constatations et recommandations.

Constats

Existence d'une politique de communication institutionnelle du bureau Pays

Il existe une unité de communication ayant en son sein un Chargé de communication et une assistante au bureau Pays. Un plan opérationnel de communication est tiré chaque année de la stratégie de communication institutionnelle du bureau. Il n'existe pas de partenariat avec les médias (publics et privés toutes catégories confondues), le bureau Pays se contente de faire appel à eux de façon ponctuelle. Le budget de l'unité » s'est vu renforcé passant de 50 000 USD à 60 000 entre 2018 et 2019.

Il est à mettre à profit de l'unité de communication la production d'éléments de communication sur l'usage des kits de SR en contexte humanitaire, une initiative qui a été porteuse de bonne pratique puisque de la production faite par le bureau du Cameroun, il en a résulté l'adoption et la duplication de ce document par les autres pays. Aussi, il faut relever que l'unité de communication est un membre actif du Groupe thématique Communication (UN Communication Group ou UNCG).

Mise en place d'outils de communication adéquats

Le bureau Pays a mis en place un certain nombre d'outils qui découle de son plan annuel de communication : kakémonos, newsletters, dépliants, porte documents, films, banderoles, films, calendrier, stylos. Il dispose d'une connexion internet à haut débit, d'un site Web, de pages sur les réseaux sociaux (facebook, Twitter) et d'un Mailing List pour la circulation des informations y compris en direction des PE. Mais il n'existe pas d'outils de mesure rapide de l'effet de la communication ou pour évaluer l'incidence de la communication sur les différentes interventions dans la logique du changement de comportements.

A côté de ces acquis, quelques insuffisances sont à surmonter dont la plupart ne relève pas de la responsabilité directe de l'UNFPA :

- ✓ nombre de PE ne disposent ni de Points Focaux ni de plan de Communication ;
- ✓ les résultats, informations et publications ne sont toujours pas disséminés à temps dans les régions de mise en œuvre;
- ✓ les entretiens avec les partenaires du SNU ont mis en évidence un déficit d'information des interlocuteurs sur certaines interventions de l'UNFPA relevant de ses avantages comparatifs.

Il convient de signaler que les deux premières insuffisances ne relèvent pas de la responsabilité directe de l'UNFPA

Appuis aux interventions du programme (communication programmatique)

Les activités de communication sont déterminées et intégrés dans les PT par les PE, chargés de programme et le chargé de communication. La collaboration tripartite PE, chargé de programme et chargé de communication devient cependant défaillante dans le processus de mise en œuvre des PT. Ces activités de communication sont plus orientées vers la communication événementielle au détriment de la communication basée sur les évidences des interventions qui changent les comportements et améliorent les conditions de vie des populations. La visibilité de l'UNFPA sur ses interventions mises en œuvre par les PE n'est pas assurée de façon optimale par ses des activités de communication stratégiques. Le personnel des structures visitées est fréquemment ignorant des appuis reçus de l'UNFPA.

Les activités de communications des PE se font de plus en plus avec l'implication du chargé de communication de l'UNFPA.

Il faut souligner que la planification des activités avec les programme est tout aussi importante du moment où certaines sont transversales et on pourrait dans ce cas éviter les doublons et épargner les ressources. Ceci passe par une mutualisation des ressources et une autonomie budgétaire même comme il importe de relever qu'il est tout aussi possible de mutualiser certains supports de communication.

Les activités de communication ont un potentiel permettant d'apprécier les connaissances et perceptions des parties prenantes et des populations cibles sur l'UNFPA et ses interventions. C'est le cas par exemple de l'étiquetage des équipements et dons avec le logo de l'UNFPA, la dissémination des supports institutionnels (publications et rapports) qui sont susceptibles de contribuer à une meilleure connaissance et visibilité de l'UNFPA et des interventions du programme. Mais aucun outil permettant de mesurer objectivement cet effet n'est disponible.

Recommandations

- Définir des indicateurs de mesure d'effets de la communication et les intégrer dans le système de Suivi-Evaluation ;
- Accroître davantage la communication autour des interventions du programme en vue d'assurer une meilleure connaissance et visibilité de l'UNFPA et des interventions du programme auprès des partenaires gouvernementaux, ceux du SNU et des PE ;
- Renforcer les capacités de la cellule de communication à la réalisation de la mobilisation de ressources auprès des bailleurs de fonds par la mise à disposition en son sein d'une expertise en partenariat stratégique ;
- Intensifier les actions de plaidoyer à l'intégration de la cellule de communication à la planification et à la mise en œuvre des activités en accord avec les composantes programmatiques du programme ;
- Promouvoir une meilleure capitalisation des bonnes pratiques sur les interventions avec la participation active des chargés de programme ;
- Assurer une meilleure communication des activités de l'UNFPA au sein Groupe thématique Communication (UN Communication Group ou UNCG) de l'UNCT.

Critère de jugement 10.2 : Les populations cibles et les parties prenantes connaissent et ont une perception globalement positive de l'UNFPA et de ses interventions

Indicateurs	- Les populations cibles et les parties prenantes connaissent l'UNFPA ; - Les populations cibles et les parties ont une perception globalement positive de l'UNFPA et de ses interventions
Sources d'information	- Web site UNFPA - Rapports d'activités de la cellule de communication - UNFPA et partenaires Gouvernementaux et du SNU ; - Populations cibles
Méthodes et Outils de collecte de données	- Revue/Analyse documentaire ; - Interviews semi structurées (Guide);

Constatations et recommandations.

Constats

Les populations cibles et les parties prenantes ont une perception globalement positive de l'UNFPA et de ses interventions mais ceci devrait être vérifié dans le cadre d'une étude spécifique approfondie

ANNEXE 3 : GUIDE D'ENTREVUE

3.1 GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL

ANNEXE 3 – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.1.1 GUIDE D'INTERVIEW INDIVIDUEL – COMPOSANTE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2019	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : <input type="checkbox"/> - Bénéficiaire indirect : <input type="checkbox"/> - UNFPA : <input type="checkbox"/> - Agence ONU : <input type="checkbox"/> - Autre (préciser) : <input type="checkbox"/> ----- -----
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : SKS02

MISSIONS PRINCIPALES DE L'INSTITUTION ET ROLES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

--

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
PERTINENCE		
<p>QE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans le domaine de la santé de la reproduction que couvre son programme 7</p>	<p>est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays ?</p>	
	<p>Si oui, Quelle est la proportion des besoins pris en compte Quel est le nombre d'atelier de planification intégrant les bénéficiaires</p>	
	<p>est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA ?</p>	
	<p>Répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun</p>	
	<p>si oui, quels sont les objectifs et stratégies SR élaborés et en cohérence avec UNDAF</p>	
	<p>Les objectifs et les stratégies SR des composantes du programme sont-elles compatibles avec les priorités énoncées dans les politiques nationales pertinentes ?</p>	
	<p>Si oui, quels sont les objectifs et stratégies SR élaborés et en cohérence avec politiques nationales</p>	
<p>QE1b: De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents en matière de santé de la reproduction, des populations cibles particulièrement pour la réponse</p>	<p>Le bureau de pays a-t-il été en mesure de réagir de manière adéquate aux changements intervenus dans le contexte national (et en particulier aux conséquences des crises humanitaires)</p> <p>Si oui, Quels sont les objectifs du CPD ajustés avec rapidité dans la réponse du bureau de pays</p>	

humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?	Quels sont les objectifs des PTA ajustés avec rapidité dans la réponse du bureau de pays	
	Quels sont les réponses adaptées aux priorités nationales et aux besoins et demandes de la population, y compris ceux des populations vulnérables et marginalisées	
	Quels sont les mesures de réaffectation de fonds vers de nouvelles activités (notamment humanitaires)	
	Les services de santé de la reproduction de haute qualité sont-ils disponibles pour répondre aux besoins dans des contextes humanitaires ? Si oui,	
	Quels sont les activités SR (liées à la santé reproductive) incluses dans plan national de préparation aux situations d'urgence et d'intervention en cas d'urgence élaboré en consultation avec diverses parties prenantes, y compris les partenaires nationaux concernés et les sociétés	
	Quels sont les parties prenantes du CPD assurant la fourniture de services de SR en situation d'urgence	
	Quels sont les activités SR (liées à la santé reproductive) incluses dans plan national de préparation aux situations d'urgence et d'intervention en cas d'urgence élaboré en consultation avec	
	Quels sont les services liés à la santé reproductive disponibles dans les zones touchées par le conflit humanitaire ?	
	Nombre de jeunes réfugiés (garçons et filles) bénéficient d'informations sur la santé reproductive dans le contexte de crise.	
Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
EFFICACITE		

<p>QE2a: De manière générale (y compris dans le contexte humanitaire), dans quelle mesure les différents produits de la composante de la santé de reproduction du Programme ont été réalisés</p>	<p>Les différentes catégories de cibles ont-elles été atteintes (sexe, âge, milieu de résidence) à travers les interventions mises en œuvre ?</p> <p>Si oui, comment</p>	
	<p>Les crises dans les régions anglophones (nord-ouest et sud-ouest) et la persistance de l'insécurité dans l'extrême nord du Cameroun et dans le bassin du lac Tchad en 2019 en raison de Boko Haram et les crises dans les pays frontaliers vont-elles empêcher les populations vulnérables d'accéder à services de santé et augmenter les défis humanitaires dans ces régions ?</p> <p>Si oui, comment</p>	
	<p>La CSU est-elle la solution à l'atteinte des cibles ?</p> <p>Si oui, comment ?</p>	
	<p>Quels sont les Formations Sanitaires ciblées disposant de personnel formé et équipées pour offrir un paquet de services intégrés de santé reproductive ?</p>	
	<p>Quels sont les districts de santé ciblés ayant au moins une formation sanitaire offrant des services de Santé de Reproduction intégrés aux adolescents/jeunes selon les directives nationales</p>	
	<p>Combien de femmes ont subi une réparation de fistule obstétricale ?</p>	
	<p>Le financement alloué à la SSR a t'il augmenté ?</p> <p>Si oui, quels sont les arguments en faveur d'une augmentation ?</p>	
	<p>Quels sont les formations sanitaires avec les services de planification familiale intégrée dans le paquet de services communautaires</p>	

	Quels sont les districts de santé avec au moins 75% de formation sanitaires utilisant les outils de gestion logistique des produits de santé reproductive	
	Combien de nouvelles clientes de Planification Familiale y compris les 15-24 ans	
	Existe-t-il un engagement du Ministère de la santé Si oui, Quel sont les arguments et les documents prouvant cet engagement	
	Le financement alloué aux VBG est-il augmenté à travers la mobilisation des ressources ? Si oui, - Combien d'espaces sûrs offrant une prise en charge médicale et psychosociale aux survivantes des violences basée sur le genre et mariages forcés des enfants	
	Combien de femmes et filles ayant accès à au moins un des services essentiels de prise en charge VBG	
	Combien de femmes et de filles ayant accès à au moins un des services essentiels pour les femmes et les filles victimes de violence (santé, protection, services sociaux)	
	Combien de communautés qui déclarent l'abandon des mariages précoces et forcés y compris les MGF	

<p>QE2b : Dans quelle mesure les résultats obtenus en santé de la reproduction ont-ils contribué aux effets UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?</p>	<p>l'accroissement de la disponibilité et de l'utilisation de services intégrés de santé reproductive et sexuelle (notamment la planification familiale, la santé maternelle et le VIH) qui sont sensibles au genre et qui satisfont les normes des droits de l'homme en matière de qualité des soins et d'équité d'accès, a-t-il contribué :</p> <p>a) aux effets UNDAF 2.1 ?</p> <p>si oui, quel est le</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux de mortalité maternelle - Taux de mortalité néonatale - Taux de mortalité infantile 	
	<p>aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?</p> <p>Si oui, quel est</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Proportion d'accouchements assistés par un personnel médical qualifié 	
	<ul style="list-style-type: none"> - La Proportion de formations sanitaires disposant de produits vitaux de santé maternelle- dont Ocytocine et sulfate de magnésium 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Le Taux de prévalence contraceptive chez les 15 -24 ans 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Le Nombre de nouvelles sages-femmes formées déployées dans des formations sanitaires sur tout le pays 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Le Taux de fécondité chez les adolescentes (âgées 10–14 ans et 15–19 ans) pour 1,000 femmes de ce groupe d'âge 	
	<p>La Proportion de jeunes filles 20-24 ans mariées avant 18 ans</p>	
	Questions principales	Questions spécifiques

EFFICIENCE

<p>QE3a: Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans la composante SR du Programme Pays?</p>	<p>Les bénéficiaires ou partenaires d'exécution de UNFPA ont-ils reçu les ressources planifiées à temps et de façon durable ?</p> <p>Si oui, quel est le :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montant du budget alloué à la composante SR du 7eme programme 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rapports de progrès existant depuis le début de la mise en œuvre 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de mécanisme de suivi évaluation existant 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rapport d'exécution budgétaire 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'outils et d'approches permettant d'atteindre les résultats 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de ressources humaines de qualité déployés pour la mise en œuvre 	
	<p>Montant des ressources financières mobilisées par sources alternatives</p>	
	<p>QE3b: Au vu des exigences liées aux financements d'urgence pour la réponse humanitaire (CERF funds ; etc), dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel de ces ressources et pour quel résultat dans la composante de la SSR?</p>	<p>Le bureau de pays a t il été en mesure de réagir de manière adéquate aux changements intervenus dans le contexte national (et en particulier aux conséquences des crise humanitaire) ?</p> <p>Si oui, quel est le</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'objectifs du CPD et des PTA ajustés avec rapidité dans la réponse du bureau de pays
<p>Nombre de réponse adaptée aux priorités nationales et aux besoins et demandes de la population, y compris ceux des populations vulnérables et marginalisées</p>		

	Nombre de mesure de réaffectation de fonds vers de nouvelles activités (notamment humanitaires)	
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
DURABILITE		
QE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise en œuvre du programme ? Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?	Existe-t-il un engagement des parties prenantes à travers Les PTA qui incluent le renforcement des capacités ? Si oui, Quel est le nombre de PTA signés en rapport avec la SR	
	Quels sont des mesures de vérification de l'effectivité du niveau d'engagement	
	Combien de partenaires disposent des procédures et des outils de gestions mis en œuvre	
	Combien de mécanisme mis en place qui assurent l'appropriation et la durabilité des interventions	
QE4b: Dans quelle mesure les cibles en SR du programme pourront-elles continuer à bénéficier :	Des résultats obtenus ?	
	Des conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?	
	Les interventions du FNUAP liées à la santé de la reproduction ont contribué ou sont susceptibles de contribuer aux effets durables ? Si oui, quel est-lenombre d'interventions dont la planification a été effectuée avec les partenaires, y compris lors de la mise en œuvre	

	Nombre de Partenaires travaillant avec les communautés touchées, marginalisées et vulnérables et bénéficiaires finaux	
	Nombre de partenaires dont les capacités ont été développées dans le but d'accroître leur appropriation	
	Nombre d'interventions entreprises par l'UNFPA (services de santé intégrés, sécurité des produits, participation communautaire, services adaptés aux jeunes, programme et outils de développement de compétences psychosociales etc...)	
	Le Système de sécurité des produits de SSR qui répondent aux différents besoins de la population est-il opérationnel Si oui, Le Plan ou système de sécurisation des produits SR est-il disponible ? (vérifier)	
	Le Système est-il opérationnel ?	
	Existe-t-il une disponibilité accrue d'une gamme de produits de SR (répondant à des besoins variés) dans les points de livraison	
	- Les produits de santé de la reproduction sont-ils disponibles ?	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

VERIFICATIONS A FAIRE

DOCUMENTATION JOINTE

ANNEXE 3 – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.1.2 GUIDE D'INTERVIEW INDIVIDUEL – COMPOSANTE ADOLESCENTS ET JEUNES

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2019	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : <input type="checkbox"/> - Bénéficiaire indirect : <input type="checkbox"/> - UNFPA : <input type="checkbox"/> - Agence ONU : <input type="checkbox"/> - Autre (préciser) : <input type="checkbox"/> ----- -----
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : SKS02

MISSIONS PRINCIPALES DE L'INSTITUTION ET ROLES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
PERTINENCE		
<p>QE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun ? Est-ce que les interventions prévues reflètent adéquatement les résultats attendus du Programme Pays ?</p>	<p>Cet appui est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays ? Les populations les plus vulnérables et les plus désavantagées ? Les femmes et les jeunes ?</p>	
	<p>Est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de l'UNFPA relatif à l'égalité des sexes et à la jeunesse ?</p>	
	<p>Répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun relatif à l'égalité des sexes et à la jeunesse ?</p>	
	<p>Répond-il aux engagements du pays sur le plan international et régional en matière de genre ou égalité des femmes et des hommes et autonomisation des femmes et en ce qui concerne les jeunes?</p>	
	<p>Répond-il aux priorités de la Politique Nationale Genre, au Plan d'action multisectoriel, à la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG, le Plan d'Action Nationale de lutte contre les Mutilations Génitales Féminines, le plan d'Action National de mise en</p>	
	<p>Répond-il à la Politique Nationale de la Jeunesse et au Plan d'Urgence Jeunes ?</p>	

	<p>Les questions de genre ont été prises en compte dans les trois différentes composantes du programme ? De quelle manière ?</p>	
	<p>Les questions humanitaires relativement à l'égalité des sexes et à la jeunesse ont été prises en compte dans l'ensemble des composantes du programme ? De quelle manière ?</p>	
<p>QE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?</p>	<p>Dans quelle mesure les appuis octroyés par l'UNFPA ont-ils permis de résoudre les problèmes des femmes et filles (VBG, droits humains, autonomisation) des adolescents et des jeunes (leadership et participation) dans la situation de crise humanitaire ? Comment ?</p>	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
EFFICACITE		
<p>QE2a : Les interventions réalisées ont-elles permis d'atteindre les différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) du programme (y compris dans le domaine humanitaire)?</p> <p>Dans quelle mesure les différents Produits du programme ont été réalisés à travers les interventions mises en œuvre ?</p> <p>Ces interventions ont-elles permis d'opérer les changements espérés ?</p>	<p>Dans quelle mesure de manière générale (y compris dans le contexte humanitaire), les interventions du Programme relatifs à la composante « Adolescents et Jeunes » réalisées ont bénéficié aux différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) en ce qui concernent les dimensions ci-après ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - les dimensions « <i>Genre et droits humains</i> »? - les dimensions « <i>Leadership et participation des jeunes</i> »? <p>Dans quelle mesure les produits relatifs à la composante « Adolescents et Jeunes » sont entrain de contribuer ou contribuent à l'atteinte de l'outcome 2 ? Si oui comment ? Sinon pourquoi ?</p> <p>Dans quelle mesure ces interventions ont touché les régions et les populations cibles sur le plan étendu, d'une part et profondeur, d'autre part? Quelles en sont les implications ?</p> <p>Y-a-t-il eu des effets inattendus relativement à l'égalité des sexes et au leadership et à la participation des jeunes ? Lesquels ?</p>	
<p>QE2b : Quel est le niveau de contribution des résultats aux effets de l'UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD)</p>	<p>Dans quelle mesure les résultats obtenus ont-ils contribué aux effets UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?</p>	

?	Dans quelle mesure les questions de genre et les questions humanitaires sont reflétés dans les produits, les résultats et les effets sur l'ensemble des composantes du programme ?	
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
EFFICIENCE		
QE3a : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays ?	L'allocation des ressources a été répartie de façon appropriée entre le niveau programmatique et les priorités programmatiques et le type de modalité d'exécution en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?	
	A-t-il été fait bon usage des ressources financières, humaines, matérielles et techniques et utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays en ce qui concerne la composante « Adolescents et	
	Les ressources financières prévues étaient-elles suffisantes pour mener à bien les interventions retenues ? les ressources humaines ? les ressources matérielles et techniques ? Pourquoi ?	
	Les ressources prévues ont-elles été toutes mobilisées à temps? Sinon pourquoi ?	
	Les ressources ont-elles été débloquées à temps ? Sinon pourquoi ? Quelles en sont les implications ou conséquences ?	
Les ressources mobilisées ont-elles permis de réaliser toutes les activités prévues à temps? Sinon pourquoi ? Quelles en sont les implications ou conséquences ?		

	Dans quelle mesure les questions de genre et les questions humanitaires ont été considérées dans sur l'ensemble des composantes du programme ?	
	Dans quelle mesure : toutes les activités de la composante prévues ont-elle été réalisées ? Sinon pourquoi ? Quelles implications sur les produits ou résultats ?	
	Certaines activités ont-elles été reformulées ? Pourquoi ? Quelles implications sur les produits ou résultats ?	
	Y-a-t-il eu de nouvelles activités qui n'étaient pas prévues ? Pourquoi ? Quelles implications sur les produits ou résultats ?	
QE3b : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel des financements d'urgence pour la réponse humanitaire et pour quel résultat ?	Dans quelle mesure vu des exigences liées aux financements d'urgence pour la réponse humanitaire (CERF funds ; etc), le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel de ces ressources et pour quel résultat en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?	
Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
DURABILITE		
QE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise œuvre du programme ? Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?	Intégration des facteurs de durabilité dans la conception du programme : Dans quelle mesure des facteurs relatifs à la durabilité ont été pris en compte dans la conception des interventions en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?	

	Intégration des facteurs de durabilité dans la conception du programme : Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » sont-elles en place ?	
	Appropriation et implication : Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise en œuvre du programme en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?	
	Appropriation et implication : Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?	
QE4b : Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?	Poursuite des bénéfices des résultats obtenus Dans quelle mesure les cibles du programme en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ?	
	Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place en ce qui concerne la composante « Adolescents et Jeunes » ?	
	Les conditions nécessaires plus particulièrement à la durabilité des résultats en ce qui concerne l'égalité de genre et les droits humains (zéro VBG) et le leadership et la participation des jeunes ?	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

--

VERIFICATIONS A FAIRE

--

DOCUMENTATION JOINTE

--

ANNEXE 3 – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.1.3 GUIDE D'INTERVIEW INDIVIDUEL – COMPOSANTE DYNAMIQUE DE POPULATION

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2019	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : <input type="checkbox"/> - Bénéficiaire indirect : <input type="checkbox"/> - UNFPA : <input type="checkbox"/> - Agence ONU : <input type="checkbox"/> - Autre (préciser) : <input type="checkbox"/> ----- -----
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : SKS02

MISSIONS PRINCIPALES DE L'INSTITUTION ET ROLES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

--

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
PERTINENCE		
<p>QE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun ? Est-ce que les interventions prévues reflètent adéquatement les résultats attendus du Programme Pays ?</p>	<p>- Pensez-vous que les besoins de la population cible ont été adéquatement pris en compte lors de la planification grâce à la production des données ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ?</p> <p>- Les interventions du 7^e programme sont-ils alignées au mandat/stratégie de l'UNFPA ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ?</p> <p>- Pensez-vous que les interventions du 7^e programme sont alignées aux priorités nationales ? Si oui, comment ? Sinon, pourquoi ?</p> <p>- Pensez-vous que les interventions prévues par le 7^e programme sont en adéquation avec les résultats attendus ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ?</p>	
<p>QE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?</p>	<p>- Au cours de la période de mise en œuvre du 7^e programme, y a-t-il eu des changements dans les besoins des populations cibles (Adolescents/jeunes et femmes) ? Si oui, lesquels ?</p> <p>- Pensez-vous que le bureau Pays ait apporté des réponses adéquates à ces changements ? Si oui, lesquelles et pour quels changements ? Si non, pourquoi ?</p>	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
EFFICACITE		
QE2a : Les interventions réalisées ont-elles permis d'atteindre les différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) du programme (y compris dans le domaine humanitaire)? Dans quelle mesure les différents Produits du programme ont été réalisés à travers les interventions mises en œuvre ? Ces interventions ont-elles permis d'opérer les changements espérés ?	- Les résultats prévus ont-ils été effectivement atteints ou sont-ils en passe de l'être ? Quels sont les points forts et les points faibles ?	
	- Pensez-vous du niveau de réalisation des produits ? Vous semblent-ils satisfaisant ? Pourquoi ? - Quels sont les points forts et les points faibles ?	
QE2b : Quel est le niveau de contribution des résultats aux effets de l'UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?	- En quoi les interventions du 7 ^e programme ont contribué aux effets UNDAF (2018-2020), aux progrès dans l'atteinte des ODD et à la promotion de l'agenda de la CIPD ?	
	- En quoi le 7 ^e programme a-t-il contribué aux résultats attendus du Plan stratégique de l'UNFPA	
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
EFFICIENCE		
QEP3a : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et	- Le bureau Pays a-t-il pu mobiliser les ressources financières, humaines et matérielles pour chaque composante et produit selon la planification y compris en recourant aux sources alternatives de financement ?	

techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays ?	- Quel est le taux d'exécution budgétaire du 7 ^e programme ? - Vous semble-t-il satisfaisant et en adéquation avec la performance dans la réalisation des produits (du point de vue des quantités et des délais) ?	
	- Le bureau Pays a-t-il utilisé une combinaison d'approches ou d'outils permettant d'atteindre les résultats aux moindres coûts ou d'avoir de meilleurs résultats avec l'enveloppe budgétaire prévue ? Si oui, lesquels ? Si non, pourquoi ?	
QE3b :Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait un usage efficient et temporel des financements d'urgence pour la réponse humanitaire et pour quel résultat?	- Le bureau Pays a-t-il pu mobiliser les ressources financières d'urgence pour la réponse humanitaire ?	
	- Vu les exigences liées aux financements d'urgence pour la réponse humanitaire, l'usage fait de ces ressources financières mobilisées vous semble-t-il efficient et en adéquation avec la performance dans la réalisation humanitaire (quantités et délais) ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
DURABILITE		
<p>QE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise œuvre du programme ?</p> <p>Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'engagement politique du Gouvernement sur les questions de population relevant du mandat de l'UNFPA vous semble-il effectif et suffisant ? - Si oui, en quoi ? et en lien avec les interventions du 7^e programme ? - Si non, pourquoi ? et en lien avec les interventions du 7^e programme ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> - L'engagement de l'Etat dans le financement des activités en lien avec la composante Dynamique de Population (4^{ième} RGPH, EDS V, données des sites humanitaires en matière de VBG, Données du SRH (DHIS2), Dividende démographique, renforcement des capacités, soutien à la mobilisation des partenariats pour l'UNDAF) vous semble-t-il à la hauteur de ce qu'il devrait ou en passe de l'être ? Pourquoi ? 	
	<p><i>L'appropriation nationale est un élément déterminant pour la durabilité des programmes.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 7^e programme a-t-il prévu et mis en œuvre des d'activités de renforcement des capacités visant à assurer une appropriation nationale des interventions sur les questions de Dynamique de Population ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Les procédures et les outils de gestion mises en œuvre dans le cadre du 7^e programme vous semblent-ils acceptables ? Pourquoi ? - Que pensez-vous de ces procédures et outils gestion ? 	

	<p>- Vous sentez-vous capables et prêts à sauvegarder les acquis issus des interventions du 7^e programme et en assurer leur continuité après la fin du Programme ?</p> <p>Si oui, pourquoi et comment ?</p> <p>Si non, pourquoi et comment ?</p>	
<p>QE4b : Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?</p>	<p>- A condition selon vous les cibles du programme peuvent-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus des interventions du 7^e programme?</p> <p>- Vous semble-t-il que les conditions nécessaires à la mise en place pour la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?</p> <p>Si oui, pourquoi et comment ?</p> <p>Si non, pourquoi et comment ?</p>	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

[Empty box for main conclusions]

VERIFICATIONS A FAIRE

[Empty box for verifications to be made]

DOCUMENTATION JOINTE

[Empty box for joint documentation]

ANNEXE 3 – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.1.4 GUIDE D'INTERVIEW INDIVIDUEL – POSITIONNEMENT STRATEGIQUE, SUIVI EVALUATION ET COMMUNICATION

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2019	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : <input type="checkbox"/> - Bénéficiaire indirect : <input type="checkbox"/> - UNFPA : <input type="checkbox"/> - Agence ONU : <input type="checkbox"/> - Autre (préciser) : <input type="checkbox"/> ----- -----
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : SKS02

MISSIONS PRINCIPALES DE L'INSTITUTION ET ROLES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
COORDINATION UNCT		
QSE1 : Dans quelle mesure le Bureau de Pays a-t-il contribué au bon fonctionnement de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF (Axes de l'UNDAF, Groupes thématiques et Unité de Coordination de la Coopération) ?	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau Pays a-t-il contribué aux groupes de travail et initiatives conjoints du mécanisme UNCT ? - Si oui, lesquels, à quelle fréquence et avec quel impact ? - Si non, pourquoi ? 	
	- Que suggérez-vous pour améliorer l'impact du bureau Pays de l'UNFPA au sein du mécanisme UNCT ?	
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
VALEUR AJOUTEE		
QSE2a : Quelle est la valeur ajoutée apportée par le 7e programme de l'UNFPA au niveau national dans les différents domaines relevant de son mandat telle que perçue par les parties prenantes nationales ?	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau Pays a-t-il contribué à aider à la prise de décision politique par des résultats tangibles et la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences ? - Si oui, comment ? - Si non, pourquoi ? 	
QSE2b : Quels sont les avantages comparatifs de l'UNFPA au Cameroun, particulièrement vis-à-vis des autres agences des NU et prenant en considération l'approche pour l'initiative « Unis dans l'Action » ou « Delivering as One ».	- Pouvez-vous préciser ces avantages comparatifs ?	
	<ul style="list-style-type: none"> - A votre avis, ces avantages comparatifs sont-ils valorisés par le bureau Pays ? - Si oui, comment ? - Si non, pourquoi ? 	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
COMMUNICATION		
<p>QS3 : Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Suivi-Evaluation du programme a-t-il produit des résultats utiles pour la prise décision ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau Pays a-t-il mis en place des outils harmonisés et un système d'information pour le Suivi-Evaluation ? - Si oui, lesquels ? - Si oui, pourquoi ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent-ils toute la chaîne des résultats ? - Si oui, comment ? - Si non, pourquoi ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Les résultats du système de suivi évaluation ont-ils déjà servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités ? - Si oui, comment ? - Si non, pourquoi ? 	
<p>QS4 : Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Communication est-il adéquat pour informer les populations cibles et les parties prenantes et assurer la visibilité de ses interventions ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau Pays dispose-t-il d'une politique de communication externe ? - Si oui, a-t-il mis en place des outils de communication adéquats ? Si oui, lesquels ? - Si non, pourquoi ? 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Connaissez-vous l'UNFPA ? - Que pensez-vous des interventions de son bureau Pays ? 	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

--

VERIFICATIONS A FAIRE

--

DOCUMENTATION JOINTE

--

3.2GUIDE DE FOCUS GROUPE

ANNEXE 3 – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.2.1 GUIDE FGD – COMPOSANTE SANTE SEXUELLE REPRODUCTIVE

OBJECTIF

Evaluer la perception des utilisateurs et des non utilisateurs en matière SSR issus des interventions de l'UNFPA

METHODOLOGIE

Discussions de groupe autour de 8-12 participants des 6 groupes cibles suivants (**Encerclez le numéro de groupe correspondant**) :

- 1- Adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) utilisateurs des interventions de l'UNFPA ;
- 2- Adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) non utilisateurs des interventions de l'UNFPA ;
- 3- Filles adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;
- 4- Filles adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) non utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;
- 5- Femmes adultes (25-49 ans) utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;
- 6- Femmes adultes (25-49 ans) non utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;

LISTE DES PARTICIPANTS

1	Noms et Prénom	Age	Activités professionnelles	Niveau d'éducation
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

MISSIONS PRINCIPALES DE L'INSTITUTION ET ROLES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
PERTINENCE		
<p>QPE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun ?</p> <p>Est-ce que les interventions prévues reflètent adéquatement les résultats attendus du Programme Pays ?</p>	<p>Cet appui est-il adapté ou répond à vos besoins en tant que population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays ?</p>	
	<p>Les populations les plus vulnérables et les plus désavantagées sont celles qui sont touchées? Les femmes et les jeunes ?</p>	
	<p>Comment vos besoins pour ce qui concerne les femmes (SSR) ont été identifiés ? Y avez-vous été associés ?</p>	
	<p>Comment vos besoins pour ce qui concerne les jeunes (leadership et participation) ont été identifiés ? Y avez-vous été associés ?</p>	
<p>QPE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles</p>	<p>Etes-vous satisfait-e-s des réponses apportées par l'UNFPA à vos besoins émergents en général particulièrement à ceux des femmes et filles en matière de SSR ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	

particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?	Etes-vous satisfait-e-s des réponses apportées par l'UNFPA à vos besoins émergents en SSR ? Et en ce qui concerne particulièrement la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?	
	Dans quelle mesure les appuis octroyés par l'UNFPA ont-ils permis de résoudre les problèmes des femmes des adolescents et des jeunes dans la situation de crise humanitaire en SSR ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?	
Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
EFFICACITE		
QPE2a : Les interventions réalisées ont-elles permis d'atteindre les différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) du programme (y compris dans le domaine humanitaire)? Dans quelle mesure les différents Produits du programme ont été réalisés à travers les interventions mises en œuvre ? Ces interventions ont-elles permis d'opérer les changements espérés ?	Quelles sont les activités dont vous avez bénéficié en matière de SSR y compris dans le domaine humanitaire ? Toutes les personnes concernées ont été touchées dans la zone ?	
	Quelles sont les activités dont vous avez bénéficié en matière de SSR y compris dans le domaine humanitaire? Toutes les personnes concernées ont été touchées dans la zone ?	

	Des changements positifs de comportement sont-ils déjà perceptibles grâce à l'action des activités réalisées, dont vous avez bénéficié ? Si oui, comment ? Sinon Pourquoi ? Y a-t-il eu des changements négatifs ? Si oui, pourquoi ? comment ?	
QPE2b : Quel est le niveau de contribution des résultats aux effets de l'UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?	Les changements obtenus à votre niveau peuvent-ils avoir une influence sur les changements attendus au plan national ?	
Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
EFFICIENCE		
QEP3a : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays ?	Les activités prévues ont-elles été réalisées selon le calendrier prévu ? Si non, pourquoi ? Quelles en sont les conséquences ?	
	Les ressources humaines, matérielles, financières ont été suffisantes pour mener ces activités ? ? Si non, pourquoi ? Quelles en sont les conséquences ?	
	Ces activités ont profité aussi bien aux femmes qu'aux hommes et aux jeunes ? ? Si non, pourquoi ? Quelles en sont les conséquences ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
DURABILITE		
<p>QPE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise œuvre du programme ?</p> <p>Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?</p>	<p>Avez-vous bénéficié d'un appui en termes d'appropriation des procédures et d'outils pour continuer les activités à la fin de l'intervention de l'UNFPA ? Dans quelle mesure ?</p>	
	<p>Etes-vous en mesure de poursuivre les activités à la fin de l'intervention de l'UNFPA Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	
	<p>Avez-vous été associé à des réflexions dans ce cadre avant ou au démarrage de l'intervention?</p>	
<p>QPE4b : Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?</p>	<p>Pensez-vous pouvoir continuer à bénéficier des résultats ou des changements obtenus si l'intervention de l'UNFPA prend fin ? Dans quelle mesure ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	
	<p>Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place en ce qui concerne la SSR ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	
	<p>Les conditions nécessaires plus particulièrement à la durabilité des résultats en ce qui concerne le leadership et la participation des jeunes ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

--

VERIFICATIONS A FAIRE

--

DOCUMENTATION JOINTE

--

ANNEXE 3 – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.2.2 GUIDE FGD – COMPOSANTE ADOLESCENTS JEUNES

OBJECTIF

Evaluer la perception des utilisateurs et des non utilisateurs en matière de *genre, droits humains, résilience et leadership* issus des interventions de l'UNFPA

METHODOLOGIE

Discussions de groupe autour de 8-12 participants des 6 groupes cibles suivants (**Encerclez le numéro de groupe correspondant**) :

- 7- Adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) utilisateurs des interventions de l'UNFPA ;
- 8- Adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) non utilisateurs des interventions de l'UNFPA ;
- 9- Filles adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;
- 10- Filles adolescents (15-19 ans) et jeunes (20-24 ans) non utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;
- 11- Femmes adultes (25-49 ans) utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;
- 12- Femmes adultes (25-49 ans) non utilisatrices des interventions de l'UNFPA ;

LISTE DES PARTICIPANTS

1	Noms et Prénom	Age	Activités professionnelles	Niveau d'éducation
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
PERTINENCE		
<p>QE1a : Dans quelle mesure l'appui du Bureau Pays dans les domaines que couvre son programme (i) est-il adapté aux besoins de la population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays (ii) est-il en ligne avec le mandat et la stratégie de UNFPA (iii) répond-il aux priorités nationales exprimées dans l'UNDAF et son plan d'action commun ? Est-ce que les interventions prévues reflètent adéquatement les résultats attendus du Programme Pays ?</p>	<p>Cet appui est-il adapté ou répond à vos besoins en tant que population cible et à l'évolution de ces besoins particulièrement dans le domaine humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays ?</p>	
	<p>Les populations les plus vulnérables et les plus désavantagées sont celles qui sont touchées? Les femmes et les jeunes ?</p>	
	<p>Comment vos besoins pour ce qui concerne les femmes (genre et VBG) ont été identifiés ? Y avez-vous été associés ?</p>	
	<p>Comment vos besoins pour ce qui concerne les jeunes (leadership et participation) ont été identifiés ? Y avez-vous été associés ?</p>	
<p>QE1b : De manière dynamique, dans quelle mesure le bureau pays a-t-il su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles particulièrement pour la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays?</p>	<p>Etes-vous satisfait-e-s des réponses apportées par l'UNFPA à vos besoins émergents en général particulièrement à ceux des femmes et filles en matière de VBG, droits humains, autonomisation ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	

	Etes-vous satisfait-e-s des réponses apportées par l'UNFPA à vos besoins émergents les adolescents et les jeunes en matière de leadership et participation ? Et en ce qui concerne particulièrement la réponse humanitaire consécutive aux crises que traverse le pays? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?	
	Dans quelle mesure les appuis octroyés par l'UNFPA ont-ils permis de résoudre les problèmes des femmes des adolescents et des jeunes dans la situation de crise humanitaire ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
EFFICACITE		
QE2a : Les interventions réalisées ont-elles permis d'atteindre les différentes catégories de cibles (sexe, âge, milieu de résidence) du programme (y compris dans le domaine humanitaire)? Dans quelle mesure les différents Produits du programme ont été réalisés à travers les interventions mises en œuvre ? Ces interventions ont-elles permis d'opérer les changements espérés ?	Quelles sont les activités dont vous avez bénéficié en matière de « Genre et droits humains » : VBG, autonomisation y compris dans le domaine humanitaire ? Toutes les personnes concernées ont été touchées dans la zone ?	
	Quelles sont les activités dont vous avez bénéficié en matière de « Leadership et participation des jeunes » y compris dans le domaine humanitaire? Toutes les personnes concernées ont été touchées dans la zone ?	

	Des changements positifs de comportement sont-ils déjà perceptibles grâce à l'action des activités réalisées, dont vous avez bénéficié ? Si oui, comment ? Sinon Pourquoi ? Y a-t-il eu des changements négatifs ? Si oui, pourquoi ? comment ?	
QE2b : Quel est le niveau de contribution des résultats aux effets de l'UNDAF et aux autres résultats stratégiques (Plan stratégique UNFPA, ODD, CIPD) ?	Les changements obtenus à votre niveau peuvent-ils avoir une influence sur les changements attendus au plan national ?	
Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
EFFICIENCE		
QE3a : Dans quelle mesure le Bureau Pays a-t-il fait bon usage de ses ressources financières, humaines, matérielles et techniques et a utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches dans la réalisation des résultats définis dans le Programme Pays ?	Les activités prévues ont-elles été réalisées selon le calendrier prévu ? Si non, pourquoi ? Quelles en sont les conséquences ?	
	Les ressources humaines, matérielles, financières ont été suffisantes pour mener ces activités ? ? Si non, pourquoi ? Quelles en sont les conséquences ?	
	Ces activités ont profité aussi bien aux femmes qu'aux hommes et aux jeunes ? ? Si non, pourquoi ? Quelles en sont les conséquences ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
DURABILITE		
<p>QE4a: Quel a été le niveau d'appropriation des politiques, des procédures et outils par les partenaires de mise œuvre du programme ?</p> <p>Les structures impliquées sont-elles capables et désireuses de poursuivre les activités du programme elles-mêmes ?</p>	<p>Avez-vous bénéficié d'un appui en termes d'appropriation des procédures et d'outils pour continuer les activités à la fin de l'intervention de l'UNFPA ? Dans quelle mesure ?</p>	
	<p>Etes-vous en mesure de poursuivre les activités à la fin de l'intervention de l'UNFPA Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	
	<p>Avez-vous été associé à des réflexions dans ce cadre avant ou au démarrage de l'intervention?</p>	
<p>QE4b : Dans quelle mesure les cibles du programme pourront-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus ? Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ?</p>	<p>Pensez-vous pouvoir continuer à bénéficier des résultats ou des changements obtenus si l'intervention de l'UNFPA prend fin ? Dans quelle mesure ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	
	<p>Les conditions nécessaires à la durabilité des résultats du programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place en ce qui concerne l'élimination des VBG ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	
	<p>Les conditions nécessaires plus particulièrement à la durabilité des résultats en ce qui concerne le leadership et la participation des jeunes ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?</p>	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

--

VERIFICATIONS A FAIRE

--

DOCUMENTATION JOINTE

--

3.3 GRILLE D'OBSERVATION

ANNEXE – OUTILS DE COLLECTE

EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.3.1 GRILLE D'OBSERVATION CENAME / FONDS REGIONAUX/PHARMACIE (FOSA)

Localité :		
Nom(s) du responsable (es):	Fonction:	Entretien :
Date d'observatoïn /___/___/___/___/2019	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : <input type="checkbox"/> - Bénéficiaire indirect : <input type="checkbox"/> - UNFPA : <input type="checkbox"/> - Autre (préciser) : <input type="checkbox"/> ----- -----
		Type de structure : - CENAME : <input type="checkbox"/> - FOND REGINAL : <input type="checkbox"/> - PHARMACIE FOSA : <input type="checkbox"/> - AUTRES A PRECISER: <input type="checkbox"/> ----- -----
Observateur :	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de la grille * : /___/___/___/___/

Code de la grille : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : SKS02

OBSERVATION PHYSIQUE DES INTRANTS

Intrants observé (un intrant par ligne)	Disponibilité Disponible(1) Non disponible(2)	Etat de stock suffisant(1) en dessous des quantités minimum (0)	Date de péremption Dépassée (0) Proche (1) Eloignée (2)	Existence de la fiche de stocks oui (1) non (0)	Quantité physique	Condition de stockage Bonne (1) Mauvaise (0)	Observations (inscrire les observations pertinentes qui sont basées sur des évidences vérifiables)

Observation générale :

ANNEXE – OUTILS DE COLLECTE
EVALUATION FINALE DU 7^{ème} PROGRAMME DE COOPERATION CAMEROUN-UNFPA (2018-2020)

3.3.2 GRILLE D'OBSERVATION DU MATERIEL RECU DANS LES FOSA

Localité :		
Nom(s) du responsable (es):	Fonction:	Entretien :
Date d'observato /___/___/___/___/2019	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : <input type="checkbox"/> - Bénéficiaire indirect : <input type="checkbox"/> - UNFPA : <input type="checkbox"/> - Autre (préciser) : <input type="checkbox"/> ----- -----
		Type de structure : - CENAME : <input type="checkbox"/> - FOND REGINAL : <input type="checkbox"/> - PHARMACIE FOSA : <input type="checkbox"/> - AUTRES A PRECISER: <input type="checkbox"/> ----- -----
Observateur :	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de la grille * : /___/___/___/___/

Code de la grille : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : SKS02

OBSERVATION PHYSIQUE DU MATERIEL REÇU DANS LES FOSA

Désignation du matériel observé (un matériel par ligne)	Disponibilité Disponible (1) Non disponible (2)	Date de réception du matériel	Quantité	Niveau d'utilisation : - <i>Jamais</i> (0) - <i>De temps en temps</i> (1) <i>-Régulièrement</i> (2)	Y a-t-il une personne formée pour l'utilisation ? <i>Oui=1</i> <i>Non=0</i>	Etat du matériel <i>Bon (1)</i> <i>Mauvais (0)</i>	Observations (inscrire les observations pertinentes qui sont basées sur des évidences vérifiables)

Observation générale : _____

ANNEXE 4 : LISTE DES PROJETS D'ATLAS (2018-2019)

FONDS CODE	DOMAINE	MONTANT 2018 (\$)	MONTANT 2019(\$)	Date Expiration
FPA90 (CORE Funds)	Santé de reproduction, Adolescents et jeunes, Données de population	2 450 000	2 480 000	31 Décembre 2019
3006E (Emergency Fund)	VBG et SR en Humanitaire	243 749	67 711	
3FPBF (Orange Cameroun)	Fistules Obstétricale	8 853	91 385	16 août 2019
CMA03 (CNLS Elmis)	Chaîne logistique des produits contraceptifs et santé maternelle	540 872	-	31 Décembre 2018
CMA04 (Banque Islamique de Développement Via Gouvernement du Cameroun)	Santé maternelle/lutte contre mortalité maternelle	3 402 408	14 618 948	31 Décembre 2021
FRA10 (Ambassade France)	Résilience Jeunes	271 712	18 028	31 Janvier 2019
UDA53 (Ambassade Japon via UNDP)	Résilience jeunes, prévention Extrémisme violent	34 381	317 618	mars 2019
UFA11 (Japon via UNWOMEN)	Violence Basée sur le Genre	58 130	-	29 Février 2018
UOG43 (CERF)	Humanitaire VBG et SR	658 127	800	expiré
UOG54 (CERF)		275 958	18 815	28 Février 2019
UOH02 (CERF)	Humanitaire VBG et SR		1 148 984	Décembre 2019
UPA91 (FP2020)	Planification Familiale en humanitaire	60 775	-	Décembre 2018
UQA66 (UBRAF)	VIH	63 778	-	Décembre 2018
UQA68 (UBRAF)	VIH	42 529	3 489	Décembre 2018
UQA70 (UBRAF)	VIH	-	18 518	Décembre 2019
ZZH05 (Canada pour humanitaire)	Humanitaire	1 076	13 458	5 septembre 2019
ZZT05 (Supplies)	Produits de Planification Familiale	1 290 353	549 904	Mars 2019
UNION EUROPEENNE	Prévention Extrémisme violent		2 464 000 (2200000€)	Novembre 2020
TOTAL		9 484 885	21 811 658	

ANNEXE 5 : CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES (PARTENAIRES D'EXECUTION ET PARTENAIRES STRATEGIQUES) ET SELECTION DES PARTENAIRES D'EXECUTION

5.1 CARTOGRAPHIE DES PARTENAIRES D'EXECUTION

IPS	Somme de Project Budget	Nom bre d'acti vité	Rationnel de choix	Mode d'interview	Zone d'interve ntion	Décision
Association ALVF	233 736	11	Volume financier par rapport aux autres IPs de la région, Interventions dans les VBG, mariage d'enfants	Présentiel à la suite de la DRSP Extrême Nord	Extrême Nord	selected
Association CMR DEVPT COM	71 500	10	interventions avec les jeunes malgré son faible volume financier	Présentiel à la suite de la DRSP Extrême Nord	Extrême Nord	selected
Association UNIPSY	192 514	28	Humanitaire	Interview sur place à Yaoundé complété par l'interview téléphonique avec le personnel sur le terrain	nord-ouest; sud-ouest; Extrême nord	selected
BUREAU CENTRAL DES RECENSEMENTS ET DES ETUDES DE POPULATIONS (BUCREP)	191 417	11	Production des données RGPH IV	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected
DIRECTION DE A SANTE FAMILIALE (DSF)/MINSANTE	1 021 671	87	Basé à Yaoundé avec des interventions en formation et recrutement de sages-femmes	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected
CBC HEALTH SERVICES	154 057	9	Humanitaire base à Yaoundé	Interview sur place à Yaoundé complété par l'interview téléphonique avec le personnel sur le terrain	Nord-ouest; sud-ouest	selected
Cellule d'Informations Sanitaires (CIS)/MINSANTE	641 237	14	Basé à Yaoundé avec des interventions en formation et recrutement de sages-femmes	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected
CMR Nat Asso for Family Welfar	119 446	25	PF		Régions d'intervention du programme	
COMITE DIOCESAIN CARITATIVES	74 999	9			Extrême nord	
COMMUNITY INITIATIVE	184 043	12	Humanitaire		Extrême nord	
DIVISION DES ANALYSES DEMOGRAPHIQUES ET DES	154 338	5	Utilisation de données de population, Dynamique de	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected

MIGRATIONS (DADM)/MINEPAT			population et DD, basé à Yaoundé			
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DE L'EXTREME NORD (DRSP-EXTREME NORD)	706 140	113	Diversité dans les interventions y compris humanitaires, volume des activités et volume financier élevé	Présentiel à Extrême Nord	Extrême nord	selected
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DU CENTRE (DRSP-CENTRE)	520 626	39	Faiblesse du volume des activités et présent à Yaoundé (Capitale)	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DU - ADAMAOU	391 491	92			Adamaoua	
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DE L'EST DRSP-EST)	471 397	82	Mise en œuvre d'activités de réparation de fistules obstétricales en campagne(FO)	Présentiel à l'Est	Est	selected
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DU NORD (DRSP-NORD)	668 640	92			Nord	
DIOCESE DE BATOURI	94 194	14	Interventions dans les VBG, mariage d'enfants	Présentiel à la suite de la DRSP Est	Est	selected
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES (DRH)/MINSANTE	398 351	26	Basé à Yaoundé avec des interventions en formation et recrutement de sages-femmes	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected
HOPITAL PROTESTANT	139 014	18			Adamaoua	
INS	35,800	9	Production des données EDS V		Régions d'intervention du programme	Selected
LUKMEF Cameroon	173 808	17	Humanitaire		Nord-ouest; sud-ouest	
MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DE L'EDUCATION CIVIQUE (MINJEC)	230 000	18	IPs basé au niveau central et intervenant dans le leadership, participation et éducation sexuelles des jeunes	Présentiel à Yaoundé	Régions d'intervention du programme	selected
MINISTERE DE LA PROMOTION DE LA FEMME ET DE LA FAMILLE (MINPROFF)	90 950	19	Ips basé au niveau central et intervenant dans le leadership, participation et éducation sexuelles des jeunes	Présentiel à Yaoundé	Régions d'intervention du programme	selected
PLAN CAMEROUN	43 000	16			Centre	
STE GYNECO-OBSTETRICIENS CMR	787 331	16	présent à Yaoundé, volume financier important et interventions dans la lutte contre la MM	Présentiel à Yaoundé	Centre	selected

5.2 CARTOGRAPHIE DES PARTENAIRES STRATEGIQUES

Partenaire	Thématique
MINEPAT/DGCOOP	Coordination Programme
Bureau de Coordonnateur Résident des Nations Unies	Coordination SNU
Groupes thématiques UNDAF:	Positionnement stratégique et valeur ajoutée
<ul style="list-style-type: none"> - SOUS GROUPE VBG - JEUNESSE - UN HUMANITARIAN COUNTRY TEAM 	
GROUPE DE RESULTAT UNDAF	Programmes conjoints
<ul style="list-style-type: none"> - EFFET 2.1 Santé reproductive - EFFET 1.2 inclusion sociale - EFFET 4.1 résilience des jeunes 	
UNICEF	Programmes conjoints
ONUFEMMES	Programmes conjoints et coordination SNU
PNUD	Programmes conjoints
OMS	Programmes conjoints LMM
HCR	
BANQUE MONDIALE	Projet SWEDD DD
BID	Donateur, projet Lutte contre MM
OCHA	Humanitaire
UNION EUROPEENNE	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord
AMBASSADE France	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord
AMBASSADE DU JAPON	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord
ORANGE CAMEROUN	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord

5.3 LISTE DES PARTENAIRES D'EXECUTION A INTERVIEWER

IPS	Somme de Project Budget	Nombre d'activité	Rationnel de choix	Mode d'interview	Zone d'intervention
Association ALVF	233,736	11	Volume financier par rapport aux autres IPs de la région, Interventions dans les VBG, mariage d'enfants	Présentiel à la suite de la DRSP Extrême Nord	Extrême Nord
Association CMR DEVPT COM	71,500	10	interventions avec les jeunes malgré son faible volume financier	Présentiel à la suite de la DRSP Extrême Nord	Extrême Nord
Association UNIPSY	192,514	28	Humanitaire	Interview sur place à Yaoundé complété par l'interview téléphonique avec le personnel sur le terrain	nord-ouest; sud-ouest; extrême nord
BUREAU CENTRAL DES RECENSEMENTS ET DES ETUDES DE POPULATIONS (BUCREP)	191,417	11	Production des données RGPH IV	Présentiel à Yaoundé	
DIRECTION DE A SANTE FAMILIALE (DSF)/MINSANTE	1,021,671	87	Basé à Yaoundé avec des interventions en formation et recrutement de sages-femmes	Présentiel à Yaoundé	
CBC HEALTH SERVICES	154,057	9	Humanitaire base à Yaoundé	Interview sur place à Yaoundé complété par l'interview téléphonique avec le personnel sur le terrain	nord-ouest; sud-ouest
Cellule d'Informations Sanitaires (CIS)/MINSANTE	641,237	14	Basé à Yaoundé avec des interventions en formation et recrutement de sages-femmes	Présentiel à Yaoundé	Centre
DIVISION DES ANALYSES DEMOGRAPHIQUES ET DES MIGRATIONS (DADM)/MINEPAT	154,338	5	Utilisation de données de population, Dynamique de population et DD, basé à Yaoundé	Présentiel à Yaoundé	Centre
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DE L'EXTREME NORD (DRSP-EXTREME NORD)	706,140	113	Diversité dans les interventions y compris humanitaires, volume des activités et volume financier élevé	Présentiel à Extrême Nord	Extrême nord
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DU CENTRE (DRSP-CENTRE)	520,626	39	Faiblesse du volume des activités et présent à Yaoundé (Capitale)	Présentiel à Yaoundé	Centre
DELEGATION REGIONALE SANTE PUBLIQUE DE L'EST DRSP-EST)	471,397	82	Mise en œuvre d'activités de réparation de fistules obstétricales en campagne(FO)	Présentiel à l'Est	Est
DIOCESE DE BATOURI	94,194	14	Interventions dans les VBG, mariage d'enfants	Présentiel à la suite de la DRSP Est	Est
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES (DRH)/MINSANTE	398,351	26	Basé à Yaoundé avec des interventions en formation et recrutement de sages-femmes	Présentiel à Yaoundé	Centre

IPS	Somme de Project Budget	Nombre d'activité	Rationnel de choix	Mode d'interview	Zone d'intervention
INS	35,800	9	Production des données EDS V	Présentiel à Yaoundé	Centre
MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DE L'EDUCATION CIVIQUE (MINJEC)	230,000	18	IPs basé au niveau central et intervenant dans le leadership, participation et éducation sexuelles des jeunes	Présentiel à Yaoundé	Régions d'intervention du programme
MINISTERE DE LA PROMOTION DE LA FEMME ET DE LA FAMILLE (MINPROFF)	90,950	19	Ips basé au niveau central et intervenant dans le leadership, participation et éducation sexuelles des jeunes	Présentiel à Yaoundé	Régions d'intervention du programme
STE GYNECO-OBSTETRICIENS CMR	787,331	16	présent à Yaoundé, volume financier important et interventions dans la lutte contre la MM	Présentiel à Yaoundé	Centre

5.4 LISTE DES PARTENAIRES STRATEGIQUES A INTERVIEWER

Partenaire	Thématique
MINEPAT/DGCOOP	Coordination Programme
Bureau de Coordonnateur Résident des Nations Unies	Coordination SNU
Groupes thématiques UNDAF:	Positionnement stratégique et valeur ajoutée
- SOUS GROUPE VBG - JEUNESSE - UN HUMANITARIAN COUNTRY TEAM	
GROUPE DE RESULTAT UNDAF	
- EFFET 2.1 Santé reproductive - EFFET 1.2 inclusion sociale - EFFET 4.1 résilience des jeunes	Programmes conjoints
UNICEF	Programmes conjoints
ONUFEMMES	Programmes conjoints et coordination SNU
PNUD	Programmes conjoints
OMS	Programmes conjoints LMM
HCR	
BANQUE MONDIALE	Projet swedd DD
BID	Donateur, projet Lutte contre MM
OCHA	Humanitaire
UNION EUROPEENNE	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord
AMBASSADE France	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord
AMBASSADE DU JAPON	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord
ORANGE CAMEROUN	Donateur, Projets résilience jeune dans l'extrême nord

5.5 LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
1	Siti BATOUL OUSSEIN	Représentante	UNFPA	oussein@unfpa.org/690754722
2	Allegra Baiocchi	UN Resident Coordinator / Humanitarian Coordinator	UNCT	allegra.baicchi@UNCameroon/696924005
3	Henri Claude VOLTAIRE	Représentant Adjoint	UNFPA	690 403 690/hvoltaire@unfpa.org
4	M. Simon Pierre TEGANG	Tehcnical adviser, M&E West and Centrall Africa Regional Office	UNFPA, Dakar	+221 33 859 82 38
5	Félix KOUAM	Spécialiste Suivi-Evaluation	UNFPA	690 119 207/ 699 977 377.kouam@unfpa.org
6	Nzumbé Ntoko	Office TechnologyCoordinator	UNFPA	896298162, ntoko@unfpa.org
7	Sylvanette Perry	IOM	UNFPA	661407685
8	Mbea	Chef d'Unité Communication	Chef d'Unité Communication UNFPA	mbea@unfpa.org
9	NsghehYenwong Fay	Sub-office management and finance assistant	UNFPA	697003323
10	Angélique DIKOUME SONGUE	Expert genre	UNFPA	671 154 544 adikoume@unfpa.org
12	Marquise KUO NGAMBY	Programme Specialist Reproductive Health	UNFPA	696 298163/kuongambyekedy@unfpa.org
13	Youssef OUEDRAOGO	Health System Specialist	UNFPA	690 448 066:youedraogo@unfpa.org
14	Gabriel TCHOKOMAKWA	Chargé de programme Adolescent et Jeunes, Point focal Humanitaire.	UNFPA	696 034 956/tchokomakwa@unfpa. Org
15	Soilhou MFORAIN	HIV and Youth expert	UNFPA	690 059 425/mforain@unfpa.org
16	Mireille TIANI DJOUOMO	Finance associate	UNFPA	699 416 967/699 416 967
17	Joseph René BOUM	Programme analyst, Head of Sub-office Bertoua	UNFPA	696 05 95 28/ boum@unfpa.org
18	Dr MAAH JEAN ALAIN	RESP BUREAU MAROUA	Staff UNFPA Maroua	696601050
19	Dr GORSE		Staff UNFPA Maroua	
20	Clarnette Delphine SODON	Coordonnatrice VBG	Sous-Bureau de Maroua, UNFPA	676 11 20 01/sodon@unfpa.org/ 699 84 31 08

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
21	Pauline MELI	VBG Expert, Sous-Bureau de Maroua	Sous-Bureau de Maroua, UNFPA	pmeli@unfpa/658.0278.36
22	Dr TAHR LISA	Expert SR	UNFPA	691102467
23	M. GABRIEL T	AJ/HUM	UNFPA	696034956
24	M. SOUALIHOU	Projet assistant ado	UNFPA	
25	M. JACOB	Projet assistant	UNFPA	
26	Dr Emah Irene	SR familiale à l'OMS	OMS	655978862
27	DR AFOUNDE	SD/SR	DSF	690221525
28	DR DAWA	SSM	DSF	675796488
29	M. FODJO BARRIERE	PF PF	DSF	679218122
30	MME DJAOSSO CHRISTINE	PF CIS	CIS	694257653
31	M. ONDOA ONDOUA	PF DRH	DRH	650645078
32	M. WANGUE PAUL	PF FIN DRH	DRH	677438311
33	M. KEGNE CHRISTIAN	S&E SOGOC	SOGOC	698903985
34	DR TONYE	PF SOGOC	SOGOC	699947466
35	Mme NDJESSE MARIE MADELEINE	PF FINANCE	DRSPC	677871671
36	DR VOGUE	PF/SR DRSPC	DRSPC	697781917
37	M. Emmanuel SINGUEY	Financier bureau Bertoua	UNFPA EST	
38	Mme NGALEU SYLVIE	PF/SR Bertoua	DRSP EST	699431588
39	DR POUTH NKENGUE CHRISTINE	Chef de district de Bertoua	DS BERTOUA	698214994
40	DR MBenga	Directeur HD de Bertoua	DS BERTOUA	690400249
41	Mme TAYOU M.C	Presidente du COSADI de bertoua	DS BERTOUA	695547231
42	Mme PENAMBOU ELEONORD	Chef bureau santé de bertoua	DS BERTOUA	699482732
43	Dr MEKA MOYOUA RITA	CHEF UNITE SUPERVISION ET DISTRIBUTION	FRSP EST	691174346
44	M. MENGUE GILBERT	Chef SAAF FRSP	FRSP EST	
45	Mme TSIMI SABINE	SRA	HR Bertoua	696166484
46	Mme NTSASSOU MARIE	HOP JOUR	HR Bertoua	695325108
47	Mme NGALIM	GYN- SUITE COUCHE	HR Bertoua	696740047
48	Mme BETAINSEDY KAME BORISE	MAJ CHIRURGIE	HR Bertoua	656968246
49	Dr NDI ALOA	PHARMACIE	HR Bertoua	697351115
50	Mme BERY LAURENTINE		HR Bertoua	677985811
51	M TCHOUANI JEAN PAUL	CBS BATOURI	SSD BATOURI	670073387
52	MR KONYO LUC	SG HD BAT	CSS BATOURI	691647103
53	SŒUR EYENGA VALERIE	MAJOR MATERNITE	HC Bertoua	

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
54	PEHOUTCHUI LANDRY	PF CAMPAGNE		695130303
56	Ndinga bienvenu Salvador	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	696111193
57	BoneboKombo Carine	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	655601520
58	Mahamat Adam	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	673653881
59	Atangana Moise	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	651522900
60	Azgnou Hermine Blanche	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	656670986
61	ZokadoumaDobioMbah	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	655405014
62	Fadimatou Ousmanou	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	690111134
63	RakiaMourtala	Apprenant au Centre de formation des jeunes	Cent. Formation des jeunes	675317466
64	Dr MENANG	PF/SR	DRSP E-N	
65	MME AICHATOU IBRAHIM	PF/FIN	DRSP E-N	696252674
66	M. H.	SG/HRM	HR Maroua	
67	DJAMINATOU SIDDIKI	SRA	HR Maroua	699527007
68	OUSMAHANI SAIDOU	MATERNITE	HR Maroua	695283776
69	JUDE AMBE	MATERNITE	HR Maroua	677961800
70	Mme ADAMOU	SRA	HR Maroua	699659666
71	Mme KANAOUSSA Née AVANG	Unité santé publique	HR	
72	DOURGA JEAN FELIX	UNITE GESTION DES STOCK	FRSP	695909420
73	Dr YOKOUDA	MANAGER	FRSP	691174346
74	Dr MOHAMADOU AMINOU	DIR HD	DS Mindiff	695326963
75	Mme DIMRTSEFDEY JOSEPHINE	CBS	DS Mindiff	699092999
76	DR SOULEYMANOU YOUSOUFA	STAFF UNFPA ADA	DRSP-AD	
77	M. DAOUDA	PF SR	DRSP-AD	
78	M.DOUA SODEA CELESTIN	HPN	DRSP-AD	699263418
79	Mme MOUSSA AMINATOU	Responsable bureau NORD	DRSP-NORD	
80	Mme ISSA	PF SR NORD	DRSP-NORD	
81	FULL MORINE	PF	CBCHS	67700577
82	M NDONGO ALAIN	DIRECTEUR TECHNIQUE	AFFADA	675141232

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
83	Dr.Abdoul Nasser	Chef de district de santé	DISTRICT DE SANTE Gazawa	698804505
84	Abdou Kaigama	Notables Cour Lamida	Lamida de Zumai	661407685/ abdoulsnass@yahoo.fr
85	Nicoletta NGAMBI	Gender and Humanitarian Expert	ONU Femmes	677 96 82 89 nicoletta.ngambi@unwomen.org
86	Flora TCHATCHOUA	Chargé de programme	Sous-Bureau de Maroua/ONUFemmes	flora.tchatchoua@unwomen.org /699 53 65 00/ 678 38 10 54/floratchatchoua@yahoo.fr
87	Julie Madeleine Mballa	Experte nationale chargée des questions de genre, HHD and PSEA Focal point	PNUD, Yaoundé	Julie.mballa@undp.org
88	MBALLA EBENGUE	PNUD	PNUD, Yaoundé	237 222 20 08 00/01/_696 92 40 05/677 93 70 86
89	Tony KOUEMO	M&E Specialist	Sous-Bureau Maroua PNUD	690 125 619/ 697 801 707/tony.kouemo@undp.org
90	Awawou NDAM	Sous-Directeur de la participation des jeunes	MINJEC	677 61 66 38/afoubano@yahoo.fr
87	Jean-Marcel MONGBET	Chef service de la mobilisation et de l'orientation des jeunes	MINJEC	676 29 51 06/mjeanmarcel@yahoo.com /699 44 84 10
88	Abdoulaye AHMENT ABAMA	Délégué Régional de la Jeunesse et de l'Education Civique de l'Est	MINJEC	237 698 17 56 00 /abama_ahmed@yahoo.com
89	Florence Nicole OKOUWE	Chef service Vie Associative, PF UNFPA	MINJEC	698 23 80 66/nickymoandjel@yahoo.com
90	Victor MBELEBIHA	Délégué Départemental de la Jeunesse et de l'Education Civique de Kadey	Délégation Départementale de la Jeunesse et de l'Education Civique de Kadey, MINJEC	237 695 18 31 29/mbelebihavictor82@gmail.com
91	Yolande AMPOUDA	Chef service Vie Associative, Participation et Promotion Economique des Jeunes	Délégation Départementale de la Jeunesse et de l'Education Civique de Kadey MINJEC	237 691 79 47 87/ 674 01 64 80/yolandampouda@gmail.com

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
92	Victor Martin René NGUEZONG WAMBA	Directeur	Centre Multifonctionnel de Promotion de la Jeunesse (CMPJ) MINJEC	+237 677 01 72 42
93	Placide NTIGA	Chef Service de la Protection de la Famille	MINPROFF	699 22 46 13/placide.ntiga@g mail.com
94	Adeline Espérance Bidjéha née Amann	Déléguée Régionale de la Promotion de la Femme et de la Famille de l'Est	DRPROFF, Bertoua, MINPROFF	237 222 24 15 34/237 675 16 24 31
95	Mahamat SALE	Délégué Régional de la Promotion de la Femme et de la Famille de l'Extrême-Nord	DRPROFF, Maroua, MINPROFF	mahamat_sale@yahoo.fr 695 28 49 33
96	Léa Béatrice BESSEMOU	Déléguée Départementale de la Promotion de la Femme et de la Famille de Kadey	DDPROFF, Batouri, MINPROFF	+237 697 24 70 66/ 661 69 03 34 (whatsapp)
97	Marie-Gisèle NGAH BISSO	GBV officer, Horizons Femmes	Sous-Groupe VBG	696 46 62 27marcelinebisso@ yahoo.fr
98	Abe Fabrice SANDIO	CEO, BIPAD	Sous-Groupe VBG	695 78 81 10/abesandion@yah oo.fr
99	Jackson ESSOMBA EBENGUE	Cadre, DDHCI, MINJUSTICE	Sous-Groupe VBG	Essomba_jackson@ yahoo.fr
100	Franziska MOTO	Sous-Directeur Promotion du Genre MINPROFF	Sous-Groupe VBG	677 53 54 61 bestfranka@yahoo.fr
101	Nathalie BUSSIEN	Protection Officer (community based), HCR	Sous-groupe VBG	222 210 544/bussie n@unhcr.org/ 691 141 209
102	Aldin NGANTCHOU YAWAGOU	Chargé de la communication	CNJC	+237 695 94 49 29
103	Micheline MADINA	Cellule du suivi, de l'évaluation et de la planification	CNJC	+237 694 59 30 12
104	Christian NOUBI NOUBI	Directeur	Ecoles des Infirmiers Diplômés d'Etat et de Sages-Femmes	237 696 44 85 82/noubinoubichrist ian@yahoo.fr /237 681 41 02 92
105	Abbé Victor ONOMO ONOMO	Directeur	CIEAPJ, Batouri	696 947 402 victono@yahoo.fr
106	Alice AMANG LONGWA	Secrétaire	CEIAPJ, Batouri	

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
107	Rolande JOUFO TOUSSO	Responsable sur le terrain	CEIAPJ, Batouri	
108	James NZEGUE	Humanitarian Volunteer	CEIAPJ, Batouri	679 98 95 17
109	Francis Hugues BOUBOU	Stagiaire	CEIAPJ, Batouri	
110	Adama BABA	Coach	Club des Hommes Engagés	676 76 11 65
111	Ousmanou BAOUWI	Membre	Club des Hommes Engagés	675 94 43 56
112	Ousmanou ISSIHOU	Membre	Club des Hommes Engagés	671 40 20 14
113	Amadou OUSMAN	Membre	Club des Hommes Engagés	659 13 01 86
114	Mohamadou NAZIP	Membre	Club des Hommes Engagés	673 52 46 11
115	Awal MOHAMA	Membre	Club des Hommes Engagés	67470 51 11
116	Saleth NAMA	Membre	Club des Hommes Engagés	678 36 56 12
117	Ismaila BABA	Membre	Club des Hommes Engagés	683 17 18 85
118	Issou ISMAILA	Membre	Club des Hommes Engagés	675 01 91 76
119	Souleymanou SANI	Membre	Club des Hommes Engagés	676 00 41 65
120	Yannie ABOMO NTIGUI	Coach	Club des Hommes Engagés	675 69 71 77
121	Aissa VONDOU	Responsable du Centre Vie de femmes ALVF- Extrême-Nord et chargé du suivi du Projet UNFPA/ALVF	ALVF	alvfmaroua96@gmail.com :699 02 92 1/678 13 82 74/699 857 017
122	Aissa DOUMARA	Coordonnatrice	ALVF	
123	Ali	Responsable, Bureau de Kousséri	ALVF	
124	Suzi Auréolle THIO MEDEME	Psychologue clinicienne dans le cadre du projet CERF 2019	UNIPSY	delenesuzi@gmail.com /651 08 96 80 / 699 14 85 79
125	Joel DJATCHE	Président UNIPSY	UNIPSY	699 26 97 23 677 18 27 89 joel1darchi@gmail.com
126	Ruth MOUSSOUNANG	Cadre, point focal technique du Projet Jeunesse, Paix, Stabilisation et Sécurité à l'Extrême-Nord	RESAEC	690 15 24 65/rmissinang@gmail.com
127	David KIKGUI	Chargé de programme	RESAEC	695 355 569

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTIONS	STRUCTURE	TEL/EMAIL
128	Douglas KENFAK	Chargé de programme	ACDC	698 803 446/acdc30kousseri@gmail.com
129	Blessing SIRI ANABO	National Coordinator	LUKMEF	699 35 90 90/untf@lukmefcameroon.org
130	Mamtsai YAGAI	Coordonnateur	Projet Jeunesse et stabilisation pour la paix et la sécurité de la Région del'Extrême-Nord du Cameroun (YSPS)	699 31 55 30 yagai@unfpa.org
131	Kanga Roseline,	Major de la maternité, de Minawao	IMC	Whatsapp : 67644147110:23699692055
132	Lodjou Lewis	Health and nutrition Officer	IMC	694210357/ ltlevis@imc.org/697363226

ANNEXE 6 : PROGRAMME DU CPE

Une feuille de route détaillée est élaborée pour l'évaluation et les principales phases sont :

Calendrier de réalisation de l'Évaluation du Programme Pays Cameroun															
1. Phase préparatoire															
Activités	Juin 2019				Juillet 2019				Août 2019						
	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4			
Elaboration des TDRS de l'évaluation du Programme Pays															
Mise en place du groupe de référence															
Finalisation et approbation des TdR															
Publication de l'appel d'offre															
1. Phase préparatoire (suite)															
Activités	Septembre 2019				Octobre 2019				Novembre 2019						
	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4			
Analyse des offres															
Sélection															
Pré-qualification des consultants par le Bureau Régional															
recrutement de l'équipe d'évaluation															
Compilation des documents à exploiter pour l'évaluation															
Cartographie des parties prenantes															
Planification de la collecte et analyse des données															
Etablissement du Plan de travail et répartition des tâches															
2. Phase conception /démarrage															
Activités	Octobre				Novembre 2019				Décembre						
	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4			
Analyse du contexte de pays et du Programme Pays –Revue documentaire															
Elaboration des questions et matrice d'évaluation															
Sélection des parties prenantes à interviewer															
Soumission et validation du Rapport de conception															
Mission Regional M&E Adviser à Yaoundé pour appui à finalisation phase de conception et validation Rapport de conception															
validation du Rapport de conception															
3. Phase de terrain															
Activités	Octobre 2019				Novembre 2019				Décembre 2019						
	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4			

Finalisation préparation logistique réunion de briefing et lancement phase de terrain																	
Collecte des données (Interviews, visites des sites, focus groups etc) quality assurance																	
4. Phase de rapportage																	
Activités	Octobre 2019				Novembre 2019				Décembre 2019								
	W 1	W2	W 3	W 4	W 1	W 2	W 3	W 4	W 1	W 2	W 3	W 4	W 1	W 2	W 3	W 4	
Consolidation de la matrice d'évaluation remplie																	
Analyse des données collectées																	
Présentation des résultats préliminaires (constatations, conclusions et recommandations) PPT																	
Production du projet 1 de rapport final d'évaluation																	
Examen du projet 1 de rapport final d'évaluation (Atelier Groupe de référence, staff UNFPA)																	
Intégration des commentaires du Groupe de référence et production du projet 2 de rapport final d'évaluation																	
Soumission du projet 2 de rapport final d'évaluation au Bureau Régional																	
Atelier de partage des résultats de l'évaluation finale (Staff UNFPA, parties prenantes clés du programme)																	
Production du Rapport final de l'évaluation du programme pays																	
5. Phase de dissémination																	
Activités	Octobre 2019				Novembre 2019				Décembre 2019								
	W 1	W2	W 3	W 4	W 1	W 2	W 3	W 4	W 1	W 2	W 3	W 4	W 1	W 2	W 3	W 4	
Atelier national de dissémination des résultats de l'évaluation du Programme Pays																	

ANNEXE 7 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

A 2.1 : DOCUMENTS DE PLANIFICATION STRATEGIQUE

- Strategic plan 2018-2021
- Business plan
- Office management plan
- Common situation analysis
- UNDAF (including the action plan) 2018-2020
- Current CPD 2018-2020
- Results and resources framework CPD 2018-2020
- Planning and tracking tools
- Country Office monitoring plan
- Rapport National Volontaire (VNR) sur la mise en œuvre des ODD

Documents de planification stratégique nationale

Les politiques nationales

- Vision 2035
- DSCE 2010-2020
- Reproductive Health
- Tous les documents de stratégie sectorielle santé, santé reproduction, SRA :
 - GFF
 - PLMIN
- Family Planning
 - Plan opérationnel planification familiale
 - FP2020
- Youth leadership & participation
 - National Youth Policy
 - Plan d'urgence Jeunes
- Gender ,GenderBased Violence
- Politique Nationale Genre
- Humanitarian :
 - HNO 2018 , 2019
 - HRP 2018, 2019
 - Plan national de contingence
 - Plan d'assistance humanitaire NW & SW
- Resilience and Prevention of Extremism Violence
- Data for Development & Demographic Dividend
 - Documents 4° RGPH
 - Documents EDS V

Documents de planification stratégique du bureau

- Santé Sexuelle et Reproductive

Reproductive Health

- Document projet BID
- Projets Fistules (Orange, MTN, WFP, etc 2018 et 2019)

Family Planning

- Projet FP2020
- Projet Elmis
- Supplies 2018, 2019
- Sayana DMPA-SC

- Adolescents et Jeunes (Genre et droits humains, leadership et résilience)

Youth leadership & participation

Gender , Gender Based Violence

- Dynamique de Populations

Data for Development & Demographic Dividend

- Humanitaire
 - Projets CERF
 - Projets EF
- Resilience and Prevention of Extremism Violence
 - Projet France
 - Projet UE
- Data for Development & Demographic Dividend

A 2.2 : ANNUAL WORK PLANS

- Annual workplans 2018, 2019
- Monitoring plan for Annual WP 2018 & 2019
- Plan assurance IPs

A 2.3 : ATLAS PROJECTS

- Table with a list of all UNFPA interventions during the period 2018-2019 generated from Atlas/GPS

A 2.4 : EVALUATION/RAPPORTS D’EVALUATION ET AUTRES RAPPORTS

- Work plan progress reports 2018 & 2019
- Country office annual reports (COA Rs) 2018 & 2019
- SIS/My Results quarterly monitoring reports Q1 à Q4 2018, Q1 à Q3 2019
- FACES reports Q1 à Q4 2018, Q1 à Q3 2019
- Rapports d’activités des PTs des IPs
- Project monitorings 2018 & 2019
- Panier des indicateurs
- Liste des parties Prenantes de 7ème Programme
- IPs WP monitoring reports
- Field monitoring visit reports in all programmatic areas – Programmatic visits
- Evaluation 5^{ème} Programme pays 2008-2012
- Évaluation de la Déclaration d’Addis Abeba sur la Population et le Développement (AADPD +5), Rapport national
- Revue approfondie 6ème Programme Pays 2013-2017
- CP Mid-term review meetings Reports 2018 & 2019 + annexes
- CP Annual Review meetings Reports 7th CP 2018 + annexes
- UNFPA 2018 annual report
- Evaluation reports
- Guidance Note, EQA Grid reviewed
- UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_spread
- Rapport Demarrage_CPE_CI-UNFPA_Draft0
- M&E assessment grid for CPEs
- NEX audit reports
- Internal audit reports
- OAS Report
- Reports on core and non-core resources

- Rapports des donateurs
- Rapports CERF
- Rapports campagnes fistules
- Rapports projets Supplies 2018 & 2019
- Rapports projets Elmis 2018 & 2019
- Rapports sayana projects 2018 & 2019
- Rapports Projets France
- Rapports Projets UE
- Rapport national sur la mesure du dividende démographique au Cameroun
- Rapport sur la modelisation du dividende demographique au cameroun
- Exploitation du Dividende démographique pour accélérer la transformation socioéconomique et le développement économique au Cameroun

A 2.5 : ENQUETES ET ETUDES

- Baseline and end-line survey reports for current CPD
- Other studies in programmatic areas
- Needs Assessment NW & SW
- Relevant research reports and/or studies on thematic areas being evaluated (Resilience jeunes, Extremisme violent, etc
- DHS 2011 & MICS 2014
- DHS 2018 preliminary report
- DHS 2018 preliminary report
- Facility survey report 2018
- EMOC Rapid assessment report 2016
- Rapport de l'étude sur l'estimation des populations cibles programmes de santé 2016
- Rapport SONU 2015, 2017,
- Rapport SONU Nord, 2017
- Rapport VGB Need Assessment
- Document projet de 4^{ème} recensement Général

Monitoring

- Field monitoring visit reports in all programmatic areas
- SIS/MyResults reports T1 à T4 2018, T& à T3 2019

A 2.6 : RAPPORT DE MISSIONS DE TERRAIN

- Field monitoring visit reports in all programmatic areas – Programmatic visits
- SIS/MyResults reports T1 à T4 2018, T& à T3 2019

A 2.7 : PARTENAIRES

- IPs: Reports assessing technical capacity of implementing partners
- SDG country reports
- United Nations Country Team:
 - Documentation regarding joint programs
 - Documentation regarding joint working groups
 - Corresponding meeting agendas and minutes
- Other donors: Documentation on donor coordination mechanisms:
 - List of donor coordination groups in which UNFPA participates
 - Corresponding meeting agendas and minutes
- Co-financing agreements and amendments.