



ÉVALUATION DU 9EME PROGRAMME PAYS DU FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (UNFPA) MAROC - 2017-2021

Annexes

Décembre 2020



Annexes

- Annexe 1** **Termes de référence**
- Annexe 2** **Matrice d'évaluation**
- Annexe 3** **Nombre d'entretien**
- Annexe 4** **Liste des parties prenantes interviewées**
- Annexe 5** **Organigramme du bureau de pays UNFPA**
- Annexe 6** **Bibliographie/documents consultés**
- Annexe 7** **Liste de distribution des kits SALAMA**
- Annexe 8** **Guide générique de collecte-de données**

Termes de référence

9^{ème} Programme de pays du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) Maroc 2017-2021

Évaluation du programme de pays

Juin 2020

Contenu

1. Introduction	1
2. Contexte national.....	3
3. Programme de pays de l'UNFPA.....	4
4. But, objectifs et champ de l'évaluation	9
4.1. But	9
4.2. Objectifs	9
4.3. Champ de l'évaluation	9
5. Critères d'évaluation et questions préliminaire d'évaluation	10
5.1. Critères d'évaluation	10
5.2. Questions préliminaires d'évaluation	10
6. Méthodologie et approche.....	Error! Bookmark not defined.
6.1. Approche évaluative	11
6.2. Méthodologie	13
7. Processus d'évaluation	17
8. Les produits de l'évaluation	20
9. Assurance qualité et évaluation.....	21
10. Calendrier indicatif et plan de travail.....	23
11. Gestion de l'évaluation	25
12. Composition de l'équipe d'évaluation	28
11.1. Rôles et responsabilités de l'équipe d'évaluation	29
11.2. Qualifications et expérience de l'équipe d'évaluation	30
13. Budget et modalités de paiement.....	33
14. Annexes.....	36

Acronymes

AQE	Analyse de la qualité d'évaluation
BCP	Analyse/bilan commun de pays
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement
IJS	Indemnité journalière de subsistance
ODD	Objectifs de développement durable
PAPP	Plan d'action du programme de pays
PIB	Produit Intérieur Brut
S&E	Suivi et évaluation
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
TdR	Termes de références
UNCT	Équipe de pays des Nations Unies
UNDAF	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNEG	Groupe d'évaluation des Nations Unies
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNSDCF	Plan-cadre des Nations Unies pour la coopération au développement durable
UNPDF	Plan-Cadre de Partenariat des Nations Unies pour le Développement
UNFPA-ASRO	Bureau régional des pays arabes de l'UNFPA
VBG	Violence basée sur le genre

1. Introduction

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

L'UNFPA est actif au Maroc depuis 1975. Le soutien que le bureau de pays de l'UNFPA Maroc fournit au Gouvernement du Maroc dans le cadre du 9^{ème} programme de pays (2017-2021) porte sur les besoins et les priorités de développement national énoncés dans:

Programme gouvernemental 2016-2021

La stratégie sectorielle du ministère de la santé (2012-2016)

Stratégie du pôle social (2012-2016)

Plan gouvernemental pour l'égalité (2012-2016)

L'Initiative nationale du développement humain (INDH)

Le bilan commun de pays (BCP) des Nations Unies, en 2017-2021

Le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) et/ou le plan-cadre des Nations Unies pour la coopération au développement durable (UNSDCF)

Le plan-cadre de partenariat des Nations Unies pour le Développement (UNPDF), en indiquant la période du temps couverte par le 2018-2021

Le plan d'action du programme de pays de l'UNFPA (PAPP), en indiquant la période du temps couverte par le Plan

¹ Plan Stratégique de l'UNFPA 2018-2021.

La politique d'évaluation 2019 de l'UNFPA exige que les programmes de pays soient évalués au moins une fois tous les deux cycles de programme ; à moins que la qualité de l'évaluation précédente du programme de pays n'ait pas été satisfaisante et/ou des changements importants ne se soient produits dans les contextes nationaux. L'évaluation du programme de pays fournira une appréciation indépendante concernant la pertinence et la performance du 9^{ème} programme pays (2017-2021) de l'UNFPA Maroc, et offrira une analyse de différents facteurs favorables et contraignants qui influent l'exécution du programme et la réalisation des résultats prévus. L'évaluation du programme de pays tirera aussi des enseignements essentiels et fournira un ensemble de recommandations concrètes pour le prochain cycle de programme.

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

Le public principal et les premiers utilisateurs de l'évaluation sont les suivants: i) le bureau de pays de l'UNFPA Maroc; ii) Gouvernement du Maroc; iii) l'Équipe de Pays des Nations Unies (UNCT) Maroc; iv) Bureau régional des pays arabes de l'UNFPA, (ASRO); v) et bailleurs opérant au Maroc. Les résultats de l'évaluation intéresseront également un grand nombre de parties prenantes, notamment: i) les partenaires de mise en œuvre du bureau de pays de l'UNFPA Maroc; ii) les divisions, succursales et bureaux du siège du UNFPA; iii) le Conseil d'Administration de l'UNFPA; (iv) les institutions académiques (ex : institutions universitaires et de recherche) (v) les organisations locales de société civile et les ONG internationales; et vi) les bénéficiaires du soutien de l'UNFPA (en particulier les femmes, les adolescents et les jeunes). Les résultats de l'évaluation seront diffusés à ce public, le cas échéant, en utilisant les moyens traditionnels et les nouvelles technologies de l'information et de la communication.

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

2. Contexte National

- 1- Avec un produit intérieur brut (PIB) par habitant de 3 150 dollars en 2015 et une population estimée à 33,84 millions d'habitants lors du recensement de 2014, le Maroc est un pays à revenu intermédiaire qui a atteint l'étape finale de sa transition démographique. Le taux annuel d'accroissement de la population du pays avoisine les 1,25 % et son indice synthétique de fécondité total est estimé à 2,2 naissances vivantes par femme. L'espérance de vie à la naissance a atteint 74,8 ans en 2009 (73,9 ans pour les hommes et 75,6 ans pour les femmes) et le taux de mortalité infantile est passé de 40 % en 2003-2004 à 28,8 % en 2011.
- 2- Au cours des 15 dernières années, le Maroc a fait d'importants progrès dans le domaine de la planification familiale, réduisant la mortalité maternelle et encourageant l'égalité des sexes. Le taux de prévalence de la contraception est de 67% (dont 57% pour les méthodes modernes). En 2011, 11% des besoins des femmes mariées n'étaient pas satisfaits. La pilule contraceptive est la méthode de contraception la plus utilisée (72 % des cas), tandis que le recours aux méthodes à long terme est limité. Entre 2003-2004 et 2009-2010, le taux de mortalité maternelle a reculé de 227 à 112 décès pour 100 000 naissances vivantes. Toutefois, l'écart est net entre le taux des zones rurales et celui des zones urbaines (148 et 73 décès pour 100 000 naissances vivantes, respectivement). Malgré la baisse importante, l'objectif 5 du Millénaire pour le développement n'a pas été atteint. Un plan d'action national est actuellement mis en œuvre pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2012-2016), en mettant l'accent sur les zones rurales et les zones les plus défavorisées, où les sages-femmes sont les principaux prestataires de services de santé maternelle. Le programme nécessitera d'un appui supplémentaire pour que le taux de mortalité maternelle recule à 30 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030, comme fixé par les objectifs de développement durable.
- 3- Le Maroc a levé toutes les réserves à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et a, en 2011, adopté une nouvelle constitution qui consacre l'égalité entre les hommes et les femmes dans tous les droits. Par ailleurs, la réforme du Code pénal est en cours. Elle vise à renforcer la protection contre la violence sexiste, incrimine pour la première fois les mariages forcés et le harcèlement sexuel et élargit l'accessibilité de l'avortement en cas de viol ou d'inceste, de risque pour la vie ou la santé de la mère et de malformation fœtale ou de maladie chronique. D'après une enquête nationale récente, 62,8 % des femmes ont été victimes de violence. En outre, le mariage d'enfants est un sujet de préoccupation. Si la tendance générale veut que les jeunes se marient plus tard (l'âge moyen du premier mariage est de 31,4 ans pour les hommes et de 25,8 ans pour les femmes), les données indiquent que dans 11,5 % des mariages, la mariée a moins de 18 ans. En 2011, le taux de fécondité des adolescentes s'élevait à 32 %, ce qui reflète le taux élevé de grossesses précoces.
- 4- Avec 26,5 % de sa population âgée de 10 à 24 ans, le Maroc connaît un tournant démographique qui pourrait, en fonction des investissements réalisés, contribuer à relever d'importants défis ou offrir de nombreuses possibilités. Le manque de données sur les jeunes, et en particulier les plus vulnérables, demeure un obstacle aux efforts du pays visant à tirer profit du dividende démographique. Selon les données disponibles, le taux de chômage est deux fois plus élevé chez les jeunes que pour l'ensemble de la population (20,1% et 9,9 %, respectivement). En outre, les données indiquent une activité sexuelle précoce. Les relations sexuelles des jeunes présentent

divers risques : 37 % des jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont eu des relations sexuelles ont déclaré ne pas avoir utilisé de préservatif ; 7,9 % des filles de la même tranche d'âge ayant une expérience sexuelle ont signalé une grossesse non désirée et 70 % d'entre elles ont eu recours à un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses. Quinze pour cent des jeunes âgés de 15 à 24 ans ne connaissent aucune méthode de contraception ; 46,4 % d'entre eux ne sont au fait d'aucune maladie sexuellement transmissible et 20 % n'ont pas connaissance du VIH/sida.

- 5- Le Maroc a commencé à mettre en œuvre son modèle de régionalisation avancée et lancé diverses réformes tant au niveau institutionnel que législatif. Dans le même temps, appuyer ces réformes nécessite de renforcer les systèmes et le mécanisme de coordination entre les institutions participant à la production de données aux niveaux national et infranational afin de suivre la réalisation des objectifs de développement durable, concernant notamment la santé en matière de sexualité et de procréation, le dividende démographique des jeunes et l'égalité des sexes.
- 6- Traditionnellement un pays de transit pour les migrants internationaux, le Maroc devient de plus en plus un pays d'installation à demeure. Une nouvelle politique migratoire, dont l'approche est mondiale, humanitaire et fondée sur les droits de l'homme, a été adoptée en décembre 2014. Il faut donc contribuer à la collecte de données et à la recherche pour accompagner cette politique. Compte tenu du nombre croissant de femmes parmi les migrants, il est nécessaire d'encourager et d'appuyer l'intégration de l'accès des migrants à la santé en matière de sexualité et de procréation et aux services de protection de la violence sexiste dans les stratégies et politiques nationales.

3. Programme de pays de l'UNFPA

L'UNFPA travaille avec le Gouvernement du Maroc depuis 1975 pour améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR), promouvoir l'égalité des genres, réaliser les droits et les choix des jeunes et renforcer la production et l'utilisation de données démographiques pour le développement. L'UNFPA applique actuellement le 9ème programme de pays en Maroc.

Le 9ème programme pays (2017-2021) est aligné avec le Programme gouvernemental (2017-2021) et les stratégies sectorielles pertinentes, comme la stratégie sectorielle du ministère de la santé (2012-2016), stratégie du pôle social (2012-2016) et plan gouvernemental pour l'égalité (2012-2016) et toute autre stratégie jugée pertinente lors de la mission, les stratégies nationales de développement relatives au mandat de l'UNFPA, l'UNDAF ou l'UNSDCF (2018-2021) et le(s) plan stratégique de l'UNFPA (2017-2021) ; le bureau de pays de l'UNFPA Maroc s'est engagé dans le processus d'alignement du 9^{ème} programme de pays sur le plan stratégique (2018-2021). Il a été élaboré en collaboration avec le gouvernement, la société civile, les partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux, y compris les organismes des Nations Unies, le secteur privé et le monde universitaire.

Le bureau de pays de l'UNFPA Maroc met en œuvre son programme de pays selon les modes d'engagement suivants: (i) plaidoyer, dialogue sur les politiques, (ii) renforcement de capacités, (iii) gestion des connaissances, (iv) partenariats et coordination, et (v) fourniture de services. **L'objectif final** du 9ème programme de pays de l'UNFPA Maroc (2017-2021) est **d'assurer l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, garantir les droits reproductifs et réduire la mortalité maternelle**, comme indiqué dans le Plan stratégique 2018-2021 de l'UNFPA. Le programme de pays contribue aux résultats (**outcomes**) suivants du Plan Stratégique 2018-2021 de l'UNFPA:

- **Résultat 1.** *Partout, toutes les femmes, tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les plus défavorisés, utilisent les services intégrés de santé sexuelle et reproductive et exercent leurs droits en matière de reproduction sans contrainte, discrimination, ni violence.*
- **Résultat 2.** *Tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les adolescentes, ont les moyens d'accéder à la santé sexuelle et reproductive et d'exercer leurs droits en matière de reproduction, quel que soit le contexte.*
- **Résultat 3.** *L'égalité des sexes, l'autonomisation de toutes les femmes et les filles et les droits en matière de reproduction sont en progression dans les situations de crise humanitaire et les contextes de développement.*
- **Résultat 4.** *La quête du développement durable représente et tient compte de toutes les personnes partout dans le monde.*

Le 9ème programme de pays de l'UNFPA-Maroc (2017-2021) a quatre domaines thématiques de programmation avec **des produits** distincts qui sont structurés en fonction des trois résultats (outcomes) du Plan Stratégique 2018-2021 auxquels ils contribuent.

- **Résultat 1:** [Santé et droits sexuels et reproductifs]

Les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés. Cela sera réalisé grâce aux **produits** suivants :

Produit 1.1 Renforcer les politiques et stratégies afin d'assurer l'accès universel à des services de haute qualité en matière de santé de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes filles. Cela sera réalisé grâce à: i) Mise en œuvre des politiques relatives aux effectifs de sages-femmes fondées sur les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS ; ii) Nombre de régions où des systèmes de surveillance et d'interventions concernant les décès maternels sont établis;

et **Résultat 2:** [Adolescents et jeunes] :ce résultat est intégré dans Résultat 1 par la réalisation du produit suivant :

Produit 1.2 : la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescente. Cela sera réalisé grâce aux activités suivantes: i) Nombre de régions territoriales mettant en œuvre des programmes multidimensionnels en faveur de la jeunesse qui intègrent des informations et services relatifs à la sexualité et la procréation et accordent un intérêt particulier aux préoccupations des adolescente, ii) Nombre de mécanismes de coordination axés sur les questions relatives à la jeunesse opérationnels aux niveaux national et infranational et iii) Existence d'une coalition en faveur de l'augmentation des investissements pour les adolescents et les jeunes marginalisés dans le cadre des politiques et programmes liés au développement et à la santé.

- **Résultat 3 :** [Égalité des sexes et autonomisation des femmes]

La promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits de la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisés, est renforcée. Cela sera réalisé grâce au **produit** suivant :

Produit 3.1 : Les activités de sensibilisation et les plans multisectoriels sont renforcés afin de prévenir la violence sexiste, notamment le mariage d'enfants, et de promouvoir les droits de la procréation des femmes et des filles, particulièrement parmi les plus marginalisées. Cela sera réalisé grâce qu'activités suivantes : i) Nombre de rapports annuels produits par le mécanisme de coordination intersectorielle sur la violence sexiste qui intègrent les recommandations sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et les mariages précoces et ii) Nombre d'organisations de la société civile qui mettent en œuvre des « programmes de participation masculine » en faveur de l'égalité des sexes et de la santé de la procréation.

- **Résultat 4:** [Dynamique des populations]

Les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique démographique et ses liens avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation, les droits de la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes. Cela sera réaliser grâce au **produit** suivant:

Produit 4.1 : Conduite et diffusion d'une enquête nationale sur les ménages permettant d'évaluer les indicateurs relatifs aux populations clés et à la santé de la procréation. Cela sera réalisé grâce aux activités suivantes : i) Nombre de bases de données infranationales dont les données sur la population sont accessibles et utilisées par les autorités locales pour cartographier les inégalités socioéconomiques et démographiques et ii) Nombre d'analyses infranationales de la situation démographique qui intègrent les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement afin de définir les priorités et de formuler des programme.

En outre, le bureau de pays de l'UNFPA Maroc participe aux activités de l'UNCT sous la direction du Coordonnateur Résident des Nations Unies, avec le but d'assurer la coordination inter-agence et la prestation efficace de résultats tangibles à l'appui du programme de développement national et des ODD.

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

Le 9^{ème} programme de pays de l'UNFPA Maroc (2017-2021) est basé sur le cadre de résultats suivants présentés ci-dessous:

Maroc/Cadre de Résultats du 9^{ème} Programme de Pays de l'UNFPA (2017-2021)

Objectif: Assurer l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, garantir les droits reproductifs et réduire la mortalité maternelle de manière à accélérer les progrès dans l'application du programme de la CIPD et améliorer la vie des adolescents, des jeunes et des femmes, tout cela étant rendu possible par la dynamique des populations, le respect des droits humains et l'égalité des sexes.

Domaines Thématiques de Programmation de l'UNFPA

I. Santé en matière de sexualité et de procréation + II. Adolescents et jeunes	III. Egalité des sexes et autonomisation des femmes	IV. Dynamique démographique
--------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------

Résultats (Outcomes) du Plan Stratégique de l'UNFPA

Les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés	La promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits de la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées, est renforcée	Les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique démographique et ses liens avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation, les droits de la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Produits du 9ème Programme de pays de l'UNFPA Maroc

1. Les politiques et stratégies sont renforcées afin d'assurer l'accès universel à des services de haute qualité en matière de santé de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes filles	Existence d'un plan d'action national pour l'égalité des sexes qui intègre les droits de la procréation en leur associant des cibles précises et des fonds issus du budget national	Les plans et systèmes nationaux et infranationaux sont renforcés, intégrant les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables et fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement, s'appuyant sur des données ventilées de qualité et mettant l'accent sur les questions de santé en matière de sexualité et de procréation, d'égalité des sexes et de dividende démographique
2. la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescentes		

Domaines d'Action du 9ème Programme de pays de l'UNFPA Maroc

1.1 Mise en œuvre des politiques relatives aux effectifs de sages-femmes fondées sur les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS	les activités de sensibilisation et les plans multisectoriels sont renforcés afin de prévenir la violence sexiste, notamment le mariage d'enfants, et de promouvoir les droits de la procréation des femmes et des filles, particulièrement parmi les plus marginalisées	1. Nombre de bases de données infranationales dont les données sur la population sont accessibles et utilisées par les autorités locales pour cartographier les inégalités socioéconomiques et démographiques
1.2 Nombre de régions où des systèmes de surveillance et d'interventions concernant les décès maternels sont établis		
2.1 Nombre de régions territoriales mettant en œuvre des programmes multidimensionnels en faveur de la jeunesse qui intègrent des informations et services relatifs à la sexualité et la procréation et accordent un intérêt		2. Nombre d'analyses infranationales de la situation démographique qui intègrent les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement afin de définir les

particulier aux préoccupations des adolescentes

2.2 Nombre de mécanismes de coordination axés sur les questions relatives à la jeunesse opérationnels aux niveaux national et infranational

2.3 Existence d'une coalition en faveur de l'augmentation des investissements pour les adolescents et les jeunes marginalisés dans le cadre des politiques et programmes liés au développement et à la santé

priorités et de formuler des programmes

4. But, objectif et champ de l'évaluation

4.1. But

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

4.2. Objectifs

Le but de cette évaluation de programme de pays est de :

- I. Fournir une appréciation indépendante du 9^{ème} programme de pays de l'UNFPA Maroc (2017-2021) au bureau de pays de l'UNFPA Maroc, aux parties prenantes nationales, au bureau régional de l'UNFPA (ASRO), au siège de l'UNFPA ainsi qu'au public en général.
- II. Élargir la base de données factuelle pour la conception du prochain cycle de programme en prenant considération des besoins des partenaires et éventuels partenaires futurs par rapport à la période post-COVID 19 et post-confinement.

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

- i. Fournir une appréciation indépendante concernant la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité du soutien de l'UNFPA.
- ii. Fournir une appréciation sur le rôle joué par le bureau de pays de l'UNFPA concernant les mécanismes de coordination de l'UNCT en vue d'améliorer la contribution collective des Nations Unies aux résultats du développement.
- iii. Tirer des enseignements essentiels de la coopération passée et actuelle, et fournir un ensemble des options prospectives menant à des recommandations stratégiques, concrète et tenant compte de la situation post-COVID19 au Maroc pour le prochain cycle de programme.

4.3. Champ de l'évaluation

Couverture Géographique

L'évaluation couvrira toutes les régions couvertes par les interventions de l'UNFPA: Marrakech-Safi, Fès-Meknès et Tanger-Tétouan-Al Hoceïma.

Portée Thématique

L'évaluation couvrira les domaines thématiques suivants du 9^{ème} programme de pays: santé en matière de sexualité et de procréation, égalité des sexes et autonomisation des femmes et dynamique démographique. En outre, l'évaluation couvrira des questions transversales telles que les droits de l'homme et l'égalité des genres, les personnes vivant avec un handicap, les jeunes/adolescents et personnes âgées et migrants et les aspects transversaux de la coordination, le suivi et l'évaluation (S&E), l'innovation et les partenariats stratégiques. Aussi pour s'adapter au contexte de la crise sanitaire du COVID-19 l'évaluation se portera aussi sur les aspects du post-COVID et post-confinement.

Cadre Temporel

L'évaluation couvrira les actions planifiées et/ou mises en œuvre pendant la période de temps du programme de pays actuel: 2017-2021

5. Critères d'Évaluation et Questions Préliminaire d'Évaluation

5.1. Critères d'Évaluation

Conformément à la méthodologie des évaluations de programmes de pays décrite dans le manuel d'Évaluation de l'UNFPA (voir section 3.2, pp. 51-61), l'évaluation examinera les quatre critères d'évaluation du CAD de l'OCDE suivants : pertinence, efficacité, efficience et durabilité. Elle utilisera aussi les critères d'évaluation de la coordination pour évaluer la coopération et les partenariats de l'UNFPA au sein de l'UNCT et vérifier que les actions de l'UNFPA favorisent la synergie et évitent les duplications.

Pertinence	La mesure dans laquelle les objectifs du programme de pays de l'UNFPA correspondent aux besoins de la population au niveau du pays (en particulier, ceux des groupes vulnérables) et ont été alignés au cours de la période du programme avec les priorités du gouvernement et les stratégies de l'UNFPA.
Efficacité	La mesure dans laquelle les produits (outputs) du programme de pays ont été atteints et la mesure dans laquelle les produits ont contribué à la réalisation des résultats (outcomes) du programme de pays.
Efficience	La mesure dans laquelle les produits (outputs) et les résultats (outcomes) du programme de pays ont été atteints avec les ressources appropriées (fonds, expertise, temps, coûts administratifs, etc.).
Durabilité	La poursuite des avantages après la fin d'une intervention financée par l'UNFPA, et la probabilité de les voir se maintenir à long terme et résister aux risques.
Coordination	La mesure dans laquelle l'UNFPA a été un membre actif de et un contributeur actif aux mécanismes existants de coordination de l'UNCT.

5.2. Questions Préliminaires d'Évaluation

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

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

Pertinence

1. Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté: i) aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes marginalisés et vulnérables; ii) aux stratégies et politiques nationales de développement; iii) à l'orientation stratégique et les objectifs de l'UNFPA; et iv) aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le programme d'action de la CIPD et les ODD ?
2. Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il su réagir aux changements en matière de besoins et priorités nationaux (ex : COVID-19), y compris ceux des communautés vulnérables ou marginalisées ?
3. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu s'assurer que les besoins variés des populations vulnérables et marginalisées, notamment les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées et les communautés autochtones, sont pris en compte dans la planification et la

mise en œuvre de toutes les actions soutenues par l'UNFPA dans le cadre du programme de pays?

Efficacité

4. Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à la réalisation des résultats attendus (produits (outputs) and effets (outcomes) du programme de pays ? En particulier: i) accès et utilisation accrues des services intégrés de santé sexuelle et reproductive; ii) autonomisation des adolescents et des jeunes pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive et pratiquer leurs droits sexuels et reproductifs; iii) la promotion de l'égalité de genres et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles; et iv) utilisation accrue des données démographiques dans l'élaboration de plans, politiques et programmes nationaux de développement basés sur des données factuelles
5. Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits de l'homme et les perspectives de l'égalité des genres dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays?

Efficiace

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

Durabilité

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

Coordination

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

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

6. Méthodologie et approche

6.1. Approche évaluative

Une approche basée sur la théorie du changement.

L'évaluation de programme de pays adoptera une approche basée sur la théorie s'appuyant sur une théorie du changement, laquelle décrit comment les actions soutenues par le bureau de pays de l'UNFPA en Maroc doivent contribuer à une série de résultats (produits (outputs) and effets (outcomes) contribuant à l'objectif général de l'UNFPA. La théorie du changement définit également les mécanismes de causalité, les risques et les facteurs contextuels qui soutiennent ou, au contraire, entravent la réalisation des changements souhaités. Une approche basée sur la théorie est fondamentale pour identifier ce qui marche et ce qui ne marche pas et pourquoi, car elle se concentre sur l'analyse des liens de causalité (hypothèses) entre les changements aux différents niveaux de la chaîne de résultats décrite par la théorie du changement et permet d'explorer comment ces hypothèses et facteurs contextuels ont affecté l'atteinte des résultats escomptés.

La théorie du changement jouera un rôle central tout au long du processus d'évaluation, dès la conception et la collecte de données jusqu'à l'analyse et l'identification des constatats, ainsi que l'articulation des conclusions et des recommandations. L'équipe d'évaluation devra vérifier la théorie du changement qui soutient le 9^{ème} programme de pays de l'UNFPA Maroc (2017-2021) (voir Annexe A) et utiliser cette théorie du changement pour déterminer si les changements aux niveaux des produits (outputs) et effets (outcomes) ont eu lieu (ou non) et si les hypothèses sur le changement sont vérifiées. L'analyse de la théorie du changement constitue une base pour les évaluateurs aux fins d'évaluer la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité du soutien fourni par l'UNFPA Maroc pendant la période du 9^{ème} programme de pays.

Dans le cadre de l'approche basée sur la théorie du changement, les évaluateurs utiliseront une analyse de contribution et détermineront si les principales hypothèses peuvent être vérifiées, examineront si l'analyse factuelle confirme la validité de la chaîne de résultats attendus (et tels que présentés dans la théorie du changement) ; et enfin contrôleront si d'autres facteurs sont intervenus pour obtenir les résultats attendus. Cela permettra à l'équipe d'évaluation de présenter un argumentaire solide et raisonnable sur la contribution du 9^{ème} programme de pays de l'UNFPA Maroc (2017-2021) a fait.

Approche participative

L'évaluation de programme de pays sera basée sur une approche inclusive, transparente et participative, impliquant un large éventail de partenaires et de parties prenantes aux niveaux national et infranational. Le bureau de pays de l'UNFPA Maroc a élaboré une cartographie des parties prenantes (Annexe B) aux fins d'identifier les partenaires impliqués dans la préparation et la mise en œuvre du programme de pays, ainsi que ces partenaires qui ne travaillent pas directement avec l'UNFPA et jouent pourtant un rôle clé pour l'obtention des résultats attendus dans le contexte national. Ces parties prenantes comprennent : représentants du gouvernement, organisations de la société civile, partenaires d'exécution, le secteur privé, le monde universitaire, autres organismes des Nations Unies, bailleurs de fonds et, surtout, bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes). Ces derniers pourront fournir des informations (factuelles, documentaires, statistiques etc.), que les évaluateurs doivent utiliser pour évaluer la contribution de l'UNFPA aux changements dans chaque domaine thématique de programmation du programme de pays. Une attention particulière sera accordée pour assurer la participation des femmes, des adolescentes et des jeunes, notamment ceux des communautés vulnérables et marginalisées.

Le gestionnaire de l'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Maroc doit créer un groupe de référence de l'évaluation composé des principales parties prenantes du programme de pays, comprenant : les homologues gouvernementaux et non gouvernementaux (ex : ONG, Société Civiles, Etc.) au niveau national, le représentant, assistant du représentant et la chargée du S&E au UNFPA-Maroc, le conseiller de S&E du bureau régional (ASRO). Le groupe de référence de l'évaluation fournira des données aux différentes étapes du processus d'évaluation.

Approche de méthodes-mixtes

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

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

6.2. Méthodologie

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

L'évaluation de programme de pays sera effectuée conformément aux *Normes et Standards de l'UNEG*², aux *Directives Éthiques de l'UNEG relatives à l'évaluation*³, au *Code de Conduite de l'UNEG applicable aux évaluations au sein du Système des Nations Unies*⁴, et aux *Directives applicable aux évaluations au sein du système des Nations Unies*⁵. Dans le cadre de leur contrat avec le bureau de pays de l'UNFPA Maroc, les évaluateurs seront invités à signer le *Code de Conduite* de l'UNEG avant de commencer leur travail.

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

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

La matrice d'évaluation

La matrice d'évaluation est au centre de la conception méthodologique de l'évaluation (voir le manuel, section 1.3.1, pp. 30-31 et Outil 1: La matrice d'évaluation, pp. 138-160 et le modèle de matrice

² <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>

³ <http://www.unevaluation.org/document/detail/102>

⁴ <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

⁵ <http://www.unevaluation.org/document/detail/980>

d'évaluation en Annexe C). La matrice contient les éléments essentiels de l'évaluation. Elle indique (i) ce qui sera évalué : questions d'évaluation correspondantes aux critères d'évaluation et hypothèses clés à examiner, et (ii) comment cela sera évalué: les méthodes et outils pour la collecte des données et les sources d'information pour chaque question d'évaluation et hypothèses clés associées. En reliant chaque question d'évaluation (et hypothèses associées) aux sources de données spécifiques et aux méthodes de collecte de données nécessaires pour y répondre, la matrice d'évaluation joue un rôle essentiel avant, pendant et après la collecte des données.

Durant la phase de conception, la matrice permet aux évaluateurs d'élaborer un programme détaillé pour la collecte et l'analyse des données et à préparer la structure des entretiens, les discussions de groupe et les visites de sites. Pendant la phase de terrain, la matrice d'évaluation sert comme document de référence pour garantir que les données soient systématiquement recueillies (pour chaque questions d'évaluation) et que les données sont documentées de manière structurée et organisée. À la fin de la phase de terrain, la matrice est utile pour s'assurer que les faits observés sont vérifiés et suffisants pour répondre à toutes les questions d'évaluation, ou au contraire, pour identifier les lacunes en matière d'informations nécessitant de prolonger la collecte de données. Durant la phase de rédaction du rapport, la matrice d'évaluation sert de référence pour la rédaction des constats pour chaque question d'évaluation, ainsi que pour tirer les conclusions générales et formuler les recommandations.

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

Finalisation des questions et hypothèses de l'évaluation

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

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

Stratégie d'échantillonnage

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

Selon les informations recueillies grâce à une revue documentaire et des entretiens avec le personnel du bureau de pays, les évaluateurs mettront à jour et compléteront la cartographie initiale des parties prenantes. À partir de cette cartographie exhaustive, l'équipe d'évaluation choisira un échantillon des parties prenantes aux niveaux national et infranational à consulter au travers d'entretiens et/ou de discussions de groupe durant la phase de collecte des données. Ces parties prenantes doivent être choisies suivant des critères clairement déterminés et suivant une approche d'échantillonnage décrite dans le rapport de conception (pour les orientations sur la manière de choisir un exemple de parties prenantes, voir manuel, pp. 62-63). Les évaluateurs devront également préciser quels groupes de parties prenantes n'ont pas été inclus et pourquoi. Les évaluateurs doivent viser à choisir un exemple des parties prenantes aussi représentatif que possible, sachant qu'il ne sera pas possible d'obtenir un échantillon statistiquement représentatif.

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

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

La collecte de données

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

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

Les données secondaires seront recueillies à travers une revue documentaire, principalement axée sur: les rapports annuels et semestriels du programme de pays, les rapports d'activité et les données de suivi, les évaluations et les études de recherche (y compris les évaluations de programmes de pays précédentes, les évaluations du Bureau d'Évaluation de l'UNFPA, les rapports de recherches par les ONG internationales et les autres organisations des Nations Unies, etc.), le recensement de la population et des logements, et les registres et les bases de données du bureau de pays et de ses partenaires d'exécution, tels que les cliniques/centres de santé. Une attention particulière sera

accordée à la collecte de données relatives aux principaux indicateurs de performance du bureau de pays de l'UNFPA Maroc pendant la période du 9ème programme de pays (2017-2021).

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

L'équipe d'évaluation consacrera un total de 2 à 3 semaines à la collecte de données sur le terrain. Les outils de collecte de données tels que : protocoles pour les entretiens semi-structurés et discussions de groupe, une liste de vérification pour observation directe sur sites ou un protocole pour l'examen des documents, doivent être présentés dans le rapport de conception.

L'analyse de données

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

Mécanismes de validation

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

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

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

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

7. Processus d'évaluation

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

7.1. Phase préparatoire (*manuel, pp.35-40*)

Le gestionnaire d'Évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Maroc dirigera la phase préparatoire de l'évaluation de programme de pays (avant la publication des TdR), qui comprend:

- L'établissement d'un groupe de référence de l'évaluation.
- Rédaction des termes de référence (TdR) pour l'évaluation de programme de pays avec le soutien du Conseiller de S&E UNFPA-ASRO et en consultation avec le groupe de référence de l'évaluation, et soumission du projet de TdR au Bureau d'évaluation de l'UNFPA pour approbation.
- Sélection des consultants par le bureau de pays, leur pré-qualification par le Bureau d'évaluation de l'UNFPA et le recrutement des consultants par le bureau de pays pour former l'équipe d'évaluation.
- La compilation d'information de base et de documents sur le contexte national et sur le programme de pays en vue de la revue documentaire qui sera conduite par l'équipe d'évaluation durant la phase de conception.
- Élaboration d'une première cartographie des parties prenantes (voir Annexe B) et l'établissement d'une liste des projets Atlas (voir Annexe D).
- Développement d'un plan de communication par le gestionnaire de l'Évaluation en consultation avec le responsable de communications au bureau de pays de l'UNFPA Maroc en vue de la diffusion et pour faciliter l'utilisation des résultats de l'évaluation. Ce plan devra être mis à jour durant la phase de rédaction du rapport de sorte qu'il soit prêt à être mis-en-œuvre dès la publication du rapport d'évaluation final.

7.2. Phase de conception (*manuel, pp.43-83*)

L'équipe d'évaluation conduira la phase de conception en étroite consultation avec le gestionnaire de l'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation. Cette phase comprend :

- Une réunion de lancement de l'évaluation entre le gestionnaire d'évaluation et l'équipe d'évaluation.
- La revue documentaire des informations de base et des documents sur le contexte national et le programme de pays, ainsi que tout autre documents pertinent à ce stade de l'évaluation.
- L'examen et l'amélioration de la théorie de changement sous-tendant le programme de pays (voir Annexe A).
- Formulation d'un ensemble final de questions d'évaluation basé sur les questions préliminaires d'évaluation fournies dans les TdR.
- Élaboration d'une cartographie complète des parties prenantes et d'une stratégie d'échantillonnage pour sélectionner les parties prenantes à consulter (entretiens et discussions de groupe) ainsi que les sites à visiter au Maroc.

- Élaboration d'une stratégie de collecte et d'analyse des données, ainsi que d'un plan de travail concret et réaliste pour les phases de terrain et de rédaction du rapports (voir manuel, section 3.5.3, p. 80).
- Élaboration de méthodes et d'outils de collecte de données, l'analyse des limites possibles au recueil des données et la proposition de mesures d'atténuation.
- Élaboration de la matrice d'évaluation (critères d'évaluation, questions d'évaluation, hypothèses connexes, indicateurs, méthodes de collecte de données et sources d'information).

Au terme de la phase de conception, l'équipe d'évaluation élaborera **un rapport de conception** présentant tâches énumérées ci-dessus. Le rapport de conception sera élaboré en consultation avec le gestionnaire d'Évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le Conseiller de S&E au Bureau régional des pays arabes de l'UNFPA, (ASRO). Un modèle du rapport de conception est fourni en Annexe E.

7.3. Phase de terrain (*manuel, pp. 87 -111*)

L'équipe d'évaluation procédera à une mission sur le terrain au Maroc afin de collecter les données et informations nécessaires pour répondre aux questions de l'évaluation. Au terme de la phase de terrain, les évaluateurs effectueront une analyse préliminaire des données recueillies afin d'identifier les constats émergents et les conclusions préliminaires qu'ils présenteront au bureau de pays et au groupe de référence de l'évaluation. La phase de terrain doit accorder aux évaluateurs le temps suffisant pour collecter des données valides et fiables afin de couvrir la portée thématique de l'évaluation de programme de pays. Une période de deux à trois semaines en moyenne est recommandée. Toutefois, le gestionnaire d'Évaluation, en consultation avec l'équipe d'évaluation, déterminera la durée optimale de la mission sur le terrain pendant la phase de conception.

La phase de terrain comprend :

- Réunion de démarrage avec le personnel du bureau de pays de l'UNFPA Maroc pour lancer la collecte de données.
- Réunions entre les membres de l'équipe d'évaluation avec les responsables du programme au bureau de pays de l'UNFPA Maroc.
- La collecte de données aux niveaux national et infranational.

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

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

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

Avant la remise du rapport provisoire au gestionnaire d'Évaluation, l'équipe d'évaluation se sera préalablement assurée que celui-ci a fait l'objet d'un contrôle qualité interne suivant les critères de la grille d'Appréciation de la Qualité d'Évaluation (AQE) (Annexe F). Le gestionnaire d'Évaluation et le Conseiller de S&E du Bureau régional des pays arabes de l'UNFPA, (ASRO), procéderont ensuite à leur propre analyse de la qualité du rapport provisoire en utilisant la grille d'AQE. Si la qualité du rapport est satisfaisante (forme et contenu), le rapport provisoire sera distribué aux membres du groupe de référence de l'évaluation pour revue. Si, en revanche, la qualité du rapport est insatisfaisante, l'équipe d'évaluation devra réviser le rapport et produire une seconde version provisoire.

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

Le rapport d'évaluation est considéré comme étant final que lorsqu'il sera officiellement approuvé par le gestionnaire d'Évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Maroc.

7.5. Phase de Facilitation d'Utilisation et de Diffusion des résultats de l'évaluation (manuel, pp.131 -133)

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

Le gestionnaire d'évaluation, en collaboration avec le responsable de communications du bureau de pays, exécutera le plan de communication pour diffuser les résultats de l'évaluation de programme de pays auprès du bureau de pays, de l'UNFPA (ASRO), du groupe de référence de l'évaluation, des partenaires d'exécution et autres parties prenantes. Le gestionnaire d'évaluation veillera également à ce que celles-ci préparent leur réponse aux recommandations qui les concernent directement. Le gestionnaire d'évaluation regroupera ensuite toutes les réponses dans un document final (réponse des services) (voir Annexe G). Dans une dernière étape, le bureau de pays de l'UNFPA Maroc soumettra la réponse des services à la Division des politiques et stratégies de l'UNFPA au Siège.

Il est aussi fortement recommandé que le gestionnaire d'évaluation, en collaboration avec le responsable de communications au bureau de pays de l'UNFPA Maroc, élabore un abrégé. Cette note condensée présentera les résultats essentiels de l'évaluation de programme de pays et, ainsi, les rendra plus accessibles au plus grand nombre (voir sections 8 et 10 ci-dessous).

Le rapport final d'évaluation, ainsi que la réponse des services et l'AQE indépendante du rapport final seront insérés dans la base de données d'évaluation du UNFPA disponible sur la page internet du Bureau d'Évaluation. Le rapport final d'évaluation sera également communiqué au Conseil

d'Administration du UNFPA et sera publié, avec la réponse des services, sur le site internet du bureau de pays de l'UNFPA Maroc.

8. Les produits de l'évaluation

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

- **Rapport de conception.** Le rapport de conception doit répondre aux TdR en proposant une approche évaluative, une méthodologie et un plan de travail réalistes. Le rapport devrait comprendre (au minimum) : (i) une cartographie des parties prenantes; (ii) une matrice d'évaluation (y compris les questions d'évaluation finales, des indicateurs, de sources de données et de méthodes de collecte de données); (iii) l'approche et la méthodologie évaluative, avec une description détaillée de l'agenda pour la phase de terrain; (iv) et les outils et les techniques pour la collecte de données (y compris les protocoles d'entretiens et de discussions de groupe). Pour les structure du rapport de conception, voir Annexe E.
- **Présentation PowerPoint du rapport de conception.** La présentation (contenu du rapport de et agenda pour la phase de terrain) aura lieu lors d'une réunion du groupe de référence de l'évaluation. Sur la base des commentaires et suggestions du groupe de référence de l'évaluation, du gestionnaire d'évaluation et du Conseiller Régional de S&E, l'équipe d'évaluation élaborera la version finale du rapport de conception.
- **Présentation PowerPoint pour la réunion de restitution avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation.** La présentation offrira un aperçu des principaux constats émergents et conclusions préliminaires de l'évaluation. Elle servira de base à un échange de vues entre l'équipe d'évaluation, le personnel du bureau de pays du UNFPA Maroc (y compris la haute direction) et les membres du groupe de référence de l'évaluation qui auront ainsi l'opportunité d'apporter des informations complémentaires et/ou de corriger l'interprétation erronée de données ou informations recueillies.
- **Rapports provisoire et final d'évaluation.** Le rapport final d'évaluation (*maximum 70 pages plus les annexes*) présentera des constats basés sur les faits établis et des conclusions reposant ces constats. Il comportera aussi un ensemble de recommandations pratiques reposant ces constats. Il comportera aussi un ensemble de recommandations pratiques découlant des conclusions et prenant en compte les implications opérationnelles de leur mise-en-œuvre aux fins d'informer le prochain cycle du programme. Auparavant, un rapport provisoire aura été présenté au gestionnaire de l'évaluation et distribué par elle/lui aux membres du groupe de référence de l'évaluation, personnel concerné au sein du bureau de pays, et au conseiller régional de S&E. Les commentaires et suggestions fournis par ces derniers (et consolidés par le gestionnaire d'évaluation) seront pris en compte par l'équipe d'évaluation pour la rédaction du rapport final. Pour les directives sur le plan du rapport final d'évaluation (voir Annexe H).
- **Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation.** Contient et articulera de manière claire les principaux constats, ainsi que les conclusions et recommandations. Elle sera utilisée à des fins de diffusion du rapport d'évaluation final.

Sur la base de ces résultats, le gestionnaire d'évaluation, en collaboration avec le responsable des communications du bureau de pays du UNFPA Maroc, établira:

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

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

9. Assurance qualité et évaluation

Le système d'assurance et d'analyse de la qualité des évaluations de l'UNFPA vise à veiller à la bonne qualité des évaluations aux niveaux centralisés et décentralisés. Ce système recouvre deux processus : (i) l'assurance qualité qui prend place tout au long du processus d'évaluation, à compter des TdR de l'évaluation jusqu'au rapport d'évaluation, sans oublier l'élaboration des réponses des services et du suivi ou de la vérification de leur mise en œuvre; et (ii) l'évaluation de la qualité qui porte sur le rapport final d'évaluation pour identifier la conformité à un certain nombre de critères préétablis.

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

Le gestionnaire d'évaluation est le principal responsable de l'assurance qualité des produits de l'évaluation de programme de pays à chaque étape du processus d'évaluation. Au préalable, le chef de l'équipe d'évaluation aura joué un rôle primordial puisqu'il/elle doit s'assurer que chaque membre de l'équipe d'évaluation fournit une contribution de haute qualité (forme et substance) et doit contrôler que, en particulier, les versions provisoire et finale du rapport d'évaluation sont conformes aux critères de qualité de la grille d'AQE⁶ avant d'être soumises au gestionnaire d'évaluation pour sa revue. La liste de vérification pour l'analyse de la qualité d'évaluation ci-dessous, qui est basée sur la grille d'AQE, résume de façon succincte les critères de qualité auxquels les versions provisoire et finale du rapport d'évaluation devraient répondre :

1. Structure et Clarté du Rapport

Le rapport est clair, facile à consulter, complet, structuré d'une façon logique et rédigé conformément aux normes et pratiques des organisations internationales, y compris les consignes éditoriales du Bureau d'évaluation de l'UNFPA (voir Annexe I).

⁶ Les évaluateurs sont invités à consulter les rapports de bonne qualité de l'évaluation de programme de pays qui peuvent être trouvés dans la base de données d'évaluation du UNFPA qui est disponible à l'adresse: <https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>. Ces rapports doivent être lus conjointement avec leurs AQE (également disponibles dans la base de données) afin d'avoir une idée claire des normes de qualité que le UNFPA attend de l'équipe d'évaluation des les atteindre.

2. Résumé

Il donne un aperçu de l'évaluation, rédigé en tant que section autonome du rapport comprenant les éléments clés de l'évaluation, tels que: les objectifs, la méthodologie et les conclusions et recommandations.

3. Conception et Méthodologie

Présentation claire des méthodes et des outils utilisés, et une explication du raisonnement qui a conduit au choix de l'approche méthodologique. Les contraintes et les limitations sont explicitées (y compris les limitations s'appliquant aux interprétations et extrapolations dans l'analyse; la robustesse des sources de données, etc.)

4. Fiabilité des Données

Les sources des données sont clairement indiquées, tant pour les données primaires que secondaires. La crédibilité des données primaires (entretiens et discussions de groupe) et secondaires (documents) est bien établie et les limites sont explicitées. .

5. Analyse et constats

Une analyse solide et des constats crédibles fondés sur des faits clairement établis. Les interprétations sont basées sur des hypothèses clairement explicitées ; les facteurs contextuels sont identifiés; les liens de cause à effet entre une intervention et ses résultats finaux (y compris les résultats imprévus) sont expliqués.

6. Validité des Conclusions

Les conclusions sont basées sur des constats crédibles et communiquent le jugement impartial des évaluateurs. Les conclusions sont présentées par ordre de priorité; divisées en conclusions stratégiques et programmatiques; brièvement résumées dans un encadré qui précède une explication plus détaillée; et, pour chaque conclusion, il est indiqué une origine (la/les question(s) d'évaluation dont les réponses constitue(nt) le fondement de la conclusion).

7. Utilité et Clarté des Recommandations

Les recommandations découlent logiquement des conclusions. Elles sont réalistes et applicables sur le plan opérationnel. Elles sont présentées par ordre de priorité; divisées en recommandations stratégiques et programmatiques (comme les conclusions); brièvement résumées dans un encadré qui précède une explication plus détaillée des principaux éléments de la recommandation et comment elle pourrait être mise en œuvre effectivement; et il est indiqué un niveau de priorité (haute/moyenne/basse), une cible (unité(s) administrative(s) à laquelle la recommandation est adressée), et une origine (la/les conclusion(s) dont elle découle).

8. Plan d'Action à l'Échelle du Système des Nations Unies (PAES) indicateur de performance d'évaluation - Égalité de sexes

L'approche évaluative est en conformité avec le PAES des Nations Unies (directives sur l'Indicateur de Performance d'Évaluation et son application à l'évaluation peuvent être consultés à <http://www.unevaluation.org/document/detail/1452>) et les directives du GNUÉ pour intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations peuvent être consultés à <http://www.uneval.org/document/detail/980>.

Le processus d'assurance et d'analyse de la qualité de la présente évaluation de programme de pays sera effectué à plusieurs niveaux et impliquera : (i) le chef de l'équipe d'évaluation (et chaque membre de l'équipe d'évaluation); (ii) le gestionnaire d'évaluation au bureau de pays de l'UNFPA Maroc, (iii) le Conseiller de S&E du Bureau régional des pays arabes de l'UNFPA, (ASRO) et (iv) le Bureau d'évaluation de l'UNFPA, dont les rôles et responsabilités sont décrits à la section 11.

10. Calendrier Indicatif et Plan de Travail

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

N.B.: Dans la colonne "Produits": Les produits en lettres italiques sont de la responsabilité du bureau de pays/gestionnaire d'évaluation, tandis que les produits en lettres grasses sont de la responsabilité de l'équipe d'Évaluation.

Phases d'Évaluation et Activité	Produits	Dates/Durée	Manuel*
Phase Préparatoire			
This phase is completed before the commitment to the Evaluation process (by the CO and the RO)			
Phase de Conception			
Réunion de lancement de l'évaluation entre le gestionnaire d'évaluation et l'équipe d'évaluation		1 jour	
Revue documentaire des informations et documents sur le contexte national et le programme de pays (y compris ceux listés dans les TdR)		2 jours	
Rédaction du rapport de conception (y compris approche méthodologie, revue théorie du changement, questions d'évaluation, matrice d'évaluation complète, cartographie des parties prenantes et stratégie d'échantillonnage, et un plan de travail pour la phase de terrain))	Rapport de conception	2 jours	Modèle 8: Le Rapport de Conception pour l'évaluation de programme de pays, pp. 259-261 Outil 5: La Matrice de Sélection des Questions d'Évaluation, pp. 168-169 Outil 1: La Matrice d'Évaluation, pp. 138-160 Modèle 5: La Matrice d'Évaluation, pp. 256 Modèle 15: Plan de Travail, p. 278 Outil 10: Principes Directeurs pour Élaborer des Guides d'Entretien, pp. 185-187 Outil 11: Liste de Vérification des Entretiens de Séquençage, p. 188 Modèle 7: Registre des Entretiens, p. 258 Outil 9: Liste de Vérification des Questions à Considérer Lors de la Rédaction de l'Agenda des Entretiens, pp. 183-187 Modèle 6: L'Agenda d'évaluation de programme de pays, p. 257 Outil 6: L'Agenda d'évaluation de programme de pays, pp. 170-176
Présentation du rapport de conception au groupe de référence de l'évaluation pour commentaires et suggestions	Présentation PowerPoint du rapport de conception	2 jours	

Examen du rapport de conception par le gestionnaire de l'évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le Conseiller Régional de S&E	Tous les commentaires et suggestions sont consolidés par le gestionnaire d'évaluation et transmises au chef de l'équipe d'évaluation	14 jours	
Révision de rapport de conception et soumission au gestionnaire d'évaluation pour approbation	Rapport de conception final	1 jour	
Phase de Terrain			
Réunion de l'équipe d'évaluation avec le personnel du bureau de pays pour le lancement de la collecte de données	<i>Rencontre entre l'équipe d'évaluation et le personnel du bureau de pays</i>	1 jour	Outil 7: Liste de Vérification des Tâches Préparatoires de la Phase de Terrain, pp. 177-183
Réunions Bilatérales avec les responsables concernés de programme au bureau de pays	<i>Réunion des évaluateurs/responsables de programme de bureau de pays</i>	4 jours	
Collecte de données (y compris les entretiens avec les sources clés d'information, visites de sites, observation directe, discussions de groupe, revue documentaire, etc.)	Saisie de données/information dans la matrice d'évaluation	8 jours	Outil 12: Comment Mener des Entretiens: Registre des Entretiens et Astuces Pratiques, pp. 189-202 Outil 13: Comment Organiser une Discussion de Groupe: Astuces Pratiques, p. 203-205 Modèle 9: Note sur les Résultats du Groupe de Contrôle, p. 262
Réunion de restitution avec le personnel du bureau de pays et le groupe de référence de pays pour présenter les constats émergentes et les conclusions préliminaires après la collecte de données	Présentation PowerPoint pour le compte rendu avec le bureau de pays et le groupe de référence de l'évaluation	2 jours	
Phase de rédaction du Rapport			
Rédaction du rapport d'évaluation et soumission au gestionnaire d'évaluation	Rapport provisoire d'évaluation	10 jours	Modèle 10: La Structure du Rapport Final, pp. 253-264 Modèle 11: Résumé du Rapport d'Évaluation, p. 265 Modèle 18: Diagrammes et Tableaux de Base en Excel, p. 288
Examen du rapport provisoire d'évaluation par le gestionnaire d'évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le Conseiller Régional de S&E Élaboration conjointe de l'AQE du rapport provisoire d'évaluation par gestionnaire d'évaluation, le groupe de référence de l'évaluation et le Conseiller Régional de S&E	<i>AQE du rapport provisoire d'évaluation</i>	14 jours	Modèle 13: Grille d'Appréciation de la Qualité d'Évaluation et Note Explicative, p. 269-276 Outil 14: Liste de Vérification Sommaire pour un Processus d'Évaluation des Droits de l'Homme et de l'Égalité des Genres, pp. 206-207 Outil 15: Tableau d'Indicateurs de Performance de l'Évaluation Indépendante à l'Échelle du Système des Nations Unies, pp. 208-209
Rédaction du rapport final d'évaluation (y compris les annexes) et transmission au gestionnaire d'évaluation	Rapport final d'évaluation (y compris les annexes)	4 jours	

Validation du rapport final par le représentant du programme de pays		7 jours	
Préparation de la réponse des services par le bureau de pays	Réponse des services	7 jours	Modèle 12: Réponse des services, pp. 266-267
Transmission du rapport final d'évaluation au Bureau de l'Évaluation de l'UNFPA et réponse des services à la Division des Politiques et Stratégies		7 jours	
Préparation de l'AQE indépendante du rapport final d'évaluation par le Bureau d'Évaluation de l'UNFPA	AQE <i>indépendante du rapport d'évaluation</i>	7 jours	
Phase de Facilitation d'Utilisation et de Diffusion des résultats de l'évaluation			
Élaboration de la présentation pour la diffusion des résultats de l'évaluation par l'équipe d'évaluation	Présentation PowerPoint des résultats de l'évaluation	1 jour	Exemple de présentation PowerPoint (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau d'évaluation de l'UNFPA): https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/FINAL_MTE_Supplies_PPT_VERSION_FRANCAISE_Version_Longue.pdf
Élaboration de l'abrégé d'évaluation par le gestionnaire de l'évaluation, avec le soutien du responsable de communications au bureau de pays	Abrégé <i>d'évaluation</i>	5 jours	Exemple de l'abrégé d'évaluation (pour une évaluation centralisée effectuée par le Bureau de l'Évaluation de l'UNFPA): https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/UNFPA_MTE_Supplies_Brief_FINAL.pdf
Publication du rapport final d'évaluation, de l'AQE et de la réponse des services sur la base de données d'évaluation de l'UNFPA par le Bureau d'évaluation de l'UNFPA		5 jours	
Distribution du rapport d'évaluation et de l'abrégé d'évaluation aux parties prenantes par le gestionnaire d'évaluation	<i>Y compris (mais sans s'y limiter): Communication par courriel; réunion des parties prenantes; ateliers avec les partenaires responsables de la mise en œuvre, etc.</i>	15 jours	

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

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

11. Gestion de l'évaluation

Le **gestionnaire d'évaluation** au bureau de pays de l'UNFPA Maroc sera responsable de la gestion de l'évaluation et de la supervision de l'équipe d'évaluation conformément aux directives du manuel

d'Évaluation de l'UNFPA. Le gestionnaire d'évaluation supervisera l'ensemble du processus d'évaluation, de la phase préparatoire jusqu'à la facilitation de l'utilisation et la diffusion des résultats de l'évaluation. Elle/il coordonnera également les échanges entre l'équipe d'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation. La tâche principale du gestionnaire d'évaluation est de garantir la qualité, l'indépendance et l'impartialité de l'évaluation conformément aux normes et règles de l'UNEG et aux directives éthiques de l'UNEG relatives à l'évaluation. Ses principales responsabilités sont les suivantes :

- Assembler les informations et les documents sur le contexte national et sur le programme de pays de l'UNFPA et les archiver dans un Google drive pour les partager avec l'équipe d'évaluation dès son recrutement.
- Préparer une cartographie des parties prenantes et une liste des projets Atlas et les partager avec l'équipe d'évaluation.
- Préparer les TdR pour l'évaluation sur la base des TdR types du Bureau d'évaluation, avec l'appui du Conseiller régional de S&E, et soumettre les TdR au Bureau d'évaluation pour examen et approbation.
- Établir le groupe de référence de l'évaluation.
- Présider le groupe de référence de l'évaluation, organiser des réunions avec l'équipe d'évaluation et faciliter l'interaction entre l'équipe d'évaluation et le groupe de référence de l'évaluation.
- Lancer et diriger le processus de sélection de l'équipe d'évaluation en consultation avec le Conseiller Régional de S&E.
- Identifier les candidats potentiels pour mener l'évaluation, compléter le tableau récapitulatif d'évaluation des CV des consultants pour évaluer leurs qualifications respectives, proposer une sélection finale des évaluateurs avec le soutien du Conseiller Régional de S&E et la soumettre au Bureau d'évaluation de l'UNFPA pour la pré-qualification.
- Fournir aux évaluateurs un soutien logistique pour la collecte de données (visites de sites, entretiens, discussions de groupe, etc.).
- Prévenir toute tentative tendant à compromettre l'indépendance de l'équipe d'évaluation tout au long du processus d'évaluation.
- Effectuer l'assurance qualité de tous les produits soumis par les évaluateurs au cours du processus de l'évaluation, notamment le rapport de conception (en mettant l'accent sur les questions finales d'évaluation, la théorie du changement, exemple de parties prenantes à consulter et les sites à visiter, la matrice d'évaluation, et les méthodes, outils et plans de collecte de données), ainsi que le rapport d'évaluation provisoire et final).
- Coordonner le travail d'assurance qualité du groupe de référence de l'évaluation sur les produits d'évaluation et s'assurer que les suggestions et les commentaires du groupe de référence de l'évaluation sont traités adéquatement.
- Effectuer une AQE du rapport provisoire d'évaluation en collaboration avec le Conseiller de S&E di Bureau régional des pays arabes de l'UNFPA, (ASRO); conformément à la grille d'AQE et à sa note explicative.
- Élaborer un plan de communication (en coordination avec le responsable de communication du bureau de pays) pour guider la diffusion des résultats de l'évaluation. Diriger et participer à la préparation de la réponse des services.

- Soumettre le rapport d'évaluation final, l'AQE et la réponse des services au Conseiller Régional de S&E, au Bureau d'évaluation et à la Division des politiques et stratégies de l'UNFPA au Siège.

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

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

Les progrès de l'évaluation seront suivis de près par le **groupe de référence de l'évaluation**. Le **groupe de référence de l'évaluation** est composé du personnel compétent du bureau de pays de l'UNFPA Maroc, UNFPA-ASRO, Représentants du Gouvernement national de Maroc, les partenaires de la mise en œuvre, ainsi que d'autres parties prenantes concernées (voir manuel, section 2.3., p. 37). Le groupe de référence de l'évaluation a pour rôle de garantir la pertinence, la qualité et la crédibilité de l'évaluation. Il apportera son appui à différentes étapes clés du processus d'évaluation, facilitera l'accès de l'équipe d'évaluation aux sources d'information et informateurs clés et assurera le contrôle qualité des produits de l'évaluation d'un point de vue technique. Les principales responsabilités du groupe de référence de l'évaluation sont les suivantes :

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

Le **Conseiller Régional de S&E** de l'UNFPA-ASRO fournira des orientations et un appui technique au gestionnaire de l'évaluation à toutes les étapes du processus d'évaluation. Les responsabilités du Conseiller Régional de **S&E** de l'UNFPA-ASRO sont:

- Fournir des suggestions et des commentaires sur le projet de TdR (y compris les annexes) conformément au manuel d'évaluation de l'UNFPA et soumettre la version finale du projet de TdR au Bureau d'évaluation pour examen et approbation.

- Appuyer le gestionnaire d'évaluation dans l'identification des candidats potentiels et l'évaluation de leurs qualifications respectives en vue de compléter le tableau récapitulatif d'évaluation des CV des consultants.
- Assurer la liaison avec le Bureau d'évaluation sur l'achèvement des TdR et la sélection de l'équipe d'évaluation.
- Examiner le rapport de conception et fournir des commentaires au gestionnaire d'évaluation, en mettant l'accent sur les questions finales de l'évaluation, la théorie du changement, l'échantillonnage des parties prenantes à consulter et la sélection des sites à visiter, la matrice d'évaluation et les méthodes, outils et plans de collecte de données.
- Examiner le rapport provisoire d'évaluation et préparer une AQE du rapport conjointement avec le gestionnaire d'évaluation.
- Apporter un appui au d'évaluation dans l'examen du rapport d'évaluation final.
- S'assurer que le bureau de pays procède l'élaboration d'une réponse des services.
- Apporter un appui au bureau de pays dans la diffusion et l'utilisation des résultats de l'évaluation.

Le **Bureau d'évaluation** de l'UNFPA jouera un rôle crucial dans l'AQE. Les r responsabilités du Bureau d'Évaluation sont les suivants :

- Examiner et approuver les TdR.
- Faire la revue et procéder à la pré-qualification des consultants.
- Mettre à jour et tenir un registre des consultants préqualifiés pour les évaluations de programmes de pays.
- Assurer une analyse de qualité indépendante du rapport d'évaluation final.

Publier le rapport d'évaluation final, l'AQE et la réponse des services dans la base de données d'évaluation de l'UNFPA

12. Composition de l'équipe d'évaluation

L'évaluation sera menée par une équipe d'évaluateurs externes indépendants, composée de: (i) un chef de l'équipe d'évaluation ayant la responsabilité globale de la réalisation de l'exercice d'évaluation, aussi il jouera le rôle d'expert de SDSR, et (ii) Deux membres d'équipe , qui fourniront une expertise technique dans les domaines thématiques relatifs au mandat de l' UNFPA (égalité des genres, et population et développement) et un jeune évaluateur émergent qui fournira un soutien tout au long du processus d'évaluation. Le chef d'équipe assumera aussi le rôle d'expert technique pour un des domaines thématiques de programmation dans le cadre du 9ème programme de pays de l'UNFPA Maroc.

Le chef d'équipe de l'évaluation sera recruté sur le plan international (y compris en sous-région), tandis que les membres d'équipe de l'évaluation seront recrutés localement pour assurer une connaissance adéquate du contexte national et promouvoir le développement des capacités nationales d'évaluation. Dans le cadre des efforts de l'UNFPA pour renforcer les capacités nationales d'évaluation, un jeune évaluateur émergent sera inclus dans l'équipe d'évaluation pour lui donner l'opportunité d'acquérir une expérience pratique. Le chef d'équipe de l'évaluation doit avoir des connaissances et une expérience solide dans la conduite d'évaluations complexes de programmes d'aide au développement. Il est attendu du chef de l'équipe d'évaluation qu'il supervise l'évaluateur émergent et, en accord avec

le gestionnaire d'évaluation, crée les conditions pour qu'il/elle puisse participer de manière significative au travail de l'équipe d'évaluation. Enfin, l'équipe d'évaluation doit avoir le niveau de connaissances requis pour mener des évaluations axées sur les questions relatives aux droits de l'homme et de l'égalité de genre et être capable de travailler dans une équipe multidisciplinaire dans un environnement multiculturel.

12.1. Rôles et responsabilités de l'Équipe d'Évaluation

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

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

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

Membre d'équipe de l'évaluation: Expert en matière de l'égalité des genres

L'expert en matière de l'égalité de genre fournira une expertise sur les droits humains des femmes et des filles, en particulier les droits sexuels et reproductifs, l'autonomisation des femmes et des filles, l'engagement des hommes et des garçons, ainsi que la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes, telles que les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces et forcés. Il/elle contribuera à la conception méthodologique de l'évaluation et participera aux travaux de collecte et d'analyse des données, avec la responsabilité spécifique de contribuer aux parties des produits de l'évaluation correspondants à son domaine d'expertise thématique. Il/elle fournira une contribution de fond tout au long du processus d'évaluation, notamment en contribuant à l'élaboration de la méthodologie d'évaluation, du plan de travail de l'évaluation et de l'agenda pour la phase de terrain, et en participant à des réunions avec le gestionnaire d'évaluation, le personnel du bureau de

pays de l'UNFPA Maroc et le groupe de référence de l'évaluation. Il/elle entreprendra une revue documentaire et conduira des entretiens et des discussions de groupe avec les parties prenantes, suivant les instructions du chef de l'équipe d'évaluation.

Membre d'équipe de l'évaluation: Expert en matière de population et de développement

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

Membre d'équipe de l'évaluation : Jeune évaluateur émergent

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

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

12.2. Qualifications et Expérience de l'Équipe d'Évaluation

Chef d'équipe et expert de SDSR

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

- **Un diplôme universitaire de troisième cycle en santé publique, médecine, financement et économie de la santé, Épidémiologie, biostatistiques ou tout autre domaine connexe.**
- 10 ans d'expérience dans la conduite ou la gestion des évaluations dans le domaine du développement international

- Une vaste expérience dans la conduite des évaluations complexes notamment celles commanditées par les organismes des Nations Unies et/ou autres organisations internationales et ONG.
- **Expertise confirmée en matière de SDSR (voir profils ci-dessous).**
- Une connaissance approfondie des évaluations à base théorique et des modèles logiques et une maîtrise des méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives, ainsi qu'une capacité à maintenir un niveau élevé de qualité des évaluations conformément aux normes définies par l'UNFPA et l'UNEG.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et le principe "ne pas nuire" (do no harm principle).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme et au genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.
- Excellentes compétences en gestion et en leadership pour coordonner le travail de l'équipe d'évaluation et une capacité forte à partager compétences et connaissances techniques en matière d'évaluation.
- Capacité à encadrer le travail d'un jeune évaluateur émergent, à créer un environnement propice à son/sa participation effective au travail de l'équipe d'évaluation, et à apporter la supervision et l'appui nécessaires au renforcement de ses capacités.
- Expérience de travail avec une équipe multidisciplinaire des experts, y compris avec des jeunes évaluateurs émergents.
- Excellentes aptitudes en relations interpersonnelles et en communication (écrite et orale).
- Bonne connaissance du contexte de développement national de Maroc.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise de la langue Française et bonne maîtrise des langues Arabe et Anglaise écrite et parlée.

Expert de l'égalité de genre

Les compétences, aptitudes et expérience de l'expert en matière de l'égalité des genres devraient inclure :

- **Un diplôme universitaire de troisième cycle en études de genre, des droits de l'homme, sciences sociales, études de développement ou tout autre domaine connexe.**
- 5-7 ans d'expérience dans la conduite des évaluations, revues ou études de recherche dans le travail de S&E dans le domaine du développement international
- Connaissance approfondie en matière de l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes et des filles, de la violence basée sur le genre et autres pratiques néfastes, telles que les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces et forcés, et des questions relatives à la masculinité, aux relations entre les sexes et à la sexualité.
- Aptitude à garantir l'éthique et l'intégrité du processus d'évaluation, y compris la confidentialité et principe "ne pas nuire" (do no harm principle).
- Capacité à intégrer les problématiques relatives aux droits de l'homme et au genre dans toutes les phases du processus d'évaluation.
- Bonne connaissance des approches et de la méthodologie d'évaluation et capacité démontrée à appliquer les méthodes de collecte de données quantitatives et qualitatives.
- Excellentes capacités d'analyse et aptitude à résoudre des problèmes.

- Capacité à collaborer avec un jeune évaluateur émergent et à créer les conditions de sa participation effective au travail de l'équipe d'évaluation.
- Expérience de travail avec une équipe multidisciplinaire des experts, y compris avec des jeunes évaluateurs émergents.
- Excellentes aptitudes en relations interpersonnelles et en communication (écrite et orale).
- Bonne connaissance du contexte de développement national de Maroc.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage.
- Excellente maîtrise de la langue Française et bonne maîtrise des langues Arabe et Anglaise écrite et parlée.

Expert de population et du développement

Les compétences, aptitudes et expérience de l'expert en matière de la population et du développement devraient inclure:

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

Jeune évaluateur émergent

Le jeune évaluateur émergent devra être âgé de moins de 35 ans et ses compétences, aptitudes et expérience devraient inclure

- Un diplôme d'études supérieures (BAC+3) en Santé Publique, Démographie ou Études de Population, Sciences Sociales, Études de Développement ou tout autre domaine connexe.
- Une certification en évaluation ou une qualification équivalente.

- Moins de cinq ans d'expérience professionnelle dans la conduite d'évaluations ou en S&E dans le domaine du développement international.
- Excellentes capacités d'analyse et aptitude à résoudre des problèmes.
- Capacité démontrée à travailler en équipe.
- Bonnes capacités d'organisation, de communication et de rédaction.
- Bonne maîtrise des technologies de l'information et de la communication et des outils de visualisation des données.
- Familiarité avec les mandats et les activités de l'UNFPA ou autres organisations des Nations Unies serait un avantage
- Excellente maîtrise de la langue Française et bonne maîtrise des langues Arabe et Anglaise écrite et parlée.

13. Budget et modalités de Paiement

Les évaluateurs recevront un forfait journalier calculé en fonction des qualifications et de l'expérience sur la base du barème de l'UNFPA.

Les paiements seront effectués :

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

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

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

	Chef d'Équipe	Membres d'Équipe (Experts Thématiques et Jeune Évaluateur Émergent)*
Phase de conception	7	5
Phase de terrain	15	15
Phase de rapport	14	7
Phase de facilitation d'utilisation et de diffusion	1	0

TOTAL (jours)	37	27
----------------------	----	----

*Le nombre de jours par membre de l'équipe

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

14. Bibliographie et Ressources

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

Documents de l'UNFPA

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

Stratégies, politiques et plans d'action nationaux de Maroc

6. Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté
7. Plan National de Développement
8. Cadre de Partenariat des Nations Unies pour le Développement (UNPDF)
9. Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF) et/ou Plan-Cadre des Nations Unies pour la Coopération au Développement Durable (UNSDCF)
10. Stratégies et politiques nationales pertinentes pour chaque domaine thématique de programmation

Documents de programmation du bureau de pays de l'UNFPA -Maroc

11. Gouvernement du Maroc/UNFPA 9ème Descriptif de Programmes de Pays (2017-2021)
12. Analyse/Bilan Commun de Pays des Nations Unis (BCP)
13. Gouvernement du Maroc/UNFPA évaluation des besoins du 9ème Programme de pays (2017-2021)
14. Plans annuels du travail du bureau de pays
15. Documents conjoints du programme
16. Examens à mi-parcours des interventions/programmes dans les différents domaines thématiques de programmation
17. Rapports sur les ressources de base et les autres ressources
18. Stratégie du bureau de pays pour la mobilisation des ressources

Documents de S&E du bureau de pays de l' UNFPA

19. Gouvernement du Maroc /UNFPA 9ème Plan de S&E du Programme de pays (2017-2021)
20. Plans et rapports annuels sur les résultats du bureau de pays
21. Rapports de suivi trimestriels du bureau de pays
22. Evaluation de programme de pays précédent du Gouvernement du Maroc/UNFPA 9ème Descriptif de Programmes de Pays (2017-2021) disponible à:
<https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/>

Autres documents

23. Mise en œuvre de plans du travail et des rapports de progrès des partenaires
24. Rapports des partenaires de mise-en-oeuvres
25. Rapports d'audit et rapports de vérification sur place
26. Ordres du jour et procès-verbaux des réunions des groupes de travail conjoints des Nations Unies
27. Rapports des bailleurs

14. Annexes

Les annexes citées ci-dessous (à l'exception de l'annexe H) seront mises à disposition du Consultant avant le démarrage de la mission

A	Théorie du changement
B	Carte des parties prenantes
C	Modèle de matrice d'évaluation
D	Liste des projets Atlas
E	Grandes lignes du rapport de conception
F	Grille d'appréciation de la qualité d'évaluation
G	Modèle de réponse de la direction
H	Grandes lignes du rapport d'évaluation final
I	Directives d'édition du Bureau d'Évaluation

Annexe H

Aperçu du rapport final d'évaluation

Page de Couverture

ÉPN UNFPA: MAROC
<i>Période couverte au long de l'évaluation</i>
<i>RAPPORT FINAL D'ÉVALUATION</i>
<i>Date</i>

Deuxième page

Carte du pays (demi-page)

Tableau (demi-page)

Équipe d'Évaluation	
Désignations/poste dans l'équipe	Noms

Troisième page

Reconnaissance

Quatrième page

Table des matières

Cinquième page

Abréviation et acronymes

Liste des tableaux

Liste des figures

Sixième page

Tableau des faits principaux

Section	Titre	Longueur suggérée
SOMMAIRE		5 pages max
CHAPITRE 1: Introduction		
1.1	But et objectifs ou l'ÉPN	5-7 pages max
1.2	Aperçu de l'évaluation	
1.3	Méthodologie et processus	
CHAPITRE 2: Contexte National		
2.1	Défis de développement et stratégies nationales	5-6 pages max
2.2	Le rôle de l'aide externe	
CHAPITRE 3: Réponse de Nations Unies/FNUAP et stratégies de programme		
3.1	Réponse stratégique de l'UNFPA	5-7 pages max
3.2	Réponse de 'UNFPA par le biais du programme de p ays	
3.2.1	Description succincte de la stratégie, des objectifs et des réalisations du cycle précédent de l'UNFPA	
3.2.2	Programme de pays actuel de l'UNFPA	
3.2.3	La structure financière du programme	
CHAPITRE 4: Constatations: réponses aux questions d'évaluation		
4.1	Réponse à la question d'évaluation 1	25-35 pages max
4.2	Réponse à la question d'évaluation 2	
4.3	Réponse à la question d'évaluation 3	
4.4	Réponse à la question d'évaluation X	
CHAPITRE 5: Conclusions		
5.1	Niveau stratégique	6 pages max
5.2	Niveau programmatique	
CHAPITRE 6: Recommandations		
6.1	Recommandations	4-5 pages max

(nombre total de pages)	55-70 pages
-------------------------	-------------

Matrice d'évaluation

QE1 (Pertinence): Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté: i) aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes marginalisés et vulnérables; ii) aux stratégies et politiques nationales de développement; iii) à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA; iv) aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le programme d'action de la CIDD et les ODD ?	
Hypothèse à tester	Indicateurs
H 1.1 Les besoins des populations vulnérables et marginalisées⁷ ont été pris en compte lors de la planification de toutes les actions soutenues par l'UNFPA dans le cadre du programme de pays	<ul style="list-style-type: none"> - Degré d'identification des besoins des groupes vulnérables et marginalisés afin de guider la planification - Degré de ciblage des groupes vulnérables et marginalisés d'une manière priorisée dans les interventions planifiées pour les 4 domaines d'effets - Proportion de stratégies nationales développées avec l'appui de l'UNFPA prennent en compte les besoins identifiés - Proportion de stratégies nationales développées avec l'appui de l'UNFPA sont sensibles au genre et aux droits humains.
SSR	<p>Lors de l'élaboration du CPD 2017 - 2021 l'analyse de la situation s'est largement basée sur la l'Enquête Nationale de Population et Santé Familiale (ENPSF) 2011⁸. Le Plan multi annuel SR élaboré en février 2017 a étoffé l'analyse de la situation mais n'a pas fit l'objet d'une signature officielle.</p> <p>Les principaux indicateurs ont été pris en compte tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En matière de mortalité maternelle le taux de mortalité maternelle a baissé de 112 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2011 à 72,6 en 2018, cependant avec une disparité importante entre milieu urbain et milieu rural, avec respectivement un taux de 44,5 et 111,1 décès pour 100 000 naissances vivantes, soit 2.5 fois plus, en 2018. La disparité entre milieux urbain/rural, entre régions, entre provinces et entre milieux socio-économiques était également pointée dans la Stratégie Sectorielle de sante 2012-2016. • La proportion d'accouchement assistée par un personnel de santé qualifié a augmenté, entre 2011 et 2018 de 73,6% à 86,6% au niveau national, de 92,1% à 96,6% en milieu urbain et de 55% à 74,2% en milieu rural. Les régions de de Drâa-Tafilalet et de Guelin-Oued-Noun et Oriental on des taux d'accouchement assisté de 54.2%, 62,1% et de 67,5% respectivement. • Les besoins non satisfait en matière de contraception étaient estimés à 11% en 2011 (10% en milieu urbain et 12% en milieu rural)⁹. Ce taux a peu changé en 2018 et était de 11,3% au niveau national¹⁰. Les régions de Drâa-Tafilalet et de Guelin-Oued-Noun et Tanger-Tetouan-Al Hoceima (TTA) sont au-dessus de la moyenne nationale¹¹. • Les cancers du col de l'utérus sont les cancers les plus fréquents au Maroc¹². <p>La réduction significative de la mortalité maternelle peut être expliquée, en particulier, par l'amélioration du suivi de la grossesse, l'accouchement en milieu surveillé et l'amélioration de la qualité de prise en charge. La proportion des femmes ayant bénéficié des consultations prénatales qualifiées, a évolué de 11 points entre 2011 et 2018 pour atteindre 88,5%¹³. Le soutien au Système de Surveillance des Décès Maternels, Audit des décès néonataux et Riposte (SSDMAR) en 2020 ainsi que l'appui aux Direction Régionales de la Santé pour la surveillance des décès maternels et la production de rapports régionaux de l'enquête confidentielle sur les décès maternels vise à identifier les causes de décès ainsi que les axes d'amélioration.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En 2011, le Ministère de la Santé a réalisé une étude socio-anthropologique sur les déterminants sociaux de la santé qui a permis d'identifier des déterminants sociaux autour de la mortalité maternelle à savoir la vulnérabilité économique, l'enclavement spatial et culturel, l'analphabétisme, l'égalité de genre, l'information et la communication. L'iniquité et la recherche d'une offre de soins plus adaptée et pérenne aux populations rurales, aux pauvres et aussi aux populations urbaines marginalisées et notamment les jeunes filles était identifié comme un défi majeur¹⁴. L'analyse approfondie des données sur la mortalité maternelle et néonatale montre que les 2 principales circonstances des décès sont l'iniquité dans l'accès aux services et la qualité des soins. Travailler sur l'iniquité signifie un ciblage plus accru des zones rurales et des populations pauvres et une action sur les déterminants de la santé maternelle et néonatale (Gouvernance, politiques, droits de la femme, disponibilité et accès aux populations marginales, information, respect, dignité et confidentialité et implication de l'homme)¹⁵. • L'UNDAF estime que les inégalités en matière d'accès aux services de base, concernent le milieu rural, les familles pauvres et principalement les femmes. Le manque d'accessibilité des services de santé dans les zones enclavées concerne 24% de la population vivant à plus de 10 km du premier établissement de santé de base¹⁶.

⁷ Tels que les femmes, les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées et les communautés autochtones

⁸ Ministère de la Santé. Enquête Nationale de Population et Santé Familiale (ENPSF) 2011

⁹ ENPSF 2011

¹⁰ Ministère de la Santé. Enquête Nationale de Population et Santé Familiale (ENPSF) 2018.

¹¹ Ministère de la Santé. Analyses secondaires de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale 2018. 2019

¹² Ministère de la Santé. Plan Santé 2025. Septembre 2018

¹³ Royaume de Maroc. Examen national volontaire de la mise en œuvre des ODD. 2020

¹⁴ UNFPA et Ministère de la santé. Programme Pluriannuel de Coopération (Santé de la Reproduction). 2017

¹⁵ Ministère de la Santé. Eliminer les décès évitables des mères et des nouveaux nés : Stratégie 2017-2021.2017

¹⁶ Royaume du Maroc – Nations Unies. Plan Cadre des Nations Unies d'aide au Développement (UNDAF) 2017 - 2021

<ul style="list-style-type: none"> • Une étude qualitative sur les besoins en santé sexuelle et reproductive des personnes en situation de handicap au Maroc a été réalisée en 2014 afin d'identifier les besoins en santé sexuelle et reproductive des PSH et les barrières d'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive.¹⁷ <p>La sélection des régions d'interventions s'inscrit dans la logique de l'approche du Ministère de la santé qui a sélectionné neuf régions prioritaires de réduction de la mortalité maternelle en fonction de leurs indicateurs de santé de la reproduction inférieur à la moyenne nationale. Marrakech-Safi pour une large population rurale ; Fès-Meknes car Errachidia faisait partie de Meknès avant le redécoupage (fait partie de Drâa-Tafilalet maintenant et Al Hoceima (TTA) est une province plus défavorisée¹⁸.</p>	
Jeunes	
<p>Le résultat 1 du CPD couvre la composante SSR et la composante jeune. La composante jeunesse est intégrée dans la composante santé et composante égalité de sexes et autonomisation des femmes. L'élaboration du CPD en ce qui concerne la composante jeunes s'est basée sur des données datant de 2011 dans la mesure où des données plus récentes n'étaient pas disponibles. Cette insuffisance de données est un frein à la définition de stratégies finement ciblées¹⁹.</p> <p>Les données concernant les jeunes sont limitées et peu récentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les ENPSF 2011 et 2018 permettent de fournir certaines données par exemple le taux de fécondité chez les adolescentes (15 à 19 ans) a baissé de 32 naissances pour 1 000 adolescentes en 2011 à 19,4 en 2018. le taux de fécondité des jeunes filles 15-19 en milieu rural est de 32,5% et en milieu urbain de 11,5%²⁰. Les besoins non satisfait en matière de contraception étaient estimés à 10.4% chez les jeunes filles mariées âgées de 15-19 ans²¹. • L'analyse secondaire de l'ENPSF 2018 met en exergue des différences régionales en ce qui concerne les femmes adolescentes qui ont commencé leur vie féconde avec 8,4%. A Béni Mellal-Khénifra et au-dessus de 5% Marrakech-Safi, Dakhla-Oued Ed-Dahab et Fès- Meknes²². • Les jeunes vivent un célibat prolongé (âge au mariage : 31,4 ans pour les garçons et 26,6 ans pour les filles) alors qu'ils ont des rapports sexuels de plus en plus précoces (16,5 ans et 17,8 ans respectivement)²³. Malgré le fait qu'il y ait peu de données concernant la santé sexuelle et les pratiques des adolescents, les études internationales estiment qu' « environ 50 % des grossesses chez les adolescentes de 15 à 19 ans dans les régions en développement sont non désirées et, parmi celles-ci, 50 % se terminent par une interruption de grossesse, dont la plupart sont à risque²⁴ », ce qui met en lumière les besoins SSR des jeunes filles non mariées. • Le GSHS fourni des données concernant les élèves de 13 à 17 ans en matière de comportement alimentaire, santé mentale violence, consommation de tabac et alcool²⁵. Environ 15% de élèves se font du souci et envisagent de se suicider. Entre 25 et 40% ont subi ou ont été impliqué dans de la violence. Aucune donnée ne concerne la santé sexuelle et reproductive.2016 • L'étude sur la violence sexuelle à l'égard des adolescents, réalisée en 2014, a révélé que la violence sexuelle sur mineurs représente 26% des cas traités par la justice entre 2010 et 2012, la violence sexuelle touche davantage les filles ; 11.599 cas de violence sexuelle sur mineurs ont été enregistrés de 2007 à 2012, dont 8.129 filles concernées (70%) contre 3.470 garçons (30%). <p>La Stratégie Nationale Intégrée de la Jeunesse 2015-2030 a été élaborée à la suite réunions bilatérales avec les différentes parties prenantes, le comité consultatif des jeunes, les agences des Nations Unies ainsi que les consultations nationales et les consultations au niveau international avec les jeunes marocains résidents à l'étranger ont permis d'identifier 10 domaines sur la thématique de la jeunesse²⁶.</p>	
Genre	
<p>Au niveau mondial :</p> <p>L'ONU²⁷ estime que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • A l'heure actuelle, 750 millions des femmes et des filles dans le monde ont été mariées avant l'âge de 18 ans • Au moins 200 millions de filles et de femmes actuellement en vie ont subi des mutilations génitales féminines dans les 30 pays disposant de données représentatives; • Une femme sur cinq, dont 19 % des femmes âgées de 15 à 49 ans, ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime ou des violences sexuelles de la part d'une autre personne; • 49 pays ne disposent toujours pas de lois protégeant les femmes contre la violence domestique. <p>Les constats, ci-dessous démontrent à quel point les femmes victimes de violence sont vulnérables et que l'éradication de toutes les formes de discriminations sexistes sont des priorités pour la communauté internationale.</p>	

¹⁷ UNFPA - Ministère de la santé. Pr. Abdessamad Dialmy. Etude Qualitative 'Les besoins en santé sexuelle et reproductive des personnes en situation de handicap au Maroc'. Juillet-Novembre 2014

¹⁸ Equipe UNFPA

¹⁹ Equipe UNFPA

²⁰ Ministère de la Santé. Enquête Nationale de Population et Santé Familiale (ENPSF) 2018

²¹ Ministère de la Santé. Enquête Nationale de Population et Santé Familiale (ENPSF) 2018

²² Ministère de la Santé. Analyses secondaires de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale 2018. 2019

²³ UNFPA. Programme de coopération MAROC-UNFPA 2017-2021 - Projet multisectoriel et multidimensionnel de développement des adolescents et des jeunes. 2017

²⁴ UNFPA Consultation on Ending Unmet Need for Family Planning- Antalya, Turkey. 17-20 JUNE 2019

²⁵ Royaume du Maroc. Enquête mondiale sur la sante des élèves en milieu scolaire (GSHS) – Maroc. 2016

²⁶ Ministère de la Jeunesse et Sports en collaboration avec le Comité Interministériel de la Jeunesse. Stratégie Nationale Intégrée de la Jeunesse 2015-2030

²⁷ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/gender-equality/> consulté le 11.11.2020

Au niveau national :

- La discrimination et la violence à l'égard des femmes demeurent une réalité qui a un coût social et économique²⁸. Ainsi, selon l'enquête nationale sur la VFF du Haut-Commissariat au plan (HCP) réalisée en 2009 et publiée en 2011, 62,8% de femmes âgées de 18 à 64 ans ont été victimes de violence au cours de l'année qui a précédé l'enquête. Ainsi, 35,2 % des femmes (3,4 millions) ont déclaré avoir subi des actes de violence physique tout au long de leurs vies, dont 2,2 millions vivent en milieu urbain. Quelque 3 millions des femmes (31,3 %) déclarent avoir subi des attaques vers leurs libertés individuelles par le biais du contrôle exercé sur leurs mouvements, leurs amis, la manière dont elles s'habillent, leurs libertés pour étudier, travailler ou choisir une méthode de contraception. Il existe une forte prévalence de VFF dans les espaces publics : 25,1 % pour la violence verbale et 9,7 % pour la violence physique. Les principaux auteurs de la violence selon ladite enquête sont les jeunes hommes de moins de 35 ans. Le taux de prévalence de la violence sexuelle à l'égard des femmes âgées de 18 à 64 ans est de 8.7%. Au niveau des spécificités démographiques et socio-économiques des victimes, les victimes de violence conjugale ne dépassent pas l'âge de 40 ans (61,6 %), proviennent principalement des zones urbaines (60,3 %), n'ont aucun niveau scolaire (56,8 %) et elles se sont mariées avant l'âge de 25 ans²⁹.
- « D'autre part, le premier rapport annuel relatif à la violence faite aux femmes (2015) élaboré par l'ONVEF, indique que les femmes âgées entre 18 à 45 ans sont les plus vulnérables à la violence sous toutes ses formes³⁰. Ainsi, en 2017, l'enquête internationale menée par l'ONU Femmes et Promundo, dans laquelle l'un des pays retenus est le Maroc, plus de la moitié des hommes (marocains) ont signalé qu'ils avaient été psychologiquement abusifs vers leurs épouses et 15 % ont indiqué avoir fait usage de la violence physique contre leurs partenaires. Plus de 60 % des hommes et près de la moitié des femmes estiment que la femme doit tolérer la violence afin de préserver l'unité de la famille. Plus de la moitié des hommes ont affirmé avoir harcelé sexuellement une femme ou une fille, et plus de 60 % des femmes ont déclaré avoir été victimes de harcèlement³¹.
- Dans le même sens, en plus des chiffres élevés des cas de violences à l'égard des femmes et des filles, la deuxième enquête du HCP réalisée 2019 démontre que les violences faites aux femmes sont majoritairement perçues comme une affaire privée, et sont peu rapportées aux autorités compétentes. En effet, seuls 10,5% des actes de violences faites aux femmes, toutes formes confondues, ont été enregistrés par les services de police ou toute autre autorité compétente. Ce chiffre descend à 8% dans le cas des violences conjugales. Cette tendance peut s'expliquer par le fait que 48% des femmes et 70% des hommes ont déclaré percevoir la violence conjugale comme une affaire privée. Et plus encore, 31% des hommes et 27% des femmes affirment que le conjoint ou le partenaire intime a le droit de punir sa conjointe lorsque ce dernier estime qu'elle a commis une faute³².
- Pour le mariage des mineures, l'étude nationale réalisée par l'association Droits & Justice en Mars 2020, démontre que malgré les efforts déployés par le gouvernement, « le mariage coutumier » par la Fatiha » persiste avec un pourcentage non négligeable de 13% en milieu rural, contre 6,56% en milieu urbain ». Ainsi, l'étude rappelle que selon le Ministère de la Justice, 319.177 des demandes de mariages des mineures ont été validées entre 2009 et 2018. Soulignant que « quoiqu'il en soit, le mariage de mineures expose ces dernières à de réels dangers »³³.

D'après les entretiens avec les responsables du programme au niveau de l'UNFPA (Coordonnateur du programme, Chargées des composantes, Associées au programme, l'ancienne chargée de la Composante égalité des sexes et autonomisation des femmes) et les entretiens avec les partenaires de mise en œuvre (MSDSEF, RMO, IPDF, ANARUZ), le programme est conçu d'une manière concertée avec les partenaires clés.

« Nous avons organisé des consultations auprès de nos partenaires par composante. Ainsi, après ces consultations, un atelier global a été organisé pour la présentation des résultats et la priorisation des actions »³⁴.

« Comme vous le savez, il faut toujours adapter le programme pays en fonction des stratégies et des politiques nationales parce qu'il y a des politiques nouvelles entre temps du coup on essaye toujours de réadapter le programme pays tout en restant dans le cadre des résultats attendus. »³⁵

Dans ce sens, les besoins et les propositions des partenaires clés ont été pris en compte dans le cadre de la formulation du programme pays. Ainsi, l'appui du programme est porté essentiellement sur la consolidation et le soutien des efforts des intervenants institutionnels et de la société civile dans la chaîne de valeur de la protection des femmes victimes de violence (appui de la vulgarisation et de renforcement des capacités des institutionnels et des ONG autour de la loi 103-13 pour une protection accrue des FVV et la bonne utilisation des dispositions de la présente loi au niveau national).

Pour une association au niveau de Khouribga, le ciblage des jeunes dans le cadre des interventions de la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes est très pertinent, « le changement vers une société exempte de violences est tributaire du changement des perceptions et des pratiques des jeunes qui constituent l'avenir de notre pays d'une part et les auteurs et les victimes des violences d'autre part »³⁶.

Les besoins et la vulnérabilité des femmes victimes de violence (FVV) ont été pris en compte aussi au niveau :

- Du document du programme qui part des résultats des enquêtes sur l'ampleur du phénomène des violences à l'égard des femmes (HCP 2009 et rapports de l'ONVEF)
- Des recommandations de l'évaluation du précédent Programme qui ont été prises en considération lors de la formulation des axes stratégiques.

C'est vrai que le programme n'est pas développé sur la base d'une consultation des besoins des détenteurs de droits (les femmes et filles victimes de violence) à travers des questionnaires et des ateliers avec la présence de ces derniers, mais l'analyse de la documentation et les entretiens avec les responsables du programmes de l'UNFPA, des partenaires d'exécution, des ONG et des bénéficiaires des activités démontrent que le programme cible très bien les besoins des FVV à travers l'appui à la promotion de la loi 103-13 qui vise la protection des femmes et l'incrimination des actes de violences à leur égard, l'amélioration de la qualité des services (les interventions du MSDSEF par exemple) et le renforcement des capacités des intervenants dans la chaîne de valeur de prise en charge de LCVF. Ainsi, les changements et les réadaptations des interventions du programme (comme par exemple l'assistance et les réponses apportées par le programme durant la période de confinement et post-confinement pour la protection

et l'assistance des femmes travailleuses), constituent des bons éléments de pertinence du programme en matière du ciblage des besoins des femmes et filles vulnérables.	
DD	
<p>A sa conception, le produit 4 de la composante DD du 9e programme 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/CIDD). Un PA/CIDD 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/CIDD 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.</p> <p>Aussi, la composante DD s'appuie sur les interventions relevant du domaine de l'état civil en vue du besoin sa modernisation devant permettre d'avoir l'exhaustivité et donnerait la possibilité d'élargir la collecte des données pour toucher d'autres aspects tels que les statistiques sur les mariages et les divorces en plus de ceux sur la mobilité spatiale de la population et les migrations. Une modernisation devant permet de fournir des données statistiques actualisées (non produites depuis 18 ans) sur la dynamique de la croissance démographique par région, province et commune, ainsi que les mouvements spatiaux des populations. Une amélioration du système d'état civil pouvant alléger des grandes opérations statistiques, notamment les recensements de la population.</p>	
Transversal	
<p>Le CDD a été élaboré en continuité avec le 8eme programme par l'équipe pays à la suite de 2 ateliers de réflexion avec le staff et des consultations avec les partenaires et finalisé par le Coordonnateur avec l'appui de la Région. Il s'est basé sur les recommandations de l'évaluation du 8^{me} programme³⁷.</p> <p>Le programme pays n'a pas élaboré de CPAP mais des plans multi annuel élaborés avec les partenaires par des consultants sur la base du CDD pour chaque composante en parallèle. Le processus a eu lieu sans la présence de l'UNFPA dû au fait que le bureau pays n'avait pas de représentant (voir partie efficacité QE5). Leur élaboration a permis de faire un état des lieux dans chaque domaine thématique mais a eu un rôle réduit dans les orientations de chaque composante.</p> <p>La notion de chaine des résultats n'est pas vraiment et le bureau était dans une logique de PTA et de leur exécution au détriment de vision stratégique.</p>	
H 1.2 Les objectifs et stratégies de l'UNFPA sont en cohérence avec les politiques et stratégies nationales, les priorités de l'UNDAF, et le plan stratégique de l'UNFPA (y compris programme d'action de la CIDD et les ODD)	<ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs, les résultats escomptés et les approches sont en cohérence avec les politiques et stratégies nationales (de développement et sectorielles) - Les objectifs sont alignés avec le plan stratégique UNFPA et l'UNDAF - La sélection des zones d'interventions et la couverture des interventions sont cohérentes avec les besoins identifiés et les priorités nationales - Les indicateurs standards internationaux (en particulier ceux des ODD et CIDD) sont mesurés dans les systèmes d'information et servent de base pour la planification des interventions
SR	
<p>Alignement avec les politiques nationales</p> <p>La composante SR est alignée sur les priorités du gouvernement en matière de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les engagements « Santé » dans le Programme gouvernemental 2016-2021 : axe n° 4, « Renforcement du développement humain et de la cohésion sociale et territoriale », vise, entre autres, « l'amélioration et la généralisation des services de santé » à travers les quatre mesures suivantes : la généralisation de la couverture sanitaire, b- le renforcement de l'accès aux soins et services de santé, c- la consécration de la santé maternelle et infantile comme priorité nationale stratégique, et d- le renforcement des ressources humaines en santé. • La Stratégie Sectorielle de Santé 2012 – 2016 : Promotion de la SR (consolidation des acquis et amélioration de la réponse aux besoins non satisfaits en matière de Planification Familiale (PF), introduction de nouvelles méthodes contraceptives) – promotion, renforcement de la disponibilité et amélioration de la qualité des prestations de détection précoces du cancer sein et utérus. • Les interventions appuyées par l'UNFPA sont également alignées sur le Plan Santé 2025³⁸ : <p>Axe 9 – Action 35 : Généraliser la détection précoce du cancer du col et de l'utérus (DPCC) au niveau national</p> <p>Axe 14 - Action 61 : Renforcer la qualité de la Prise en charge (PEC) de la mère et du nouveau-né y compris la période périnatale et la surveillance des décès maternels et néonataux – Elaborer et mettre en œuvre une nouvelle vision de la consultation prénuptiale.</p> <p>Axe 16 : Renforcer la promotion de la santé des populations à besoins spécifiques : personnes avec un handicap, la population carcérale, les femmes et les enfants victimes de violence, les personnes âgées, les migrants ainsi que le renforcement du programme de la santé scolaire, universitaire et de la santé des jeunes et des adolescents.</p>	

²⁸ UNFPA, Plans d'Action Multiannuel CPAP CP9, Composante Outcome 2, 2016

²⁹ HCP, Enquête nationale sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes au Maroc 2009, publiée en 2011

³⁰ Extrait du Plan d'Action Multiannuel CPAP CP9, Composante Outcome 2, 2016

³¹ Promundo et ONU Femmes, Comprendre les masculinités : Résultats de l'enquête internationale sur les hommes et l'égalité des sexes (IMAGES) [International Men and Gender Equality Survey - IMAGES] – Moyen-Orient et Afrique du Nord, 2017

³² HCP. ENPVEF. Principaux résultats présentés par le haut-commissaire au plan (<https://www.hcp.ma>), 2019

³³ Droits & Justice « Mariage des mineures, 2020

³⁴ Entretien avec les responsables de l'UNFPA, 2020

³⁵ Entretien UNFPA, Octobre 2020

³⁶ Entretien avec les ONG mobilisées dans le cadre des campagnes de sensibilisation, novembre 2020

³⁷ Entretien avec l'équipe UNFPA

³⁸ Ministère de la Santé. Plan Santé 2025. Septembre 2018

Axe 20 – élaborer et publier les textes juridiques dans le secteur de la santé – mesures d’application de la loi n° 44-13 relative à l’exercice de la profession de sage-femme

Axe 21 – appui à la régionalisation avancée

- Dès 2007 le Ministère de la Santé a fait référence à la régionalisation comme constituant l’élément clé de l’organisation du système de santé marocain³⁹. Toutefois il est reconnu que sa mise en place a été lente et nécessite un renforcement de la régionalisation et des capacités des directions régionales de Santé⁴⁰.
- La Stratégie Nationale de la Santé de la Reproduction 2011 – 2020⁴¹ dans le cadre du renforcement de la SR cherche à améliorer l’accessibilité des populations cibles aux services SR de qualité et à renforcer les partenariats visant à l’intégration des prestations SR. En matière de PF elle cherche à diminuer les besoins non satisfaits et à augmenter l’utilisation des méthodes de longue durée.
- La stratégie ‘Éliminer les décès évitables des mères et des nouveaux nés’ 2017-2021 dans le cadre du paquet de soins essentiels pour la mère et le nouveau-né tels que défini par l’OMS met l’accent sur la consultation prénuptiale, les méthodes de planification Familiale de longue durée et les populations à risque, l’information et communication pour réduire les grossesses non désirées et les risques d’interruption de grossesse notamment chez les jeunes filles ainsi la notification et l’audit des décès maternels et néonataux. La stratégie vise également à augmenter le recrutement des sages-femmes, à continuer leur formation continue et à activer les textes d’application de la loi 13/44 sur les actes de la sagefemme. La stratégie prévoit également qu’un plan d’action annuel et un budget soient préparés et présentés aux autorités régionales pour leur contribution⁴².
- Le Plan national de prévention et de contrôle du cancer 2010-2019 met l’accent sur le dépistage précoce du cancer du col utérin⁴³.

Priorités de l’UNDAF

Le troisième résultat de l’UNDAF « renforcement de la couverture sanitaire de la population, par des services de santé intégrés, de qualité et abordables » répond aux ODD 3⁴⁴ ‘bonne santé et bien-être’, 5 ‘égalité entre les sexes’ et 10 ‘inégalités réduites’.

Pour ce faire, l’UNDAF prévoit appuyer les autorités pour poursuivre leurs efforts de réduction de la mortalité maternelle, et de mortalité néonatale et infanto-juvénile à travers le renforcement des programmes de santé maternelle et infantile et de santé reproductive et le développement de politiques et de stratégies centrées sur les principales causes de mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile. Un appui particulier sera accordé au handicap, y compris la santé mentale.

Dans le cadre de l’effort de régionalisation, les capacités des Directions Régionales de la Santé seront appuyées. La société civile contribuera à la sensibilisation de la population, en matière de santé maternelle et infantile, de santé de la reproduction⁴⁵.

Plan stratégique UNFPA 2018 - 2021

L’objectif du plan stratégique 2018 – 2021 ‘réaliser l’accès universel à la santé sexuelle et reproductive, réaliser les droits en matière de reproduction et réduire la mortalité maternelle en vue d’accélérer les progrès dans la mise en œuvre du programme de la Conférence internationale sur la population et le développement’ est le même que le même durant le cycle précédent.

Les résultats transformateurs universels et axés sur l’être humain identifiés sont : a) élimination des décès maternels évitables ; b) élimination des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; et c) élimination de la violence basée sur le genre et des pratiques néfastes, dont les mutilations génitales féminines et les mariages d’enfants, précoces ou forcés. Les 2 premiers résultats concernent i) l’utilisation des services intégrés de santé sexuelle et reproductive et l’exercice des droits en matière de reproduction sans contrainte, discrimination, ni violence, ii) l’accès à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction de tous les jeunes, particulièrement les adolescentes.

Les principes consistant à « ne laisser personne de côté » et à « aider d’abord les plus défavorisés » sont communs aux agences du SNU. Le plan stratégique insiste sur la nécessité de consolider les partenariats et l’innovation et souligne l’importance de renforcer la collaboration et la coordination au sein du système des Nations Unies afin de permettre à ses entités d’aider les pays et les communautés à réaliser les objectifs de développement durable en leur apportant une réponse cohérente, intégrée et efficace.

Jeunes

Alignement avec les politiques nationales

Plusieurs stratégies pour le développement de la jeunesse ont été développées telle que :

- La Stratégie Nationale Intégrée de la Jeunesse 2015-2030, La Stratégie Nationale de la Santé Scolaire et Universitaire et la Stratégie de Promotion de la Santé des Jeunes au Maroc (2013-2016). La Stratégie Nationale Intégrée de la Jeunesse 2015-2030⁴⁶ a identifié le besoin d’information des jeunes en matière de santé reproductive. L’Axe 2 vise à développer des programmes de sensibilisation et de communication sanitaire (drogue, tabac, santé reproductrice, VIH) en milieu scolaire, universitaire et communautaire (caravanes institutionnelles périodiques) et dans les différents centres dédiés aux jeunes et à mettre en place des services d’accueil, d’écoute et d’information sanitaire pour les jeunes, principalement les espaces santé pour les jeunes et renforcer les compétences du personnel aux métiers d’information et de conseil. L’axe 3 vise à mettre en place des campagnes de communication et de sensibilisation sociale pour prévenir sur le danger du mariage précoce des petites filles et à mettre en œuvre des dispositifs variés pour qualifier les jeunes en matière de planification familiale saine. Et aussi elle encourage la participation associative des jeunes⁴⁷. L’axe 4 vise à promouvoir le respect des droits humains.

³⁹ Ministère de la Santé. Ministère de la Santé. Santé Vision 2020. 2007

⁴⁰ Stratégie Sectorielle de Santé 2012 – 2016

⁴¹ Ministère de la Santé. Stratégie nationale de la SR 2011-2020

⁴² Ministère de la Santé. Éliminer les décès évitables des mères et des nouveaux nés : Stratégie 2017-2021.2017

⁴³ Association Lalla Salma de lutte contre le Cancer. Plan national de prévention et de contrôle du cancer 2010-2019

⁴⁴ L’objectif 3 (Santé) des ODD 2030, prévoit 9 cibles dont 4 cibles sont liés à la santé de la reproduction (Éliminer les décès maternels évitables, Éliminer les décès néonataux évitables, mettre fin à l’épidémie du sida, assurer l’accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative)

⁴⁵ Royaume du Maroc – Nations Unies. Plan Cadre des Nations Unies d’aide au Développement (UNDAF) 2017 - 2021

⁴⁶ Ministère de la Jeunesse et Sports en collaboration avec le Comité Interministériel de la Jeunesse. Stratégie Nationale Intégrée de la Jeunesse 2015-2030.

⁴⁷ Idem

- La Stratégie Nationale de la Santé Scolaire et Universitaire⁴⁸ a comme objectifs de ‘contribuer à améliorer les connaissances et habilité des jeunes en vue d’adopter un comportement sain et responsable en matière de santé y compris la santé sexuelle et reproductive’ avec entre autre l’insertion de modules d’information dans le curriculum.
- La Stratégie nationale de la SR 2011-2020 a défini les adolescents comme groupe cible en donnant une place importante à la promotion de la SSR des adolescents et des jeunes en répondant à leurs besoins d’information et d’éducation ainsi que la consultation pré-nuptiale⁴⁹.

Priorités de l’UNDAF

L’UNDAF reconnaît le besoin des jeunes en matière d’opportunités économiques et de réduction des inégalités d’accès aux services et de participation accrue mais ne cible pas les jeunes de manière spécifique en matière de santé.

Plan stratégique UNFPA 2018 - 2021

Le CDD Maroc a été élaboré un an avant le plan stratégique global 2018 – 2021. Les orientations sont similaires, toutefois la composante jeune du plan stratégique 2014 – 2017 était articulée différemment. Dans le CDD 2017 – 2021 les jeunes ne font pas l’objet d’un résultat particulier et le produit jeune sont intégré au sein d’un seul résultat autour des services de SSR. Le produit jeune du CDD concerne principalement une information accrue. Alors que la composante jeunesse du plan stratégique 2018 – 2021 est plus large.

Genre

Adéquation du programme pays avec les traités internationaux en matière d’égalité de genre et de la lutte contre les violences à l’égard des femmes

Traités internationaux dans le domaine de la LCVEF

- Le programme pays est en adéquation avec le Programme d’action de Beijing (BPFA), adopté par le Maroc en 1995 et qui l’engage à promouvoir les droits des femmes dans le sens où ce programme demande aux pays de définir un échéancier pour mettre fin à toutes les discriminations à l’égard des femmes, en accord avec la CEDAW. En effet, **le Programme d’action de Beijing⁵⁰ et la Convention sur l’élimination de toutes les formes de discrimination à l’égard des femmes (CEDAW)⁵¹** sont bien deux exemples concrets d’inscription dans les engagements politiques internationaux, des liens qui existent entre égalité entre les genres et santé et droits sexuels et reproductifs. Dans l’un comme dans l’autre, une préoccupation récurrente porte sur le lien qui existe entre la discrimination et le rôle procréatif des femmes. Le Programme d’action de Beijing affirme les droits reproductifs des femmes d’avoir la maîtrise et de décider librement et en toute connaissance de cause des questions liées à la sexualité. La Convention reconnaît spécifiquement que les États parties sont tenus dans l’obligation d’inclure dans le processus éducatif des conseils en matière de planification familiale, et de garantir les droits des femmes «de décider librement et en toute connaissance de cause du nombre et de l’espacement des naissances et d’avoir accès aux informations, à l’éducation et aux moyens nécessaires pour leur permettre d’exercer ces droits». Cela signifie que le refus de santé et de droits sexuels et reproductifs, qui sont des droits humains fondamentaux de la femme, peut être perçu autant comme une cause que comme une conséquence des inégalités entre les genres.
- **La Déclaration de Vienne⁵²** dans son paragraphe 18 annonce que les violences qui s’exercent en fonction du sexe et toutes les formes de harcèlement et d’exploitation sexuels, y compris celles qui sont la conséquence de préjugés culturels et d’une traite internationale, sont incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine et doivent être éliminées. Ainsi, dans son programme d’action issue de **la Conférence mondiale sur les droits de l’homme** dans le paragraphe 38, souligne à quel point il importe de s’employer à éliminer la violence à laquelle sont exposées les femmes dans la vie publique et privée. La Conférence invite instamment les Etats à lutter contre la violence dont les femmes sont victimes. Les violations des droits fondamentaux des femmes dans les situations de conflit armé contreviennent aux principes fondateurs des droits de la personne humaine et du droit humanitaire internationalement reconnus. Toutes les violations de cette nature, y compris en particulier le meurtre, le viol systématique, l’esclavage sexuel et la grossesse forcée, exigent des mesures particulièrement efficaces.
- Le principe 4 du programme d’action de la **Conférence Internationale de la Population et le Développement (CIPD)⁵³** est consacré à la promotion de l’égalité entre les sexes, l’équité ainsi que la promotion des femmes et l’élimination de toutes les formes de violence à leur encontre, et veille à ce que les femmes aient les moyens de maîtriser leur fécondité et considère ses éléments capitaux des programmes relatifs à la population et au développement.

⁴⁸ Ministère de la Santé. Stratégie Nationale de la Santé Scolaire et Universitaire. Mars 2011

⁴⁹ Ministère de la Santé. Stratégie nationale de la SR 2011-2020

⁵⁰ Déclaration et Programme d’action de Beijing1, La quatrième Conférence mondiale sur les femmes, à Beijing du 4 au 15 septembre 1995

⁵¹ Assemblée générale des Nations unies, La Convention sur l’élimination de toutes les formes de discrimination à l’égard des femmes (CEDAW), 1979

⁵² Déclaration et Programme d’action de Vienne, Conférence mondiale sur les droits de l’homme, à Vienne, le 25 juin 1993

⁵³ UNFPA, Conférence internationale sur la population et le développement, 1994

Le 9^{ème} programme pays a véhiculé l'esprit de ces traités ratifiés par le Maroc dans le cadre des activités de sensibilisation, d'appui, de formation et de plaidoyer. Ainsi par exemple, la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDAW) a non seulement le mérite de définir les violences faites aux femmes et de les inscrire dans leur contexte culturel mais aussi de considérer que toute atteinte aux droits des femmes est une atteinte aux droits humains universellement reconnus. Elle intègre toutes les dispositions sur le genre. Elle est également allée plus loin que les premières conventions des droits de l'homme en exposant les discriminations dont sont victimes les femmes. Ce faisant, elle reconnaît explicitement ce que les mécanismes internationaux précédents ont exprimé de manière inefficace : que les droits de la femme en tant que droit de l'Homme doivent être respectés et doivent faire **l'objet de stratégies nationales** pour assurer une protection aux femmes victimes de violences. Ainsi la pertinence du programme pays vient du fait qu'il s'inscrit dans cette logique de protection à plusieurs égards : en premier lieu, par le ciblage des populations vulnérables notamment les femmes qui sont victimes de violences. En deuxième lieu par le renforcement des capacités des intervenants dans la chaîne de valeur de la prise en charge des FVV et la mise en place des mécanismes efficaces de leur protection. En effet, une bonne connaissance des traités internationaux, des lois nationales, l'assimilation de la violence basée sur le genre dans toutes ses dimensions (sociale, économique, psychique, culturelle etc.), permettra aux acteurs institutionnels, aux intervenants directs (praticiens de santé) et aux ONG de répondre aux besoins urgents des femmes victimes de violences en leur procurant services de soin, d'accueil, de conseil, orientation et autre services liés à leur prise en charge médicale ainsi que l'assistance administrative et l'accompagnement psychologique des femmes victimes de violences. Dans cet esprit global, multi-acteurs et intégrale, le programme est considéré très pertinent puisqu'il intègre toutes les dimensions de la violence faite aux femmes.

Priorités de l'UNDAF

Adéquation avec les ODD, l'UNDAF et la stratégie de l'UNFPA 2018-2021

Dans sa formulation le programme pays vise la contribution à la réalisation des ODD comme suit :

ODD3 : Bonne santé et bien-être qui vise de "donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges", ne pourront être réalisés qu'au travers d'une couverture de santé universelle, basée sur les principes d'équité et de qualité.



ODD5 : Parvenir à l'égalité des sexes en autonomisant les femmes et les filles". En effet le programme pays vise la contribution dans l'atteinte des cibles suivantes :

- Cible 5.1 Mettre fin, partout dans le monde, à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles.
- Cible 5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation.
- Cible 5.3 Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine.
- Cible 5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la CIPD et le Programme d'action de Beijing et les documents finaux des conférences d'examen qui ont suivi.



En plus de la contribution dans l'atteinte des ODD au niveau du Maroc, le programme pays vise la contribution dans la réalisation du résultat 5 de l'UNDAF 2017-2021 qui s'articule autour de l'inclusion économique, réduction des inégalités et des vulnérabilités.

Stratégie de l'UNFPA 2018-2021

Le résultat 3 du plan stratégique 2017-2021 de l'UNFPA s'articule autour de : l'égalité des sexes, l'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles et les droits en matière de reproduction sont en progression dans les situations de crise humanitaire et les contextes de développement. En effet, pour l'UNFPA, l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles sont essentielles à la réalisation de la santé sexuelle et reproductive et des droits en matière de reproduction, et occupent une place centrale dans le Programme 2030. Dans ce sens, l'UNFPA fonde son approche stratégique de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes sur l'avantage collaboratif dont bénéficient les organisations du système des Nations Unies grâce à la complémentarité de leurs interventions au niveau des cadres législatifs. L'UNFPA met l'accent sur le renforcement des capacités et des actions multisectorielles visant à éliminer les pratiques néfastes et à prévenir et combattre la violence basée sur le genre, notamment la violence sexuelle, l'exploitation et les abus sexuels, y compris dans les situations de crise humanitaire. Ces domaines d'intervention nécessitent de créer des environnements législatifs et politiques favorables et d'éliminer les normes sexospécifiques et socioculturelles discriminatoires qui affectent les femmes et les filles⁵⁴.

⁵⁴ UNFPA, Plan Stratégique 2017-2021

Afin de faire progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles, l'UNFPA renforcera les cadres politiques, juridiques et de responsabilité en apportant notamment son appui aux mécanismes internationaux et nationaux de protection des droits de l'homme. Ainsi, l'UNFPA aidera également les pays à mobiliser les hommes et les garçons afin de faire progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. L'UNFPA mettra en œuvre des programmes complets visant à faire évoluer les normes sociales sous-jacentes qui font obstacle à l'élimination des pratiques discriminatoires fondées sur le sexe telles que la violence basée sur le genre, les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces ou forcés⁵⁵.

Enfin, les interventions de l'UNFPA en matière de violence basée sur le genre se concentrent sur les domaines suivants : plaider, données, santé et systèmes de santé, soutien psychosocial et coordination. Ainsi, l'UNFPA s'efforcera d'éliminer les pratiques néfastes suivantes : mariages d'enfants, précoces et forcés ; mutilations génitales féminines ; et préférence pour les garçons⁵⁶.

Le rapprochement entre les éléments du plan stratégique 2017-2021 cités ci-dessus et le cadre logique de la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes démontre un bon alignement. En effet, la bonne définition des axes stratégiques de l'UNFPA au niveau mondial et la description de l'impeachment et la relation entre (SSR l'égalité des sexes et autonomisation des femmes et la lutte contre les violences à l'égard des femmes et des filles) et la clarté de l'approche de l'UNFPA donnent la possibilité aux bureaux des pays de s'aligner et de cadrer l'ensemble des interventions de ces derniers.

Alignement avec les stratégies nationales

Au niveau du Maroc, plusieurs stratégies ont été mises en place pour endiguer les violences faites aux femmes, nous citons ici les plus saillantes.

- En effet, **la Constitution de 2011** qui consacre l'égalité en droits et affirme la primauté des conventions internationales ratifiées par le Maroc sur le droit interne⁵⁷. En plus, le préambule prévoit la protection et la promotion des dispositifs des droits de l'Homme et du droit international humanitaire et la contribution à leur développement dans leur indivisibilité et leur universalité. Ainsi, et conformément à la Constitution, le Maroc est amené à réviser sa législation nationale en vue de la rendre conforme aux dispositions du droit international.
- **Ainsi, le Plan Gouvernemental pour l'Egalité – ICRAM II 2017-2021 : dans l'axe 4 (Protection des femmes et renforcement de leurs droits), le Gouvernement marocain a pris des mesures appropriées, dans tous les domaines (politique, social, économique et culturel), afin de garantir aux femmes la jouissance des leurs droits et libertés fondamentales. L'Axe 4 vise la mise en œuvre des lois relatives à la lutte contre les discriminations à l'égard des femmes, qui interdisent l'atteinte à leurs droits.**
- **Dans ce contexte, il importe de mentionner que le Maroc a adopté en Aout 2017 la loi n°79.14 relative à l'autorité pour la parité et la lutte contre toutes formes de discrimination (APALD)⁵⁸. Par ailleurs, l'application effective des lois déjà adoptées, la protection et la prise en charge des femmes victimes de violence basée sur le genre, contribueront à la réalisation d'une réelle égalité. L'application effective du cadre juridique et réglementaire contribue à l'efficacité de la lutte contre les violences à l'égard des femmes et au renforcement de la protection sociale. Ce dernier effet aura une influence positive sur l'autonomisation économique des femmes⁵⁹. En outre, un environnement juridique et réglementaire sans discriminations, va contribuer à l'intégration de la dimension du genre dans les politiques sectorielles et à l'atteinte par les départements gouvernementaux de leurs cibles relatives à l'égalité et à la réduction des disparités entre les femmes et les hommes. Par ailleurs, l'amélioration de la connaissance sur les situations des femmes contribuera à la diminution durable de la violence basée sur le genre⁶⁰.**
- Le programme est en adéquation avec **l'axe 5 d'ICRAM II 2017-2021** qui s'articule autour de la diffusion des principes de l'égalité et lutte contre les discriminations et les stéréotypes basés sur le genre à travers la réalisation des mesures ciblant l'éducation familiale et les comportements et attitudes fondés sur l'idée de l'infériorité des uns et/ou de la supériorité des autres. Il s'agit avant tout de rechercher et de promouvoir des bonnes pratiques et approches efficaces pour l'élimination des préjugés, des pratiques coutumières et des rôles stéréotypés des femmes et des hommes. Ce cadre influencera favorablement l'adoption et le portage des principes d'égalité entre les femmes et les hommes à travers tous les secteurs et toutes les couches de la société marocaine⁶¹. Le plan «ICRAM2» accorde une attention particulière aux pensées, comportements et attitudes à l'égard des violences basées sur le genre. Un travail sur ces facteurs influencera l'égalité entre les femmes et les hommes au niveau familial et impacte les opportunités de conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée. Une conciliation réussie influencera positivement l'entrepreneuriat féminin, pour lequel un travail favorable au leadership féminin est primordial⁶². La présentation des deux axes (4 et 5 d'ICRAM II), démontre à quel point le programme pays est en bonne adéquation avec la stratégie du partenaire national. En effet, ICRAM II et le programme pays visent à prévenir et à protéger les femmes contre toutes les formes de violences fondées sur le genre. Ils aspirent à instaurer une égalité au sein des relations de pouvoir et donc au sein des rapports sociaux entre les hommes et les femmes, et par là trouver des remèdes aux maux de la violence sexiste. Ainsi, l'adéquation est appréciée au niveau de l'appui apporté par le programme pays aux mécanismes et mesures prises pour l'amélioration des conditions de prise en charge de la LCVEF (renforcement des capacités, équipement, formation, sensibilisation, plaider etc.).
- Le programme pays démontre une bonne adéquation avec le cadre juridique promu par le Maroc notamment (**la loi 103-13**), qui modifie et complète le code pénal et le code de procédure pénale. Selon cette loi la violence est défini comme tout acte matériel ou moral ou abstention fondés sur la discrimination en raison du sexe entraînant pour la femme un préjudice corporel, psychologique, sexuel ou économique. Ces violences comportent selon leur typologie :

⁵⁵ UNFPA, Plan Stratégique 2017-2021

⁵⁶ UNFPA, Plan Stratégique 2017-2021

⁵⁷ Préambule, Constitution du Maroc 2011

⁵⁸ MSDSEF, Plan Gouvernemental pour l'Egalité – ICRAM II 2017-2021, page 43

⁵⁹ Présentation de l'axe 4, Plan Gouvernemental pour l'Egalité – ICRAM II 2017-2021, page 43

⁶⁰ Présentation de l'axe 4, Plan Gouvernemental pour l'Egalité – ICRAM II 2017-2021, page 43

⁶¹ Présentation de l'axe 5, Plan Gouvernemental pour l'Egalité – ICRAM II 2017-2021, page 60

⁶² Présentation de l'axe 5, Plan Gouvernemental pour l'Egalité – ICRAM II 2017-2021, page 60

- La violence corporelle : tout acte ou abstention portant ou susceptible de porter préjudice à l'intégrité corporelle de la femme, quel que soit son auteur, le moyen utilisé pour le commettre ou le lieu de sa commission ;
- La violence sexuelle : toute parole ou tout acte ou exploitation susceptibles de porter atteinte à l'intégrité corporelle de la femme à des fins sexuelles ou commerciales, quel que soit le moyen utilisé à cet effet ;
- La violence psychologique : toute agression verbale, contrainte, menace, négligence ou privation soit pour porter atteinte à la dignité de la femme, sa liberté et sa tranquillité, soit pour l'intimider ou la terroriser ;
- La violence économique : tout acte ou abstention de nature économique ou financière portant ou susceptible de porter atteinte aux droits sociaux ou économiques de la femme.

En plus de la définition, la loi 103-13⁶³ créé de nouvelles incriminations, comme le mariage forcé ou le harcèlement sexuel. prévoit la mise en place dans le chapitre V des mesures et initiatives en vue de la prévention de la violence. Dans l'article 17, « les autorités publiques prennent toutes les mesures nécessaires en vue de la prévention des violences faites aux femmes. A cet effet, les autorités publiques veillent à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques et de programmes visant la sensibilisation aux risques des violences faites aux femmes et l'amélioration de l'image de la femme dans la société et œuvrent à la prise de conscience de ses droits ». Ainsi, la loi crée de nouvelles procédures pénales, et institutionnalise les services d'accueil et d'écoute des femmes victimes de violence, ainsi que des mécanismes centraux et territoriaux de coordination intersectorielle⁶⁴. Le 2 mai 2019, le décret no. 2.18.856 a été publié, définissant la composition et les modalités de structures d'accueil et de coordination créées par la loi, notamment celles relevant du Ministère Public et MSDSEF.

Résultats des entretiens avec le partenaire institutionnel

Les entretiens avec le MSDSEF, démontrent que le programme pays cadre très bien avec les stratégies nationales dans le domaine de la lutte contre les violences à l'égard des femmes. En effet, pour le ministère les interventions du programme pays visent l'implémentation des axes 4 et 5 du PGE – ICRAM II et l'appui de la traduction des dispositifs d'application de la loi 103-13 et ses mécanismes de prévention et de la prise en charge de la VBG d'une part et la sensibilisation pour une société exempte de violences d'autre part. L'adéquation du programme pays avec les stratégies nationales est appréciée aussi à travers son approche, qui allie la sensibilisation, le renforcement de dispositif institutionnel, réglementaire et législatif de protection et l'appui des actions de plaidoyer de la société civile.

La vision du programme qui stipule la promotion des normes sociales protectrices des femmes, la lutte contre les stéréotypes de genre, l'institutionnalisation de l'égalité entre les sexes et l'amélioration de la qualité des services de proximité prodigués aux femmes victimes de violence⁶⁵. Cette vision est partagée avec les dispositions d'ICRAM II, la loi 103-13 et la loi 65-15 du 12 avril 2018 relative aux établissements de protection sociale⁶⁶.

Adéquation du programme pays avec les stratégies et les priorités des autres partenaires d'exécution

Les entretiens avec les partenaires d'exécution démontrent que les interventions appuyées dans le cadre de ce programme constituent le cœur de leurs métiers. Par exemple, les responsables des associations du réseau **ANARUZ**, ont démontré que les actions ont été définies conjointement entre les coordinations du réseau et l'UNFPA.

« L'orientation stratégique du réseau stipule la lutte contre les VFF depuis la création du Réseau ... Ainsi, le plaidoyer pour un arsenal juridique et la disponibilité des mécanismes de protection et de prise en charge des femmes victimes de violence est l'axe des interventions du réseau. Autrement-dit, Le réseau est un mécanisme de veille et de plaidoyer en plus des structures de services de proximité »

De la même manière pour la Rabita Mohamadia des Oulémas (RMO) et l'IPDF, les actions réalisées dans le cadre de ce programme pays constituent ; soit la continuité de leurs actions, soit des éléments qui sont déjà tracés dans leurs stratégies.

L'ensemble des éléments cités, en haut démontrent la pertinence de la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes. En effet, les actions proposés visent la contribution dans la réalisation des ODD notamment l'ODD 3 et l'ODD5, l'axe 5 du l'UNDAF et l'Ouverture 3 de la stratégie de l'UNFPA 2018-2021 d'une part et la concrétisation des efforts de l'Etat Marocain pour la réalisation des priorités en matière de lutte contre les violences à l'égard des femmes à travers la mise en place des mécanismes d'intervention, la production des statistiques faibles qui permettront la territorialisation de l'intervention d'une part et le changement des perceptions, des attitudes et des pratiques des jeunes en relation avec la GBV d'autre part.

La prise en compte de l'ensemble de ces éléments du contexte durant la phase de conception du programme, le focus sur les besoins des populations vulnérables (FVV), l'importance accordée à la LCVEF comme clé d'entrée pour l'autonomisation des femmes et la réalisation de l'égalité de genre et la flexibilité du programme durant la phase d'exécution pour répondre aux priorités et nouveaux besoins des partenaires nationaux constituent les bases de la pertinence du programme. Néanmoins, les entretiens avec les partenaires démontrent que la couverture géographique du programme n'est pas basée sur des cartes de violences pour cibler les interventions en fonction des spécificités de chaque territoire.

DD

Alignement avec les politiques nationales

⁶³ Décret n° 2-18-856 du 10 avril 2019 pris pour l'application de la loi n° 103-13 relative à la lutte contre les violences faites aux femmes

⁶⁴ Loi 103-13 du 22 février 2018 relative à la lutte contre les violences faites aux femmes, Bulletin officiel, 2018-07-05, n° 6688, pp. 1384-1389

⁶⁵ UNFPA, Document du projet Belge, 2017

⁶⁶ Bulletin officiel, 2018-05-17, n° 6674, pp. 1222-1227

De multiples considérations confortent l'option d'une composante DD en lien avec les priorités nationales, en soulignant la pertinence et le bien fondé. En effet, cette composante DD devant contribuer à la réalisation de la priorité nationale relative à l'inclusion économique ainsi qu'à la réduction des inégalités et des vulnérabilités, ses interventions se sont inscrites essentiellement au niveau régional. Ainsi, cet alignement de la composante DD avec les priorités nationales trouve sa justification pour l'UNFPA de s'arrimer à la politique de régionalisation avancée prônée et mises en œuvre par le Gouvernement. Aussi, l'exigence d'assurer le suivi des ODD, dont certains indicateurs sont tenus d'être appréhendés au niveau territorial à guider la prise en compte d'une composante DD se développant prioritairement à une échelle territoriale réduite à travers deux régions économiques, à savoir celle de Tanger-Tétouan-Al Hoceima et celle de Marrakech-Safi. Enfin, bien vrai que disposant d'un système national d'information de qualité, des insuffisances persistantes relevées par le canal des programmes antérieurs demeurent en ce qui concerne le volet territorial. C'est la prise en compte de ces différents éléments qui justifie que la composante DD apporte sa contribution à la réalisation de la régionalisation avancée sous forme de création de système d'information qui sera dédié aux régions d'implantation et de production de connaissances en phase avec les problématiques qui leur sont spécifiques.

Aussi, cette composante DD est alignée aux priorités nationales en termes de prise en compte du vieillissement définies dans le cadre du programme national de la mise à niveau des EPS des personnes âgées (2017-2021) et dans le programme du gouvernement (2016-2020). Aussi, la mise en œuvre des interventions de cette composante en lien avec la migration est alignée sur la mise en œuvre de la Stratégie Nationale d'Immigration et d'Asile (SNIA) (2017-2021).

Priorités de l'UNDAF

En outre, cette composante DD sert essentiellement l'Effet 5 de l'UNDAF libellé comme suit : « *les politiques publiques et stratégies nationales et régionales assurent la réduction des inégalités socio-économiques et territoriales et de genre* ». Aussi, cette composante DD participe fortement à la réalisation de l'ODD 17 relatifs à la disponibilité de données en ces cibles 17.18 et 17.19. Ce, en vue de participer par ce 9^e programme au renforcement des capacités nationales des institutions à la production, la dissémination et l'utilisation des données de population de qualité, désagrégées, pour non seulement le suivi des ODD mais aussi pour l'information de l'élaboration des politiques et la promotion du dividende démographique

Plan stratégique UNFPA 2018-2021

Ce 9^e programme en sa composante DD est arrimé au Plan Stratégique 2018-2021 de l'UNFPA (2018-2021) notamment en son Effet 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* ». Pour rappel l'effet 4 du PS de l'UNFPA ainsi libellé « *Renforcement des politiques nationales et des programmes internationaux de développement par l'intégration d'une analyse de la dynamique de la population fondée sur les données et d'une analyse de ses liens avec le développement durable, la santé sexuelle et procréative et les droits procréatifs, le VIH et l'égalité des genres* ». C'est à ce titre que 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 ».

QE2 (Pertinence): Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il su réagir aux changements en matière de besoins et priorités nationaux (ex : COVID-19), y compris ceux des communautés vulnérables ou marginalisées ?

Hypothèse à tester	Indicateurs	Sources d'information Méthodes de collecte de données
H 2.1 Le bureau de pays a su réagir aux changements de contexte liés à la pandémie de COVID-19 ?	<ul style="list-style-type: none"> - Les changements de priorités liés à la pandémie ont été clairement définis - Appui de l'UNFPA aux partenaires pour définir des stratégies tenant compte des besoins post confinement 	

<p>L'UNFPA a rapidement créé des alliances pour répondre à la crise du COVID :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un projet conjoint a été initié avec l'OMS et l'UNIDO: MPTF UN COVID-19 • L'UNFPA a lancé l'opération SALAMA durant la période de confinement et post-confinement en mobilisant nombreux de ses partenaires pour une assistance directe aux personnes vulnérables afin de lutter contre l'épidémie et aider à réduire la propagation du virus en respectant les règles sanitaires et les consignes de sécurité et de protection recommandées au niveau international et national. Les femmes vulnérables en particulier ont reçu une assistance par le biais de kits telles que les femmes ouvrières grâce à l'implication de l'AFEM et la CGEM, les femmes migrantes touchées durant la période de confinement, les femmes et jeunes en situation de détention ...⁶⁷. Il a été reconnu que du fait de sa présence au niveau du terrain l'UNFPA a une marge de manœuvre importante pour pouvoir intervenir à large échelle⁶⁸. <p>Afin de répondre aux contraintes liées à l'épidémie et au confinement, le programme a été réadapté en fonction des priorités nationales certains PTA ont été révisés avec les partenaires d'exécution pour s'adapter avec le nouveau contexte national marqué par le Covid-19. Certaines activités ont été reportées au 3eme trimestre, remplacées par des activités adaptées à la situation ou bien ont été annulées. Ces contraintes ont particulièrement été importantes Ministère de la santé en première ligne pour répondre à l'épidémie. Les bailleurs ont également suivi quant aux changements de plan liés au COVID 19.</p> <p>Le chronogramme de mise en œuvre des études en cours dans le cadre du PTA avec l'ONDH ainsi que les activités de finalisation du HCP des bases de données d'Agadir et Rabat ont connu des réajustements de leurs délais de réalisation du fait de la COVID-19. Particulièrement dans le cas des activités de l'état civil les changements de priorité ont été discuté entre l'UNFPA, le HCP et le Ministère de l'Intérieur et des stratégies de constitution d'équipe devant s'alterner dans la saisie des données a été arrêtée et mise en œuvre .</p>	
<p>H 2.2 Le bureau de pays a su réagir aux changements de priorités et de besoins en particulier ceux des communautés vulnérables ou marginalisées ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adéquation des changements intervenus entre le cadre logique et les plans multi annuels et annuels - Mécanismes en place permettant de réajuster les interventions en fonction des priorités et besoins des communautés vulnérables (données désagrégées) <p>Changements de stratégies en fonction des priorités et besoins des communautés vulnérables</p>
<p>SR</p>	<p>L'UNFPA a impliqué les Directions Régionales de la Santé en 2019 afin d'appuyer la régionalisation avancée et de déconcentrer les appuis concernant la santé maternelle en particulier la surveillance des décès maternels et la formation des formateurs sur le paquet d'interventions essentiels pour la mère et le nouveau-né, la planification familiale au travers de la gestion des produits contraceptifs et de l'introduction de l'implant ainsi que la formation sur les dispositifs d'urgence en santé de la reproduction (MISP). Sur la base de ces différents axes, les interventions étaient adaptées au niveau de chaque région: Marrakech-Safi, Fès Meknès et Tanger-Tétouan, Al Hoceima.</p> <p>L'UNFPA Maroc a fait face à une paralysie de la mise en œuvre du projet pendant Q4 à cause du changement de deux hauts responsables du MS en 2017. Le bureau a du faire preuve de beaucoup de persuasion et de lobby pour arriver à une exécution au moins partielle des activités pour dépenser 50% du reliquat 2017⁶⁹.</p>
<p>Jeunes</p>	<p>La composante jeunesse s'est progressivement étoffée à la cour du 9^{ème} cycle 2017/2018, cela a commencé en douceur et en 2019/2020 il y a eu une accélération. lors du changement d'orientation avec le nouveau plan stratégique et le recrutement d'une personne dédiée à la jeunesse⁷⁰. La reprise du partenariat avec le Ministère de la Culture, de la Jeunesse et du Sport (MCJS) a ouvert de nouvelles opportunités mais reste limité.</p>
<p>Genre</p>	<p>Le programme a démontré une grande flexibilité et adaptabilité par rapport aux priorités et changements dans le contexte. En effet, après l'adoption de loi 103-13 en 2018 et la promulgation de son décret d'application n° 2-18-856 en 2019 , le programme de pays a focalisé ses interventions sur la vulgarisation des dispositions de la présente loi, l'appui des mécanismes de coordination conformément à la loi (appui des nouveaux mécanismes comme la commission nationale de prise en charge des femmes victimes de violence) et le renforcement de l'offre de service à travers l'appui des structures d'intervention directe auprès des femmes et filles victimes de violence (équipement et renforcement des capacités des gestionnaires des espaces multifonctionnels des femmes – EMF)⁷¹. Ainsi, le programme a appuyé de nouveaux priorités nationales comme par exemple l'appui à l'élaboration de la nouvelle stratégie nationale de lutte contre les violence à l'égard des femmes, la mise en place du protocole Himaya⁷² pour l'harmonisation des conditions de prise en charge avec le Paquet de Service Essentiel (PSE) et le début de l'appui des actions du nouveau Programme National Intégré d'Autonomisation Economique des Femmes et des Filles, à l'horizon 2030 (Maroc-Attamkine)⁷³.</p>
<p>DD</p>	<p>Pour la composante DD, le bureau pays a su s'adapter pour apporter des réponses adéquates aux besoins émergents des populations cibles notamment à travers 3 actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mise en œuvre du projet d'appui au développement institutionnel, à la production des connaissances et à la promotion de la qualité pour la protection des personnes âgées au Maroc (2020-2022)

⁶⁷ UNFPA. Opération SALAMA - Donner la priorité aux populations vulnérables face à la pandémie du COVID-19 -Rapport d'activité de la phase 1. 2020

⁶⁸ Entretien membre UNCT

⁶⁹ 2017 Annual report

⁷⁰ Equipe UNFPA

⁷¹ Entretiens avec les parties prenantes notamment le MSDSEF

⁷² En phase de finalisation

⁷³ Mis en place en 2020

- Le plaidoyer de l'UNFPA en vue de la prise en compte comme un défi majeur de développement du phénomène de migration de par la position géostratégique et géopolitique du Maroc dans le cadre des dynamiques démographiques globales ;
- La réponse aux besoins des parties prenantes dans le cadre du COVID-19 par une reprogrammation des activités en lien avec les bases de données de Marrakech-Safi et Fès-Meknès en rapport avec les interventions avec le HCP ou encore les activités avec l'ONDH relatives à l'étude sur la violence parmi les jeunes et l'étude sur le mariage précoce au Maroc.

QE3 (Efficacité): Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à la réalisation des résultats attendus/produits (outputs) et effets (outcomes) du programme de pays ?

Hypothèse à tester	Indicateurs
H 3.1 Les politiques et stratégies ont été renforcées afin d'assurer accès et utilisation accrues des services intégrés de qualité de santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les femmes et les jeunes filles	<ul style="list-style-type: none"> - Proportion des centres de santé ruraux dans les provinces cibles avec les services essentiels de SMNN/PF/SR sont disponibles et utilisés - Taux d'accouchements assistés par un personnel de santé en milieu rural dans les zones d'intervention - Système de Surveillance des Décès Maternels, Audit des décès néonataux et Riposte (SSDMAR) redynamisé - Proportion de régions ciblées avec un (SSDMAR) opérationnel - Degré de mise en œuvre des politiques relatives aux effectifs de sages-femmes fondées sur les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS - Nombre de formation de base et de renforcement des compétences des sages-femmes basés sur les normes de la Confédération Internationale des Sages-Femmes - Nombre de sages-femmes formées - Fonction de sage-femme renforcée : cadre légal en place, textes législatives révisés et création de l'ordre des sage femmes - Programme National de Planification Familiale renforcé : utilisation accrue de l'application de gestion des produits contraceptifs - Programme national de détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus renforcé : introduction de la vaccination contre le HPV dans le Programme national - Mesures mises en œuvre pour l'amélioration du SIS

Produit 1.1 Les politiques et stratégies sont renforcées afin d'assurer l'accès universel à des services de haute qualité en matière de santé de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes filles

Politiques et stratégies renforcées

L'UNFPA et le Ministère de la Santé (MS) ont une longue collaboration sur des thématiques de santé maternelle, PF et plus récemment détection du cancer du col et MISF.

L'appui de l'UNFPA au niveau stratégique est significatif en matière de génération de connaissances et d'élaboration ou révision de stratégies et d'outils :

Génération de connaissances

- Diffusion des premiers résultats de l'Enquête Nationale de Population et Santé Familiale (ENPSF) 2018 qui a permis d'actualiser la valeur du ratio de la mortalité maternelle au Maroc en 2017
- Analyses secondaires des données des composantes de la santé de la reproduction de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale 2018 en 2019 avec quatre thématiques retenues : Santé reproductive des femmes en milieu rural, nuptialité, fécondité et accès aux services chez les adolescentes, césariennes, interventions obstétricales, connaissances, attitude et pratiques face au cancer⁷⁴.
- Réalisation d'une Etude sur les barrières d'accès à la SSR chez les femmes séropositives 2019 pour combler les lacunes en matière d'informations sur le degré d'intégration des services de la SSR et de prise en charge et de prévention liés au VIH/sida, ainsi que la perception des femmes séropositives concernant les barrières d'accès et leurs besoins et attentes à l'égard des services de SSR.
- Etude sur la gestion des conséquences des GAHR : cas du diabète gestationnel chez les femmes et leurs nouveau-nés : protocole élaboré et réalisation sur le terrain prévue pour l'année 2020
- Réalisation d'une étude pour évaluer l'apport de l'approche de prise en charge globale et intégrée en SSR sur la santé des femmes et des jeunes en collaboration avec l'OPALS 2019

Elaboration ou révision de stratégies et d'outils

- Réflexions sur l'Élargissement de l'accès aux moyens contraceptifs portant sur l'identification des principaux défis : i) Amélioration de la réponse aux BNS en PF (avec entre autre la réponse aux besoins des jeunes et dans le cadre d'un célibat prolongé) ; ii) Amélioration de la qualité de la prestation de PF et changement de la structure contraceptive en faveur des MLD ; iii) et les Orientations futures : i) Renforcement de la disponibilité des services de contraception y compris les nouvelles méthodes contraceptives ; ii) Amélioration de l'accès à l'information en PF pour la population y compris les jeunes ; iii) Amélioration de la consultation pré-nuptiale ; iv) Renforcement de la mise en œuvre de la stratégie d'amélioration de l'utilisation du DIU notamment le renforcement des compétences des PS ; v) Extension de l'implantation de l'implant contraceptif et vi) Poursuite du processus d'informatisation de la gestion des produits contraceptifs⁷⁵
- Evaluation de la stratégie nationale de la sante de la reproduction 2011-2020⁷⁶ dans l'optique de l'élaboration de la stratégie nationale de la santé de reproduction 2021-2030 - premier draft des axes stratégiques doit être validé avant fin 2020

⁷⁴ Ministère de la Santé. Analyses secondaires de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale 2018. 2019

⁷⁵ Programme National de Planification familiale. Dr Hafida Yartaoui. Élargissement de l'accès aux moyens contraceptifs Situations et perspectives. PPT. 2019

⁷⁶ Ministère de la Santé. Appui technique UNFPA. Rapport d'évaluation de la stratégie nationale de la sante de la reproduction 2011-2020

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

Indicateurs	Baseline 2017	Cible 2021	Réalisations	Taux d'achèvement au 16/09/2020
Mise en œuvre des politiques relatives aux effectifs de sages-femmes fondées sur les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS	Non	Oui	Décret d'application (N° 2.19.794) de la loi 44/13 approuvé par le gouvernement	100%
Nombre de régions où des systèmes de surveillance et d'interventions concernant les décès maternels sont établis	2	6	Généralisation des systèmes dans toutes les régions par le Ministère de la Santé 3 régions (MS – FM – TTA) ciblées par l'UNFPA	100%

Indicateur: Mise en œuvre des politiques relatives aux effectifs de sages-femmes fondées sur les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS

Niveau de réalisation : les textes d'application de la Loi N° 44.13/2016 relative à l'exercice de la profession sage-femme et le décret de création de l'ordre national des SF ont été élaborés a été élaboré par les associations de SF, et un consensus sur les textes d'application de la Loi 44-13 relative à l'exercice de la sage-femme obtenu et soumis par la Direction de la Réglementation et du Contentieux pour l'approbation du Secrétariat Général du Gouvernement. Le décret (N° 2.19.794) d'application de la loi 44/13 régissant la pratique de la profession de la Sage femmes, dans le respect des normes de la Confédération Internationale des Sages-femmes, a été présenté par le Ministre de la santé et approuvé par le Conseil du Gouvernement en janvier 2020. Les textes d'application sous la responsabilité du ministère de la santé.

2017

- Un plan d'action pluriannuel est élaboré pour les deux associations des sages-femmes
- Elaboration d'un guide pédagogique de formation des sages-femmes selon les recommandations de l'ICM et du nouveau cursus pour la formation de base de sage-femme dans les ISPITS sur les sur les compétences essentielles de l'ICM (en collaboration avec ASRO et la Faculté des Sciences et Techniques de Santé/Université Mohammed VI des Sciences de la Santé) et d'un plan action de sa mise en œuvre
- Deux forums régionaux d'information pour les sages-femmes sur « Le référentiel de la pratique des sages-femmes » organisés (Marrakech-Safi & Souss-Massa).

2018

- Deux conférences nationales organisées pour la célébration de la journée mondiale de la sage-femme
- Des textes d'application réglementant l'exercice de la profession Sage-femme au Maroc ont été élaborés à la lumière de la loi 44/13 adoptée depuis 2016 (Q4) grâce à l'appui de l'UNFPA aux deux associations nationales des SF, l'AMSF et l'ANSFM qui sont des ONGs et qui regroupent l'ensemble des sages-femmes au Maroc. Grace au recrutement d'un consultant national (formation paramédicale et juridiques) une proposition a été faite concernant des textes réglementaires pour le développement de l'arsenal juridique relatif à la profession sage-femme au Maroc ainsi que le projet de création de l'ordre des sages-femmes au Maroc. Ces deux associations ont impliqué le Ministère de la Santé en tant que département de tutelle à la profession, et le Secrétariat Général du Gouvernement responsable de l'approbation de tous les textes législatifs au Maroc tout le long de ce processus⁷⁷. Ces propositions ont été présentées et validées au cours d'un atelier national avec la participation des sages-femmes, le Ministère de la Santé, le représentant du secrétariat général du gouvernement et l'UNFPA.

Cependant les prestations des SF à domicile et la régulation des formations des SF dans le privé incluant le recensement des écoles accréditées en vue de l'autorisation de l'exercice libéral sont des points qui sont encore débattus⁷⁸.

2019

Formation des membres des 2 associations des sages-femmes sur l'approche droit, éthique, communication habiletés d'aide et de communication et estime de soi: Le travail sur la qualité des prestations offertes par la sage-femme en faveur des femmes en âge de procréer tout le long de leur cycle de vie, nécessite un renforcement de la compétence aussi bien pour le volet médicale, technique que le volet comportementale et gestion des situations difficiles auxquelles elle est souvent confrontée sur le terrain. Dans ce sens, chaque association a organisé une session de formation sur l'approche communication pour le changement de comportement, leadership. Les sessions de formation ont été animées par des coach et des experts dans le domaine :

- ANFSM - Rôle de la sage- femme dans l'atteinte des ODD 3 et 5: approche droit, éthique, communication leadership (coaching) : 21 sages- femmes (formatrices) représentant plusieurs régions du Maroc et de différents profil (enseignantes, responsables, SF pratiquantes, propriétaires de maison de naissance (secteur libéral) - l'objectif de la formation est de renforcer les habiletés relationnelles des sages-femmes pour assurer un meilleur accompagnement global de la parturiente à chaque étape de l'accouchement⁷⁹.
- 50 membres de l'AMSF ont été formées en développement personnel et gestion du stress. En 2019 des webinar ont été organisé par l'AMSF.

⁷⁷ Rapport final sur les textes d'application de la loi n°44-13 et le projet de création d'un Ordre des sages-femmes. Octobre 2018

⁷⁸ AMSF. Atelier Débat du Projets des Textes d'applications de la Loi 44/13 et Projet de l'Ordre National des Sages-femmes au Maroc Tanger 25-10-2019

⁷⁹ ANFSM/Institut des Sciences de la Santé Université Hassan Ier. Rapport de formation : Rôle de la sage- femme dans l'atteinte des ODD 3 et 5: approche droit, éthique, communication, leadership (coaching).2019

Ces formations sont grandement appréciées par les bénéficiaires interviewées⁸⁰ et l'appui apporté pour leur mise en œuvre par les associations. Cependant les approches utilisées bien que très participatives ne sont pas harmonisées entre les 2 associations et ne répondent à tous les objectifs fixés initialement⁸¹.

- Organisation de la première rencontre nationale des animatrices PSGA : diffusion des guides, nouvelle version du partogramme sur recommandations de l'OMS
- Formation MISP : Formation de formatrices au niveau national - 21 (ANSFM) et 10 (AMSF) sages-femmes ont participé à la formation des facilitatrices par l'ENSP - l'ANSFM a formées 40 sages-femmes de la région Fés et l'MSF a formé 30 SF dans la région TTA.
 - Les SF formées interviewées ont fait part de réactions différentes – certaines étaient enthousiastes et ont appliqué certaines technique en préparation aux urgences (Marrakech) ou pour faire face aux défis de l'offre de service durant l'épidémie
 - certaines ont plus de difficultés à transposer le DMU dans le contexte du Maroc
- Deux conférences nationales sont organisées pour la célébration de la journée internationale de la sage-femme sous le thème « Les sages-femmes : défenseurs des droits des femmes »
- Organisation de la première rencontre nationale des animatrices PSGA : diffusion des guides, nouvelle version du partogramme sur recommandations de l'OMS

L'UNFPA Maroc a été sélectionné dans une compétition concernant la réduction de la mortalité maternelle entre les pays de la région ASRO pour la présentation de la réglementation des sages-femmes en tant que 'best practice'.

Indicateur: Nombre de régions où des systèmes de surveillance et d'interventions concernant les décès maternels sont établis

La circulaire n° 54 DP/2018 stipule la redynamisation et généralisation du Système de Surveillance des Décès Maternels à toutes les régions du Maroc et stipule l'élaboration des rapports annuels sous la coordination de la task force régionale. En Plus, UNFPA a contribué à la mise à jour des questionnaires et modèles de rapport utilisés. Le test de ces nouveaux modèles dans 3 régions a abouti à la production des rapports desdites régions et a fourni les éléments nécessaires de base pour la conception et la digitalisation du SSDM.

Des progrès importants ont été réalisés dans la mise en œuvre de SSDMR au Maroc avec des écarts importants entre les 12 régions depuis son introduction en 2009. En 2017, le système n'était plus aussi performant et différentes circulaires ministérielles ont recommandé des mesures de redynamisation. La redynamisation du Système de surveillance des décès maternels et néonataux (SSDMR) fait partie de la Stratégie d'élimination des décès évitables dans laquelle il est spécifié que tous les décès maternels et néonataux sont notifiés et font l'objet d'un audit systématique⁸². Le Maroc a participé à l'étude multi pays sur l'analyse comparative des composantes du Système de surveillance des décès maternel set réponse conduite par les bureaux régionaux ASRO et EMRO. Cette étude de recherche opérationnelle a permis de relever le constat suivant : Entre 2009 et octobre 2017, un progrès significatif a été réalisé dans la mise en œuvre de SSDMR au Maroc avec des écarts importants entre les 12 régions. « *There has been great momentum generated by MDSR on the combination of efforts to reduce maternal mortality. In Morocco, relevant information on the causes and circumstances of death was unveiled and corrective actions were introduced in the 2 sectoral plans* »⁸³ Cependant des efforts de plaidoyer et la responsabilisation des décideurs sont nécessaires afin de s'assurer que des mesures de redynamisation recommandées par les différentes circulaires ministérielles soient une réalité⁸⁴.

2017

- Une évaluation de l'institutionnalisation du SSDMR dans la région de Marrakech Safi a été menée
- Une approche méthodologique pour la production de rapport régional d'audit confidentiel des décès maternel a été développée.
- Appui à l'organisation des réunions stratégiques des task forces régionales de santé maternelle et néonatale. Les task forces sont des assises régionales créées par une décision ministérielle et au cours desquelles tous les responsables au niveau de la région font une analyse de la situation afin d'appuyer l'effort national d'élimination des décès évitables des mères et des nouveau-nés
- Diffusion du rapport de synthèse de l'Enquête confidentielle sur les décès maternels de 2015 dans les 6 régions prioritaires au Maroc⁸⁵.
- Validation du paquet d'interventions essentielles visant la mère et le nouveau-né (national et régional) avec focus sur le milieu rural

2018

- Une conférence débat avec des experts nationaux et internationaux a été organisée pour débattre les limites du système SSDMR et de la sous notification. Des recommandations ont été élaborées et ont été soumises aux décideurs du Ministère qui a élaboré une circulaire ministérielle diffusée au niveau national, régional et local pour entreprendre les actions nécessaires pour maintenir le SSDMR en tant qu'outil de réduction des décès évitables.

⁸⁰ Entretiens des SF bénéficiaires des formations

⁸¹ ANSFM / Institut des Sciences de la Santé (ISS) Université Hassan Ier. Rapport de formation - Rôle de la sage- femme dans l'atteinte des ODD 3 et 5: approche droit, éthique, communication, leadership (coaching). Novembre et décembre 2019

⁸² Ministère de la Santé. Eliminer les décès évitables des mères et des nouveaux nés : Stratégie 2017-2021.2017

⁸³ International School of Public Health (ISPH Mohammed VI University of Health Sciences) - United Nations Population Fund Arab States Regional Office (ASRO) Assessment of maternal death surveillance and response system - Case studies from 5 Countries Egypt, Jordan, Sudan, Tunisia and Morocco - Synthesis Report. December 2017

⁸⁴ Annual report 2017

⁸⁵ Ministère de la Santé. Enquête confidentielle sur les décès maternels de 2015 dans les six régions prioritaires au Maroc.

- Un guide pour l'opérationnalisation des comités Régionaux d'audit confidentiels a été élaboré et testé à travers la formation des formateurs régionaux au niveau de deux régions. Ce guide a été testé auprès de trois régions au lieu de six régions.
- Un contenu pour les formations des membres des Comités Régionaux d'Audit Confidentiel (CRAC) a été développé pour opérationnaliser le SSDM

2019

- Révision des outils de collecte du système de surveillance des décès maternels avec intégration des audits des décès néonataux et riposte⁸⁶;
- Organisation d'une journée nationale pour la présentation de la nouvelle version du SSDMAR et diffusion des outils (nouveaux questionnaires et nouveau rapport) et organisation de trois réunions régionales des Task force SMN couplées à l'organisation des visites de terrain pour détecter les points forts et les points faibles du système
- Des textes législatifs relatifs à l'organisation et l'exercice de la périnatalogie et à la néonatalogie élaborés et soumis à l'approbation du MS.

Il en a résulté les rapports des régions suivantes ont été élaborés :

- Fès-Meknès : 2018
- Marrakech-Safi : 2016 et 2017
- Tanger-Tetouan-Al Hoceima : 2018

Un Plan d'action régional de la stratégie d'élimination des décès évitables maternels et néonataux 2018-2021⁸⁷ a également été élaboré dans la région Tanger-Tetouan-Al Hoceima. Le processus a contribué au renforcement des capacités régionales et a permis de développer le sens des responsabilités. Cependant la coordination entre le niveau régional et le niveau central n'est pas optimale alors que ce dernier doit répondre aux besoins de formation des professionnels de santé⁸⁸.

Planification familiale PF :

2017

- Elaboration du guide de formation de l'insertion et le retrait de l'implant contraceptif, et pilote de l'introduction de l'implant contraceptif dans deux régions (acquisition des équipements et formation des prestataires)
- Formation des formateurs régionaux en matière d'amélioration des services de prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'infertilité du couple
- Rencontre pour la célébration de la Journée mondiale de la Population: "Planification familiale : Autonomiser les peuples, développer les nations" à Rabat avec 100 participants représentant les départements ministériels, la société civile et les agences des Nations Unies...
- Suite à l'introduction de l'implant contraceptif, un article a été élaboré et partagé avec les pays de la région ASRO au cours de l'atelier «préparation et plaidoyer pour les objectifs de Développement Durable de Développement (ODD) dans le monde arabe» organisé conjointement par ASRO et l'IPPF à Tunis en décembre 2017. Aussi l'UNFPA Maroc a reçu le premier prix sur l'expérience de l'introduction de l'implant Contraceptif lors d'une conférence à Istanbul.
- Adaptation des directives cliniques PF de l'OMS

2019

- Organisation de quatre sessions régionales : utilisation de l'implant, gestion des produits contraceptifs, insertion DIU.
- Sur la base du test d'introduction de l'implant des formations théoriques pour les professionnels des centres de référence en SR ont été organisées dans les trois régions cibles ainsi que des séances pratiques si le nombre de cas le permettait. L'introduction de l'implant a été accompagnée par l'orientation des professionnels des centres de santé afin qu'ils puissent introduire cette nouvelle méthode contraceptive lors des séances de counseling en planification familiale. L'information se fait aussi de bouche à oreille. Bien que le nombre d'insertion ne soit pas disponible, les entretiens ont permis de noter que l'implant est une méthode appréciée par les femmes et aussi par leur mari. Les personnes formées ont reporté que très peu de retrait. Le fait que l'insertion se fasse au niveau des provinces par les médecins uniquement limite le nombre d'insertion d'implants⁸⁹.
- Elaboration et diffusion du plan national de la prise en charge de l'infertilité du couple et de développement de l'assistance médicale à la procréation 2020-2030 suite à la loi PMA de 2019 ainsi que d'un référentiel de prise en charge de l'infertilité
- Elaboration d'un plan d'utilisation de contraception d'urgence

Le programme de planification familiale au Maroc est un programme mature soutenu de longue date par l'UNFPA mais qui se procure les produits contraceptifs de manière autonome et très performant avec 71% de prévalence contraceptive. Les axes d'amélioration concernent les besoins non satisfaits, la qualité et l'intégration des prestations de SR et l'accessibilité des populations vulnérables⁹⁰. Cependant l'accès des jeunes aux informations reste un défi, les Espaces jeunes peuvent ne pas répondre partiellement. Les agents de santé sont formés en counseling et prônent le choix informé en matière de contraception mais ne sont pas vraiment répondre aux besoins des jeunes. D'autre part l'introduction de l'implant et de channel dans les autres régions du pays n'a pas été budgétisée⁹¹.

⁸⁶ Ecole Nationale de Santé Publique. Ministère de la Santé. Organisation et conduite d'une revue de cas de décès maternels par le Comité Régional de revue des Décès Maternels (CRDM) au Maroc - Un guide à l'usage des membres des CRDM. Novembre 2018

⁸⁷ Plan d'action régional TTA de la stratégie d'élimination des décès évitables maternels et néonataux 2018-2021.

⁸⁸ Entretien Ministère de la Santé

⁸⁹ Entretien DRS, bénéficiaires des formations

⁹⁰ Entretien Ministère de la santé

⁹¹ Entretien Ministère de la santé

Un autre défi auquel le pays doit faire face est le fait que le taux de fécondité est en dessous du taux de reproduction de la population⁹². L'engagement gouvernemental au programme de planification familiale risque d'en être affecté.

Détection précoce du cancer du col utérin

- Développement d'outils d'évaluation de performance du programme national de détection précoce du cancer du col utérin, en 2017
- Atelier pour l'élaboration du guide relatif à l'introduction de la vaccination contre le HPV dans le Programme national d'immunisation : la finalisation et l'édition ADP2E est programmée pour 2020 ;
- En 2019 une application de suivi horizontal des participantes au PNDPCSC a été développée. Le système d'information actuel du programme national basé sur les rapports d'activités mensuels et trimestriels permet le suivi des performances du programme en fournissant des données purement quantitatives, sans informer sur le devenir des cas diagnostiqués en terme de traitement reçus, les délais de prise en charge ainsi que le devenir des perdues de vue. La mise en œuvre (projet pilote) par le Programme national de détection précoce du cancer du col (PNDPCSC), en collaboration avec la Direction Informatique et Méthodes (DIM) de l'application de suivi horizontal des participants au niveau des préfectures et province de la région vise à suivre la participante en termes de diagnostic et de prise en charge à tous les niveaux d'intervention, générer les relances et réduire le nombre de perdues de vue. Le système mis en place par la DIM permet aussi de tracer les anomalies⁹³. La mise en œuvre de l'application a été testée dans les provinces de Fès-Mèknes en 2020, toutefois il n'y a pas pu avoir de retour à cause de l'épidémie de COVID 19 jusqu'en septembre 2020. La première évaluation du système doit se faire en 2021. Du fait que les centres de santé ne sont pas tous informatisés le suivi doit se faire au niveau des centres de référence SR⁹⁴.

MISP/RH : Appui pour l'intégration du MISP/RH dans les plans de contingence des situations d'urgence

Le Dispositif Minimum d'Urgence DMU/MISP est un mécanisme qui permet le renforcement des capacités de réponse et d'action dans des situations d'urgence afin de prévenir les conséquences sanitaires et sociales que pourraient engendrer une situation de crise chez les femmes et les jeunes filles et de réduire le taux de mortalité, de morbidité et d'invalidité chez ces populations vulnérables. L'UNFPA dans le cadre de la préparation et la réponse aux situations d'urgence et de crise a développé un module qui a été adapté à la situation du Maroc afin de pouvoir faire face à des situations de catastrophes entre autres inondations, tremblement de terre...

En 2017 un atelier de plaidoyer et de sensibilisation a été organisé pour le développement d'une approche multisectorielle auprès des départements partenaires du Ministère de la Santé pour l'intégration du MISP/RH dans les plans nationaux et un pool multi-sectoriel formé en MISP a été constitué en 2018⁹⁵.

En terme de renforcement des capacités quatre sessions de formation en MISP ont été organisées: deux au niveau régional TAT et MS et deux au bénéfice des sages-femmes membres des deux associations des SF (Fès et Tétouan) 2019. Le Bureau Régional ASRO a aussi formé 14 formateurs nationaux inscrits sur le roster des formateurs MISP (2 anglophones et 12 francophones).

Appui aux DRS

La direction régionale avec l'appui de l'UNFPA et de l'ENSP a organisé une session de formation sur le DMU au profit de 27 prestataires de soins et gestionnaire des programmes de SR au niveau régional et provincial à Marrakech – Safi afin d'améliorer les capacités de coordination et de formation des sages-femmes et des médecins en composantes de SSR en situation de crise humanitaire et de constituer un pool de personnes formées sur le Dispositif Minimum d'Urgence en santé reproductive⁹⁶.

Dès 2007 le Ministère de la Santé a fait référence à la régionalisation comme constituant l'élément clé de l'organisation du système de santé marocain⁹⁷. Toutefois il est reconnu que sa mise en place a été lente et nécessite un renforcement de la régionalisation et des capacités des DRS. En 2019, cet appui a permis des avancées dans des domaines clés de la SR tels que la SSDMR, l'introduction de l'implant contraceptif et la gestion informatisée des produits contraceptifs dans des régions déclarées prioritaires par le Ministère de la Santé. En 2020 il y a eu des PTA 2020 avec les trois DRS mais avec le coronavirus le budget a été redéployé dans l'opération SALAMA kit parce que le MS était mobilisé dans la gestion de la pandémie et il était impossible d'exécuter les PTA⁹⁸.

« D'autre part la coordination entre les différents services pour la prise en charge des populations vulnérables n'est pas optimale (SR, jeunes, violence...) et les réunions de coordination de l'UNFPA ne sont pas systématiques ce qui crée un manque pour le suivi et une meilleure coordination entre le centre et les régions »⁹⁹.

⁹² Entretien UNFPA

⁹³ Entretien Ministère de la Santé

⁹⁴ Idem

⁹⁵ Rapports annuels

⁹⁶ Entretien DRS

⁹⁷ Stratégie Sectorielle de Santé 2012 – 2016

⁹⁸ Entretien équipe UNFPA

⁹⁹ Entretien Ministère de la Santé

<p>H 3.2 la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Degré de mise en œuvre des plans et outils appuyés par l'UNFPA visant à la sensibilisation et le renforcement de capacité des jeunes - % de jeunes utilisateurs des services satisfaits de la qualité des services - Nombre d'adolescentes et d'adolescents qui ont participé à des activités de sensibilisation et reçu des supports d'information et de communication sur la promotion des droits à la sante sexuelle et reproductive - Nombre d'acteurs (médecins, enseignants, volontaires des CSO...) formés et activement mobilisés dans des activités ciblant les adolescents et les jeunes - Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans qui décrivent correctement des moyens de prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle - Nombre d'adolescentes et d'adolescents qui ont participé à des activités de formation - Nombre de régions mettant en œuvre un programme multisectoriel/ multidimensionnel pour les jeunes, intégrant l'information et les services en matière de SSR avec un accent sur les jeunes filles - Existence d'une coalition active de plaidoyer pour accroître les investissements dans les adolescents et les jeunes marginalisés, dans le cadre des politiques et des programmes de développement et de santé. - Nombre d'actions entreprises par la coalition (réunions de plaidoyer...) - Nombre de mécanismes de coordination axés sur les questions relatives à la jeunesse opérationnels aux niveaux national, régional et local débouchant sur une coordination effective
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Produit 2 : la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescentes

Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 2 de la composante jeunes et adolescents

Indicateurs	Baseline 2017	Cible 2021	Réalisations	Taux d'achèvement au 16/09/2020
Nombre de régions territoriales mettant en œuvre des programmes multidimensionnels en faveur de la jeunesse qui intègrent des informations et services relatifs à la sexualité et la procréation et accordent un intérêt particulier aux préoccupations des adolescentes	0	2	4 régions (RS - MS – FM – TTA)	200%
Nombre de mécanismes de coordination axés sur les questions relatives à la jeunesse opérationnels aux niveaux national et infranational	1	3	4 régions (RS - MS – FM – TTA)	133%
2.3 Existence d'une coalition en faveur de l'augmentation des investissements pour les adolescents et les jeunes marginalisés dans le cadre des politiques et programmes liés au développement et à la santé	non	oui		Mise en place – pas encore opérationnelle

Indicateur 2.1 : Nombre de régions territoriales mettant en œuvre des programmes multidimensionnels en faveur de la jeunesse qui intègrent des informations et services relatifs à la sexualité et la procréation et accordent un intérêt particulier aux préoccupations des adolescentes

Indicateur 2.2 : Nombre de mécanismes de coordination axés sur les questions relatives à la jeunesse opérationnels aux niveaux national et infranational

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Santé Scolaire et Universitaire et de Promotion de la Santé des Jeunes et de la convention de partenariat intersectoriel en matière de santé des jeunes. L'UNFPA a appuyé la mise en œuvre du cadre de partenariat impliquant six départements clés (santé, intérieur, enseignement, jeunesse, Affaires religieuses, développement social...). Un premier atelier a eu lieu en septembre 2017 afin d'actualiser le cadre de l'approche intersectorielle pour la santé Sexuelle et Reproductive et les droits des jeunes et d'étudier les différentes modalités permettant sa mise en œuvre et son suivi-évaluation à tous les niveaux¹⁰⁰. La convention du partenariat a été reconduite pour un second quinquennat et actualisée, avec l'implication de nouveaux partenaires.

¹⁰⁰ Ministère e la Santé. Atelier d'actualisation du cadre de partenariat et d'élaboration du plan stratégique 2018-2022

Le MS avec l'appui technique et financier de l'UNFPA, a programmé cinq rencontres régionales en 2019¹⁰¹. Lors de ces rencontres il a été discuté du cadre partenarial, du plan d'action intersectoriel pour la période 2018-2021¹⁰², de l'analyse de la situation en matière de santé scolaire et universitaire et de promotion de la santé des jeunes au niveau régional ainsi que l'état d'avancement de la mise en œuvre du cadre de partenariat impliquant les six départements et l'élaboration d'un plan d'action régional intersectoriel. Les participants représentaient les départements signataires de la convention de partenariat au niveau régional ainsi que les représentants des ONGs actives dans le domaine au niveau régional. Les rencontres régionales ont été réalisées en 2019 à Tanger – Tétouan, Sous Massa, Beni-Mellal, Marrakech-Safi, et Oriental¹⁰³. Elles ont abouti à l'élaboration des plans régionaux. Les objectifs de la cinquième réunion étaient aussi l'identification de la liste des indicateurs de suivi évaluation et l'émission de recommandations pour la suite du processus de validation et de mise en œuvre du plan régional intersectoriel, notamment :

Le processus de finalisation du plan intersectoriel régional et de sa validation par les partenaires ;

- élaboration des plans intersectoriels provinciaux par les délégations de la région ainsi que l'institutionnalisation des comités provinciaux de coordination et de suivi prévus par la convention de partenariat ;
- organisation d'une rencontre régionale de présentation des plans provinciaux.

En 2018, des supports de communication et d'information à diffuser lors des réunions régionales ont été produits pour renforcer les plans d'actions multisectoriels préalablement existants.

Le ministère de la santé a initié le processus selon le même cadre normatif dans 4 autres régions du Maroc coordonnés par le Wali (gouverneur), au total 8 régions sur 12 ont élaboré des plans et seules les régions du sud n'en ont pas bénéficié. Les plans régionaux s'articulent autour des 3 axes stratégiques du plan national :

- Amélioration de l'accès aux services pour le développement des élèves, des étudiants et des jeunes (ESJ, centres médico-universitaires..)
- Promotion de la santé mentale y compris la prévention et la prise en charge des addictions
- Environnement favorable à la santé et du bien-être des élèves, des étudiants et des jeunes

Les plans sont budgétisés avec des participations des différents ministères. Par exemple en ce qui concerne les Espaces Santé jeunes le ministère de l'Intérieur met un local à disposition et le ministère de la santé des équipements. Les experts nationaux sont aussi mobilisés pour les formations. Il est prévu que ces plans intersectoriels soient intégrés dans les plans régionaux de développement. Il y a un responsable jeune au conseil régional. Cependant l'offre des ESJ reste limitée en zones rurales qui sont desservies par des centres de référence scolaire offrant des soins mais peu d'écoute. Il y a une attente pour que l'UNFPA finance le processus d'élaboration des plans provinciaux¹⁰⁴.

Le lead a été assuré par le ministère de la santé mais il a été décidé que la coordination devait tourner et elle a été confiée au MCJS.

Indicateur 2.3: Existence d'une coalition en faveur de l'augmentation des investissements pour les adolescents et les jeunes marginalisés dans le cadre des politiques et programmes liés au développement et à la santé

L'UNFPA a appuyé la création d'un consortium¹⁰⁵ appelé « Décennie d'action 20>>>30 - Agir pour que chacun et chacune atteignent l'accès universel aux droits à la SSR » qui regroupe des organisations non gouvernementales et de la société civile, des associations de défense des droits des femmes, des réseaux de jeunes pour renforcer le plaidoyer institutionnel et la mobilisation en vue d'améliorer la disponibilité des informations et des services de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR). Cette alliance a été créée pour renforcer la concertation, l'échange, la complémentarité et les synergies d'actions sur le terrain afin de répondre aux besoins réels de la population dans le domaine de la SSR et autres thématiques. Les membres sont les suivant :

- 1-AMPF : Association marocaine de planification familiale.
- 2-AMSF : Association Marocaine des Sages-femmes.
- 3-ANSFM : Association Nationale des Sages-Femmes au Maroc.
- 4-IDDF : Initiative pour la protection des droits des femmes.
- 5- 3ème Millénaire : Réseau National des centres d'écoute des femmes victimes de violence.
- 6- OPALS : Organisation Pan Africaine de lutte contre le Sida.
- 7- YPEER : Réseau d'Educateurs par l'approche des pairs.

Un Projet de charte de travail conjoint du Consortium a été élaboré début 2020 et est au statu quo¹⁰⁶.

Une consultation est en cours afin de Développer la stratégie qui servira de cadre à l'intervention des agences du système des Nations Unies, et de leurs partenaires au Maroc, sur la thématique Jeunesse en utilisant l'approche SARA (Situation Analysis and Response Assessment). Cette stratégie devra être articulée autour de celle proposée par le secrétaire général des Nations Unies intitulée « Jeunesse 2030 »¹ du secrétaire général des Nations Unies et faire le lien avec la Plateforme

Gouvernementale de la Politique Nationale Intégrée de la Jeunesse. Elle devra également permettre de jeter les bases pour l'élaboration du programme conjoint d'appui du SNU à la mise en œuvre des politiques Jeunesses au Maroc¹⁰⁷.

Sensibilisation et mobilisation des jeunes

¹⁰¹ Annual report 2019

¹⁰² Ministère e la Santé. Plan stratégique intersectoriel 2018-2021 - Partenariat intersectoriel en matière de santé scolaire, universitaire et de promotion de la santé des jeunes.

¹⁰³ Ministère e la Santé. Rapport Trimestriel T4 2019

¹⁰⁴ Entretien Ministère de la Santé

¹⁰⁵ Décennie d'action 20>>>30 Consortium pour les Droits à la SSR. Document de cadrage. 2020

¹⁰⁶ Entretien avec des membres du consortium

¹⁰⁷ Entretien partenaire UN

Education par les pairs

- Un cadre de collaboration du réseau Y-PEER avec le Ministère de l'Education Nationale, de la Formation professionnelle, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MENFPESRS) a été élaboré afin d'institutionnaliser les interventions du réseau au sein des établissements scolaires. Les formations du réseau et leurs sessions conduites en milieu scolaires ont été ainsi inscrites dans le PTA du MEN depuis 2017.
- Un plan d'implantation du kit «Education par les pairs et Habiletés de vie » en milieu scolaire et un cahier des charges des membres Y-PEER pour l'implantation du KIT « Education par les pairs et Habiletés de vie » en milieu scolaire ont été élaborés et validés par une vingtaine des membres Y-PEER les plus actifs
- Dans ce cadre du programme de coopération, un pool d'une vingtaine de formateurs nationaux et de plus de 40 animateurs ont été formés pour former les éducateurs pairs au niveau des établissements scolaires selon le Kit standard d'éducation par les pairs sur les habiletés de vie et la SSR. 5 membres Y-PEER ont été impliqués dans ces formations conduites dans 3 régions (RK, TTA et MS). Trois ateliers d'expérimentation de l'approche de collaboration des Y-PEER avec les animateurs du MENFPESRS ont été conduits dans la région pilote du SM et plus de 60 éducateurs pairs ont été formés dans 3 lycées de la même région en matière de SSR, habiletés de vie et violence basée sur le genre (VBG).
- Organisation en 2019 de quatre sessions de TOT régionaux, les animateurs (ices), les enseignants (es) et les éducatrices de Dar Talibat formés sur le KIT : «Education par les pairs et habiletés de vie» à travers la vie scolaire » au niveau Tanger, Fès, Marrakech, Agadir pour constituer des pools de formateurs régionaux. Ces bénéficiaires assureront à leurs tours des formations des éducateurs pairs au niveau de leurs régions respectives.
- Célébration de la journée internationale de la jeunesse : participation aux colonies de vacances, utilisation du théâtre interactif en 2019
- Participation active aux colonies de vacances de l'Atlas où les bénéficiaires ont participé de divers ateliers sur l'éducation par les pairs, la santé sexuelle et reproductive et la violence basée sur le genre et à la promotion de la paix et de la sécurité, en utilisant l'approche de l'éducation par les pairs et le théâtre interactif, ainsi que pour permettre aux participants de développer leurs compétences de vie et leurs techniques de communication
- Organisation de la première édition de l'université d'été pour les membres de l'association Y-PEER PETRI Morocco pour discuter de la durabilité et le futur de l'éducation par pairs au Maroc et le rôle des jeunes dans le plaidoyer pour la santé sexuelle et reproductive et la lutte contre la violence basée sur le genre ainsi que former les jeunes sur les techniques d'élaboration des Policy Paper et de Plaidoyer. Quatre Policy Paper sur le futur de l'éducation par pairs au Maroc, l'accès des adolescents et jeunes à la SSR et le plaidoyer contre la violence basée sur le genre ont été préparés.
- Formation des jeunes éducateurs pair sur le KIT : « Education par les pairs et habiletés de vie » (Y-PEER et Ministère de l'éducation nationale) : 10 sessions de formation (techniques de l'éducation par les pairs, les compétences de vie, la santé sexuelle et reproductive et la violence basée sur le genre) ont été réalisées au niveau de 10 établissements scolaires qui appartiennent à trois AREF : (Casa – Settat, Rabat – Salé – Kenitra et Tanger –Tétouan-El Hoceima). Les 10 sessions de formation ont connu la participation de 250 éducateurs pairs (125 filles ; 125 Garçons), avec la participation des élèves parlementaires, des élèves de dar Talib/Taliba, des élèves d'orphelinat et des élèves en situation d'handicap en présence des coordinateurs de la vie scolaire des établissements impliqués dans la formation.
- Dans le cadre du projet « Saviez-vous ? » pour un mouvement « Garçons pour les droits des filles » des fresques murales ont été réalisées autour des objectifs de développement durable Au lycée Tazizaout, El Kebab. Ce projet vise à dynamiser les réseaux sociaux sur la santé sexuelle et reproductive, la violence basée sur le genre et le partage des bonnes pratiques en matière de la grossesse des adolescentes et le mariage précoce, SSR, VBG et la promotion de la paix et la sécurité.
- Atelier à la faculté des sciences de l'éducation en 2019 durant lequel 10 membres de Y-PEER PETRI Morocco ont travaillé sur la production de supports médiatiques sur divers sujets tels la SSR et le GBV et le mariage des mineurs dans le but de les partager sur les réseaux sociaux pendant les 10 Days of Activism. Plusieurs affiches en été produites, une vidéo et un ensemble des statuts pour diffusion sur les pages des réseaux sociaux de YPEER.
- Participation à la campagne internationale 10 jours d'activisme 2019) où plus de 115 jeunes ont participé à des sessions de sensibilisation sur la santé sexuelle et reproductive et la violence basée sur le genre au lycée Al Farahidi à Tétouan, à la maison des jeunes d'El Kebab et au centre culturel de Midelt. Les animateurs ont fait appel aux techniques d'éducation par les pairs, de théâtre interactif et jeu de rôle.
- Réunion de partage avec les partenaires de l'association Y-PEER PETRI Maroc pour mener une réflexion sur des activités innovatrices pour promouvoir la SSR et VBG à titre de l'année 2020 et pour identifier les opportunités et les défis de l'exécution des activités.
- Développement d'un système d'information pour le suivi du programme d'éducation par pairs dans les établissements scolaires : en présence des partenaires de l'éducation nationale, un atelier de réflexion participative a été organisé à Oujda, afin d'élaborer un cahier de charge pour le développement d'un système de suivi –évaluation des programmes de l'éducation par pairs dans les établissements scolaires. Cet atelier a connu la participation des représentants des départements et ONG qui ont adopté l'approche éducation par les pairs, et une première version des TDR est élaboré. La conception et le développement du système est prévu pour l'année 2020¹⁰⁸.

Autres interventions de sensibilisation et de promotion de la santé Sexuelle et reproductive

¹⁰⁸ Annual reports UNFPA, rapports trimestriels MEN

- En coopération avec l'AMPF, un focus a été mis sur la formation et le plaidoyer auprès des morchidates (femmes leaders religieux) en faveur de l'accès des jeunes à l'information et services en matière de la SSR et à l'Education Sexuelle Complète, en vue de renforcer le dialogue public et de les impliquer dans l'amélioration de la promotion de la SR des filles et des femmes. 126 Morchidates ont été formées et sensibilisées sur la SSR et la VBG dans 3 régions (TTA, FM et la Région Orientale) en 2017. En 2018 des supports pédagogiques ont été élaborés et imprimés traitant de l'importance et le rôle de la SSR dans la famille destinée à l'usage des mourchidates et moukriates¹⁰⁹.
- Conception et Elaboration d'un livret "Habilitation des jeunes au mariage" en partenariat avec l'Association des Adoules et Les Oulémas avec l'AMPF, un consultant a été recruté
- Application Quiz sur la SSR et le VIH dédié aux jeunes (mobile et web) avec l'OPALS en 2019
- Formation sur l'inclusion sociale avec un focus sur la SSR et VBG assurée pour les personnes en situation de handicap mental – caravane de sensibilisation – handisport en collaboration avec le Centre National Mohamed VI des Handicapés (CNMH)
- Initiation d'actions innovatrices telles que la compétition IDEATHon, le Youth Talent Show sur la sensibilisation SR
- Récente collaboration avec la Délégation à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (DGPAR) en 2020 afin d'organiser des activités récréatives et de sensibilisation auprès des détenus mineurs en 2019.
- Formation d'animateurs des ONGs locales à Agadir pour organiser des actions de sensibilisation au profit de jeunes en situation de rue (62) en 2020
- Conférence débat organisée avec des parlementaires et des journalistes pour les impliquer dans la promotion de SR par l'OPALS en 2019
- Formation d'un pool de cadres du Conseil National des Droits de l'Homme sur la SSR et l'approche Droit en 2018
- Mise en œuvre d'une campagne digitale via les réseaux sociaux en matière de la santé et bien-être des jeunes par le MCJS

Introduction de l'ESC dans le curriculum scolaire

En collaboration avec l'AMPF, plaidoyer sur l'accès des adolescents et des jeunes vulnérables à l'information et aux services SSR :

- Organisation de 2 colloques sur l'Education sexuelle complète (ESC) en partenariat avec l'AMPF et en collaboration de la faculté des Sciences de l'Education. Le 2ème colloque a été organisé en 2018 à Rabat sous le Haut Patronage de Sa Majesté : plaidoyer pour introduire l'Education Sexuelle Complète dans le cursus scolaire;
- Support à l'élaboration du statut de l'observatoire de l'ESC (aspect législatif, pédagogique, social, religieux) créé à l'issue des recommandations du colloque qui a été en partenariat avec l'AMPF et la Faculté des Sciences de l'Education ;
- Le MS a appuyé l'élaboration d'un référentiel qui sert de référence pour l'éducation sur la SSR
- Réalisation d'une étude exploratoire des meilleures pratiques de l'intégration de l'ESC au curricula scolaire au niveau international : revue documentaire ;

Le bureau pays a également organisé des consultations nationales des jeunes sur la paix et la sécurité en partenariat avec le Ministère de la Jeunesse et a facilité la participation des jeunes dans la consultation sous-régionale. Le bureau pays a également participé à la formulation de la stratégie régionale sur les jeunes la paix et la sécurité dans la région arabe.

Autres interventions

Récente collaboration avec la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (DGPAR) en 2020 afin d'organiser des activités récréatives et de sensibilisation auprès des détenus mineurs en 2019. Par exemple le développement d'un jeu de société éducatif comme outil pédagogique de sensibilisation et d'éducation en SSR et GBV pour les adolescents et jeunes est en cours. Des Camps estivaux pour les jeunes détenus ont été organisés.

La DGAPR est très enthousiaste pour mettre en œuvre des actions avec l'UNFPA visant à sensibiliser les jeunes en situation de détention sur la SSR et la VBG dans une optique de réinsertion et afin de prévenir la radicalisation de ces populations.

H 3.3 Le programme pays 2017-2021 a contribué d'une manière suffisante dans la promotion de l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes, et des filles et les droits reproductifs, y compris pour les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables et marginalisés

- Un plan d'action national d'égalité de genre qui intègre les droits reproductifs avec des allocations budgétaires publiques nationales ciblées réalisés
- Nombre de rapports annuels élaborés et diffusés sur les violences faites aux femmes qui intègrent des recommandations sur les droits à la sante sexuelle et reproductive et les mariages précoces
- Recommandations sur les droits à la sante sexuelle et reproductive et les mariages précoces intégrées dans les stratégies et plans d'actions des acteurs institutionnels
- Nombre d'organisations/réseaux de la société civile ayant mis en œuvre des programmes de participation des jeunes et des hommes sur les stéréotypes et les risques du mariage précoce
- Qualité des programmes (type, processus de mise en œuvre, stratégie de sélection et de participation des jeunes et des hommes) mis par les réseaux de la société civile sur les stéréotypes et les risques du mariage précoce.

Pour l'appréciation du niveau d'atteinte du produit, deux indicateurs ont été arrêtés dans le document du programme pays. La performance de ce produit est mesurée à travers deux indicateurs :

Indicateurs de progrès réalisés dans l'atteinte du produit 1 de la composante VBG¹¹⁰

Indicateurs	Baselin	Cible	Au 16/09/2020	Taux de	Taux
-------------	---------	-------	---------------	---------	------

¹⁰⁹ AMPF. Rapport trimestriel T4 2018

¹¹⁰ Compilation des livrables de Suivi & Evaluation de l'UNFPA – Evaluation novembre 2020

	e (2017)	2021	Cible Théorique Attendue	Réalisations	réalisation théorique	d'achèvement au 16/09/2020	
Nombre de rapports annuels produits par le mécanisme de coordination intersectorielle sur la violence sexiste qui intègrent les recommandations sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et les mariages précoces	0	4	4	1	25%	25%	Le tableau ci-dessus présente les éléments qualitatifs relative aux taux
Nombre d'organisations de la société civile mettant en œuvre des «programmes de participation des hommes» à l'égalité des sexes et à la santé procréative	0	5	5	5	100%	100%	
MOYENNE					62,5%	62,5%	

de réalisations des indicateurs, ils couvrent la période (2017-fin de T3 2020). Ainsi, les informations sont générées depuis les rapports annuels de l'UNFPA et les livrables de Suivi & Evaluation (Suivi MyResults).

Indicateur : Nombre de rapports annuels produits par le mécanisme de coordination intersectorielle sur la violence sexiste qui intègrent les recommandations sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et les mariages précoces

D'une manière stratégique, et vu le manque des statistiques officielles sur les violences à l'égard des femmes (les données de l'enquête menée par le HCP en 2009 ont devenues très anciennes et ne permettent pas une intervention efficace auprès des femmes victimes de violence dans un contexte évolutif), le programme a accordé une grande importance à l'opérationnalisation et l'appui de l'ONVEF pour la production et la diffusion de la connaissance autour de la VBG. Dans ce sens, depuis la première année de son exécution le programme a appuyé l'ONVEF dans la production et la diffusion auprès des acteurs institutionnels et de la société civile concernées par la LVCEF son deuxième rapport (plusieurs canaux de la presse et pages Facebook ont publiés les éléments phares du rapport comme par exemple la page Facebook de Progettomondo Maroc Mlal, aujourd'hui.ma, h24info.ma, leconomiste.com, etc.). Le rapport souligne clairement l'ampleur des violences à l'égard des femmes à travers des chiffres qui ont été collectés auprès des Unités de Prise en Charge des Femmes Victimes de Violence (UPCFVV) au niveau des hôpitaux, des tribunaux, des postes de la police et de la gendarmerie royale. Le document recommande l'accélération de l'adoption de la loi 103-13.

Durant les trois autres années du programme pays (2018-2020), aucun rapport n'a pas été produit. Ainsi, les entretiens avec les responsables au niveau de l'UNFPA et avec les partenaires institutionnels (notamment le MSDSEF), démontrent que la non-production des rapports de l'ONVEF est tributaire de plusieurs raisons et changements dans le contexte, parmi ces éléments :

- En 2018, il a été décidé par les partenaires que le rapport soit publié chaque 2 ans, Autrement dit pas de rapport sera en 2018¹¹¹ ;
- Promulgation de la loi 103-13 en février 2018 qui institutionnalise la production et la diffusion des rapports à travers la mise en place des commissions au niveau local (articles 15 et 16), régional (articles 13 et 14) et national (articles 11 et 12) ayant dans leurs compétences la production des rapports périodiques sur les violences à l'égard des femmes. Dans ce sens et après la publication du décret n° 2-18-856 en 10 avril 2019 relatif à la loi 103-13, le partenaire institutionnel (MSDSEF) et en concertation avec l'UNFPA a décidé de ne pas produire des rapports qui seront une tâche des nouveaux mécanismes institutionnels et ayant par force de loi l'obligation de produire des rapports en relation avec les VEF¹¹².

A partir de ces deux éléments et autres raisons évoquées lors de la mission de l'évaluation, il ressort que malgré la non-production des rapports statistiques (pour atteindre l'indicateur quantitatif), le programme pays a démontré une flexibilité remarquable et des performances dans l'appui des mécanismes et des dynamiques nationales autour de la LCVEF.

Indicateur : Nombre d'organisations de la société civile mettant en œuvre des «programmes de participation des hommes» à l'égalité des sexes et à la santé procréative

Comme il est évoqué en haut, cet indicateur vise principalement l'appréciation du degré de développement des programmes visant la promotion de la culture de l'égalité des sexes et la lutte contre les violences à l'égard des femmes par la société civile avec la participation hommes en tant qu'auteur des violences et clé d'entrer pour tout changement.

Dans ce sens, la mission d'évaluation estime que les 5 programmes prévus ont été mis en place par les partenaires de la société civile impliqués dans le programme :

- Le premier programme a été développé au niveau de Larache par le réseau ANARUZ à travers la mise en œuvre des caravanes sur le mariage des mineures basées sur des activités de théâtre forum avec la participation active des jeunes filles et garçons. Les entretiens avec les responsables de l'association Mains Solidaires ont révélé que les caravanes ont été réalisées avec une implication très forte des jeunes artistes et amateur-e-s du théâtre. Cependant, ce programme ne démontre aucune durabilité, en effet, il est mis sous forme d'une initiative qui termine dans le temps et dans l'espace

¹¹¹ Entretien MSDSEF

¹¹² Rapport annuel, Projet Belge 2019

- Le 2^{ème}, un programme complémentaire a été développé au niveau de la région de Fès-Meknès. En effet, le programme pays a identifié dès le début la région de Fès-Meknès (FM), parmi les régions ciblées par les interventions du 9^{ème} programme pays 2017-2021. Dans ce sens, le programme développé par l'IPDF est construit autour de la création du « Groupe Jeunesse IPDF », ce groupe a mis en place un ensemble des initiatives visant la LCVEF par exemple les deux Tournois mixte (3X3) de Basketball avec de nouvelles règles de jeux basées essentiellement sur la promotion de la culture de l'égalité des sexes¹¹³ (sensibilisation des ultra, Tifo de l'égalité, match des meilleures joueuses du monde arabe pour l'égalité). D'après les entretiens avec les jeunes ont apprécié ce genre d'initiatives (en plus du nombre des participations les statistiques sur la page Facebook de groupe jeunesse¹¹⁴ soulignent que plus de 1000 vues, 33 partages et plus de 50 commentaires). D'autres initiatives ont été lancées par le groupe jeunesse IPDF (Podcast et concours Eloquence), ces initiatives ont été portées sur les l'implication des jeunes dans la production du contenu en relation avec la lutte contre le mariage des mineures. Ainsi, les entretiens menés avec les membres du groupe jeunesse IPDF ont révélé l'importance de ces initiatives pour sensibiliser d'autres jeunes.

Selon les entretiens¹¹⁵, le programme développé par l'association IPDF a permis de toucher un grand nombre des jeunes (notamment au niveau des écoles et des universités) dans les actions de sensibilisation. Ainsi, l'approche adoptée est efficace, en effet, le recours à la sensibilisation à travers le sport, l'art et l'animation artistique (comme le cas des Tournois de Basketball) et l'utilisation d'une approche nouvelle (jeune pour jeune) donne des fruits comme il a mentionné un jeune interviewé lors de la mission d'évaluation «seuls les jeunes qui peuvent comprendre les jeunes¹¹⁶». En rajoute le langage utilisé et la qualité des débats lors des rencontres pour changer des représentations fausses liées aux VFF chez les jeunes (des capsules vidéos de témoignages des nombres de participant-e-s sont disponibles sur la page Facebook du groupe jeunesse IPDF). Ainsi, durant ce période marquée par la propagation du coronavirus covid-19, le groupe jeunesse travaille actuellement sur le développement d'une initiative se forme d'un jeu éducatif sera disponible vers la fin de l'année 2020 pour permettre aux jeunes de 10 écoles de participer mais aussi de mettre à jour leurs connaissances en relation avec des questions en relation avec l'égalité, la LCVEF et le mariage des mineures¹¹⁷.

- Programme 3 : développé par la **Rabita Mohammedia des Oulémas¹¹⁸ (RMO)**, en tant qu'association/fondation d'utilité publique, a développé un programme en intégrant les jeunes et les hommes dans la lutte contre les violences à l'égard des femmes et le droit à la santé reproductive. Ce programme repose sur un ensemble d'étapes en commençant par la réalisation d'une étude sur les concepts interdisant les violences à l'égard des femmes dans le Saint Coran et la Sunna, la transformation des résultats de l'étude en 4 capsules thématiques de sensibilisation, le renforcement des capacités d'un nombre important des Oulémas, des Oulémas relais, des éducateurs pairs, des étudiants universitaires des départements des études islamiques. A partir de ces éléments le programme de la RMO est basé sur la conduite des caravanes de sensibilisation et de mobilisation communautaire et le montage de projet sur les droits des femmes y compris en SSR et la LVBG au niveau de plusieurs régions du Maroc notamment dans les milieux ruraux (Oriental, le Nord, Beni Mellal-Khenifra, Fès-Meknès, Marrakech-Safi, etc.) à travers les hommes et les jeunes formés. Ainsi, l'implication des vloggers et influenceurs sur le Web pour la production et la diffusion des supports médiatiques en relation avec la VBG et la SSR.

D'après les entretiens avec les Oulémas, nous constatons qu'un ensemble des éléments prouvent de l'efficacité des actions de cette initiative notamment : 1) la complémentarité de l'intervention, en effet, les messages sont basés sur des informations claires et bien argumentés, la mobilisation des jeunes/des oulémas relais des territoires pour la sensibilisation du public et l'importance et l'influence des messages portés par des oulémas et des leaders religieux pour des populations vastes au Maroc. ¹¹⁹

- Le 4^{ème} programme est développé lors des campagnes nationales de sensibilisation pilotées par le MSDSEF, les associations locales ont favorisé la participation des jeunes dans la sensibilisation surtout lors de la 16^{ème} campagne. L'association partenaire au niveau de Khouribga a impliqué les associations des jeunes (des jeunes d'INACTUS au niveau de l'université, les jeunes artistes) dans la sensibilisation et l'animation des ateliers de la campagne. Les jeunes rencontrés lors de la mission terrain à Khouribga estiment que leur implication est bénéfique pour eux et pour influencer leurs collègues. Néanmoins, ce programme n'est pas durable et les associations des jeunes ne sont pas bien impliquées dans des activités durant toute l'année mais uniquement durant les 16 jours d'activisme.
- Le 5^{ème} programme, développé dans le cadre des actions de sensibilisation autour de la VBG et la ont été conduites par les jeunes d'Y-PEER¹²⁰ auprès des jeunes des lycées et des collégiens en utilisant des techniques de l'éducation par les pairs et des approches innovatrices comme le théâtre interactif et le jeu des rôles pour motiver les jeunes à participer activement aux sessions de sensibilisation.

¹¹³ 2^{ème} Tournoi a été organisé sous le thème « Marquons nous dans les filets du changement »

¹¹⁴ <https://www.facebook.com/mrhyocam>

¹¹⁵ Entretiens avec les jeunes impliqués

¹¹⁶ Entretien avec un jeune lors de la mission d'évaluation, octobre 2020

¹¹⁷ Un membre de groupe jeunesse nous a confirmé que le jeu sera conçu se forme des stages et le passage d'un stage à l'autre nécessite de répondre à un certain nombre de questions en relation avec les thématiques de l'égalité des sexes

¹¹⁸ Fondation d'utilité publique créée par le Dahir n°1-05-210 du (14 février 2006)

¹¹⁹ Entretien avec la RMO

¹²⁰ Entretiens avec les jeunes et analyse de la documentation du programme

<p>H 3.4 Les mécanismes de prévention et de prise en charge VBG ont été renforcés à travers la création d'une synergie et d'une coordination entre les différents intervenants de la chaîne de prise en charge de la VBG et la vulgarisation des dispositions de la loi sur la violence à l'égard des femmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de canaux de communication effectivement utilisés pour la diffusion et la communication autour de la loi 103-13 - Capacités et connaissances acquises par les partenaires gouvernementaux et les ONG en relation avec les dispositions de la loi 103-13 - Nombre et efficacité des mesures prises par les partenaires institutionnels pour la prévention et la prise en charge des VBG - Efficacité des mesures de la LCVEF prises par les collectivités territoriales dans le cadre de leur plan d'action (PAC), par rapport aux spécificités et aux besoins des femmes au niveau local ; - Nombre de partenaires impliqués dans le système de prévention et de prise en charge de la VBG - Fonctionnalité des mécanismes de prévention et de la prise en charge de la VBG <p>Nombre d'acteurs engagés dans la lutte contre les VBG et les pratiques néfastes dans leurs champs de compétences et types d'actions entreprises</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vulgarisation, la diffusion, la communication sur les dispositions de la loi sur la violence à l'égard des femmes et le renforcement des capacités des acteurs clés de LCVEF

A partir de là, des documents de communication ont été élaborés, notamment, le plan de communication sur la loi 103.13 contre la VBG, l'élaboration d'une étude et la traduction de ses résultats en programme de communication au profit des étudiants universitaires des départements des études islamiques, des oulémas relais et des oulémas leaders, l'élaboration d'une stratégie de communication du Réseau ANARUZ pour une campagne de plaidoyer sur la refonte de la Moudouana/Code de la Famille. L'ensemble de ces produits ont été traduits en capsules et supports de communication facile à utiliser et adapter aux différents profils des cibles (film 2D illustrant la loi 103.13 sur la VBG et ses mécanismes d'accompagnement, 05 capsules sur le mariage des mineures, la paternité/filiation légitime, la protection des femmes, la polygamie, etc.).

Sur la base des supports de communication produits, les capacités des acteurs institutionnels et de la société civile ont été renforcées :

- 1) plus de 50 participants représentant les institutions partenaires, et les ONG ;
- 2) le renforcement des capacités et mobilisation des ONGs membres du réseau ANARUZ en techniques de plaidoyer ;
- 3) 12 formateurs régionaux ont été formés dans le domaine de la loi 103-13, ainsi la formation a été dupliquée au niveau des coordinations régionales par les formateurs formés ;
- 4) La mallette d'outils pédagogiques produite sur la base de la modélisation du centre Batha a été utilisée pour le renforcement des capacités de 45 intervenants sociaux des espaces multifonctionnels/EN et des OSC de la région de Fès-Meknès ;
- 5) Les capacités des jeunes talents de la région de Fès-Meknès ;
- 7) Les capacités de 20 acteurs professionnels en théâtre et animateurs des activités socioculturelles qui œuvrent dans le domaine de la LCVEF ont été renforcées ;
- 8) Un module sur la VBG de formation de base en matière de Violence Fondée sur le Genre a été élaboré et sera intégré dans le cursus des professionnels de la santé ;
- 9) Le renforcement des capacités des assistantes sociales et assistants sociaux du Secteur de la Santé à travers l'appui à l'organisation des éditions annuelles du Forum National des assistants sociaux autour de la violence à l'égard des femmes et des enfants, la diffusion du Paquet de services essentiels à travers un guide des Normes et Standards pour la prise en charge des femmes et filles survivantes à la VBG ;
- 10) 126 Mochidates ont été formées et sensibilisées sur la SSR et la VBG dans les régions de TTA, FM et l'Orientale (60 pour la Target en 2017).

Les personnes rencontrées déclarent : « qu'ils ont une bonne compréhension du cadre réglementaire (loi 103-13 et 65-15) qui permettra à l'avenir d'agir dans le cadre de la loi et dans le respect des spécificités et de la vulnérabilité des femmes victimes de violences » ¹²¹

En plus des actions de renforcement des capacités des acteurs clés, le programme a assuré la bonne diffusion des dispositions de la loi 103-13 au grand public à travers l'appui des campagnes de sensibilisation (la 15^{ème}, la 16^{ème} et la 17^{ème}). Ainsi, dans le cadre de ces campagnes de sensibilisation, des activités de communication et de mobilisation des citoyennes et citoyens au niveau national, régional et local ont été réalisées :

- Plus de 108 activités de sensibilisation et de mobilisation sociale organisées au niveau national et régional en partenariat avec les autorités locales, les instituts de formation et la société civile, dans le cadre de la 16^{ème} Campagne contre la VBG ;
- Dans le cadre de la 17^{ème} 2 événements nationaux et 5 rencontres régionales ont été organisées au niveau des villes suivantes : Casablanca, Tanger, Agadir, Guelmim et Meknès) ;
- La diffusion et la sensibilisation à travers l'art, dans ce cadre la chanson co-produite par le rappeur Muslim a atteint plus de 17 millions de vues et 13000 commentaires sur YouTube, plus de 100 publications sous le #les jeunes unis e contre la violence à l'égard des femmes, 567 457 vues et 2 765 commentaires sur Instagram ;
- Des ateliers nationaux et 12 sessions régionales de sensibilisation (Azrou, Sidi Slimane, Nador, Fès, Khouribga, Azilal, Errachidia, Safi, Settlat, Tan-Tan, Guelmim et Agadir) avec la participation des acteurs institutionnels, des chercheurs, des universitaires et des représentants des médias ;

¹²¹ Entretien avec un responsable d'un EMF, novembre 2020

- La diffusion à travers la sponsorship des campagnes sur les réseaux sociaux, par WhatsApp et SMS, l'habillage/Affiches de 248 bus au niveau des grandes villes (Rabat, Casablanca et Marrakech) et la distribution des effigies portant le visuel des campagnes.

Animation numérique de la 16^{ème} campagne de 2017¹²²

Sponsorisation de la campagne sur la page Facebook du Ministère en réalisant au minimum un taux d'engagement des visiteurs.

Conception, production et diffusion des supports de communication, notamment :

- Un spot TV d'une durée 40 secondes en version arabe, française et amazighe ;
- Un best off des principales activités réalisées lors de la 16^{ème} Campagne de LCVEF ;
- Un best off des différentes campagnes de lutte contre la violence à l'égard des femmes organisées durant la période allant de 2012 au 2018 ;
- Enregistrements audiovisuels des principales activités de la 16^{ème} CLCVEF ;
- Un visuel de la campagne avec slogan original de la 16^{ème} campagne de lutte contre la violence à l'égard des femmes en langue arabe et traduit en français ;
- Mille (1000) affiches (Format A1 594 x 841 mm) ;
- Dix (10) banderoles de 6.00 x 1.00 m ;
- Mille (1000) bloc-notes ;
- Dix (10) Roll ups portant le visuel de la 16^{ème} CLCVLF en quadri (120cm/200cm) ;
- Deux cent (200) clés USB format carte magnétique, portant le visuel de la campagne ;
- Cinq cent (500) macarons métalliques.

Organisation des ateliers au niveau national et régional¹²³

- Atelier national de lancement de la campagne : 26/11/18 : (196 participant-es dont 126 femmes)
- Rencontre interactive avec l'Institut National de l'Action Social à Tanger : 27/11/18 (123 participant-es dont 78 femmes)
- Atelier de clôture de la 16^{ème} Campagne : 11/12/18 (184 participant-es dont 125 femmes)
- D'autres activités organisées par le Ministère en utilisant les supports de communication produits dans le cadre du projet, et ce à travers son pôle social (séminaires régionaux, journées d'études, tables rondes et sessions de sensibilisation sur le phénomène) dont le nombre et le type se présentent comme suit :

Entraide Nationale (3870 participant-es dont 2563 femmes) :

Types de rencontres	Nombre de rencontres
Rencontres provinciales	68
Rencontre de sensibilisation dans les établissements d'enseignement	11
Ateliers de sensibilisation	5
Séminaires régionaux	5
Tables rondes	5
Rencontres de sensibilisation dans une prison locale	4
Pièces théâtrales	3
Emissions de radio	3
Portes ouvertes	2
Rencontre avec les médias	1
Campagne de sensibilisation dans un souk hebdomadaire	1

Agence de Développement Social (4100 participant-es dont 2779 femmes) :

Type de rencontre	Nombre d'entités participantes
Rencontres de sensibilisation avec la société civile	507
Rencontres avec les institutions publiques	158
Rencontres avec les collectivités locales (Communes)	22
Rencontres avec les collectivités locales (Provinces)	21
Rencontres avec les autorités locales	16
Rencontres avec les universités et les centres de recherche	85
Rencontres avec les chercheuses et chercheurs	31
Les médias	24
Total d'activités	864

¹²² Standard Progress report/UNFPA/2018

¹²³ Standard Progress report/UNFPA/2018

Mécanismes de prévention et renforcement de la coordination entre les différents intervenants de la chaîne de prise en charge de la VBG pour une offre de service de qualité est institutionnalisée et renforcée :

Au niveau national :

- Pour l'**opérationnalisation de l'ONVEF et de l'ONIFM** : le programme a inscrit l'appui et l'opérationnalisation de l'ONVEF et l'ONIFM en tant que deux mécanismes de vielles et de coordinations comme résultat à atteindre. Dans ce sens, le programme a appuyé l'ONVEF dans la production de son deuxième rapport (déjà mentionné en haut), l'organisation des rencontres de ses membres, le partage des résultats du rapport à travers une communication ministérielle lors de la conférence de presse tenue le 15 novembre 2017 organisée dans le cadre de la 15ème campagne nationale de LCVEF et la participation dans l'équipement du bureau de l'ONVEF (équipement et matériel informatique). Ainsi, le programme a consolidé l'opérationnalisation de l'ONVEF à travers l'appui apporté au **SIIVEF** qui est déployé au niveau de cinq partenaires institutionnels (MSDSEF, MJL, MS, DGSN et la GR) et qui est amené à se généraliser au niveau territorial. Le suivi du phénomène de la violence faite aux femmes, par un système d'information permet à l'avenir d'avoir des données fiables qui peuvent être analysées et utilisées dans le plaidoyer pour une meilleure prise en charge des femmes victimes de violences et la territorialisation des réponses apportées par les politiques publiques au fléau de la violence. L'appui du projet à l'ONVEF a connu un arrêt suite à la mise en place de la **Commission Nationale pour la Prise en Charge des Femmes Victimes de Violence (CNPECFVV)** en 2019. Les crédits qui lui sont alloués ont été utilisés pour l'appui de la commission nationale pour la mise en place de sa structure organisationnelle et le développement de sa stratégie d'intervention.¹²⁴
- En ce qui concerne l'appui à l'**Observatoire National de l'Image de la Femme dans les Médias (ONIFM)** pour la lutte contre les stéréotypes à l'encontre des femmes, le programme a mobilisé une expertise pour la réalisation du rapport thématique sur les questions saillantes relatives aux stéréotypes qui n'a pas abouti (faute de validation par la nouvelle composition de l'Observatoire reportée et le changement du cadre institutionnel avec la réorganisation de la HACA). Comme l'ONVEF, l'appui du programme a connu un arrêt à l'ONIFM suite à la publication du décret de la réorganisation de la HACA qui lui confère le droit d'élaborer le rapport national sur l'image de la femme dans les médias.
- Le programme a appuyé l'élaboration de la **Stratégie Nationale de la Lutte Contre les Violences à l'Égard des Femmes 2020-2030** selon un processus participatif (les OSC participent aux ateliers de préparation et de réflexion) et l'élaboration du **protocole « HIMAYA »** encadrant les normes et standards de la fourniture des services essentiels des centres d'hébergement des femmes victimes de violence et de l'aide sociale. Ainsi que d'une vision de coordination en matière de LCVEF.
- En plus de ses résultats, le réseau ANARUZ en tant que mécanismes de veille et de plaidoyer et à travers ses coordinations régionales partenaires dans le programme a réalisé un **mapping de ses associations** pour connaître les forces et les faiblesses du réseau et les capacités de ses membres en termes de services de proximité et de plaidoyer.

Au niveau régional

- Au niveau de la région de Fès-Meknès, le programme a appuyé la dynamique de coordination entre les intervenants clés et la mise en place des mécanismes efficaces d'intervention auprès des femmes victimes de violence. Dans ce sens, les mécanismes de coordination, de suivi et de veille en matière des violences à l'égard des femmes ont été renforcés à travers la poursuite de la mobilisation et le mapping des acteurs de la prise en charge de la violence (plusieurs rencontres avec les acteurs institutionnels, territoriaux et de la société civile) et l'élaboration du cadre conceptuel et opérationnel de l'observatoire régional (Fès-Meknès) de la Violence à l'égard des femmes. Ainsi, le partage des bonnes pratiques en matière de prise en charge des FVV¹²⁵ (à travers le partage du modèle et de l'expérience du centre Batha avec les acteurs clés notamment les ONG de la région et les intervenant-e-s sociaux chargés des EMF au niveau de l'Entraide Nationale.
- L'appui du programme a porté aussi sur la mise en place d'un système d'information de suivi des projets de vie des femmes victimes de violence accueillies au centre Batha (paquet de services essentiels, services sociaux, modules accueil, plan d'intervention, suivi juridique, suivi psychologique, appui santé, hébergement, suivi des enfants, et autonomisation économique). Pour les responsables de l'association IPDF, le système mis en place a facilité le travail, l'analyse des données et la coordination entre les différents services au niveau du centre BATHA qui accueille près de 1000 FVV par an¹²⁶.

Au niveau local :

- La participation dans l'équipement de 6 Espaces Multifonctionnels des Femmes¹²⁷ (El Hoceima, Taza, Oujda, Sidi Yahya, Hay El Hassani et Taroudant) par du mobilier de dortoirs, des équipements de cuisine, équipement de buanderie, matériel de confection, fourniture de cuisine, jouets d'enfants, fourniture et installation du matériel audiovisuel et mobilier de bureau. Ces espaces assurent le service d'hébergement provisoire des femmes victimes de violence, les services d'orientation et de renforcement des capacités individuelles et sociales susceptibles de les aider à renforcer leur autonomisation.

¹²⁴ La Commission Nationale pour la Prise en Charge des Femmes Victimes de Violence (CNPECFVV) a été mise en place en septembre 2019. Elle consolide les efforts de prise en charge et de coordination entre les différents intervenants en matière de lutte contre les violences faites aux femmes, eu égard aux attributions qui lui sont conférées, en vertu de la loi 103.13 et son décret d'application. Cette commission a été ainsi mise en place afin de garantir la coordination des interventions au niveau national et, la promotion des mécanismes de prise en charge et de coordination au niveau régional et local, donner son avis au sujet des plans d'action des commissions de coordination régionales et locales, superviser leur exécution, recevoir et examiner les rapports de ces commissions et élaborer un rapport national.

¹²⁵ Entretien MSDSEF

¹²⁶ Entretien avec IPDF

¹²⁷ Rapport projet Belge

Les entretiens¹²⁸ auprès des parties prenantes révèlent la réussite du programme dans la concrétisation des efforts nationaux en matière de la coordination et la cohérence des réponses apportées aux femmes victimes de violence. En effet, les responsables rencontrés au niveau du partenaire national (MSDSEF) ont démontré que le programme a participé positivement dans l'appui et la mise en œuvre des actions visant la mobilisation des acteurs clés conformément aux orientations de la loi 103-13. Ainsi, les entretiens avec la région de Fès-Meknès ont révélé l'importance de cette dynamique au niveau régional pour une intervention efficace guidée par les données et les spécificités du phénomène de la VBG au niveau de la région (le système d'information et l'observatoire genre régional). Néanmoins, la mission terrain a révélé de la présence de quelques obstacles ayant entravés cette coordination. Notamment le système institutionnel des violences à l'égard des femmes qui n'est pas généralisé vu les problèmes et les contraintes d'ordre techniques et organisationnelles rencontrées (le problème de définition des rôles et responsabilités après la séparation du ministère public du ministère de la justice, la logistique au niveau de la GR et la DGSN) d'une part, et l'insuffisance des équipements au niveau des EMF pour assurer les mission de ces deniers conformément à la loi 103-13 d'autres part.

H 3.5 Les jeunes, les adolescents et les hommes sont sensibilisés sur les pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre, sur les risques du mariage précoce

- Perception des jeunes, des adolescents, des hommes et des femmes à l'égard de la VBG ou des mariage précoce
- Nombre d'ONG mettant en place des programmes de sensibilisation/plaidoyers ciblant les jeunes et les hommes
- Proportion de sessions et de sensibilisation et de plaidoyer menées par les partenaires d'exécution (institutionnels et ONG) ciblées dans les localités marginalisée dans le domaine des pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre et sur les risques du mariage précoce
- Qualité des programmes de sensibilisation/plaidoyer ciblant les jeunes et les hommes élaborés par les ONG partenaires
- Nombre des acteurs locaux impliqués dans les programmes et session de sensibilisation
- Changement d'attitude sur les pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre et sur les risques du mariage précoce
- L'appui apporté à l'ONIFM pour la lutte contre les attitudes fondées sur les stéréotypes à l'encontre des femmes
Les actions de l'ONIFM pour la lutte contre les attitudes fondées sur les stéréotypes à l'encontre des femmes dans les médias.

Sensibilisation des jeunes et des hommes

- Les campagnes nationales de sensibilisation (15ème, 16ème, 17ème et 18ème) ont été l'occasion de s'approcher des établissements du Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse et Sports pour sensibiliser les jeunes (citoyens actifs de demain et acteurs de violence) sur les pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre et le mariage des mineures. D'autres actions sont initiées et ambitionnent d'améliorer le traitement de l'information et disposer d'une base de données sur les VFF.
- Le programme a mis en place un système de gestion électronique des documents (GED) répondant aux exigences des technologies d'information modernes en termes d'accès et de diffusion de l'information dans les domaines liés aux droits des femmes, l'égalité des sexes, la violence à l'égard des femmes,...tant au niveau interne (MSDSEF/ Direction de la Femme), Pôle social (Entraide Nationale, Agence de développement social), qu'externe (Universités, Instituts de Recherche, Chercheurs, Acteurs Associatifs, Centres d'Ecoute, Départements Ministériels et large public).
- Durant la période de confinement, une campagne digitale a été déployée à la mi-avril 2020 (durant le mois de Ramadan), sur les réseaux sociaux (Instagram et Facebook) et aussi au niveau des chaînes nationales de la télévision et de la radio, aux heures de grande audience, notamment le moment de rupture du jeûne. Pour toucher une audience importante, la campagne s'est focalisée sur la notoriété de 24 personnalités publiques, de différents horizons : des journalistes, des artistes, des associatifs et des influenceurs, qui ont prêté leurs voix, en arabe, amazigh et hassani, contre la violence faite aux femmes dans le contexte de confinement, sur des supports filmés d'un peu plus de 60 secondes. En date du 29 mai 2020, les chiffres de la campagne sur les réseaux sociaux étaient les suivants :

Campagne digitale de lutte contre les violences à l'égard des femmes sur les réseaux sociaux¹²⁹

	Facebook	Instagram
Impressions	5 50 8 556	1 60 4 000
Nombres de vues	1,6 million	296 231
Taux d'engagement	25,19 %	19%
Nombre d'abonnés supplémentaires	+ 14 785 : Passage de 37 871 à 52 656 abonnés	+ 473 : Passage de 0 à 473 abonnés
Nombre d'interaction avec le post	1,4 million	299 770

Sur les médias nationaux (télévision et radio) : ¹³⁰

Canaux	Nombre de passage des supports de la campagne

¹²⁸ Entretiens avec les parties prenantes- 2020

¹²⁹ Rapport narratif 2020/MSDSEF

¹³⁰ Rapport narratif 2020 MSDSEF

Télévision	318	39%
Radio	488	61%
Total	806	100%

Les OSC partenaires d'exécution ont réussi aussi à initier des actions visant la sensibilisation des hommes et jeunes autour de la VBG et le mariage des mineures, comme par exemple :

- Des actions de sensibilisations entreprises au niveau de Larache sur le mariage des mineures à travers des activités de théâtre forum pour véhiculer des messages en relation avec les effets néfastes de la VBG y compris le mariage des mineures ;
- Des caravanes de sensibilisation et de mobilisation communautaire sur les droits des femmes, la SSR et sur les concepts interdisant les VBG dans l'Islam au niveau des milieux ruraux (Oriental, le Nord, Beni Mellal-Khenifra, Fès-Meknès, Marrakech-Safi, etc.) à travers les hommes et les jeunes formés d'une part ;
- La mobilisation et la formation de 7 conteurs de JAMAA EL FENA pour produire des comptes en relation avec la VBG, la SSR, le mariage des mineures et les raconter aux élèves des lycées et des collèges ;
- sensibilisation des adolescents et des jeunes sur la santé sexuelle et reproductive et la violence basée sur le genre aux lycées, aux maisons des jeunes, etc.
- Les rencontres et les actions de sensibilisation entreprises aux profits des OSC, des hommes et des jeunes des lycées, des collèges et de l'université de Fès ;
- Réalisation d'une étude sur le mariage des mineur-e-s et une table ronde de renforcement du plaidoyer a été organisée en présence de l'ensemble des parties prenantes impliquées dans la réponse au mariage des enfants à savoir les ministères techniques, les institutions nationales, les partenaires au développement et les organisations de la société civile.

« Ce genre d'activité est très intéressant pour influencer et corriger les croyances et les attitudes négatives chez les jeunes en relation avec la culture de l'égalité. En effet, lors des sensibilisations, surtout au niveau des lycées et collèges nous avons remarqué que nos collègues commencent à poser des questions et demandent des clarifications à des cas particuliers. »¹³¹

« Les actions de sensibilisation en impliquant les étudiant-e-s ont un effet positif. Par exemple, lors des rencontres au niveau de notre université, les étudiantes ont commencé à parler des violences subies et demandent des informations en relation avec les acteurs et les pistes à suivre en cas de VBG « (une étudiante a parlé pour la première fois de son cas de violence subi à l'université par une personne étrangère). »¹³²

Plaidoyer et assistance directe des femmes victimes de violences

Durant ce 9^{ème} programme, des actions de plaidoyer et de mobilisation des acteurs institutionnels et de la société civile ont été menées. Dans ce sens, les partenaires d'exécution (**IPDF et ANARUZ**) ont développé et diffusé des mémorandums sur la réforme du Code de la Famille, en particulier pour abroger les articles 20 et 21 autorisant encore le mariage des moins de 18 ans.

- Le réseau ANARUZ en tant que mécanismes de veille et de plaidoyer et à travers ses coordinations régionales partenaires dans le programme a développé une initiative de plaidoyer pour la réforme de la moudawana/code de la famille. Il s'agit d'une initiative basée sur la capitalisation de son expérience, le renforcement des capacités et la mobilisation de ses associations membres, la production des revendications/mémorandum appuyé par des statistiques et des témoignages collectés auprès des FVV usagères des centres d'écoutes au niveau national. A partir de là, des actions de plaidoyer auprès des parlementaires ont été menées, visant la mobilisation des groupes parlementaires de l'opposition pour l'appropriation des revendications du réseau ANARUZ. Néanmoins, les actions de plaidoyer direct auprès des parlementaires ne démontrent pas des niveaux supérieures en matière de performance, vu les raisons souvent soulevées lors de la mission d'évaluation :
 - o Deux séminaires ont été organisés avec deux groupes parlementaires, le premier a jugé que la question de la réforme de la Modawana n'est pas prioritaire et n'a pas donné suite au dossier de revendications du réseau ;
 - o L'autre groupe parlementaire et malgré la participation et l'animation de débat avec les participants et participantes du réseau ANARUZ dans le séminaire, le mémorandum n'a pas été approprié et n'a pas fait l'objet d'aucune question au parlement malgré la présence des occasions pour ce faire (dynamique au parlement en 2018 et 2019).

Les entretiens avec les OSC membres du réseau ANARUZ démontrent l'utilité et l'importance de la production des supports de communication et de sensibilisation (les capsules) qui visent la territorialisation des actions de plaidoyer (par exemple à Oujda et Er-Rachidia les capsules visent la lutte contre le mariage des mineures et à Rabat la problématique identifiée c'était le partage des biens et l'héritage) et la mobilisation de 30 ONGs locales dans le processus de plaidoyer. Ainsi, le lancement de la campagne « **HTA ANA** » (et moi aussi) adressé aux femmes victimes de violences pour les inviter à briser le silence et dénoncer toutes les formes de violences (la campagne est publiée sur les sites internet et des pages des réseaux sociaux d'ANARUZ et de ses membres)¹³³.

¹³¹ Entretien avec un jeune à Fès, Octobre 2020.

¹³² Entretien avec une étudiante à Khouribga, Novembre 2020.

¹³³ Entretien avec les membres d'ANARUZ

En plus de ses actions de plaidoyer entreprises par les partenaires, le programme pays a appuyé l'assistance directe des femmes victimes de violence. Dans ce sens, le centre Batha qui reçoit près de 1000 FVV¹³⁴ par an selon les déclarations de ses responsables a été appuyé à travers le renforcement de ses prestations prodiguées aux FVV. Les FVV hébergées au niveau du centre et rencontrées lors de la mission d'évaluation expriment leurs satisfactions et reconnaissent l'amélioration continue dans les services (accueil, hébergement, orientation et accompagnement) assurés par Batha. Ainsi, pour s'adapter à la situation de COVID 19 et l'obligation de confinement décrété au Maroc durant la période mars-juin 2020, le programme a favorisé et doublé ses efforts pour assister et répondre aux besoins urgents des femmes et filles vulnérables. Dans ce cadre, le programme et à travers l'ensemble de ses partenaires a assuré l'assistance de plus de 1183 femmes victimes de violence¹³⁵ (MSDSEF au niveau des EMF et structures partenaires, ANARUZ, IPDF et opération Salama), la distribution des kits d'hygiène aux femmes vulnérables à travers l'opération Salama pour les femmes travailleuses et migrantes, MSDSEF, IPDF et l'association 3^{ème} millénaire au niveau du centre d'hébergement d'Er-Rachidia, centre Btissama¹³⁶ à Meknès et Ain Ghazal à Oujda). Le programme a appuyé aussi durant la même période, la mise en place des plateformes de soutien psychologique, d'accompagnement et d'orientation des femmes victimes de violence (par exemple le réseau ANARUZ a mis en place d'un comité d'assistance joignable 24/24 par téléphone ou WhatsApp)¹³⁷.

<p>H 3.6 Le programme pays 2017-2021 a contribué d'une manière suffisante à la promotion du renforcement et de l'intégration des cibles et indicateurs relatifs aux ODD/CIDD en lien avec les questions de SSR, d'égalité des sexes et de DD dans les plans et systèmes nationaux/infranationaux ainsi qu'à leur utilisation accrue</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau de la mise en œuvre et diffusion de l'enquête nationale sur les ménages permettant d'évaluer les indicateurs relatifs aux populations clés et à la santé de la procréation - Disponibilité, accessibilité et utilisation des bases de données/analyses infranationales en lien avec les questions de SSR, d'égalité des sexes et de DD - Degré d'opérationnalisation de l'intégration des analyses factuelles sur la dynamique démographique et ses liens avec le développement durable, la SSR, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes dans les politiques nationales et les programmes internationaux de développement - Opinions parties prenantes (UNFPA et partenaires) sur le niveau de réalisation des bases de données/analyses infranationales - Perception des stratégies d'appui (plaidoyer et dialogue politique, production et partage des évidences, renforcement des capacités, dons d'équipement, partenariats et coordination)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Produit 4 : Les plans et systèmes nationaux et infranationaux sont renforcés, intégrant les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables et fondés sur la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), s'appuyant sur des données ventilées de qualité et mettant l'accent sur les questions de santé en matière de sexualité et de procréation, d'égalité des sexes et de dividende démographique

La performance de ce produit est mesurée à travers trois indicateurs :

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

Indicateurs	Baseline 2017	Cible 2021	Cible Théorique Attendue	Réalisation	Taux de réalisation théorique	Taux d'achèvement au 16/09/2020
Nombre de bases de données infranationales dont les données sur la population sont accessibles et utilisées par les autorités locales pour cartographier les inégalités socioéconomiques et démographiques	0	3	2	3	133%	100%
Nombre d'analyses infranationales de la situation démographique qui intègrent les cibles et indicateurs relatifs aux ODD fondés sur la CIPD afin de définir les priorités et de formuler des programmes	0	3	2	3	133%	100%
MOYENNE					133%	100%

Indicateur 5.1 : Nombre de bases de données infranationales dont les données sur la population sont accessibles et utilisées par les autorités locales pour cartographier les inégalités socioéconomiques et démographiques

¹³⁴ Entretien IPDF

¹³⁵ Somme des chiffres déclarés par les partenaires

¹³⁶ Intervention ANARUZ, déclaration 3^{ème} millénaire

¹³⁷ Entretien avec le réseau ANARUZ

Au 16 septembre 2020, trois bases de données infranationales en l'occurrence celles des régions de TTA, Marrakech-Safi et Fès-Meknès étaient opérationnelles et accessibles par les autorités locales en tant que cartographie des inégalités socioéconomiques et démographiques dans ces régions. De ce fait, cet indicateur présente une performance de 100% du taux d'achèvement sur la période évaluée. De plus, celles de 2 autres régions à savoir Rabat et Agadir sont finalisées et ne restent plus qu'à être mises en ligne en vue de leur accessibilité à toutes les parties prenantes. Une action qui est projetée avant la fin de 2020 et qui aurait déjà été accomplie n'eut été la pandémie de la COVID-19 qui a retardé ce processus de vulgarisation de ces 2 bases de données régionales.

Indicateur 5.2 : Nombre d'analyses infranationales de la situation démographique qui intègrent les cibles et indicateurs relatifs aux ODD fondés sur la CIPD afin de définir les priorités et de formuler des programmes

Au 16 septembre 2020, l'ensemble des 3 analyses infranationales de la situation démographique qui intègre les cibles et indicateurs relatifs aux ODD fondés sur la CIPD comme définies dès la conception du 9^e programme ont été élaborées et rendues disponibles. Ces analyses infranationales sont en lien avec « l'étude dividende démographique au Maroc opportunités et contraintes (ONDH, 2019) », « l'étude sur les inégalités territoriales dans le domaine de l'information statistique (ONDH, 2019) » ainsi que « l'étude sur les migrations internationales (HCP, 2020) ». D'où la performance maximale (100%) du taux d'achèvement sur la période observée pour cet indicateur. Dans le cas de cet indicateur, deux autres études dont les processus de conception et de réalisation sont entamés pourraient être réalisées en 2021, portant ainsi le nombre de réalisation à 5 études dans le cadre de ce produit. Ces deux études sont en lien avec l'étude sur la violence parmi les jeunes et l'étude sur le mariage précoce au Maroc.

En somme, les deux indicateurs de produits ci-dessus connaîtront des niveaux de réalisation portés à 5 en fin de mise en œuvre en 2021. De ce fait, il existe de fortes présomptions que les taux d'achèvement global du produit 4 pour cette composante DD déjà chiffrés à 100% (moins d'une année avant sa date butoir) s'améliorent davantage.

En outre, le programme a permis les réalisations suivantes qui ont indubitablement contribué à l'atteinte du produit 1 :

- Le financement par l'UNFPA de la réalisation de la 6^{ème} Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF, 2018) a permis d'atteindre l'indicateur de résultat recherché pour la composante DD. Cette enquête couplée aux analyses secondaires entreprises par l'UNFPA a permis l'atteinte des objectifs en lien avec les aspects relatifs à l'estimation des niveaux de fécondité au niveau national et par milieu de résidence (urbain-rural). Elle a en outre permis l'évaluation de la surveillance de la grossesse et de l'accouchement par milieu de résidence et par région. Aussi, cette enquête a permis la mesure des taux de pratique contraceptive par méthode, par milieu de résidence et par région. Egalement, l'étude des tendances en matière de fécondité, y compris les besoins non satisfaits relatifs à la contraception a été réalisée tout comme le recueil des données sur la santé reproductive des femmes non célibataires âgées de 15 à 49 ans. Enfin, l'ENPSF recherchait l'appréciation de la prévalence de la violence à l'égard des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans et l'évaluation de l'état de santé des personnes âgées ;

- L'UNFPA Maroc met un accent particulier sur ce dernier objectif de l'ENPSF en relation avec les personnes âgées, dans la mesure où est fait le constat d'un poids grandissant du pourcentage de la population âgée de 60 ans et plus (10,2% en 2017, HCP¹³⁸). De ce fait, l'UNFPA assure non seulement un plaidoyer constant mais aussi la mise en œuvre des interventions afin que la situation des populations âgées soit prise en compte dans le modèle de développement pour l'avenir démographique du Maroc à l'horizon 2030-2050. Et ce, dans la mesure où ce vieillissement de la population couplé à l'allongement de l'espérance de vie posent de grands défis au pays dans un contexte où le système des retraites est fragile aussi bien dans le secteur public que privé. A ce titre, depuis 2020 un PTA est mis en œuvre avec le MSDEF (qui y contribue à hauteur de 2 millions de DH) relatif à l'appui au développement institutionnel, à la production des connaissances et à la promotion du respect des personnes âgées au Maroc qui est une intervention d'une importance considérable mais qui n'est nullement reflétée dans le cadre de résultat de ce 9^{ème} programme.

- L'appui à la préparation du RGPH 2024 pour la toute première fois au Maroc comme ressorti lors des entretiens avec les interlocuteurs du HCP. A ce titre, en janvier 2020, une mission conjointe UNFPA ASRO-siège New York a proposé un changement de technologie impliquant l'utilisation de SIG et de tablettes dans la phase de cartographie et pour le recensement proprement dit. Cette mission a donné lieu à l'ébauche d'une planification de mise en œuvre de la préparation de ce recensement par le HCP.

- La formation d'une masse critique d'acteurs de premiers plans des sphères de décisions au niveau politique, de la production et de l'utilisation des statistiques, de la recherche et du niveau universitaire des régions de TTA, Marrakech-Safi et Fès-Meknès dans le cadre du dividende démographique et des ODD¹³⁹.

- L'amélioration du système d'état civil par la production des statistiques de l'état civil au Maroc qui est une activité abandonnée depuis 18 ans ainsi que la réalisation d'une étude qualitative en lien avec les causes du sous-enregistrement des décès de femmes en particulier en zones rurales. Dans ce cadre, il importe de mettre l'accent sur la facilitation initiée par l'UNFPA du dialogue politique¹⁴⁰ entre le HCP et le ministère de l'intérieur qui sont deux acteurs majeurs du secteur de l'état civil au Maroc.

Toutefois, en dépit de l'efficacité de la composante DD démontrée par la performance quantitative des indicateurs de son seul produit, des défis importants restent à être relevés et ont été mis en exergue par l'analyse documentaire et les entretiens avec les partenaires d'exécution à savoir :

- L'appropriation, la vulgarisation et l'intégration du DD/ODD dans les documents de politique et stratégies nationales et infranationales de développement ;

¹³⁸MSDEF & UNFPA 2017, Etude sur la situation des personnes âgées au Maroc

¹³⁹ Rapports annuels du programme 2017, 2018 et 2010

¹⁴⁰ Entretien individuel UNFPA Maroc

- La mise à contribution par la production et l'intégration des thématiques dans les publications issus des cadres nationaux ayant bénéficié d'un renforcement de capacité dans les domaines clés, notamment en dividende démographique et en ODD lors de ce cycle de programme

-la réalisation et la concrétisation des appuis¹⁴¹ techniques (application ESRI/développement des capacités/réalisation de voyages d'étude), matériels (documentation et équipements technologiques de 1200 tablettes) et financiers relevant du siège de New York, de l'ARSO et du Bureau pays à la réalisation RGPH 2024 à travers le HCP¹⁴².

Aussi, les entretiens avec le HCP et l'ONDH ont mis en avant une perception qualitative globalement positive du niveau de réalisation des appuis de l'UNFPA. Un constat établi dans le cadre de la production et la mise à disposition de données de qualité désagrégées par sexe et par âge. Des données disponibles à temps pour le suivi des ODD, des politiques et programmes de développement. En effet, de ces entretiens, il a été mis en évidence l'adéquation des stratégies adoptées (plaidoyer et dialogue politique, production et partage des évidences, renforcement des capacités) en relation avec les interventions menées. De même qu'il a été mis en exergue la flexibilité et la pro réactivité de l'UNFPA dans la réorientation des activités ou dans l'apport des solutions dans le cadre des réajustements budgétaires.

Réponse COVID-19

L'UNFPA en réponse à la crise sanitaire due à la pandémie du COVID-19 a développé un projet conjoint avec l'OMS et l'UNIDO « UN COVID-19 Response and Recovery *Multi-Partner Trust Fund* », qui a démarré en juin 2020. L'objectif du projet conjoint est d' « Assurer la continuité des soins de santé primaires essentiels et des services hospitaliers pour les plus vulnérables et développer des mesures de prévention et d'hygiène pour les secteurs essentiels non sanitaires pendant la pandémie COVID-19 ». Dans le cadre du MPTF, l'UNFPA a appuyé :

- Le développement d'une application numérique au niveau de la DIM au Ministère de la Santé permettant de maintenir le contact et de soutenir les femmes en âge de procréer au niveau des établissements de soins de santé primaires (ESS) pour leur rendez-vous de suivi des grossesses et de planning familial mais aussi de maladies chroniques qui est testé dans la région TTA. L'appli délivre également des messages éducatifs. La formation de 200 professionnels de santé sur l'application avant la fin du projet. Les personnels sont tous familiarisés avec l'utilisation de l'informatique¹⁴³
- OPALS et ANARUZ, partenaires de la société civile de l'UNFPA, se sont procurés des équipements de protection individuelle pour leurs équipes afin d'assurer respectivement la continuité des services sexuels et reproductifs et des services de soins et d'hébergement pour les femmes ayant survécu à la violence auprès de leurs populations cibles ainsi que pour faire de la sensibilisation sur les gestes barrières. A cet effet des supports de communication ont été produits. un outil destiné au suivi-évaluation des unités intégrées de prise en charge des femmes victimes de violences au niveau des hôpitaux publics et un rapport analytique des cas de violences des femmes reçus et traités en intégrant l'impact de la crise COVID-19 ont également été produits.
- L'UNFPA, conjointement avec la DGP, a également lancé le processus d'acquisition des outils informatiques nécessaires à la mise en place de la plateforme de consultation médicale en ligne pour les personnes en situation de détention, la DGP étant particulièrement alerté sur les risques de l'épidémie dans le milieu carcéral.

La deuxième initiative concerne l'opération SALAMA qui a consisté en la distribution de kits d'hygiène aux populations vulnérables en particulier aux femmes telles que les femmes enceintes, personnes âgées et en situation de handicap, femmes et jeunes détenus, femmes ouvrières et migrantes, femmes victimes de violence ainsi que des sages-femmes dans différentes régions du pays. L'opération SALAMA s'est déroulée en étroite collaboration avec la plupart des partenaires institutionnels et de la société civile de l'UNFPA. Des ressources financières ont été libérées en concertation avec les partenaires institutionnels afin de financer l'opération et un plan de réponse a été élaboré pour distribuer les kits. Des réunions régulières ont aussi été tenues afin de mutualiser et harmoniser les efforts entrepris en guise de réponse à la crise sanitaire.

En réponse à la crise du COVID, le bureau pays a également développé un plan de communication sur les réseaux sociaux, presse écrite, en ligne et télévisée afin de réagir rapidement au besoin d'information des populations ciblées. Deux capsules audiovisuelles éducatives ont été ainsi développées en partenariat avec le MS et diffusées sur les chaînes nationales (radio et TV), le site « santé jeunes » du ministère et les réseaux sociaux : « femme enceinte et COVID-19 » et « procédures d'habillage et déshabillage d'EPI (Équipement de Protection Individuelle). En soutien aux professionnels de santé impliqués dans la SSR un webinar a été animé « L'intelligence émotionnelle : quelle utilité dans l'exercice de la profession de sage-femme face à la pandémie COVID-19? » ainsi que deux webinaires pour diffuser les nouveaux algorithmes et recommandations de bonnes pratiques pour la réorganisation des services de SSR et de prise en charge des femmes enceintes et accouchées dans la situation du COVID-19. Enfin un sondage en ligne auprès de 200 sages-femmes sur l'impact du COVID-19 sur le travail des sages-femmes : évaluation de la charge professionnelle, la charge émotionnelle, les préoccupations familiales et les conditions de sécurité.

L'UNFPA a fait preuve d'une réactivité remarquable en mobilisant des fonds rapidement et en mettant sur pied des interventions exécutées grâce à son large réseau de partenaires qui ont été mobilisés de façon extrêmement rapide et à des procédures fast track facilitant les transactions.

QE4 (Efficacité): Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits humains et les perspectives de l'égalité des genres dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays?

¹⁴¹ Ces appuis ici mis en exergue émanent du rapport de la mission UNFPA ASRO et siège New York en janvier 2020

¹⁴² Rapport de mission ARSO, Siège UNFPA New York, Bureau Pays Maroc de l'UNFPA au 12 janvier 2020 et document du projet d'appui au recensement 2024 issu du Drive « Evaluation du 9^e programme » ci-dessous indiqué https://drive.google.com/drive/folders/1_JAYitX9ajuZ2e35sAbm7liQtEj-rzw

¹⁴³ Entretien Ministère de la Santé

Hypothèse à tester	Indicateurs
H 4.1 L'UNFPA a réussi à intégrer les perspectives de l'égalité des genres dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en considération de l'approche genre dans la conception du programme - Nombre de mesures prises en compte par l'UNFPA pour assurer la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme selon l'approche genre - Participation des femmes et des adolescentes (bénéficiaires) dans le suivi du programme - Prise en considération de l'approche genre en tant que approche transversale dans l'ensemble des composantes du programme
<p>Intégration les perspectives de l'égalité des genres et droits humains dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays</p> <p>Les personnes chargées de conception du programme au niveau de l'UNFPA ont des bonnes connaissances relatives aux concepts fondamentaux de GDH, cela a été traduit à travers la prise en considération des engagements nationaux et internationaux du Maroc en matière d'égalité entre les sexes et des droits humains dans le cadre de la formulation du programme¹⁴⁴. Cependant, la connaissance des outils d'intégration de ces approches n'est pas bien reflétée dans le cadre de cette conception.</p> <p>Dans ce sens, l'ensemble, les personnes impliquées dans la conception du programme estiment que le fait d'axer les interventions du programme sur les femmes et la présence d'une composante qui vise de promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes à travers l'appui des initiatives et la mise en place des mécanismes de prévention pour la lutte contre les violences à l'égard des femmes sont suffisantes pour confirmer que le programme intègre le GDH dans son ensemble.</p> <p>Pour la conception du programme, plusieurs personnes rencontrées estiment que le programme pays intègre positivement le GDH à travers les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en majorité, les bénéficiaires finaux du programme sont les femmes et les filles vulnérables, • il est conçu en respectant les droits fondamentaux des personnes (par exemple la composante SSR et VBG visent la promotion des droits humains : droit à la santé, promotion des droits reproductifs et droit à une vie exempte de violence), • les composantes SSR et jeunes intègrent un sous-produit relatif à la VBG et le renforcement de l'accès des FVV aux unités des prises en charge, • la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes vise la réduction des inégalités dans plusieurs sphères de la vie. • Cependant, l'intégration du genre et de droits humains et en dépit d'axes les interventions sur les femmes vulnérables exigent d'intégrer le GDH d'une manière transversale basée sur l'évidence scientifique et à travers une prise en compte du cadre conceptuel et programmatique basé sur l'égalité de genre et le droits humains. <p>Ce constat se manifeste dans les insuffisances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque d'élaboration des diagnostics genrés lors de la conception du programme pour pouvoir analyser en profondeur les vrais besoins des femmes et des couches sociales vulnérables, • Malgré la présence des données quantitatives désagrégées par sexe avec des statistiques relatives aux données démographiques, aux données relatives aux VBG, aux secteurs de la santé, de participation des jeunes et DD, la ventilation par sexe des bénéficiaires des interventions n'est pas systématisée, • Manque des données d'ordre qualitatif qui peuvent ressortir d'un diagnostic participatif à travers l'étude des perceptions des populations concernées par les interventions du programme, • Manque de formation des partenaires consultés lors de la phase de conception sur l'approche genre et droits humains, • L'approche d'identification des interventions du programme n'est pas faite selon les principes de participation des détenteurs de droits (notamment les femmes). 	
H 4.2 L'UNFPA a réussi à intégrer les droits humains dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration des concepts des droits humains, et inclusion y compris des personnes avec un handicap dans les processus de planification nationaux et régionaux - Intégration des concepts des droits humains et inclusion y compris des personnes avec un handicap dans la mise en œuvre et le suivi des interventions - Les rapports fournissent des informations sur les droits humains y compris le handicap - Participation des bénéficiaires dans les différentes phases de l'intervention
<p>Intégration du handicap</p> <p>Le Centre National Mohammed VI des Handicapés (CNMH) est un partenaire clé quant aux interventions de l'UNFPA en matière de handicap. C'est une structure nationale pluridisciplinaire de référence en matière de handicap au Maroc avec un centre à Sale et des sections régionales à Fès, Safi, Oujda et Marrakech ainsi que des partenaire associatifs dans plusieurs régions du Maroc. En collaboration avec le CNMH plusieurs initiatives ont été entreprises dans le cadre du projet global de l'UNFPA « WE DECIDE » financé par l'AECID, sous des PTAs SSR ou jeunes sur la base d'une étude qualitative sur les besoins en santé sexuelle et reproductive des personnes en situation de handicap réalisée en 2014¹⁴⁵. Le projet s'appuie sur 3 piliers : la détection précoce des victimes de violences et de la VBG, la prise en charge professionnelle de qualité et l'inclusion sociale et préventive basée sur le Handisport, les habiletés de vie et l'accès à l'information, les activités culturelles et artistiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etude sure Les états des lieux sur la santé sexuelle et reproductive des PSHM et la violence basée sur le genre en 2017 	

¹⁴⁴ Entretien équipe UNFPA

¹⁴⁵ UNFPA. Ministère de la Santé. Pr. Abdessamad Dialmy. Les besoins en santé sexuelle et reproductive des personnes en situation de handicap au Maroc.2014

- Un protocole d'accord entre le Ministère de la santé et le CNMH pour créer un environnement propice à un large accès aux services de SSR et de GBV pour les personnes en situation de handicap (PSH).
- Définition de normes et procédures basées sur l'approche « droit » en matière de prise en charge de la SSR et VBG pour les PSH
- Un module de formation après adaptation sur le paquet de services essentiels de santé pour les femmes et les filles en situation de handicap victimes de violence qui s'avère être une intervention répondant à des besoins importants. 96 professionnels ont été formés sur le protocole de dépistage et de prise en charge des VBG¹⁴⁶
- Appui au renforcement de la SSR et lutte contre les violences avec la participation active des PSH: accès aux services, amélioration des compétences, inclusion sociale :
- Un carnet de suivi de la santé des PSH a été élaboré et diffusé pour améliorer l'accès aux services de SR pour les PSH au niveau des régions
- Guide pratique sur le mariage des Personnes en Situation de Handicap Mental : vie affective, prise en charge médicale et procédures légales élaboré et diffusé auprès des associations (1000 copie) en 2018¹⁴⁷.
- Réalisation d'une étude sur la perception de la santé sexuelle et reproductive chez les PSH physique et sensorielle a été réalisée au niveau de quatre régions (Rabat Salé Kenitra, Marrakech Safi, Fès Meknès et Oriental)
- Production d'un référentiel pour l'Inclusion Sociale des Jeunes Personnes en Situation du Handicap Mental¹⁴⁸ et formation sur l'inclusion sociale des PSHM avec un focus sur la SSR et VBG assurée pour les personnes en situation de handicap mental dans deux régions : 100 professionnels du CNMH et des associations partenaires du CNMH ont été formés en 4 sessions et 30 formateurs et éducateurs pairs du réseau Y PEER et ont intégré ce module dans le kit de formation des éducateurs pairs¹⁴⁹.
- Inclusion sociale des PSH à travers le sport, la culture et les caravanes de sensibilisation : implication des associations thématiques et des partenaires institutionnels au niveau régional et handisport lors de la Célébration de la journée internationale de la femme le 8 mars 2019 à Marrakech et la Journée Internationale des personnes handicapées le 21 décembre 2019 à Oujda¹⁵⁰.
- Réalisation de l'évaluation du projet " WE DECIDE: Santé de la reproduction et lutte contre la violence fondée sur le genre chez les personnes en situation de handicap mental"

Les formations sont réalisées chaque grâce aux formateurs déjà formés et un budget alloué spécifiquement. Le CNMH s'appuie sur son réseau d'associations ce qui permet une portée des projets beaucoup plus large. L'organisation d'évènement de masse (handisport) accompagné par une couverture médiatique permet une visibilité des PSH et de leurs besoins dans le domaine public¹⁵¹. Les élus et autorités locales suivent également motivés par la Sollicitude Royale. Le projet « We decide » au Maroc a eu le premier prix de best practice dans la région ASRO¹⁵².

QE5 (Efficience) : Dans quelle mesure les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du programme pays et l'application des politiques, procédures et outils a-t-elle favorisé ou au contraire entravé l'atteinte des résultats attendus ?

Hypothèse à tester	Indicateurs
H 5.1 Les ressources humaines, financières et techniques mobilisées dans le cadre du programme pays 2017-2021 par l'UNFPA et ses partenaires sont adéquates et efficaces par rapport aux produits et aux effets obtenus et ont été gérées d'une manière transparente et rationnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Degré d'adéquation des ressources humaines mobilisées aux effets et produits du programme ; - Pourcentage des allocations de ressources selon les priorités programmatiques - Délais de réception des ressources par les partenaires de mise en œuvre - Degré d'adéquation des ressources financières allouées aux partenaires d'exécution par rapport aux actions envisagées - Taux d'exécution et de mise en œuvre des budgets alloués aux partenaires. - Respect des délais de soumission des rapports financiers par les partenaires.

Mobilisation et gestion des fonds

La réalisation du budget entre 2017 et 2020 relative à l'allocation ainsi qu'à son exécution est décrite dans le tableau ci-après. Ainsi, il apparait que:

- Un accroissement des fonds alloués de 226,3 % passés de 1 144 479 USD en 2017 à 3 386 146 USD en 2020. Ces fonds alloués correspondent à 92% (8 974 423,6 USD) de ce qui était prévu comme ressources financières attendues (9 750 000 USD) sur l'ensemble de la période de mise en œuvre du programme. Un niveau du taux de mobilisation budgétaire qui traduit ainsi la forte capacité du bureau dans cet exercice.

¹⁴⁶ Rapports trimestriels 2018

¹⁴⁷ CNMH-UNFPA. Guide pratique sur le mariage des Personnes en Situation de Handicap Mental. 2018

¹⁴⁸ CNMH-UNFPA. Référentiel pour l'Inclusion Sociale des Jeunes Personnes en Situation du Handicap Mental. Guide de formation. 2017

¹⁴⁹ Rapports trimestriels 2018

¹⁵⁰ Annual report 2019

¹⁵¹ Entretien CNMH

¹⁵² Entretien UNFPA

- Une exécution budgétaire globale appréciable se traduisant par un taux se chiffrant à 73,5% sur la période évaluée. Une performance qui 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 PT qui permet le redéploiement des fonds des activités à haut risque de non-exécution vers d'autres besoins non couverts. Ce taux d'exécution budgétaire qui a oscillé entre 99,8% (2017) et 42% (2020) connaît une nette amélioration pour se situer à 99% si on ne considère pas l'année 2020 qui a été une année de mise en œuvre particulière sur la période évaluée avec des restrictions liées à l'épidémie de COVID-19.

Les sources de mobilisation du budget de Janvier 2017 au 16 Septembre 2020 par type de donateurs traduisent une évolution différentielle selon la source :

- Les ressources régulières (FPA 90) se chiffrant à 3 663 265 USD (40,8%) sont en constante hausse en termes de montant depuis le début du programme mais en baisse continue en termes de proportion du budget total. Ceux-ci sont passés de 687 351 USD (60,1%) en 2017, 959 996 USD (55,9%) en 2018, 1 004 585 USD (47,8%) en 2019 à 1 011 333 USD (29,9%) au 16/09/2019 ;
- L'évolution en dents de scie des fonds thématiques mobilisés avec l'appui du siège estimés à 470 622 USD (5,2%). Ces fonds provenant principalement de deux donateurs à savoir HQ- "ETAT CIVIL" et Agence Espagnole de la Coopération Internationale et de Développement (AECID)- "WE DECIDE" sont passés de 100 000 USD en 2017 à 83 439 USD en 2018 pour se chiffrer à 68 000 USD en 2017 et à 226 000 au 15/09/2020 ;
- Les fonds mobilisés directement par le bureau Pays estimés à 4 840 536 USD (54%) sont en augmentation continue : ils sont passés de 357 128,2 USD (31,2%) en 2017, 674 061 USD (39,2%) en 2018 à 1 036 743 USD (49,1%) en 2019. Au 16 septembre 2019, ces fonds étaient établis à 2 148 430 USD (63,4%). Ces efforts de mobilisation des fonds engagés par le bureau pays sur la période de l'évaluation se concrétisent déjà ou sont en cours de concrétisation. A ce titre, en 2019, il y a lieu de mettre en exergue l'encaissement de deux contributions du gouvernement : 2 Millions de Dirhams aux frais de fonctionnement (GLOC) et 114 000 Dirhams aux Ressources Régulières. L'année 2020 dans le contexte du COVID-19 a été particulièrement abondante avec la mobilisation de 1 130 174 USD pour la lutte contre cette pandémie et la mobilisation de 357 574 USD au titre de l'opération SALAMA. A titre illustratif, la diversité des sources de donateurs dans le cadre de la mobilisation des fonds COVID-19 traduit la forte capacité du bureau à toucher nombre de bailleurs dans le cadre de ces interventions. Ainsi, ces fonds ont été mobilisés auprès de l'Ambassade du Canada (72.600 USD), l'Ambassade de la Belgique (80.000 USD), le Secteur privé (15.260 USD), le Multi-Partner Trust Fund UN COVID-19 Response and Recovery (MPTF) à hauteur de 600.000 USD, l'AECID (21.000 USD), les ressources régulières (199.564 USD), le MSFFDS (40.000 USD) et autres donateurs (1750 USD).

L'analyse du budget mobilisé et utilisé par composante met en évidence une prépondérance des fonds mobilisés par la composante ESAF et une utilisation budgétaire plus élevée en faveur de la composante SSR. En effet, sur l'ensemble de la période évaluée, l'ESAF présente une mobilisation budgétaire estimée à 3 079 824 dollars USD (soit 94,8%) quand la SSR utilise 1 968 553,7 dollars USD (soit 77,2%) des fonds qui lui sont consacrés. La composante DD connaît un taux de mobilisation budgétaire plus faible (67,8%) quand la composante ESAF présente le taux d'exécution budgétaire le plus faible (59,7%).

De même, cette analyse de l'allocation du budget global entre les composantes sur la période évaluée met en évidence une prépondérance des fonds alloués à la SSR (2 549 247 USD soit 34%) suivie de près par l'ESAF (2 433 482,6 USD soit 32,4%). Quant à l'allocation budgétaire de la composante J&A, elle représente la 3^{ème} composante en terme d'importance de ressources y relatives sur la période évaluée (1 572 764,6 dollars USD, soit 21%) tandis que la composante DD en est la moins importante de toutes (945 859,1 dollars USD, soit 12,6%). Particulièrement, seule la SSR connaît une prégnance d'année en année en termes d'allocation budgétaire même si cette tendance est en baisse (23,2% en 2017 ; 43,7% en 2018 ; 36% en 2019 et 34,3% en 2020).

Hormis les ressources régulières, le Canada est le principal donateur des composantes DD (236 656 USD soit 24,1%), J&A (339 055 USD soit 23,3%) et SSR (500 588 USD soit 19,1%). Par contre, la coopération Belge est le principal bailleur dans le cas de la composante ESAF (1 840 373 USD soit 59,8%). Le CPD reste le cadre des interventions mais avec les changements de manager, les visions changent. Cela crée des perturbations au sein des équipes.

Ressources humaines

Au 16 septembre 2020, un organigramme (Annexe 5) a été clairement défini et est connu de tous. Les responsabilités et attributions de chaque poste y sont spécifiées. A travers celui-ci, il a pu être établi que le bureau pays employait 22 personnes dont 1 international, 6 Chargés de Programme, 5 Associés au Programme et aux Opérations, 5 Assistants de Programme/spécialistes de Finance et de l'Administration et 5 Personnels d'Appui constitués par 1 UNV, 2 chauffeurs, 1 consultant basé dans la région TTA et 1 coordonnateur du programme Canada (Tableau 4.12). Cette distribution indique plus un rattachement aux lignes budgétaires de prise en charge plutôt qu'une filiation aux postes de travail. Le personnel du 9^{ème} programme est déployé principalement à Rabat (95% soit 21 personnes) et avec une personne dans la région TTA (soit 5%).

Les ressources humaines du bureau ont connu une restructuration remarquable depuis 2018 marquée par le renforcement du nombre de personnes passé de 8 en début de programme à 22 personnes en ce moment, soit une forte progression de 175%. Ainsi depuis le début de la mise en œuvre du programme, les ressources humaines ont pratiquement triplé. Le renforcement de la structure du personnel du bureau pays est en droite ligne avec les idéaux de repositionnement de l'UNFPA au Maroc prônés et mis en œuvre par le management.

La distribution du personnel révèle que la coordination du programme est assurée par une personne, le Représentant Adjoint qui est également en charge de la composante Dynamique de population. La Communication et le Suivi- Evaluation sont gérés respectivement par un expert dédié à chacune de ces problématiques. Cette distribution du personnel entre les composantes met aussi en évidence qu'il n'existe pas d'assistant de programme dédiée aux composantes programmatiques et qu'également, il n'existe pas d'associé de programme exclusivement dédié à une seule composante programmatique. En effet, les deux associées de programme gère concomitamment les composantes SR/Dynamique de population pour l'une et Genre/Jeunes pour l'autre. De ce fait, les chargés de programme de chacune des composantes SR, Jeunes, Genre et Dynamique de population sont exposés à beaucoup de pression les obligeant ainsi à multiplier leurs efforts pour l'atteinte des résultats. La chargée de programme de SR était en charge du portefeuille santé, jeunes, PF et handicap sur une longue période. Même cela lui a permis d'avoir une approche transversale, il n'en demeure pas moins une charge de travail importante à son encontre¹⁵³. La composante jeune s'est fortement diversifiée avec le recrutement d'un chargé de programme dédié¹⁵⁴. Pour la composante ESAF où un taux de turn-over très élevé pour le poste de chargé(e) de programme a été observé. Une situation ayant contribué à fragiliser la cohérence et la stabilité de la communication avec les partenaires (le temps d'installation de nouvelles recrues, la familiarisation avec les résultats attendus, le contact avec les partenaires, etc.).

Une multiplicité des efforts reconnue par les partenaires d'exécution qui ont souligné d'une voie concordante l'appréciation positive de l'accompagnement ainsi que l'assistance technique régulière et pointue qui leur sont fournis constamment par les chargés de programme¹⁵⁵. De même, il est admis de tous les partenaires d'exécution la qualité de l'expertise technique, la proximité mais aussi la flexibilité du personnel UNFPA en vue de s'adapter aux nouveaux besoins opérationnels et demandes institutionnelles qui leur sont formulés. Également, il a été souligné la pertinence de la participation dans les instances de l'UNDAF et dans d'autres forums sectoriels en particulier depuis 2019.

Avec l'augmentation du volume d'activités du bureau pays de nouveaux recrutements ont eu lieu. A titre illustratif, initialement il n'y avait pas de chargé de suivi évaluation jusqu'au recrutement d'un chargé de programme dédié. Cependant la coordination programmatique interne dans le cadre actuel de l'organisation du bureau ne permet pas toujours l'accompagnement nécessaire pour l'exécution fluide de ce volume d'intervention et crée des frustrations au sein des équipes¹⁵⁶.

Sachant que la personne en charge de la coordination du programme cumule également la charge de la composante Dynamique de population, il serait plus efficace de disposer d'une personne exclusivement en charge de cette composante. Des efforts restent à faire en termes de renforcement du bureau en ressources humaines pour les composantes Genre et DD. Aussi, une expertise additionnelle dans le domaine du handicap et de la migration permettrait de renforcer l'équipe dans ces domaines.

Le recours à des consultants nécessaire pour certaines tâches requérant un expertise spécifique a permis de produire des outils, modules ou études importants toutefois cela a abouti à des livrables qui n'ont pas toujours été de la qualité requise.

Genre

Pourcentage des allocations de ressources selon les priorités programmatiques

L'allocation des ressources sera discutée à deux niveaux : Premièrement, les entretiens avec les responsables au niveau de l'UNFPA et des partenaires d'exécution ont révélé que la répartition des ressources dépend du niveau de priorité de chaque axe d'intervention. Le deuxième niveau de la répartition des ressources entre les domaines d'intervention renvoie à l'affectation des ressources en fonction des projets montés dans le cadre du programme pays, comme par exemple le projet financé par la Coopération Belge qui est exécuté uniquement par le MSDSEF. Autrement-dit, les ressources financières allouées à la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes sont importantes vu l'importance de l'axe dans l'atteinte des finalités et des objectifs de l'UNFPA et aussi de l'importance des ressources externes mobilisées dans cette composante (Coopération Belge, Ambassade de Canada, etc.). Néanmoins, les associations d'exécution ont souligné lors des entretiens l'insuffisance des ressources financières mises à leurs disposition et la non prise en compte de la partie organisationnelle dans les PTA (les salaires des ressources humaines engagées dans la mise en œuvre des activités au niveau des OSC ne sont pas pris en compte dans les budgets des PTAs).

« ... les ressources financières ne sont pas toujours suffisantes, nous ne faisons pas toujours les choses comme nous voulons mais en général c'était bien... en principe le montage financier est déterminé après l'identification des activités et de l'ensemble des inputs nécessaires pour l'atteinte d'un produit, mais dans le cadre du programme pays nous avons aligné nos actions en fonction du budget mis à disposition »¹⁵⁷

Délais de réception des ressources par les partenaires de mise en œuvre

Les délais de réception des ressources financières dépendent du taux de réalisation des activités. En effet, les entretiens avec les responsables du partenaire institutionnel (MSDSEF), les responsables de la coopération Belge et les responsables de l'UNFPA démontrent que des retards dans le déblocage de quelques tranches (retard de 5 mois dans le déblocage de la première tranche du PTA de 2018, dû au retard dans la mise en œuvre des activités (le seuil exigé par la coopération Belge) et par la suite ce retard a impacté la mise en œuvre et l'efficacité des activités (réalisation des activités durant le T3 et T4 de l'année 2018).

« remarque sur les périodes d'exécution des PTA : le T3 est marqué toujours par les périodes de congés et le T4 marqué par la fin de l'année ou les partenaires sont trop sollicités et ne sont pas disponible pour bien faire les choses ».

¹⁵³ Entretien équipe UNFPA

¹⁵⁴ Entretiens partenaires, équipe UNFPA

¹⁵⁵ Entretiens partenaires

¹⁵⁶ Entretien équipe UNFPA

¹⁵⁷ Entretien avec les responsables des associations partenaires d'exécution, Octobre 2020

Pour les associations, le délai de réception des ressources dépend de la date de signature du contrat dans le PTA. Ainsi, l'UNFPA et pour une approche basée sur la rationalisation des dépenses prend en charge le paiement directs à des fournisseurs contractés avec les OSC qui n'ont pas d'expérience avec l'UNFPA en attendant l'audit de l'association par la Cour des Comptes comme le cas de Mains Solidaires au niveau de Larache et l'Association du 3^{ème} Millénaire au Niveau d'Er-Rachidia. Malgré l'importance de cette approche pour assurer une rationalisation et gouvernance des dépenses, les entretiens avec ces OSC démontrent que pour la mise en place de certaines activités au niveau des sites ou l'association n'a pas des relations et des connaissances avec les prestataires de services de restauration et d'hébergement. (par exemple, Mains Solidaires), cette dernière a trouvé des difficultés dans la mise en œuvre des activités hors de Larache).

“Concernent les délais de débloqué y a des difficultés et ça prend énormément de temps et il serait bien que l'approche de l'UNFPA soit un petit peu allégée car cela impacte les activités¹⁵⁸”.

Gestion financière du programme

Extrait du plan d'action multi annual Composante Egalité des sexes et autonomisation des femmes¹⁵⁹

Pour assurer une gestion financière appropriée, les partenaires impliqués dans l'exécution du programme assureront les procédures suivantes :

- a) Chaque partenaire cosignera une Lettre d'Accord avec le Représentant de l'UNFPA, concernant les calendriers et les apports prévus des différentes parties intéressées, ainsi que les modalités à suivre pour se conformer aux procédures applicables en matière de financement, de comptabilité, d'établissement de rapports et de vérification des comptes.
- b) Le partenaire est encouragé à ouvrir un compte bancaire distinct dans une banque de réputation crédible pour le virement des fonds nécessaires à la mise en œuvre des plans de travail annuels. En l'absence d'ouverture de compte bancaire, l'UNFPA procédera au paiement direct sur la demande du partenaire d'exécution.
- c) Pour faciliter un décaissement régulier des fonds, la comptabilité de ses comptes sera assurée par un comptable professionnel et compétent sous la supervision du supérieur hiérarchique/Direction/Division des finances du partenaire d'exécution. Ce compte devra avoir au moins trois signataires désignés/nommés parmi la haute autorité du partenaire d'exécution, y compris les structures directement liés à la mise en œuvre des activités du programme.
- d) Les transferts de fonds trimestriels, faits par l'UNFPA, seront basés sur les Plans de Travail Annuels (PTA), convenus entre le partenaire et l'UNFPA. Les modalités de transfert d'espèces peuvent être revues sur la base du suivi du programme et des rapports d'audits.
- e) Dans un délai de 15 jours à compter de la fin de chaque trimestre, le partenaire d'exécution soumet à l'UNFPA un Certificat de Dépenses/Demande d'Avance, indiquant les décaissements effectués pendant le trimestre, et les montants requis pour le trimestre suivant.
- f) Les fonds gérés par chaque partenaire d'exécution seront vérifiés au moins annuellement par la « Cour des Comptes ».

Ces éléments démontrent les efforts faits par l'UNFPA pour assurer une gestion efficiente et transparente des ressources financières mises à la disposition des partenaires d'exécution. Néanmoins, la gestion financière pour certaines activités pose toujours problème. Par exemple, les campagnes nationales de sensibilisation qui se déroulent chaque année au mois de novembre et les paiements devront se faire avant le 20 décembre (la date d'arrêt des paiements au niveau du PNUD) mais après la soumission et la validation des livrables par les deux partenaires (UNFPA et MSDSEF), chose qui n'est pas facile pour garantir une qualité supérieure des livrables.

Pour les **ressources humaines** :

- Au niveau de l'UNFPA la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes a connu un fort turn over (3 chargées de programme durant ce cycle), cela contribue à fragiliser la cohérence et la stabilité de la communication avec les partenaires (le temps d'installation des nouveaux recrues, la familiarisation avec les résultats attendus, le contact avec les partenaires, etc.) ;
- Au niveau des partenaires nationaux, la mise en œuvre des activités a été appuyé par une unité de gestion du projet (UGP) implantée au niveau du Ministère et rémunérée par l'agent du projet mais avec une mobilisation du Ministère à travers l'équipe de la direction de la femme et l'appui des autres directions et divisions selon leurs domaines de compétences. Dans ce sens, l'UGP a connu aussi un turn over important qui a un impact sur la gestion de l'information et la mise en œuvre des activités ;
- Au niveau des partenaires de la société civile, le programme ne prend pas en compte les ressources humaines, mais l'implication et l'appropriation de la problématique par les associations ont permis la mobilisation des volontaires de ces dernières ;
- Pour l'exécution d'une bonne partie des activités, le programme a recours à des consultants et des cabinets spécialisés dans le domaine (communication, expertise genre), mais les entretiens avec les cabinets, l'UNFPA et les partenaires d'exécution ont démontré des limites en relation avec la disponibilité des expertises dans des thématiques en relation avec le genre. « Pour les campagnes de sensibilisation, on a trouvé *des difficultés avec des cabinets de communication. En effet, la majorité des cabinets au niveau national sont top au niveau de la communication autour des produits de consommation, mais lorsqu'il s'agit des problématiques sociétales, ces derniers ne donnent pas un niveau de satisfaction élevé* »¹⁶⁰. L'expertise a besoin d'être construite par l'organisation de formations aux profits des consultants et des cabinets spécialisés pour avoir un service de bonne qualité.

¹⁵⁸ Entretien avec les responsables des associations partenaires d'exécution, Octobre 2020

¹⁵⁹ Document de la composante égalité des sexes et autonomisation des femmes, 2017

¹⁶⁰ Entretien partenaire national, novembre 2020

<p>H 5.2 : Les politiques, les procédures administratives et les modalités d'intervention de l'UNFPA et ses partenaires institutionnels favorisent l'atteinte des résultats et facilitent la mise en œuvre du programme</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et pertinence des partenariats développés dans le cadre du programme ; - Degré d'appropriation des procédures et des modalités d'intervention de l'UNFPA par les partenaires de mise en œuvre ; - Degré d'adéquation des procédures Administratives et financières de l'UNFPA pour la mise en œuvre appropriée des activités ; - Adéquation des partenariats d'exécution par rapports aux résultats et effets attendus ; - Degré d'adéquation des ressources disponibles pour réaliser les résultats.
<p>Les politiques, les procédures administratives et les modalités d'intervention de l'UNFPA</p> <p>L'exécution budgétaire sur la période évaluée est globalement appréciable (73,5%). . Elle est la résultante de trois facteurs principaux :</p> <p>(i) le renforcement des capacités des PE sur l'approche harmonisée des transferts de fonds (HACT) assuré chaque année par le bureau Pays et qui porte notamment sur les procédures et outils de gestion ;</p> <p>(ii) l'efficacité du dispositif de suivi de la mise en œuvre des PTA qui permet le redéploiement des fonds des activités à haut risque de non-exécution vers d'autres besoins non couverts ;</p> <p>(iii) la forte densité des activités mis en œuvre en mode d'exécution directe (avec ces modes de transferts de fonds et de paiements directs) pour surmonter les défaillances et contraintes des PE et qui permet d'assurer un meilleur contrôle de la mise en œuvre des activités dans les délais prévus bien qu'affaiblissant par ailleurs l'appropriation nationale. En effet, sur la base d'un PTA signé entre les PE et l'UNFPA, la proportion du budget exécuté en mode d'exécution directe chiffrée à 60% (3 PTA sur 8) en 2017 a décliné à 45% (5 PTA sur 11) en 2018 pour se hisser à 55% (10 PTA sur 18) en 2019. Cette proportion se voit renforcer et culmine à 66% (12 PTA sur 18) en 2020. Il est nécessaire de spécifier que l'exécution directe est la modalité la plus utilisée.</p> <p>Au regard de son influence négative sur l'appropriation nationale, le mode d'exécution directe (avec ces modes de transferts de fonds et de paiements directs) ne devrait être le plus prépondérant. Il constitue en soi un point négatif en termes de durabilité et en termes de cadence de travail pour le personnel UNFPA qui risque de se perdre dans l'exécution au détriment d'une vision plus stratégique. De plus, une analyse du montant de ces PTA entre 2017 et 2020, montre une réelle démultiplication des PTA et un éparpillement des ressources financières. En effet, on note qu'en 2017, par exemple des 8 PTA mis en œuvre le montant le plus élevé est de 231 575 USD quand le plus faible s'établissait à 6 486 USD. Cet écart entre montant de PTA en 2018 et 2019 sont autour de 442 000 USD et de 314 000 respectivement. En 2020, ce plus faible budget est de 5 000 USD quand le montant le plus élevé culmine à 111 930 USD. De plus, d'année en année ces PTA de moins de 10 000 USD se comptent en nombre croissant. Ce sont autant de raisons (vu le montant de ces types de PTA de 5 000 USD voire moins de 10 000 USD) qui justifierait que la charge de travail du personnel UNFPA soit réduite dans l'exécution en faveur d'une approche stratégique.</p> <p>Le niveau appréciable de l'exécution budgétaire du 9ème programme s'explique également par le nombre limité de dysfonctionnements ou le peu de pesanteurs pouvant en altérer sa mise en œuvre. Ceux-ci étant en rapport avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'accélération du processus d'élaboration et de signature des PTA (9 PTAs sur 10 signés avant la fin du mois de Février en 2018 ; les 15 PTAs de 2019 signés avant la fin du mois de Janvier) ; - L'interaction constante et régulière entre les PE et les chargés de PTA jugée satisfaisante pour les soumissions de requêtes d'avance de fonds (qualité des dossiers, disponibilité des acteurs). Une situation qui se traduit par la forte proportion (90%) de la qualité des dossiers de demande d'avances des fonds soumis pour traitement et validation ; - La célérité déclarée par le PE au niveau des services internes à l'UNFPA dans le processus d'approbation des procédures en vue de la mise à disposition des fonds estimée entre 2 à 3 jours ; - La forte proportion (85%) du taux de transmission des rapports financiers des PE à l'UNFPA ; - Le faible niveau (en dessous de 1%) des Operating Fund Account (OFA) jusqu'en 2019 ; - La réalisation des spots check conformément à leur programmation ; - L'accompagnement continu et le renforcement des capacités des partenaires concernant la maîtrise du Global programing System GPS 2 ; - Le consensus et la grande flexibilité d'adaptation aux changements (annulation, report à l'année prochaine) des activités de PTA. - L'utilisation des procédures fast track facilite grandement la réactivité du bureau pays en ce qui concerne la réponse COVID-19¹⁶¹. <p>Toutefois, les éléments ci-après ont altéré la mise en œuvre du 9ème programme et expliquent une efficience parfois amoindrie de la gestion budgétaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La durée des PTA qui bien souvent se trouve trop courte pour permettre aux partenaires institutionnels de réaliser les interventions ; - Le changement de personnel au niveau de l'UNFPA a souvent contribué à fragiliser la cohérence et la stabilité de la communication avec les partenaires. De même, les changements de personnel au niveau des partenaires nationaux ont contribué au ralentissement de la dynamique déjà impulsée entre le personnel UNFPA et les précédents acteurs de mise en œuvre ; - L'attribution des ressources financières allouées aux OSC qui non seulement ne prennent pas en compte les charges de fonctionnement mais aussi qu'elles jugent insuffisantes pour une intervention efficace. <p>Adéquation des partenaires d'exécution par rapport aux résultats et effets attendus</p>	

¹⁶¹ Entretien UNCT, équipe UNFPA

Le partenariat avec le Ministère de la Santé est un partenariat de longue date, traditionnel et essentiel en ce qui concerne la SSR. Cependant l'UNFPA appuie différentes interventions avec différentes divisions sous la Direction de la Population et parfois avec une Direction différente sous un seul PTA. La coordination des différentes composantes des PTA présente des difficultés notables. D'autre part la périodicité annuelle des PTA ne favorise pas des interventions structurantes car la durée des procédures de mise en œuvre ne permet que des interventions limitées qui doivent être achevées sur une période d'un an. Des réunions des comités techniques ont été tenues tous les 3 mois mais de façon informelle durant ce CPD avec une participation moindre à cause de la difficulté à réunir les partenaires et de fait un apprentissage moindre. Les relations informelles de la chargée de programme avec les départements du ministère de la santé facilitent grandement l'exécution des PTA¹⁶². Le partenariat direct avec les Direction Régionales de la Santé (DRS), récemment initié, a permis de modéliser des initiatives dans le cadre de la régionalisation avancée, de renforcer les capacités locales et de donner l'occasion aux régions d'avancer sur des actions importantes telles que le, la production des rapports de surveillance des décès maternels ou l'introduction de MLD (implant)¹⁶³. Le partenariat avec les associations de sages-femmes initiées dans les cycles précédents s'est avéré approprié pour faire avancer le statut juridique des sages-femmes dans un dialogue constructif avec le ministère de la santé.

Les partenariats institutionnels sont des partenariats essentiels pour positionner plus avant la *thématique jeunes* au sein du gouvernement :

- Le récent partenariat avec le MCJS (2020) formalisé par un accord signé pour la durée du cycle est incontournable mais les interventions mise ne œuvre en 2020 restent limitées. De nombreux efforts sont nécessaires pour optimiser un partenariat stratégique ;
- Le partenariat avec le Ministère de l'Education nationale (MEN) et le la division de la santé scolaire du MS est également essentiel dans le ciblage des jeunes scolarisés en ce qui concerne l'éducation SSR. L'introduction de l'Education sexuelle complète (ESC) dans le curriculum bien que de longue haleine est une avancée importante grâce au partenariat avec le MEN.
- Le partenariat avec les OSCs permet la flexibilité d'atteindre des groupes de jeunes qui ne sont pas dans le milieu scolaire et de les cibler avec des interventions appropriées et spécifiques, par exemple :
- YPEER Maroc est un partenaire de longue date et permet l'utilisation des réseaux sociaux et au travers de ses membres en régions de collaborer avec des OSC locales ce qui permet d'atteindre un plus grand nombre de jeunes. Même si certains de ces partenaires s'efforcent de travailler dans les zones rurales les jeunes de ces zones ne sont pas systématiquement ciblés. Aussi, les opportunités sont réduites à cause d'une capacité limitée.
- Le partenariat avec le CNMH, en s'appuyant sur une organisation forte, est stratégique et est un point d'entrée important pour travailler avec les jeunes en situation de handicap.
- Le partenariat avec l'AMPF est ancien et logique du fait d'orientations communes et permet d'organiser des événements de plaidoyer importants toutefois l'appui financier à une organisation qui a des revenus importants d'autre part est un sujet de questionnement.

S'agissant de la *composante ESAF*, elle est mise en œuvre par l'UNFPA et ses partenaires classiques et incontournables dans la lutte contre les violences faites aux femmes au Maroc :

- Le chef de file : le Ministère de la Solidarité, du Développement Social, de l'Egalité et de la Famille (MSDSEF) à travers la direction de la femme : le département gouvernemental ayant pour mission de coordonner l'effort gouvernemental pour la mise en place de stratégies et de plans d'actions nationaux dans les domaines de la Solidarité, Femme, Famille et Développement social et impulser la promotion des principes de l'égalité des chances, à travers une coordination de l'effort gouvernemental dans ces domaines.
- Le Ministère de la Santé à travers le service des unités intégrées de prise en charge des femmes victimes de violence au niveau des hôpitaux.
- La Rabéta Mohammedia des Oulémas/RMO : En tant qu'institution créée par Dahir, et érigée en Fondation d'utilité publique, la RMO dans le cadre du parachèvement du processus des réformes du champ religieux, a pour vocation entre autres de contribuer à la promotion des valeurs positives dans le respect des principes et de la modération dans ce domaine, et à l'animation de la vie scientifique et culturelle. De ce fait, la RMO, travaille ainsi en étroite collaboration avec les partenaires institutionnels et institutions notamment en matière d'élaboration et diffusion des programmes éducatifs, de sensibilisation et animation d'activités à caractère social et éducatif. De même, pour renforcer le plaidoyer, elle participe activement à la recherche et aux travaux scientifiques dans le domaine de la promotion des droits des femmes et notamment dans la lutte contre toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes et la lutte contre les stéréotypes liés au genre.
- Le réseau ANARUZ (ADFM – Rabat, Mains Solidaires au niveau de Larache et 3ème Millénaire au niveau d'Er-Rachidia) : en tant que réseau national qui regroupe plus de 49 centre d'écoute et association militantes dans le domaine de la lutte contre les violences faites aux femmes. Ce réseau est bien actif en tant que mécanisme de veille et de plaidoyer pour la protection des droits de femmes.
- L'IDPF de Fès : en tant qu'association régionale très active dans la mobilisation des acteurs régionaux autour de la thématique de la LCVEF, elle dispose d'un centre de prise en charge exemplaire au niveau national.

En plus de ces partenaires, le programme a mobilisé d'une manière indirecte et en tant que des partenaires secondaires l'ensemble des acteurs concernés par la lutte contre les violences faites aux femmes conformément à la loi 103-13 notamment :

- Ministère de la Justice
- Ministère public
- Ministère de l'éducation nationale et de la formation professionnelle

¹⁶² Entretiens partenaires, équipe UNFPA

¹⁶³ Entretiens DRS

- Ministère de la Culture, de la Jeunesse et des Sports
- La Sûreté nationale
- La Gendarmerie royale
- Les entités du pôle social (l'Entraide Nationale et l'Agence de Développement Social)
- Les acteurs territoriaux au niveau de Marrakech et Fès-Meknès
- Les OSC (les OSC membres du réseau ANARUZ, les ONG de la région Fès-Meknè et l'AMPF et YPEER).

L'analyse des partenariats démontre :

- Le choix des partenaires est efficace vu que les acteurs institutionnels mobilisés sont les plus concernés par la LCVEF et une sélection des OSC actives dans le domaine, mais cela ne cache pas l'importance d'impliquer d'autres partenaires potentiels comme par exemple le secteur privé (déjà impliqué dans l'opération Salama);
- L'implication de la RMO en tant que partenaire de mise en œuvre et la mobilisation des prédicateurs religieux pour influencer et faciliter l'acceptation des messages en relation avec la GBV et la SSR par les cibles dans des zones conservatrices du Maroc ;
- La crédibilité et l'expérience de l'UNFPA au Maroc (plus de 45 ans) ont permis le développement des partenariats durable et de bonne qualité.

Enfin, le HCP, en sa qualité de principale institution spécialisée des questions de planification et de production / diffusion de l'information statistique, sera l'agence d'exécution du programme proposé pour la *composante DD*, à travers ses différentes structures au niveau central et régional. Plus spécifiquement, et considérant le mandat et la nature des activités des différentes directions aux niveaux central et régional, les structures suivantes du HCP à savoir la Direction de la Planification (DP), la Direction de la Statistique (DS) et les Direction du HCP dans la région de TTA, Marrakech-Safi, Fès-Meknès, Agadir et Rabat sont les partenaires de la mise en œuvre du domaine DD. Aussi, l'ONDH qui offre des opportunités multiples compatibles avec les missions de l'UNFPA est associé à la mise en œuvre de cette composante DD. En effet, les activités de veille stratégique et de renforcement des capacités du programme conjoint, convergent totalement avec les préoccupations de l'UNFPA, en exploitant les supports d'information disponibles et mettant à contribution l'expertise de la structure en matière d'analyse des phénomènes démographiques. A ces deux entités institutionnelles partenaires de l'UNFPA depuis les programmes passés, s'ajoute dans la mise en œuvre des interventions de ce domaine depuis 2020, le MSDEF dans le cadre du « Projet d'Appui au développement institutionnel, à la production des connaissances et à la promotion de la qualité pour la Protection des Personnes Agées (PAPPA) au Maroc (2020-2022) ».

Communication

Existence d'une stratégie de communication institutionnelle du bureau Pays

Le Bureau pays dispose d'un système de communication animé par une chargée de communication. En début de mise en œuvre du 9ème programme, en 2017, un plan de plaidoyer et de communication déclinait la politique de communication au sein du bureau pays.

Depuis 2018, le Bureau pays dispose d'une stratégie de communication 2018-2020¹⁶⁴ de laquelle émane un plan de communication élaboré et mis en œuvre annuellement. Les grandes lignes de cette stratégie de communication portent sur :

- la communication institutionnelle en vue de renforcer la pratique de la communication aussi bien dans son volet interne que dans son volet externe ;
- la communication des programmes afin de renforcer la visibilité de l'action et assurer la communication sur les résultats atteints, la production et la diffusion des bonnes pratiques ainsi que la reddition des comptes aux bailleurs de fonds,(actuels et/ou potentiels);
- la communication pour la mobilisation des ressources afin d'explorer de nouvelles possibilités en matière de mobilisation des ressources auprès de donateurs non traditionnels, issus notamment du secteur privé.

Ainsi, dans le cadre de la communication institutionnelle interne, afin de communiquer d'une « seule voix » (One Voice) et de véhiculer une image forte du mandat de l'agence en 2018, une session de formation a été organisée à l'intention du personnel UNFPA¹⁶⁵.

En 2019¹⁶⁶, en plus du plan de communication annuel, un plan a été élaboré uniquement pour la commémoration des 50 ans de l'UNFPA et des 25 ans de la CIPD avec pour objectifs de :

- assurer une meilleure connaissance des populations du mandat et des actions de l'UNFPA ;
- assurer une meilleure visibilité des interventions de l'UNFPA ;

En outre, avec la survenue du COVID-19 en 2020, en plus du plan de communication annuel, un plan de communication de la réponse COVID-19¹⁶⁷ a été élaboré et est mis en œuvre pour traduire la visibilité des actions du Bureau pays face à cette pandémie.

Mise en place d'outils de communication adéquats

Outre les supports imprimés (brochures, fiches d'informations, livrets thématiques, ...), le bureau Maroc s'est appuyé sur d'autres moyens de communication. Il a ainsi lancé une newsletter semestrielle, des comptes sur les réseaux sociaux (Facebook et Twitter) et alimenté un nouveau site web en français, en arabe et en anglais. La newsletter du système des nations unies au Maroc et la newsletter d'ASRO sont aussi utilisées pour maximiser la visibilité de l'action de l'UNFPA au Maroc et dans la région arabe. Le bureau pays dispose également d'une connexion internet à haut débit et d'une Mailing List pour la circulation des informations y compris en direction des PE.

¹⁶⁴ Document mis à disposition par la chargée de communication UNFPA Maroc

¹⁶⁵ Entretien UNFPA Maroc

¹⁶⁶ Rapport annuel UNFPA 2019 Maroc

¹⁶⁷ Document mis à disposition par la chargée de communication UNFPA Maroc

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 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 l'évaluation n'a pas pu mettre en évidence, l'existence 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 des comportements. D'ailleurs, un tel outil de mesure rapide de l'effet de la communication s'avère nécessaire dans un contexte de faible notoriété de l'UNFPA induit de l'étude sur la perception des Nations Unies au Maroc conduite en 2014¹⁶⁸. En effet, celle-ci avait stipulé que l'UNFPA faisait partie des 4 agences des Nations Unies les moins connues, contrairement à l'UNICEF, l'OMS et l'UNESCO classées dans le top 5.

En 2017, selon le rapport annuel UNFPA Maroc, la mise en œuvre du plan de plaidoyer et de communication a permis de : (i) réaliser de 7 événements de plaidoyer sur la population et les problèmes de développement ; (ii) mettre en œuvre 343 couvertures médias en vue de conduire des actions de plaidoyer et de sensibilisation sur la CIPD ; et (iii) avoir 54 400 followers à travers Facebook et Twitter. Des chiffres se situant respectivement à 6 447 et 138 000 ainsi que 8 637 et 1 691 000 respectivement pour les années 2018 et 2019 selon les rapports annuels de cette période. Spécifiquement en 2018, lors des 16 jours d'activisme, 4 histoires de femmes survivantes à la violence basée sur le genre ont été produites et publiées sur le site web Maroc (en français), le site web du bureau régional (en arabe et en anglais) et sur le site global (en anglais, en espagnol et en français). Des histoires humaines qui permettent de réaliser un très grand impact, en matière de visibilité de l'action. Aussi, en 2019, une chanson dans le cadre du sommet mondial sur la CIPD 25 a été produite quand ce sont deux vidéos (1 vidéo sur le COVID-19 et 1 autre vidéo sur le viol et les VBG) qui ont été produites en 2020.

Toutefois, les niveaux d'utilisations et d'adhésions des populations cibles et parties prenantes aux canaux de communication relatifs aux réseaux sociaux restent peu perceptibles à travers les rapports annuels du BP. Ainsi, des indicateurs sur le compte facebook en relation avec le nombre de nouveaux abonnés ou le nombre de vues sur les postages faits, ou encore des indicateurs sur le compte twitter en relation avec le nombre de mention « j'aime » ou de partage à l'issue d'un poste devraient être envisagés.

Communication et gestion de l'information

Il faut souligner une gestion des documents au sein de l'UNFPA qui ne permet pas toujours d'avoir accès aux documents nécessaires en temps voulu et contraint l'efficacité des équipes tout en ne rendant pas justice aux efforts fournis pour atteindre les performances observées. Les entretiens ont soulevé aussi des limites en matière de la gestion et de la communication autour de la documentation produite dans le cadre du programme. En effet, l'accès à l'information et la vulgarisation des études et produits du programme n'est pas bien assuré.

Appuis aux interventions du programme (communication programmatique)

Les activités de communication sont déterminées et intégrées dans les PTA par les PE, les chargés de programme et le chargé de communication. La collaboration tripartite PE, chargés de programme et chargée de communication a été déclarée d'étroite et régulière par ces acteurs de sorte à permettre une mise en œuvre consensuelle des PT. Toutefois, ces acteurs s'accordent à dire que 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.

Aussi, les fonds alloués à la communication s'avèrent limités (autour de 4% des fonds consacrés au programme), sauf de manière ponctuelle, en fin d'année, à la demande du management ou du programme. De fait, une automatisation budgétaire des activités de communication devrait être prônée au sein de chaque programme.

QE6 (Durabilité) : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les partenaires d'exécution et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement des capacités et de l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets et la pérennité des acquis ?

Hypothèse à tester	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes de collecte de données
H 6.1 L'engagement politique et l'appropriation du Gouvernement sont effectifs pour toutes les actions initiées sous le 9^e programme dans toutes les thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration de textes législatifs et documents de politique avec la contribution du bureau pays au cours de la période de mise en œuvre du 9^e programme - Evidance de l'appropriation par le Gouvernement des acquis du 9^e programme qui intègrent les différentes thématiques (prise en compte des thématiques dans les plans et les stratégies sectoriels) - Développement de stratégies appuyées par l'UNFPA accompagnées par leur budgétisation et une stratégie de mobilisation de ressources. - Effectivité du soutien pour la continuité de la collecte, l'utilisation et dissémination des données 		
SR			
L'appropriation du Gouvernement en ce qui concerne la SSR et toutes les thématiques pour lesquelles l'UNFPA a fait un plaidoyer au Maroc est inéniable.			
Les avancées du Maroc en matière de santé maternelle et reproductive témoignent de cette volonté politique.			

¹⁶⁸ Stratégie de communication 2018-2020

<ul style="list-style-type: none"> • L'appui à la surveillance des décès maternels avec la révision de l'application et l'appui au niveau de 3 régions constitue une base solide pour le renforcement du système. Les Directions régionales considèrent que c'est un processus essentiel dans l'amélioration de la santé maternelle mais n'ont pas toujours pu mobiliser les fonds pour organiser les Task Forces le fait que ce soit une décision ministérielles¹⁶⁹ • L'appui fourni pour l'élaboration des textes d'application et du décret de création de l'ordre des sages-femmes en coordination avec le Ministère de la Santé contribue à l'amélioration du statut des sages-femmes sur le long terme. Cela a également permis de reconnaître les sages-femmes en tant que profession clé dans l'amélioration de la santé maternelle¹⁷⁰. <p>Par contre l'introduction du Minimum Initial Service Package (MISP) est appréciée et a permis de développer certaines compétences mais n'est pas institutionnalisé et certaines personnes interviewées ont mentionné qu'il requiert une adaptation plus proche du contexte marocain. Au niveau régional son utilité est reconnue mais l'organisation des services n'a pas suivi dû à l'insuffisance du nombre de personnes formées¹⁷¹.</p> <p>Les discussions au niveau du ministère de la santé se tiennent avec les divisions techniques (partenaires de long terme avec l'UNFPA) qui font un plaidoyer pour leurs priorités respectives au détriment de discussions plus stratégiques. L'UNFPA aide à combler certaines lacunes identifiées par chaque division et les attentes concernent les approches traditionnelles d'appui. Certains départements non pas été en mesure de continuer les formations après le changement d'orientation de l'UNFPA de ne plus financer des formations. Les changements au niveau du Ministère de la Santé ont rendu la collaboration plus difficile et le bureau de l'UNFPA a du redoubler d'effort pour assurer une continuité et défendre les différents projets¹⁷².</p>	
<p>Jeunes</p>	<p>L'engagement politique et l'appropriation du Gouvernement en ce qui concerne la thématique jeunes sont illustrés par plusieurs exemples:</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'implication du Ministère de l'Education dans l'Education par les pairs reflète l'appropriation de cette approche au sein du système scolaire. • L'initiation de l'intégration d'Education Sexuelle Complète dans les curricula des premiers cycles scolaires laisse présager que le processus sera poursuivi par la Division des Curricula au sein du Ministère de l'Education même cette intégration exigera des efforts important pour aboutir¹⁷³. • L'appui à la dynamique multisectorielle au niveau national et régional pour la santé des jeunes est le signe d'une appropriation de cette thématique par les différents ministères. Cependant la mise en œuvre sur le long terme ne peut être garantie que par une réelle coopération entre secteurs qui n'est pas toujours acquise et demandera de nombreux efforts même si le pilotage est assuré localement par les représentants du ministère de l'intérieur. • Les plans intersectoriels régionaux pour la santé des jeunes élaborés pour la deuxième année dans 8 régions du Maroc, dont 4 avec l'appui de l'UNFPA contribuent à ce que les différents ministères collaborent lors d'initiatives visant l'amélioration de la santé des jeunes. A terme l'intégration de ces plans dans le plan de développement régional sera recherché¹⁷⁴.
<p>Genre</p>	<p>Les éléments de la durabilité des effets du programme pays sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Cadre juridique (promulgation de la loi 103-13 et 65-15) et la dynamique autour de la GBV au niveau national (PGE/ICRAM II), la nouvelle commission sur les VEF et le nouveau programme (Maroc Atamkine) ; • Les mécanismes et les systèmes appuyés dans le cadre du projet pour renforcer la coordination et la création de synergie entre les acteurs concernés pour une intervention de qualité auprès des femmes victimes de violences: <ul style="list-style-type: none"> - Appui à deux mécanismes (ONVEF et ONIFM) qui constituent des espaces de concertation et d'échanges entre les institutionnels, les associations et l'expertise universitaire (configuration tripartite), qui sera rediriger à partir de la fin 2018 vers la Commission Nationale de prise en charge des femmes victimes de violence et la HACA qui constitueront après la promulgation de la loi sur la lutte contre les violence à l'égard des femmes (Loi 103-13) et la loi n° 11-15 portant réorganisation de la Haute autorité de la communication audiovisuelle (Loi 11-15). Ces deux mécanismes institutionnels ont des prorogatives légales de produire des rapports annuels sur les violences à l'égard des femmes et l'image de la femme dans les médias. - Appui à la généralisation du système d'information institutionnel des violences à l'égard des femmes (SIIVEF) à l'échelle national pour pouvoir dégager des indicateurs fiables sur les violences à l'égard des femmes et adapter ainsi les interventions des partenaires en fonction des spécificités territoriales. Le système d'information institutionnel des violences à l'égard des femmes (SIIVEF) n'est pas encore généralisé à nos jours, malgré les efforts de la direction de la femme au niveau du MSDSEF (changement institutionnel avec la séparation du MJL du Ministère Public, spécificité des équipements logistiques au niveau de la DGSN et la GR). - Echanges entre points focaux du SIIVEF issus des différents départements ministériels sur l'intégration du genre dans les politiques publiques, les droits humains des femmes (DHF), les violences basées sur le genre (VBG). Ces échanges permettent une sensibilisation accrue des acteurs, le renforcement de leurs capacités et d'approcher leurs regards sur une thématique complexe qui la violence à l'égard des femmes.¹⁷⁵

¹⁶⁹ Entretien DRS

¹⁷⁰ Entretien Association des sages-femmes et du Ministère de la santé

¹⁷¹ Entretien bénéficiaires

¹⁷² Entretien UNFPA

¹⁷³ Entretiens partenaires d'exécution

¹⁷⁴ Entretien UNFPA et Ministère de la Santé

¹⁷⁵ Entretien avec le responsable de Système d'Information Institutionnel des Violences à l'Egard des Femmes (MSDSEF), le 11-11-2020

	<ul style="list-style-type: none"> - L'appui de la stratégie nationale à l'horizon 2030 qui sera finalisée avant la fin du projet Belge. Cette stratégie créera des synergies entre les différents acteurs actifs dans la promotion des droits des femmes et la lutte contre les violences. Elle va permettre aussi d'intégrer d'autres acteurs institutionnels, ONG, secteur privé. - L'obligation du procureur par la loi de référer les femmes victimes de violence aux EMF pour une prise en charge adéquate et à la hauteur du préjudice subi. - Le Protocole Himaya et l'harmonisation/normalisation des services de prise en charge des femmes victimes de violences.
DD	
	<p>L'engagement politique et l'appropriation du Gouvernement sur les thématiques relevant du mandat de l'UNFPA sont largement appréhendés aussi bien sur le plan stratégique qu'institutionnel. En effet, pour ce qui est de la composante DD, le Gouvernement du Maroc a mis en place par un environnement favorable à la prise en compte des questions en lien avec les ODD, le dividende démographique, l'état civil et la problématique des personnes âgées ainsi que la production, l'utilisation et la dissémination des données.</p> <p>Concernant le suivi des ODD, cet engagement politique est perçu à travers le décret du 17 juillet 2019 portant assignation du dit suivi à une "Commission Nationale pour le Développement Durable" présidée par le Chef du Gouvernement. Le HCP qui en est membre, est chargé de par les dispositions du même décret de la double mission de dresser le bilan des réalisations des ODD par département gouvernemental et d'évaluer les perspectives de leur évolution. Aussi, cette volonté politique s'est reflétée par la participation du Maroc au Forum Politique de Haut Niveau pour le Développement Durable de 2020. Tout comme par la production des rapports en lien avec le suivi des ODD par le HCP. Ainsi, en 2019, il a été produit un rapport thématique sur l'état de préparation du Maroc pour la mise en œuvre des ODD (2015-2030) ainsi que le rapport relatif à l'examen volontaire de la mise en œuvre des ODD en 2020.</p> <p>Pour ce qui est de l'état civil, une loi¹⁷⁶ a été promulguée afin de permettre la prise en compte du Ministère de l'Intérieur comme partie prenante auprès du HCP. Ceci, dans le cadre du processus mis en œuvre par l'UNFPA visant le renforcement de l'appui à une systématisation de l'état civil en lien avec l'importance de la réalisation des droits humains.</p> <p>Spécifiquement à la problématique des personnes âgées, la stratégie appuyée par l'UNFPA a été accompagnée de manière louable par une budgétisation et une stratégie de mobilisation de ressources de la part du gouvernement. En effet, dans le cadre la mise en œuvre du « Projet d'Appui au développement institutionnel, à la production des connaissances et à la promotion de la qualité pour la Protection des Personnes Agées (PAPPA) au Maroc (2020-2022) » entre l'UNFPA et le MSDEF, le Gouvernement a contribué à un montant de 2 millions de DH virés au compte de l'UNFPA en versements annuels.</p> <p>Enfin, s'agissant du dividende démographique et de la production, de l'utilisation et de la dissémination des données, l'engagement politique et l'appropriation du Gouvernement est fortement notable à travers la participation active et en première ligne du HCP. Ceux-ci sont perceptibles à travers l'élaboration des bases de données régionales (BDR) de TTA, Marrakech-Safi, Fès-Meknès, Rabat et Agadir. Tout comme par la réalisation de 5 ateliers portant sur le DD dans ces régions ci-dessus indiquées. Ces systèmes d'informations régionaux développés par le HCP visent à soutenir les capacités des régions dans les domaines de la planification stratégique. Ils facilitent également l'accès à l'information statistique et assurent la palpabilité de cet engagement et cette appropriation. Des éléments constituant à n'en point douter un gage de pérennité des acquis pour ce 9e programme. L'importance accordée à la production de la connaissance à travers ces BDR constitue une mesure appropriée pour l'avenir de l'intervention concernant les acteurs du HCP.</p> <p>Toutefois, il n'en demeure pas moins que nombre de raisons d'ordre institutionnel (instabilité des dirigeants des institutions et ministères), technique (manque et instabilité professionnelle de ressources humaines) et financier (faiblesse des contributions au regard de ses besoins) sont avancées par les parties prenantes pour expliquer les défis en lien avec l'appropriation induite par les actions du Gouvernement.</p>
H 6.2 Le renforcement des capacités permet d'assurer la continuité des actions dans toutes les thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires ayant bénéficié d'activités de renforcement des capacités - Le développement des capacités des partenaires est adéquat et suffisant pour l'appropriation des politiques et outils développés et l'adoption de nouvelles compétences. - Evidance de la contribution du renforcement des capacités des bénéficiaires à leur autonomisation - Evaluation HACT
SR	
	<p>Le renforcement de capacité est un élément essentiel contribuant à la continuité des interventions. Dans le cadre du Maroc qui est un pays classé dans le quadrant jaune, l'accent est mis sur 'un environnement propice et sur les niveaux institutionnels' en matière de renforcement des capacités¹⁷⁷. A ce titre, les actions visant le renforcement des capacités se concentre sur le développement d'outils de modules et de formation de formateurs, la responsabilité des partenaires étant d'assurer les formations en aval.</p> <p>Différents types formations ont été appuyée telles que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'insertion et retrait d'implants dans les régions ciblées, - la formation communication ou DMU pour les sages-femmes, - ou encore la formation sur les directives en PF de l'OMS et - la formation sur la nouvelle application de gestion des produits contraceptifs.

¹⁷⁶ Décret n°2.99.665 portant application de la loi n°37.99 pour l'application du système informatique de l'état civil

¹⁷⁷ UNFPA. Plan Stratégique 2018 - 2021

<p>Cependant les besoins en formation sont considérables et certains départements n'ont pas été en mesure de continuer les formations après le changement d'orientation de l'UNFPA. L'adhésion nécessaire des départements responsables de la formation continue pour permettre de pérenniser les interventions n'a pas été suffisamment sécurisée et les formations de formateurs soutenues par le 9ème programme n'ont pas été suivies par des formations en cascades car elles ne sont pas considérées prioritaires dans le cadre de la formation continue. Par exemple la formation sur la nouvelle application de gestion des produits contraceptifs n'a pas pu être élargie à d'autres régions par manque de budget pour la formation continue.</p> <p>Le partenariat avec l'Ecole Nationale Santé Publique (ENSP) a joué un rôle important dans les actions de renforcement des capacités et se pose en ressource clé pour le développement d'outils ou pour organiser des formations (DMU). Cette collaboration a prouvé être stratégique et de dans la mesure où cette institution est en position de poursuivre ces actions de formation moyennant l'existence de ressources financières.</p> <p>L'introduction de référentiels ou de modules dans les formations pré services des sages-femmes par exemple est aussi une garantie de continuité de l'action.</p>	
Jeunes	
<p>L'éducation par les pairs est une approche qui contribue sans aucun doute au renforcement des capacités des jeunes pairs qui en bénéficient. Lors des entretiens avec les formateurs/trices, les jeunes pairs et les animatrices il est devenu évident que leur implication dans le programme a suscité leur réflexion sur un bon nombre de sujets qui les guidera lors de leur vie d'adultes et qu'ils sont prêts à s'investir dans la sensibilisation de leurs pairs en matière de comportements à risque et de violence et certains sont restés actifs même au-delà de leur période scolaire ou universitaire. Cependant par nature les pairs éducateurs s'engagent pour une certaine période seulement et le processus de formation doit être renouvelé régulièrement pour maintenir la dynamique de mobilisation.</p> <p>Le renforcement des capacités intervenant dans le projet « WE DECIDE » est pérennisé dans la mesure où les formations sont budgétées et régulièrement organisées par un pool de formateurs au bénéfice des professionnels de CNMH et de leurs partenaires associatifs¹⁷⁸.</p>	
Genre	
<ul style="list-style-type: none"> • Formation des formateurs sur les dispositions de la Loi 103-13, ainsi que les gestionnaires des EMF sur les aspects de gestion financière, le personnels de métiers sur les techniques d'écoute. Ce chantier de renforcement des capacités va durer au-delà du projet : ainsi, le portage du MSDSEF est important et des plans de formation pour la vulgarisation de la loi et les autres dispositions légales sont programmés avec en perspectives des lignes budgétaires (financement interne du Ministère). • L'intervention auprès des acteurs de violence (les hommes) et les futures générations (les jeunes) pour ancrer une culture égalitaire et le changement des perceptions en relation avec l'acceptation des violences faites aux femmes 	
DD	
<p>Le développement des capacités des partenaires pour la composante DD s'est révélé être adéquat et suffisant pour l'appropriation des politiques/outils développés et l'adoption de nouvelles compétences. Ainsi, il a été rendu possible par le renforcement des capacités d'une masse critique des acteurs régionaux en matière de planification et de facilitation à l'accès à l'information statistique à travers les BDR. Une action rendue possible par l'organisation de trois ateliers de travail dans chacune des 5 régions d'implémentation des BDR à savoir TTA, Marrakech-Safi, Fès-Meknès, Rabat et Agadir. Ces ateliers ayant pour thème « Les ODD : Conceptualisation et mise en œuvre », « Les jeunes : un potentiel démographique à valoriser pour un développement territorial durable » et « Les besoins de la région en données statistiques, en renforcement de capacité et en thèmes de recherche ». Un renforcement qui a permis de fédérer une diversité des acteurs constitués par les responsables des services statistiques des directions régionales des Ministères, des collectivités locales, du Conseil Régional, des universitaires et des représentants de la société civile, et autres producteurs et utilisateurs de données statistiques. Une action à vocation pérenne qui impactera positivement l'expertise et le débat national sur les ODD et le DD. D'ailleurs l'appropriation du programme par les acteurs du HCP notamment par ceux de TTA (pionnière dans les BDR) a été particulièrement aperçue par le transfert des renforcements de capacité reçus aux 4 autres directions statistiques du HCP.</p> <p>Egalement, dans cette composante DD, il y a lieu de mettre en exergue dans le cadre du PAPP, le renforcement des capacités des membres de l'Office National des Personnes Agées (ONPA), du pôle social et des acteurs clés ainsi que des prestataires de services œuvrant dans la protection des personnes âgées.</p>	
H 6.3 Les mesures pour assurer la pérennité des acquis du programme ont été appropriées et suffisantes	<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'un plan de pérennisation des acquis du programme - Des mécanismes sont mis en place pour assurer l'appropriation et la durabilité - Volonté des partenaires à sauvegarder les acquis et à assurer la continuation des activités après la fin du Programme - Nombre de propositions (proposal) acquises pour mobiliser des fonds additionnels
SR	
<p>L'appui technique de l'UNFPA aux régions cibles a contribué à enclencher un processus démontrant un potentiel important d'amélioration de la santé maternelle lié à l'élaboration de nouveaux plans d'action régionaux. Leur mise en œuvre est toutefois liée à la capacité des régions et à l'appui du niveau national qui considère qu'il n'a pas toujours été impliqué suffisamment. D'autre part les régions ont évoqué les difficultés de tenir les réunions sans l'appui de l'UNFPA ce qui pose des questions en ce qui concerne la poursuite de ce processus.</p> <p>L'appui apporté aux deux associations des sages-femmes par l'UNFPA pour la mise en œuvre des formations participe à leur développement en tant qu'actrices en matière de renforcement des capacités de leurs membres. L'investissement dans les deux</p>	

¹⁷⁸ Entretien partenaires d'exécution

associations qui ont un réseau important de membres dans tout le pays et sont proactives en matière de soutien à leurs membres s'est avéré une orientation pertinente quant à la continuité des actions. L'ASMF a forgé un partenariat avec une association de SF hollandaises ce qui constitue un élargissement de ces ressources. La recherche de ce type de collaboration peut contribuer à pérenniser les actions de ces associations et à renforcer leurs capacités de gestion. L'élaboration des textes d'application a permis aux deux associations de collaborer sur un agenda commun toutefois il a été noté des faiblesses dans la coordination d'autres actions qui à terme pourront saper les efforts de promotion du statut de la profession.

Les outils informatiques développés avec l'appui du programme tels que l'appli de suivi des décès maternels, l'informatisation de la gestion des produits contraceptifs de suivi des participantes au PNDPCSC ainsi que la digitalisation de patientes SR développé en lien avec l'épidémie de COVID-19 sont un apport essentiel pour la continuité des interventions. De même les guides et protocoles produits sont des outils qui contribuent à garantir le respect des normes et standards sur le long terme.

Jeunes

Le partenariat avec le Ministère de l'Éducation Nationale pour l'intégration de l'Éducation Sexuelle Complète dans le curriculum scolaire est une garantie de continuité dans la mesure où le processus vise à toucher les différents niveaux de manière progressive. La production de nombreux outils, modules et de guides ainsi que l'utilisation de réseaux sociaux contribue à assurer que les messages appropriés et les standards soient perpétués au travers des différentes initiatives.

Le partenariat avec des OSC solides ayant des réseaux permettant des activités régionalisées est également une garantie de continuité une fois que ces organisations ont adopté les approches de sensibilisation SSR et VBG.

Genre

- Le rapprochement entre les acteurs institutionnels et ceux de la société civile pour l'amélioration de la qualité des services offerts aux FVV (le cas de l'association Initiatives Pour le Développement Social)
- La capitalisation et la documentation du centre Batha et le processus de partage du modèle et de l'expérience avec les OSC et les acteurs institutionnels de la région
- Mise en place des structures de prise en charge des femmes victimes de violences (EMF), qui assurent des services d'accueil, d'écoute, d'orientation
- L'importance accordée à la production de la connaissance en relation avec la GBV dans le cadre de ce programme
- Les documents stratégiques et opérationnels élaborés avec le réseau ANARUZ ;
- L'étude menée par RMO et la structure organisationnelle de RMO

DD

- L'institutionnalisation et la documentation de la mise sur pied des BDR au sein des directions statistiques du HCP n'a pas fait l'objet de mise en place de mécanismes de pérennisation en vue d'anticiper l'absence d'une mémoire institutionnelle due à la mobilité du personnel.
- De même, pour le HCP et l'ONDH, il importe de souligner la culture de suivi/évaluation et de la réalisation des rapports particulièrement en lien pour le HCP sur les ODD dont le dernier rapport a été produit en 2020. De ce fait, un intérêt manifeste a été observé par les acteurs qui militent pour l'élargissement de cette culture en renforçant la politique de développement des BDR à l'échelle nationale.

QE7 (Coordination): Dans quelle mesure le Bureau de Pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT, des autres instances de gouvernance de l'UNDAF et des autres partenaires (gouvernement, société civile...)?

Hypothèse à tester	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes de collecte de données
H 7.1 UNFPA a activement contribué aux groupes de travail et initiatives conjointes du mécanisme UNCT	<ul style="list-style-type: none"> - Contribution aux groupes de travail thématiques et du mécanisme UNCT (Axes de l'UNDAF, et Unité de Coordination de la Coopération) - Evidence du rôle de leadership dans les groupes de travail et les initiatives conjointes du mécanisme UNCT dans le champ de son mandat - Evidence de la mise en œuvre conjointe des programmes - Echanges d'informations avec les autres agences - Positionnement de l'UNFPA dans les groupes de travail conjoint : leadership 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports des réunions ; - Documents programmatiques relatifs aux initiatives conjointes UNCT ; - Rapports de suivi-évaluation des programmes/projets communs : 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Entretiens avec l'équipe de l'UNFPA - Entretiens avec les autres agences des Nations Unies et partenaires d'exécution

Il est apparu que le Bureau Pays a notablement contribué de manière active et ce depuis 2019 avec la nomination d'un représentant au bon fonctionnement de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF dans un contexte de coordination au sein de l'UNCT caractérisée par des échanges mais pas vraiment d'actions coordonnées du à un leadership insuffisant et une certaine compétition pour la mobilisation de ressources¹⁷⁹. L'UNCT par manque de leadership n'a pas aidé le Maroc à prioriser les ODD. L'UNDAF reste très vertical et sectoriel et ne favorise pas les synergies à part pour certains programmes conjoints et bien que cela s'améliore avec le nouveau bureau du coordinateur résident¹⁸⁰.

La contribution de l'UNFPA a été jugée significative et positive en termes de dynamisme, de proactivité et réactivité dans le fonctionnement de l'UNCT sur la période évaluée dans un contexte de coordination limitée et de manque de leadership entre les agences en début de cycle. Cela s'est traduit par une participation de plus en plus accrue depuis 2018 du bureau Pays UNFPA au sein des instances de coordination de l'UNDAF sur la période évaluée et particulièrement à l'ensemble des réunions mensuelles et revues annuelles de l'UNDAF/l'UNCT.

Spécifiquement pour l'UNDAF (2017-2020), la contribution du 9^{ème} programme de l'UNFPA à 4 des 6 groupes de résultats (67%) et également à 4 des 6 effets (67%) sont nettement mis en relief dans le cadre de résultat du CPD (2017-2021). Ces piliers et effets étant déclinés ainsi qu'il suit :

Pour le groupe de résultat 1 en lien avec à la gouvernance et à la régionalisation avancée en son Effet 1 est relatif à « *Les partenaires institutionnels et de la société civile mettent en œuvre le processus de régionalisation avancée et les principes d'une gouvernance démocratique participative, sensible au genre et fondée sur les droits humains, tels que consacrés par la Constitution et les engagements internationaux* » ;

Pour le groupe de résultat 3 « santé » en son Effet 2 qui est la suivante « *la couverture sanitaire de la population, par des services de santé intégrés, de qualité et abordables, est renforcée* » ;

Pour le groupe de résultat 4 « éducation » en son Effet 4.1 stipule que « *l'accès universel à une éducation et une formation de qualité, équitable et inclusive, est assuré* » ;

Pour le groupe de résultat 5 relatif à l'inclusion économique, réduction des inégalités et des vulnérabilités, Effet 5 stipulant que « *Les politiques publiques et les stratégies nationales assurent la réduction des inégalités socio-économiques territoriales et de genre* ».

Aussi, l'UNFPA a participé au fonctionnement de l'UNCT et des autres instances de gouvernance de l'UNDAF:

(a) La participation à l'élaboration de l'UNDAF (2017-2021) et à la préparation de sa révision pour le cadre de coopération à venir (UNDSF 2022-2026);

(b) L'alignement du programme de pays sur les priorités et orientations de l'UNDAF ;

(c) La collaboration entre agences du SNU pour éviter les doublons, l'intégration et le renforcement des programmes et des interventions dans le sens d'améliorer l'efficacité de l'action des Nations Unies toutefois à un moindre degré ;

(e) La collaboration avec d'autres partenaires internationaux du développement dans le cadre de la mobilisation des ressources, de l'harmonisation et de l'alignement de l'aide au développement.

A ce titre, il importe de mettre en exergue que l'activité de l'UNFPA a été jugée satisfaisante¹⁸¹ de par les interventions dans des thématiques transversales à l'image du groupe de suivi-évaluation, de la communication et des opérations.

De manière spécifique, malgré son effectif réduit en début de cycle, le bureau a assuré une participation régulière et active dans nombre d'instances de coordination de l'UNDAF à savoir les groupes d'effet (vulnérabilité, santé et éducation) et les groupes thématiques (genre, jeunes, migration, communication). D'ailleurs en 2019, le bureau a assuré la co-présidence du groupe d'effet 5 dédié aux questions de vulnérabilité et inégalités. Il faut noter que le Bureau Pays est membre d'au moins 9 organes ou groupes thématiques suivants dont pour certains, il a assuré le lead ou assure actuellement le co-lead comme illustré dans le tableau ci-joint.

Tableau XX. UNFPA dans les Groupe de travail et Initiatives Conjointes

Co-préside	Membre
1. Groupe thématique « Jeune » avec UNESCO ;	1. UNCT – Lead de Novembre à Aout 2019 ;
2. Sous-Groupe « Migration/Asile et Santé » avec OMS ;	2. SMT ; OMT ; HACT ;
3. Groupe de Résultat 5 UNDAF « Inclusion économique, réduction des inégalités et des vulnérabilités » (2019);	3. Groupe de Résultat 1 UNDAF « Gouvernance et Régionalisation avancée »
4. Groupe Business Operating Strategy (BOS) 2.0 avec l'UNDP;	4. Groupe de Résultat 3 UNDAF « Santé » ; 5. Groupe de Résultat 4 UNDAF « Education » ; 6. Groupes thématiques : Santé, genre, migration, HIV/AIDS, UNCG 7. Membre du MPTF avec ONUDI et l'OMS

Egalement, l'UNFPA Maroc prend activement part à 6 des 8 programmes conjoints mis en œuvre dans le cadre de l'UNDAF 2017-2021. Ces programmes étant relatifs aux éléments ci-après énumérés :

- Programme conjoint d'appui au suivi et au reporting des Objectifs de développement durable (2019-2021) ;
- Programme conjoint d'harmonisation et d'évaluation des politiques publiques (Phase II) (2017-2021) ;
- Programme conjoint d'évaluation des politiques publiques en faveur d'un développement humain équitable (2017-2021)
- Programme conjoint d'appui à la mise en œuvre de la Stratégie Nationale d'Immigration et d'Asile (SNIA) ;
- Programme conjoint d'appui à la riposte nationale au sida (2017-2021) ;
- Programme conjoint pour changer de regard et promouvoir l'approche basée sur les droits de l'homme dans la perception du handicap au Maroc (2018-2021).

Par ailleurs depuis 2018, le bureau Pays UNFPA a été impliqué dans diverses initiatives conjointes visant à renforcer sa visibilité en ce qui concerne la mobilisation des ressources ou encore la collaboration avec les autres agences du SNU :

¹⁷⁹ Entretiens individuels avec les agences du système des nations unies

¹⁸⁰ Entretien UNCT

¹⁸¹ Entretiens individuels avec les agences du système des nations unies

<p>Initiatives conjointes visant au renforcement de l'UNFPA Maroc en termes de mobilisation des ressources ou du renforcement de la collaboration avec les autres agences sœurs</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participation active à l'élaboration et à la rédaction de CCA et l'UNDSFCF; 2. Mobilisation des fonds sur le mariage des enfants avec UNICEF et ONUFEMME ; 3. Mise en œuvre d'un projet multi-pays et multi-agences portant sur la " Migration mixte dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (M) " 4. Signature de partenariat conjoint avec UNESCO ; 5. Renforcement de la relation avec OMS (célébration conjointe de la journée mondiale de la santé, Webinaire, MPTF) ; 6. Chargé du secrétariat du consortium des ONG en SSR. <p>Toutes ces actions ainsi mises en exergue contribuent au renforcement de la représentation et la participation de l'UNFPA aux différentes instances de coordination de l'UNDAF au Maroc mais aussi à son repositionnement au sein de l'UNCT.</p>	
<p>SSR</p> <p>Il existe peu de coordination entre les interventions entre l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA au niveau du Ministère de la santé qui maintient des programmes de coopération en silo et souhaite garder les relations bilatérales. Les programmes sont séparés dû au contexte institutionnel malgré la réforme UN et le rôle complémentaire de chaque agence. Il existe un groupe thématique mais qui sert uniquement d'échange de ce que chacun fait pas ne permet pas de réelle coordination¹⁸².</p> <p>La coordination s'est faite avec l'UNICEF sur les kits d'hygiène COVID seulement. Staff OMS/UNFPA travaille en proche collaboration. La plupart des agences du SNU interviewées reconnaît que la crise du COVID 19 a permis de développer des collaborations fructueuses et fluide avec l'UNFPA qui a fait preuve de leadership et de capitaliser sur les forces de chacun et les agences travaillent mieux ensemble. Cela a permis de réaliser le potentiel de collaboration mais cela demande plus d'efforts, en particulier lors de la démarche du développement du nouveau cadre pour mieux comprendre le travail des autres agences et trouver des consensus¹⁸³. L'UNFPA participe à la Task force santé COVID 19 présidée par l'OMS qui a été constituée pour accompagner la lutte contre la pandémie COVID 19 et échanger des informations et coordonner les actions entreprises par les agences des nations unies¹⁸⁴. La communication du MPTF lors de l'épidémie COVID a été agressive au détriment des autres partenaires malgré des stratégies communes.</p> <p>La crise du COVID a aussi donnée l'opportunité d'ouvrir de nouvelles perspectives de collaboration par exemple entre l'ONUDI et l'UNFPA en matière de SSR des femmes qui travaillent dans le secteur privé, les industries qui ont des besoins particuliers. Il a un besoin de sensibilisation sur la SR, sur les droits et le rôle reproductif dans le cadre du travail.</p>	
<p>Jeunes</p> <p>La collaboration en l'UNFPA et l'UNESCO sur la jeunesse est multiforme considérant que les jeunes au Maroc sont un chantier prioritaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'UNFPA de par son rôle important en ce qui concerne les jeunes est co-chair avec l'UNESCO du groupe thématique jeunesse à l'image de la collaboration au niveau du siège et au niveau régional. Le Groupe thématique Jeunesse a tenu une réunion en septembre 2019 afin de présenter la Stratégie du Secrétariat Général des Nations Unies sur la Jeunesse et la Plateforme gouvernementale de la Politique nationale intégrée de la Jeunesse par le représentant du Ministère de la Jeunesse et des Sport. Le Maroc a été choisi parmi les 10 pays pilotes pour prendre le lead de la mise en œuvre de la Stratégie du SG des NU, et va donc accueillir les autres neuf pays pilotes à une première réunion¹⁸⁵. Les partenaires du SNU considèrent que le groupe ne fonctionne pas très bien, n'arrive pas à instaurer le dialogue avec le gouvernement et manque de transparence et d'ouverture avec les autres partenaires (par exemple aucune information n'est disponible concernant le mapping des organisations impliquées avec les jeunes)¹⁸⁶. - Travail conjoint avec la Direction du curriculum du Ministère de l'éducation sur l'intégration de l'Éducation sexuelle complète (CSE) et l'UNESCO contribue financièrement au travers de l'UNFPA. - Avec le support conjoint de l'UNFPA et l'UNESCO une consultation est en cours afin de développer la stratégie qui servira de cadre à l'intervention des agences du système des Nations Unies, et de leurs partenaires au Maroc, sur la thématique Jeunesse en utilisant l'approche SARA (Situation Analysis and Response Assessment). Cette stratégie devra être articulée autour de celle proposée par le secrétaire général des Nations Unies intitulée « Jeunesse 2030 » du secrétaire général des Nations Unies et faire le lien avec la Plateforme Gouvernementale de la Politique Nationale Intégrée de la Jeunesse. Elle devra également permettre de jeter les bases pour l'élaboration du programme conjoint d'appui du SNU à la mise en œuvre des politiques Jeunes Maroc¹⁸⁷. Avec l'UNICEF il y a des liens évidents et possibles mais qui sont encore à développer. Le mandat global et régional de l'UNICEF met l'accent sur l'éducation secondaire et des filles, mais aussi sur la transition avec la vie active, l'employabilité, l'aspect social... et pourrait être complémentaire avec l'UNFPA. Toutes les agences ont un mandat pour travailler avec les jeunes et il y a beaucoup d'espoir que ce soit abordé de manière transversale¹⁸⁸. <p>Des réflexions ont été amorcées pour un partenariat avec le MCJS et l'UNIDO en ce qui concerne la formation et l'insertion professionnelle.</p>	

¹⁸² Entretien UNCT

¹⁸³ Entretien UNCT

¹⁸⁴ Minutes task force COVID

¹⁸⁵ PV – Réunion du Groupe thématique Jeunesse. 13 septembre 2019

¹⁸⁶ Entretien UNCT

¹⁸⁷ Nation Unies Maroc. Termes de Référence. Consultation SARA-Jeunesse. Octobre 2019

¹⁸⁸ Entretien UNCT

L'UNFPA a acquis une visibilité majeure au cours de la dernière année avec un positionnement plus concret et plus efficace dans un contexte marocain en mouvement. L'UNFPA est prêt à prendre le leadership sur la jeunesse mais doit veiller à parler au nom de la Réforme UN. Chaque agence doit se servir de ses valeurs ajoutées mais doit aussi représenter le SNU¹⁸⁹.

Genre

Selon les entretiens avec les responsables de l'UNFPA, les agences des nations unies notamment l'ONU Femmes et les partenaires d'exécution, la coordination du programme est une question clé dans la réussite de l'action. En effet, plusieurs mécanismes interviennent pour assurer cette coordination comme suit:

- Au niveau de la coordination avec les autres agences des nations unies, les espaces d'échanges stratégiques créés dans le cadre de l'UNDAF en tant que mécanisme de coordination entre l'ensemble des agences des nations unies au Maroc, l'UNCT est opérationnel dans le cadre des groupes de travail (comme le groupe de travail de suivi et évaluation) avec une présence forte de l'UNFPA et ont participé à l'amélioration de la cohérence et la coordination entre les agences de l'ONU au Maroc. Par exemple les associations appuyées par l'UNFPA ne sont pas retenues dans le cadre des actions de l'ONU Femmes et la coordination entre l'ONU Femmes et l'UNFPA dans le cadre des deux projets financés par l'ambassade du Canada;
- Au niveau de la coordination entre les partenaires du programme pays, le programme n'a pas mis en place des mécanismes formels pour assurer une cohérence dans les interventions, par exemple, des documents de bonne qualité ont été élaborés par certains partenaires et d'autres n'ont pas bénéficié et n'ont pas d'information sur ces documents. Néanmoins des réunions/ateliers d'échanges entre les partenaires ont été tenus.

H 7.2 Les Mécanismes de coordination du programme sont fonctionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Tenue des examens annuels du comité de pilotage du 9e programme - Prise en compte des recommandations issues des examens annuels du comité de pilotage - Implication et fonctionnalité du comité technique central et régional dans la mise en œuvre des interventions du programme - Existence de mécanismes de coordination des stratégies d'intervention pour chaque thématique et inter thématique - Degré de satisfaction des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux en termes de coordination - Régularité des réunions des comités techniques par composante et suivi des décisions - Fonctionnalité des mécanismes des programmes conjoints (MPTF) - Rôle de la coopération sud-sud
----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Mécanisme de coordination de la coopération

L'analyse du fonctionnement de la coordination globale du 9^{ème} programme, a montré que le mécanisme de coordination du Programme devant être assurée par le ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération s'est révélé inexistant. En effet, la coordination globale du Programme par cette entité comme mentionné dans le document programme n'a pas été effectif. Ce mécanisme de coordination globale devait permettre d'assurer un suivi de la mise en œuvre et des progrès du programme, dans la réalisation des produits et des résultats. Les revues semestrielles et/ou annuelles sont destinées à examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre des Plans de Travail, tant au niveau stratégique qu'opérationnel dans le but d'améliorer la performance du programme et d'envisager l'amélioration de son efficacité et son efficacité. La tenue des réunions de revues semestrielles et/ou annuelles n'a pu être mise en évidence au travers de la documentation constituée et des entretiens réalisés auprès des acteurs. De même, les comités techniques impliquant l'ensemble des entités de mise en œuvre du programme, n'ont pas été mis en place de façon systématique. La gestion des interventions sous une même composante est fragmentée entre de multiples divisions ministérielles et des organisations de la société civile. De fait l'UNFPA traite avec plusieurs interlocuteurs en parallèle pour la mise en œuvre des plans de travail annuels. Cette situation rend plus complexe la communication et l'obtention d'engagements fermes sur des orientations stratégiques D'autant plus si le ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération n'assume pas son rôle de coordination, e de suivi des interventions de l'UNFPA afin d'en accroître l'efficacité et l'impact. A ce dysfonctionnement de la coordination globale s'ajoute la non réalisation de l'évaluation à mi-parcours du 9^{ème} programme, pourtant déclinée dans le cadre des attributions du comité directeur (partenaires clés et stratégiques, Affaires Étrangères et de la Coopération).

On notera que pour la *composante SSR*, des réunions des comités techniques ont été tenues tous les 3 mois de façon informelle durant ce CPD avec une participation moindre à cause de la difficulté à réunir les partenaires. L'exécution des PTA ont été facilité grandement par les relations informelles de la chargée de programme avec les départements du ministère de la santé ¹⁹⁰.

Pour la coordination entre les partenaires du programme pays dans le domaine des VBG, depuis le début, le programme pays vise la mise en place de plusieurs mécanismes de gestion et de coordination pour assurer une intervention concertée et efficace :

- Un « **Comité de Pilotage** », présidé par le MSFFDS avec l'UNFPA, l'Ambassade de Belgique se réunissant 1 fois par semestre pour :
 - Définir les objectifs et les orientations stratégiques ;
 - Valider le plan d'action annuel, réviser le plan annuel et recommander les changements nécessaires ;
 - Veiller à la participation active des entités concernées par le projet ;
 - Prendre les décisions fondamentales concernant les solutions à mettre en œuvre.
- Un « **Comité Technique** », réunissant les représentants des différentes structures impliquées du MSFFDS à la réalisation du projet, et du représentant de l'UNFPA et des différents partenaires impliqués dans la mise en œuvre du programme. Le comité technique se réunit une fois par trimestre pour :
 - D'assurer le suivi régulier de la programmation des activités du projet

¹⁸⁹ Entretien UNCT

¹⁹⁰ Entretien équipe UNFPA

<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la bonne exécution du projet à travers le plan annuel, et les plans trimestriels - Valider les produits et livrables <p>– Une Unité gestion du programme instituée et domiciliée au MSFFDS composé d'un/e chargée/e de projet/conseiller-ère technique et d'un/e chargé/e des opérations afin de faciliter l'appui technique et la mise en œuvre efficiente du programme. Néanmoins, des espaces d'échanges ont été initiés depuis la période de confinement pour assurer une intervention de qualité auprès des femmes et filles les plus vulnérables.</p> <p>Au sein de l'UNFPA, la coordination et d'harmonisation des nombreux éléments communs entre composantes n'est pas optimale. Les chargés de programme travaillent ensemble en bilatéral mais la synchronisation des composantes au niveau de la coordination programmatique n'est pas institutionnalisée malgré l'instauration de réunions hebdomadaires. Cela date de l'élaboration des plans multi annuels qui ont été développés séparément par des consultants sans aucune coordination¹⁹¹.</p> <p>Coopération Sud-Sud</p> <p>La nouvelle stratégie de l'UNFPA en matière de coopération Sud-Sud et de coopération triangulaire instaure une plateforme d'échange du savoir-faire et de soutien entre les pays qui en ont besoin et ceux qui peuvent apporter leur expertise¹⁹². Le bureau pays a participé dans plusieurs initiatives de coopération Sud-Sud dont plusieurs ont démontré le rôle prédominant du bureau UNFPA du Maroc:</p> <ul style="list-style-type: none"> • développement et dispensation d'un cours e-learning concernant le diabète gestationnel avec presque 100 participants nationaux et africains (Cameroun, Liban, Congo) sur la plateforme de l'ENSP¹⁹³ ; • Suite à l'introduction de l'implant contraceptif, un article a été élaboré et partagé avec les pays de la région ASRO dans la revue d'information et une communication orale au cours de l'atelier «préparation et plaidoyer pour les objectifs de Développement Durable de Développement (ODD) dans le monde arabe»¹⁹⁴ ; • 14 formateurs marocains ont été formés en DMU par le Bureau Régional ASRO et sont inscrits sur le roster des formateurs en DMU/SSR ; • Les études sur la violence dans l'Islam en 2018 et la SR dans l'Islam qui est en cours. 	
SUIVI EVALUATION	
QE 8 (Suivi-Evaluation): Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Suivi-Evaluation du programme a-t-il contribué à la prise décision ?	
H 8.1 Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent toute la chaîne des résultats	- Existence des indicateurs du Suivi-Evaluation couvrant toute la chaîne des résultats
<p>Les indicateurs du système de Suivi-Evaluation ont été élaborés sur la base des standards 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. Ainsi, le programme dispose d'une matrice de suivi-évaluation, dotée d'indicateurs. Néanmoins, les indicateurs posent un certain nombre de problèmes, notamment en ce qui concerne l'approche GAR. En effet, la matrice des indicateurs du 9^{ème} programme présente des insuffisances :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les indicateurs du cadre des résultats du CPD9 bien que couvrant toute la chaîne de résultats notamment les produits, les effets et l'impact ne rendent pas compte de l'ensemble des interventions de l'UNFPA et ce, pour toutes les composantes. En effet, la traçabilité des interventions de l'Etat Civil, de la migration et des personnes âgées de la composante Dynamique démographique, les interventions de sensibilisation ou de renforcement de capacité mise en œuvre par les OSCs ou encore les interventions faites dans le cadre du projet Canadien, ou du projet Belge n'est nullement transcrite à travers les indicateurs du cadre des résultats du CPD9. Une telle situation nécessiterait indubitablement une définition d'indicateurs reflétant les interventions mise en œuvre et un exercice de convergence de ces indicateurs vers les indicateurs de produits, et vers les indicateurs de résultats ; - La formulation des indicateurs ne répondant pas toujours au critère SMART et la détermination des cibles annuelles de certains indicateurs qui paraissent avoir été fixés sur des bases ne tenant pas compte des évidences/résultats objectivement vérifiables. Ainsi, 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'aient toujours pas suffisamment été renseignés et mis à jour. Ces exemples relatifs au produit 1 de la DD en sont bien illustratifs. Concernant le produit 4 de DD, pour les deux indicateurs (3.1 et 3.2), les ambitions les concernant ont été d'un réalisme limité. Non seulement parce que les cibles fixées sont déjà atteintes en 2020 mais aussi et surtout parce que spécifiquement à l'indicateur 3.1, il a été déjà mis sur pied 2 bases de données régionales (Rabat et Agadir) fonctionnelles. <p>De plus, en ce qui concerne la composante DD, la fixation de l'indicateur de résultat en lien avec la réalisation de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale de 2018 est également jugée limitative. Et ce, dans la mesure où, la réalisation de cette enquête ne permet de disposer que d'analyses factuelles sur la santé en matière de sexualité et de procréation, sur les droits de la procréation et sur la lutte contre le VIH. Elle ne couvre en rien les aspects liés à la dynamique démographique et ses liens avec le développement durable, un aspect important des objectifs de résultats à atteindre dans le cadre de cette composante. C'est dire que la formulation, de même que les cibles de cet indicateur de résultats de la composante DD n'ont pas été appropriées.</p> <p>De ce fait, il importe la nécessité de procéder à une instigation des indicateurs du 9^e programme, particulièrement pour ces quatre indicateurs ainsi mis en relief.</p>	

¹⁹¹ Entretien équipe UNFPA

¹⁹² UNFPA. Stratégie 2018 – 2021

¹⁹³ UNFPA. Annual report 2019

¹⁹⁴ Organisé conjointement par ASRO et l'IPPF à Tunis du 12-14 décembre 2017

<ul style="list-style-type: none"> - Manque d'uniformité du rapportage des indicateurs du cadre de résultats à travers les rapports annuels qui, d'année en année qui présentent des indicateurs différents dans leur formulation, ceci d'un rapport à un autre. De fait, la mise sur pied d'une base de données centralisées (qui est d'ailleurs inexistante) et la mesure des indicateurs du cadre de résultats à partir de ces rapports annuels s'est révélée être un exercice fastidieux pour l'équipe d'évaluation. <p>La mise en exergue de ces insuffisances révèle la nécessité de mener une revue de l'ensemble du cadre de résultats du programme.</p>	
<p>H 8.2 Le bureau a mis en place des outils harmonisés et un système d'information appropriés pour le Suivi-Evaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'outils harmonisés et d'un système d'information pour le Suivi-Evaluation - Utilisation appropriée du système de Suivi-évaluation par les parties prenantes - Qualité du rapportage par les partenaires
<p>Le Bureau pays dispose d'un système opérationnel de S&E basé sur un Système d'Information Stratégique (SIS myResult). Ce 9^{ème} programme se base essentiellement sur le SIS pour sa planification et le suivi des résultats trimestriels. Cet outil développé par l'UNFPA au niveau global a grandement facilité le suivi des indicateurs du programme, à travers l'approche « Milestones » permettant de planifier et suivre le processus de réalisation des produits de manière semestrielle et partant annuellement également. La collecte de données repose essentiellement sur les outils de suivi des PTA et de ses étapes intermédiaires dans la réalisation des produits et les outils de rapport annuel qui sont à renseigner par trimestre. Aussi, l'analyse des résultats du SIS permet de prendre des mesures anticipatives nécessaires pour l'orientation de la mise en œuvre du programme durant les trimestres. De même, 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 mise en œuvre. Des rapports de suivi/progrès des plans de travail sont produits trimestriellement par les PE et permettent de faire un suivi de la réalisation des cibles au niveau de chaque PE. Le système permet de générer automatiquement les données et de fait, le suivi-évaluation du 9^{ème} programme repose essentiellement sur ce système.</p> <p>Ce système de S&E est animé par une chargée de suivi-évaluation qui est en place depuis mars 2020 après une longue période d'absence d'une personne dévolue à ce rôle dans le cycle en cours. De ce fait, le fonctionnement du système S&E n'a pas été efficace durant la période couverte par l'évaluation. Les faiblesses du fonctionnement du système S&E relevées lors de l'évaluation sont les suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le système de suivi-évaluation ne dispose pas d'outils de suivi des interventions, susceptibles de renforcer la dimension programmatique. En effet, parallèlement au SIS, le BP pourrait prévoir la mise en place d'une plateforme informatisée pour le suivi des indicateurs de produits de la chaîne de résultats par l'ensemble des parties prenantes ; - La faible traçabilité/inexistence de la tenue des revues semestrielles ou annuelles du programme UNFPA devant être matérialisée par des rapports dont le contenu refléterait globalement le niveau de performance semestrielle/annuelle des indicateurs du programme. Bien que des discussions avec le bureau et les partenaires d'exécution aient mis en avant l'organisation de telles revues, les documents consultés n'ont pu indiquer que la tenue de revues annuelles seulement dans le cadre de l'UNDAF et non avec les partenaires d'exécution des interventions; - Enfin et surtout, le document du CDP9 ne rend pas compte de l'identification des risques et des hypothèses pouvant affecter la mise en œuvre du programme. Aussi, il n'a pas été fait mention de la réalisation d'une analyse causale en vue de l'identification des risques et des hypothèses pour ce cycle en cours de mise en œuvre. De fait, une analyse de l'environnement lors des exercices de planification avec une actualisation des résultats des analyses SWOT devrait être ébauchée s'il n'est déjà réalisé ceci, dans le but de soutenir la mise en œuvre du programme par le bureau pays. <p>Toutefois, depuis sa prise de fonction de la chargée de S&E, un consensus mettant en exergue une étroite collaboration avec les chargés/associés de Programme, les PE et cette dernière est notée de tous les acteurs. Toute chose qui devrait permettre que le système S&E en place puisse dorénavant jouer pleinement son rôle attendu.</p>	
<p>H 8.3 Les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exemples pour lesquels les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités;
<p>Des contrôles sont prévus à chaque niveau de production et au niveau du S&E de l'UNFPA afin d'apprécier l'effectivité et la qualité du reporting. Du fait de la crise du COVID-19 et de sa prise de fonction récente, les missions de supervision et de suivi n'ont pas encore été réalisées par la responsable suivi-évaluation auprès de l'ensemble des partenaires d'exécution afin d'assurer l'effectivité des activités et la qualité des données. Toutefois, l'assurance qualité des rapports programmatiques fournis par les PE révèle qu'en plus de n'être pas harmonisés selon un canevas de rapport homologué, ces rapports manquent souvent d'évidences et de données chiffrées et présentent très peu d'analyses. Aussi, même lorsque ces évidences sont disponibles, il n'est pas possible de disposer de données désagrégées de la mise en œuvre de certaines interventions du domaine des J&A. De fait, la disponibilité d'un canevas harmonisé de rapport ainsi que la mise en exergue des évidences genres sensibles dans le rapportage permettraient l'amélioration du reporting des partenaires. Tout comme ces actions devraient également impacter l'utilité de ces rapports en vue de l'amélioration de la chaîne de prise de décisions basée sur les évidences de la mise en œuvre des interventions mises en œuvre. De telles actions devraient s'accompagner nécessairement par le renforcement des capacités des chargés de programme en GAR, ce qui induirait directement la mise à disposition de rapports basés sur des évidences par les partenaires d'exécution. Aussi, il est primordial que l'UNFPA continue de mettre en place des mécanismes et outils tels que les Peer Review pour renforcer la qualité des rapports produits, leur objectivité et leur fiabilité.</p>	

Annexe 3

Nombre d'entretien semi structurés et groupe de discussion

Institutions	Nombre de personnes interviewées			Lieu
	SSR/jeunes	Genre	P&D	
UNFPA				
Management	2			Rabat
Programme	5	1	3	Rabat
Non Programme			2	Tanger
Partenaires institutionnels				
Ministère de la Santé	10	2	1	Rabat
Ministère de la Culture, Jeunesse et Sport	3			Rabat
Ministère de l'Éducation Nationale	1			Rabat
Ministère de Solidarité, du Développement Social, de l'Égalité et de la Famille		4		Rabat
Haut-Commissariat au Plan			8	MS, FM, TTA, Agadir, Rabat
Direction Régionale de la Santé	5			MS, FM, TTA
ONDH			1	Rabat
CNDH		1		Rabat
Partenaires non gouvernementaux				
AMSF, ANSFMF, CNMH, OPALS, RMO, AMPF	8	2		Rabat
ANARUZ, IPDF		6, 2		Rabat, Fès, Errachidia, Larache
Autre partenaires				
Formateur éducation par les pairs	1	1		Khénifra, Er-Rachidia
Formatrice, bénéficiaires formation implant / communication / MISP (groupe)	2, 2, 2			Fès, Meknès Tétouan
Oulémas		1		
OSC mobilisées		3		Rehamana, Taourirt, Oujda
Secteur Privé (CGEM)		1		TTA
Bénéficiaires				
Animateurs (groupe)	2			Salé, Fès
Bénéficiaire de la formation 'théâtre interactif'	2			Rabat
Pair éducateurs (groupe)	3			Salé
FVV (groupe)		6		Fès, Meknès
Jeunes		1		Fès
Systeme des Nation Unies				

OMS	1		Rabat
UNESCO	1		Rabat
UNIDO	1		Rabat
ONU Femme		1	Rabat
UNICEF		1	Rabat
Bailleurs			
Canada		2	Rabat
Belgique		1	Rabat

Liste des parties prenantes interviewées

Nom complet	Position	Institution	Ville (Région)
UNFPA			
M. Luis Mora	Représentant de l'UNFPA au Maroc	UNFPA	Rabat
M. Abdel-Ilah Yaakoubd	Coordinateur des programmes	UNFPA	Rabat
Mme. Hanane Benchekroun	Spécialiste suivi et évaluation	UNFPA	Rabat
Mme. Laila Acharai	Chargée de programme santé Sexuelle reproductive	UNFPA	Rabat
M. Yassine Souidi	Chargé de programme jeune	UNFPA	Rabat
Mme. Oumaima Hachour	Chargé de programme genre	UNFPA	
Mme. Mouna Jamai	Associée aux programmes jeunes et genre	UNFPA	Rabat
Mme. Sanaa El Akel	Associée aux programmes SSR et population	UNFPA	Rabat
Mme. Cristina Pilo	MPTF	UNFPA	
Mme. Khadija El Hajjaoui	Coordinatrice du projet Canada	UNFPA	Rabat
M. Mohamed Serifi	Consultant région Tanger-Tétouan-Al Hoceima	UNFPA	Tanger
M. Adil El Bergui	Associé Administratif et Financier	UNFPA	Rabat
Mme. Elena Pons	Volontaire des Nations Unies Data fellowship	UNFPA	Italie
Mme. Benamar	Ancienne chargée de la composante genre	UNFPA	Rabat
Mme. Safaa Benouna	Chargé du projet Belge	UNFPA	Rabat
PARTENAIRES INSTITUTIONNELS			
Mme. Sanae El Omrani	Sage-femme/MPH Cadre au service de protection santé de la mère	Division de la santé maternelle et infantile - Ministère de la santé (MS)	Rabat
Dr. Nouzha Dghoughi	Chef de service de la protection de la santé de la mère	Division de la santé maternelle et infantile (MS)	Rabat
Dr. Abdelhakim Yahyan	Directeur	Direction de la population (MS)	Rabat
M. Azddine Bouzid	Cadre au service de protection santé de la mère	Division de la santé maternelle et infantile (MS)	Rabat
Dr. Hafida Yartaoui	Cadre à la division de planification familiale	Division de la planification familiale (MS)	Rabat
Dr. Loubna Elmaaroufi	Chef du service de la coordination et de la collaboration intersectorielle	Direction de la Population (MS)	Rabat
Dr. Bouchra Assarg	Directrice adjointe	Ecole nationale de la santé publique (MS)	Rabat
Dr. Taher Ouaurir	Chef de service	Division de la santé scolaire et universitaire (MS)	Rabat
Dr. Abdelkhalek Boudina	Médecin formé sur l'insertion et le retrait d'implant	Centre de référence de la santé reproductive (MS)	Ifran (Fès-Meknès)

Dr. Zakia El Ghafouli	Médecin formée sur l'insertion et le retrait d'implant	Centre de référence de la santé reproductive (MS)	Taza (Fès-Meknès)
M. Otmane Gair	Directeur	Direction de la jeunesse, de l'enfance et des affaires féminines (MCJS)	Rabat
Mme. Habiba Benmassauod	Directrice de foyer féminin	Ministère de la culture, jeunesse et sport	Temara (Rabat-Salé-Kenitra)
M. Abdelaziz Ankouri	Directeur adjoint de la vie scolaire	Ministère de l'éducation nationale	Rabat
Mme. Laila Achorm		Ministère de la santé	Rabat
Mme. Sanae Bel Akel		Ministère de la santé	Rabat
Mme. Samira Harchaoui	Responsable de l'unité de la lutte contre VBG	Unité violence MS	
M. Moha Zriadi	Chef d'établissement	Ministère de l'éducation nationale	Salé
M. Kobaa Boutmine	Chef du service de l'observatoire régional de la santé / Point focal UNFPA	Direction régionale de la santé (MS)	Tanger
Mme. Hanane Hababa	Chef de service ressources financières, logistique et partenariat / Point focal financier UNFPA	Direction régionale de la santé (MS)	Marrakech
Mme. Mariam Zouini	Point focal technique UNFPA	Direction régionale de la santé (MS)	Marrakech
Mme. Naima Lkhammass	Cadre à la direction régionale/ point focal UNFPA	Direction régionale de la santé (MS)	Fès
Dr. Abdelaziz Jebbar	Chef de service santé publique	Direction régionale de la santé (MS)	Fès
Mme Fatima Barkan	Directrice de la Femme	MSDSEF	Rabat
M. Said Gomad	Chef de Divion de Budget et Equipement	MSDSEF	Rabat
M. Rachid Laouaj	Chef de Division des Systèmes d'Informations	MSDSEF	Rabat
M. Khalid Chrifi Alaoui	Chef de la Division de la Coopération Internationale	MSDSEF	
M. Youssef Simou	Chef de division de communication	MSDSEF	Rabat
M. Mohamed Bellkbir	Directeur du centre de recherche dans les valeurs	RMO	
Mme. Nassiba Fassi Fihri	Cheffe de division de la coopération	Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion (DGAPR)	Rabat
Dr. Mona Regragui	Chef de service de programmes de santé	DGAPR	Rabat
M. Moulay Idris Agoulmam	Directeur de la réinsertion	DGAPR	Rabat
M. Mustapha Mellal	Chef de service	Division de l'informatique et des méthodes (MS)	Rabat
M. Issam Chiadmi	Chef de Département du suivi de la politique de population	CERED - HCP	Rabat
Mme. Meryem Benjelloun Touimi	Assistante Administrative et Financière	Observatoire National du Développement Humain	
Mme. Malak Bensghir	Chargé du partenariat avec les Nations-Unis	CNDH	
M. Mohamed Mghari	Directeur régional	HCP	Rabat

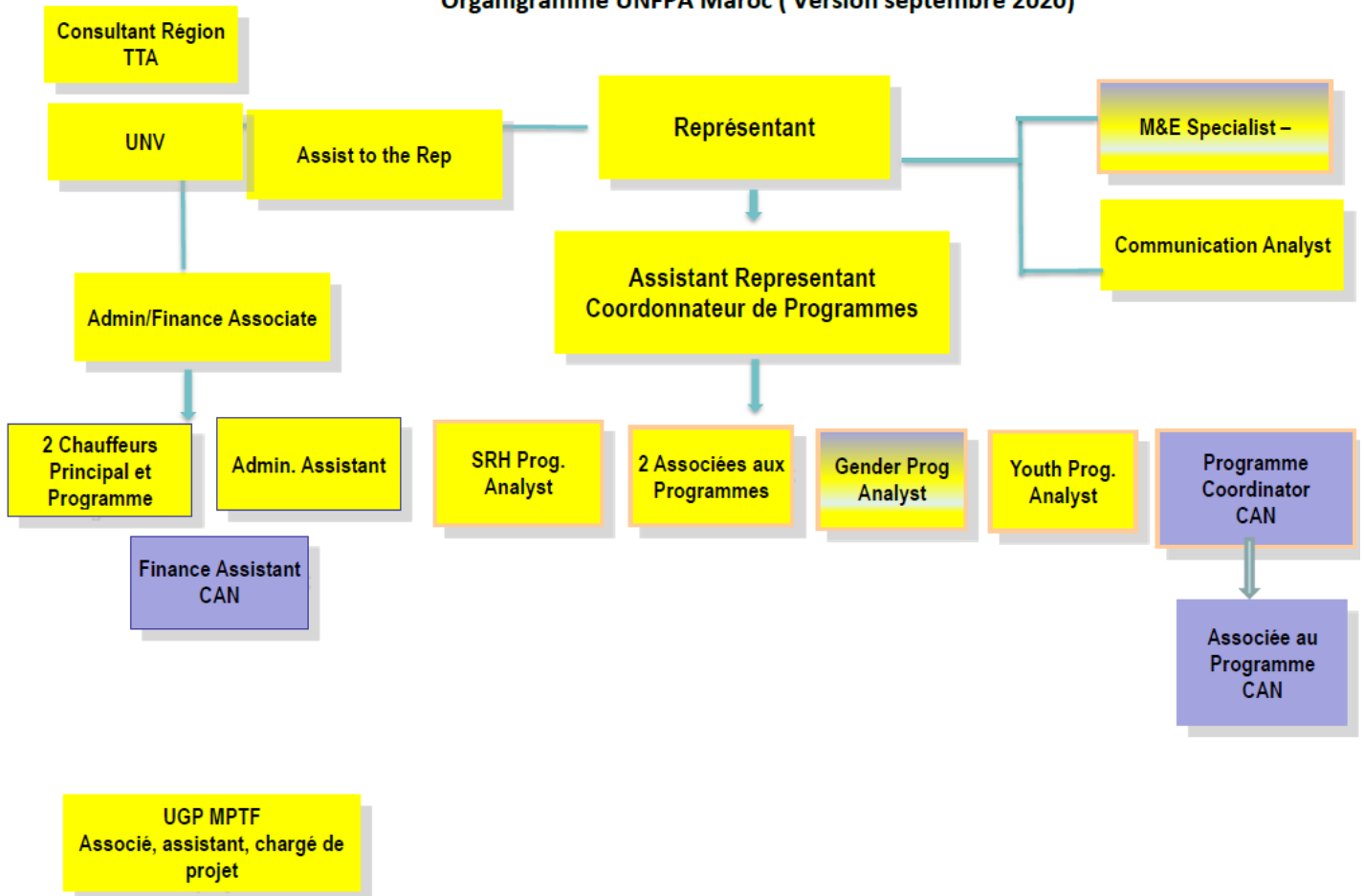
M. Mohammed Add	Directeur régional	HCP	Tanger
M. Abdesslam Nadah	Directeur de la planification	HCP	Rabat
M. Oussama Marseli	Directeur de la statistique	HCP	Rabat
M. Boujemaa Aousdi	Directeur régional	HCP	Marrakech
M. Rachid Boussaid	Directeur régional	HCP	Fès
M. Lahoucine Al Arabi	Directeur régional	HCP	Agadir (Souss-Massa)
Mme. Imane Zizi	Chargé de la gestion	Délégation provincial de l'entraide nationale de SAFI	Safi
M. Abdellatif Smar	Secrétaire général	Centre national Mohammed VI des handicapés (CNMH)	Rabat
PARTENAIRES NON GOUVERNEMENTAUX			
Mme. Nadia Ozahra	Présidente de l'association	Association marocaine des sages-Femmes (AMSF)	Rabat
Mme. Najat Boucetta	Présidente de l'association régionale	Association marocaine des sages-Femmes (AMSF)	Tétouan
Mme. Rachida Fadil	Présidente de l'association	Association nationale des sages-femmes au Maroc (ANSFM)	Rabat
Mme. Faiza Benbaha	Formatrice communication / Présidente de l'association régionale ANSFM / Sage- femme chef de la maternité	Association nationale des sages-femmes au Maroc (ANSFM)	Marrakech
M. Zouhir Addaoui	Président de l'association	YPEER	Rabat
Mme Amina Kharfach	Coordinatrice ONIFM	Université Ibn Toufail/ Faculté des Sciences (Kénitra)	Rabat
Mme. Sara Oudghiri	Coordinatrice des services d'accompagnement	Centre BATHA	Fès
M. Amine Baha	Directeur du centre BATHA	Centre BATHA	Fès
M. Driss Hammou	Formateur	Ain ghazala	Oujda (Région de l'Oriental)
M. Abdelilah Mehdi	Coordinateur du comité de la femme	Twiza	Benguerir (Marrakech-Safi)
Mme. Khadija Koraa	Présidente de l'association	L'initiative féminine	Khouribga (Beni Mellal-Khénifra)
Mme. Hiba Jamali	Présidente de l'association	Association d'aide à l'enfance et à la famille	Safi
M. Mohamed Errami	Cellule de la protection de la femme	Entraide nationale	Safi
M. Mohamed Elakhal	Responsable	Délégation provinciale de l'Entraide Nationale/EMF Al Hoceima	Al Hoceima
M. Mohammed Eladib	Cadre	Agence de Développement Social (ADS)	Khouribga (Beni Mellal-Khénifra)
M. Mohammed Sofi	Directeur financier	AMPF	
Mme. Amina Lotfi	Coordinatrice du réseau ANARUZ 2017-2018	ADFM	Rabat
Mme. Nawal Baddou		ADFM	Rabat
Mme. Aatifa Timjardine		ADFM	Rabat
Mme. Zakia Albaghdadi	Coordinatrice du réseau ANARUZ 2018-2019	Mains solidaires	Larache (Tanger- Tétouan-Al Hoceima)
Mme. Malika Kadda	Coordinatrice du réseau ANARUZ 2019-2020	3ÈME MILLÉNAIRE	Er-Rachidia (Draa- Tafilalet)
Mme. Samira El Bannani		3ÈME MILLÉNAIRE	Er-Rachidia

			(Draa-Tafilalet)
Mme. Houria Slimani	Cheffe de division	ONVEF	
Mme. Youssra Cherroh	Cadre dans l'entraide nationale	IPDF	Meknès
M. Mohamed	Cadre dans l'entraide nationale	IPDF	Fès
Mme. Sanae Boujamaa	Intervenante sociale et infirmière polyvalente	IPDF	Fès
Mme. Imane Jebli	Directrice	EMF	Salé
Mme. Bouchra ABOUD	ATEC	EMF	Casablanca
Mme. Maha Amal	Chargée de projet	AMPF	
Mme. Nadia Bezad	Présidente de l'association	Organisation panafricaine de lutte contre le Sida (OPALS)	Rabat
Mme. Loubaba Laraki	Directrice exécutive	OPALS	Rabat
Mme. Zhouh ELABASSI	Directrice Espace Multifonctionnels pour Femmes	Association Initiative de Solidarité Sociale	Sidi yahya (Rabat-Salé-Kenitra)
M. Rachid Lmrabet	Directeur	Cabinet Tema qui a travaillé sur le (SIIVEF)	Rabat
AUTRES PARTENAIRES			
M. Abdelmounaim Bouamama	Formateur national	YPEER	Khénifra (Beni Mellal-Khénifra)
M. Ayoub Bermi	Formateur régional	YPEER	Er-Rachidia (Draa-Tafilalet)
Mme. Siham Hamouz	Formatrice MISP / Sage-femme à la maternité hospitalière	AMSF	Fès
Mme. Fatima Bakraoui	Formatrice MISP / Responsable cellule formation continue	AMSF	Meknès
Mme. Loubna Naji	Formatrice communication avec l'AMSF	AMSF	Marrakech
Mlle. Meryem Ajem	Animatrice de club d'un établissement scolaire	YPPER	Salé (Rabat-Salé-Kenitra)
Mlle. Fatimazahra Elmayssouri	Animatrice de club d'un établissement scolaire	YPEER	Fès
Mme. Mouna Hannaoui	Sage-femme bénéficiaire de la formation MISP	AMSF	Tétouan
Mme. Hajar Belhaj	Sage-femme bénéficiaire de la formation MISP	AMSF	Tétouan
Mme. Atika	Divorcée résidente au centre BATHA	Centre BATHA	Fès
Mme. Soukaina	Célibataire et étudiante résidente au centre BATHA	Centre BATHA	Fès
Mme. Amal	Mère célibataire résidente au centre BATHA	Centre BATHA	Fès
Mme. Houria	Étudiante et mariée résidente au centre BATHA	Centre BATHA	Fès
Mlle. Zineb Amghar	Bénéficiaire de la formation 'théâtre interactif'	YPEER	Rabat
Mlle. Zakia Berradi	Bénéficiaire de la formation 'théâtre interactif'	YPEER	Rabat
Mlle. Aya Bazzi	Elève bénéficiaire de la formation YPEER	YPEER	Salé

Mlle. Oumaima Dergaoui	Elève bénéficiaire de la formation YPEER	YPEER	Salé
M. Yahya Hssayni	Elève bénéficiaire de la formation YPEER	YPEER	Salé
M. Zakaria Belkhalifa	Jeune membre de l'initiative féminine	L'initiative féminine	Khouribga (Beni Mellal-Khénifra)
Mme. Chaiibia Belalaoui	Chef d'entreprise	CGEM	Tanger
BAILLEURS DE FOND			
Mme. Aouatif Alioua	Agente principale de développement, Section de Coopération Canadienne	Ambassade de Canada au Maroc	Casablanca
M. Patrick Lemieux	Chef de la coopération	Ambassade du Canada	Casablanca
Mme. Astrid De Laminne De Bex	Chargé de la coopération dans l'ambassade de belge	Coopération belge	
SYSTEME DES NATION UNIES			
Mme. Maryam Bigdeli	Représentant de l'OMS	OMS Maroc	Rabat
Mme. Golda El-Khoury	Directrice bureau Rabat / Représentante auprès du Maroc, de l'Algérie, de la Libye, de la Mauritanie et de la Tunisie	UNESCO	Rabat
Mme. Hanan Hanzaz	Représentante de l'ONUDI	UNIDO Maroc	Rabat
Mme. Leila Rhiwi	Représentante de l'ONU femmes	ONU Femmes Maroc	Rabat
Mme. Giovanna Barberis	Représentante de l'UNICEF	UNICEF Maroc	Rabat
Mme. Raphaëlle Rafin	Analyste de programme du bureau UNIFEM	ONU Femmes Maroc	Rabat
Mme. Meryem Nousairi	Spécialiste programme du bureau UNIFEM	ONU Femmes Maroc	Rabat

Organigramme du bureau de pays UNFPA

Organigramme UNFPA Maroc (Version septembre 2020)



Bibliographie/documents consultés

- Association de lutte contre le sida. Rapport d'activités 2019. 2020
- Association Marocaine de Planification Familiale. Révue documentaire des meilleures pratiques d'intégration de l'ESC au curriculum scolaire.
- Association Marocaine des Sages-femmes. Rapport de l'atelier sur la réglementation. 2019
- Association Marocaine des Sages-femmes. Rapport final sur les textes d'application de la loi n°44-13 et le projet de création d'un ordre des sages-femmes. 2018
- Banque africaine de développement. Document de stratégie pays 2017-2021
- Bulletin officiel. Loi 44-13.Fr. Septembre 2016
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Elaboration d'un état des lieux sur l'expertise du CNMH et son évolution historique depuis 2006 à 2019. 2020
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Guide du formateur pour les handicapés mentaux. 2018
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Guide pratique sur le mariage des personnes en situation de handicap mental : vie affective, prise en charge médicale et procédures légales. 2018
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Le référentiel pour l'inclusion sociale des jeunes personnes en situation du handicap mental. 2017
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Module de formation : Paquet de services essentiels de santé pour les femmes et les filles en situation de handicap victimes de violence. 2020
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Prise en charge des femmes et des filles en situation de handicap survivantes à la violence. 2019
- Centre national Mohammed 6 des handicapés. Rapport de la mission d'évaluation du programme de coopération CNMH-UNFPA. 2018
- Chef du gouvernement. Le programme gouvernemental 2017-2021. Avril 2017
- Chef du gouvernement. Loi n°44-13. 2016
- Chef du gouvernement. Projet loi 47.14. 2016
- Conseil Economique Social et Environnemental. Une nouvelle initiative nationale intégrée pour la jeunesse marocaine. 2018
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, disponible ici : <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/fconvention.htm>
- Cours des comptes. L'état de préparation du Maroc pour la mise en oeuvre des ODD 2015-2030
- Dahir n° 1-16-123 du 21 kaada 1437 (2016) portant promulgation de la loi n° 11-15 portant réorganisation de la Haute autorité de la communication audiovisuelle (BO 6522 le rabii 11438 (1°-12-2016)
- Déclaration de Rabat de lutte contre les violences à l'égard des femmes dans les espaces publics (en arabe)
- Deuxième rapport annuel de l'année 2016 de l'ONVEF, Présenté le vendredi 15 décembre 2017 ;
- DGAPR. Note conceptuelle : Prévention et contrôle de la propagation du COVID-19 dans les établissements pénitentiaires au Royaume du Maroc. 2020
- DGAPR. Plan stratégique 2020-2022. 2020
- Elaboration d'une feuille de route pour la mise en oeuvre de l'Observatoire National de l'image de la Femme dans les Médias (ONIFM), Assafou Consult, novembre 2015 ;
- Fondation Lalla Salma. Programme de dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus du Maroc. 2017
- Haut-commissariat au plan. Enquête nationale sur la consommation et les dépenses des ménages 2013-2014
- Haut-commissariat au plan. Enquête nationale sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes au Maroc. 2009
- Haut-commissariat au plan. Principaux résultats de la cartographie de la pauvreté multidimensionnelle 2004-2014
- Haut-commissariat au plan. Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2014
- Haut-commissariat au plan. Situation de la population active en chômage en 2019. 2020
- Haut-commissariat au plan. Situation économique nationale en 2019. 2020
- HCP, Enquête nationale sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes au Maroc 2009
- HCP. Les jeunes en chiffres. Août 2012
- Hébergement pour femmes victimes de violence fondée sur le genre, Association Marocaine de Lutte Contre la Violence à l'Égard des Femmes, 1987

- Les stéréotypes fondés sur le genre à travers les spots publicitaires, analyse de 138 spots télévisuels, la Haute Autorité de la Communication Audiovisuelle, 2016
- Loi 103-13 sur la lutte contre les violences à l'égard des femmes
- Loi 65-15 sur les établissements de protection sociale
- Loi n° 11-15 portant réorganisation de la Haute autorité de la communication audiovisuelle 2016
- Migration MPTF. Proposal Morocco
- Ministère chargé des marocains résidant à l'étranger et des affaires de la migration. Stratégie nationale d'immigration et d'asile. Novembre 2013
- Ministère de l'éducation nationale. Indicateurs de l'éducation. 2014
- Ministère de la famille, de la solidarité, de l'égalité et du développement social, de la famille. Plan gouvernemental pour l'égalité 2012-2016. 2013
- Ministère de la famille, de la solidarité, de l'égalité et du développement social, de la famille. Plan gouvernemental pour l'égalité 2017-2021. 2018
- Ministère de la jeunesse et sport. Stratégie nationale intégrée de la jeunesse 2015-2030. 2014
- Ministère de la justice et des libertés. Le cadre juridique relatif à la traite des personnes au Maroc.
- Ministère de la santé. Cadre de référence en matière de santé sexuelle et de la reproduction. 2016
- Ministère de la santé. Coopération en santé. 2018
- Ministère de la santé. Coopération internationale en santé. 2017
- Ministère de la santé. Enquête confidentielle sur les décès maternels de 2015.
- Ministère de la santé. Enquête confidentielle sur les décès maternels - Rapport régional 2016.
- Ministère de la santé. Enquête confidentielle sur les décès maternels - Rapport régional 2017.
- Ministère de la santé. Enquête nationale à indicateurs multiples et santé des jeunes 2006-2007.
- Ministère de la santé. Enquête nationale sur la population et la santé familiale. 2018.
- Ministère de la santé. Enquête : Connaissances, attitudes et pratiques des jeunes concernant les IST et le sida. 2007
- Ministère de la santé. Interventions en santé communautaire. 2019
- Ministère de la santé. Journée mondiale de lutte contre le Sida 2017 réalisation et perspectives.
- Ministère de la santé. Les besoins en santé sexuelle et reproductive des personnes en situation de handicap au Maroc. 2014
- Ministère de la santé. Plan de marketing social pour la promotion de l'utilisation de la contraception d'urgence. Mars 2019
- Ministère de la santé. Plan de santé 2025. Septembre 2018
- Ministère de la santé. Plusieurs termes de référence. 2020
- Ministère de la santé. Programme national de la santé pour la prise en charge des femmes et enfants victimes de violence. 2017
- Ministère de la santé. Projet de mise en place d'une plateforme de soutien aux femmes et enfants victimes de violence en période de confinement dans la cadre de la riposte à la Pandémie du Covid19. 2020
- Ministère de la santé. Rapport final : L'évaluation des espaces santé des jeunes. 2010
- Ministère de la santé. Rapport national - Mise en oeuvre de la déclaration politique sur le VIH SIDA. 2014
- Ministère de la santé. Référentiels des activités professionnelles et de compétences de la sage-femme au Maroc. Janvier 2015
- Ministère de la santé. Santé en chiffres 2016
- Ministère de la santé. Santé, vision 2020. 2007
- Ministère de la santé. Stratégie 2017-2021 Eliminer les décès évitables des mères et des nouveaux nés.
- Ministère de la santé. Stratégie nationale de la santé de la reproduction 2011-2020. Juin 2011
- Ministère de la santé. Stratégie nationale multisectorielle de prévention et de contrôle des maladies non transmissibles 2019-2029. 2018
- Ministère de la santé. Stratégie nationale de promotion de la santé des jeunes au Maroc. 2011
- Ministère de la santé. Stratégie sectorielle de santé 2012-2016. Mars 2012
- Ministère de l'intérieur. Initiative nationale du développement humain. Phase III (2019-2023). 2019
- MSDSEF. Bilan globale PGE/ICRAM (2012-2016)
- MSDSEF. Etat d'avancement du Projet Janvier- Octobre 2017
- MSDSEF. Rapport annuel Janvier 2017- Février 2018
- MSDSEF. Rapport narratif annuel Mars - Décembre 2018
- MSDSEF. Rapport narratif Janvier - décembre 2019

- MSDSEF. Rapport narratif Septembre 2016- Février 2017
- MSDSEF. Réunion de suivi du Projet de Coopération UNFPA/CB/MSDSEF du 05 octobre 2017
- MSDSEF. Stratégie de communication de la loi 103-13 (Athéna communication), 2018
- MSDSEF. Stratégie Nationale de Lutte contre la Violence à l'Égard des Femmes 2020-2030, note technique.
- MSDSEF. Suivi du cadre logique (document de projet) : décembre 2017 ;
- MSDSEF. Suivi du cadre logique du projet : selon PTA 2018 ;
- Nation unies. Premier rapport sur la réalisation des ODD au Maghreb. 2018
- Nations unies Maroc. Plan-cadre des nations unies pour l'aide au développement 2017-2021. 2018
- Nations unies. Bilan des activités – Groupe thématique genre. 2017
- Nations unies. Des comptes rendu – Groupe thématique genre. 2017
- Nations unies. Rapport sur les objectifs de développement durable 2020. 2020
- Nations unies. UNCT-SWAP gender scorecard Maroc. (Pas date)
- OMS. Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction. 2019
- OMS. Stratégie de coopération OMS-Maroc 2017-2021. 2016
- ONU Femmes. 16 jours d'activisme contre la violence faite aux femmes et aux filles. 2019
- Organisation Pan-Africaine de Lutte contre le SIDA. Consultation pour « Apport de l'approche de prise en charge globale et intégrée en SSR sur la santé des femmes et des jeunes ». 2019
- Organisation Pan-Africaine de Lutte contre le SIDA. Rapport narratif-Dépistage mobile du cancer du col utérin et sein VIH et syphilis. 2019
- Plans et rapports annuels sur les résultats du bureau de pays. 2017, 2018, 2019, 2020
- PNUD. Profil et stratégies de lutte contre la pauvreté au Maroc. 2011
- Premier rapport annuel de l'année 2015 de l'ONVEF, Présenté le vendredi 29 juillet 2016 ;
- Programme d'Action adopté à la Conférence Internationale sur la Population et la Développement Le Caire, 5-13 Septembre 1994, édition du 20ème anniversaire
- Programme d'action de Beijing (quatrième Conférence mondiale sur les femmes, septembre 1995)
- Programme d'action de Vienne (Conférence mondiale sur les droits de l'homme, juin 1993)
- Programme de coopération 2016-2020 Maroc-Belgique, 2016
- Ministère de la culture. Projet de guide pour lutter contre les stéréotypes sexistes dans les médias au Maroc. 2017
- Protocole d'échange des données informatisées sur le violence à l'encontre des femmes entre le MSFFDS et ses partenaires (MJL, MS, DGSN et GR) –Système d'Information Institutionnel sur la Violence à l'Encontre des Femmes- ;
- Quartiers de monde. stratégies et questionnements sur les masculinités. 2018
- Rapport de définition du dispositif « Réalisation d'une étude de définition d'un mécanisme /dispositif de veille, d'une grille de lecture, des indicateurs, des outils et des moyens techniques de partage/diffusion de l'information et de reporting en matière de l'image de la femme dans les médias» Consultor, octobre 2017
- Rapport du Benchmark (Réalisation d'une étude de définition d'un mécanisme /dispositif de veille, d'une grille de lecture, des indicateurs, des outils et des moyens techniques de partage/diffusion de l'information et de reporting en matière de l'image de la femme dans les médias », juillet 2017 ;
- Rapport national présenté conformément au paragraphe 5 de l'annexe à la résolution 16/21 du Conseil des droits de l'homme Maroc (Conseil des droits de l'homme, Groupe de travail sur l'Examen périodique universel Vingt-septième, session 1-12 mai 2017)
- Rapport sur Les Termes de références des thèmes de formation retenus pour les EMF
- Rapports sur les ressources de base et les autres ressources. 2017, 2018, 2019, 2020
- RMO. Concepts interdisant la violence à l'égard des femmes dans le Saint Coran et la Sunna. 2018
- UNFPA & Ambassade Canada. Bilan d'étapes S1 PTA 2020. Juin 2020
- UNFPA & Ambassade Canada. Rapport du bilan d'étapes S1 PTA 2020. Sept 2020
- UNFPA & Ambassade Canada. Rapport du bilan d'étapes S2 PTA 2020. Sept 2020
- UNFPA & Coopération belge. Cadre logique du projet « Appui au renforcement de la lutte contre la violence à l'égard des femmes et à la disponibilité et la qualité des services ». 2017
- UNFPA & le gouvernement du Canada. Promotion des droits SSR des femmes et des filles et de l'égalité des genres au Maroc. 2019
- UNFPA. Accord de partenariat de mise en œuvre entre CNDH et UNFPA. 2020

- UNFPA. Accord entre Ministère de la famille, de la solidarité, de l'égalité et du développement social, de la famille et UNFPA. 2020
- UNFPA. Assessment of Maternal Death Surveillance and Response System. 2017
- UNFPA. Boîte à outils pour la SSR des adolescents en situation de crise humanitaire. 2009
- UNFPA. Communication pour un impact comportemental (combi) plan pour l'égalité des sexes au Maroc égalité des sexes - Partage des tâches familiales - Coparentalité - Moins de VBG. Dr.Everold Hosein. 2017
- UNFPA. Consortium pour les droits à la SSR-Document de cadrage. 2020
- UNFPA. Descriptif de programme de pays pour le Maroc (Deuxième session ordinaire de 2016, New York
- UNFPA. Draft projet « 2030, objectif zéro mariage d'enfants au Maroc ». 2020
- UNFPA. Evaluation finale du 8ème programme de pays (2012-2016). Décembre 2015
- UNFPA. Fiche d'activité : Continuité des services de la DGAPR. 2020
- UNFPA. GPS – UNFPA – 03 novembre 2020 ;
- UNFPA. Initiative « We Decide ». 2018
- UNFPA. Introduction de l'implant contraceptif dans le Programme National de Planification Familiale au Maroc. 2017
- UNFPA. Le Maroc a l'horizon 2030-2050: la population au coeur du developement durable. 2020
- UNFPA. MDSR Multi country Study - International School Of Public Health. 2017
- UNFPA. Organigramme du bureau UNFPA-Maroc. Septembre 2020
- UNFPA. Paquet de services essentiels pour les femmes et les filles victimes de violence Lignes directrices sur les éléments de base et la qualité (module1 : vue d'ensemble et introduction).
- UNFPA. Plan de travail (PTA 2017; PTA 2018 ; PTA 2019 ;PTA 2020) avec tous les partenaires d'exécution
- UNFPA. Plan Stratégique Multisectoriel Arabe sur la Santé des Mères, des Enfants et des Adolescents 2019-2030. 2020
- UNFPA. Programme de pays pour le Maroc 2017-2021. 2016
- UNFPA. Programme Multisectoriel de Lutte contre les Violences Fondées sur le Genre par l'autonomisation des Femmes et des Filles « Tamkine ». Pour l'élaboration d'un programme d'implication des hommes et des garçons dans la lutte contre les violences à l'égard des femmes (déc.2011-janv. 2012) ;
- UNFPA. PV de la 4ème Réunion du Comité de Pilotage du Programme de Coopération au Développement entre le Royaume du Maroc & le Gouvernement de Belgique 2017-2020. Mai 2020
- UNFPA. Rapport annuel-Maroc 2017. Janvier 2018
- UNFPA. Rapport annuel-Maroc 2018. Janvier 2019
- UNFPA. Rapport annuel-Maroc 2019. Janvier 2022
- UNFPA. Rapport états des lieux sur la santé sexuelle et reproductive des personnes en situation d'handicap mental (PSHM) et la violence basée sur le genre. 2014
- UNFPA. Rapport final sur les textes d'application de la loi n°44-13 et le projet de création d'un ordre des sages-femmes.2018
- UNFPA. Rapport intermédiaire « MPTF-Covid19 ». 2020
- UNFPA. Rapport opération Salama. Avril, Mai 2020
- UNFPA. Rapports d'activité « Opération Salama ». 2020
- UNFPA. Rapports de suivi trimestriels des PTA. 2017, 2018, 2019, 2020
- UNFPA. Standard Progress Report/UNFPA/2018 ;
- UNFPA. UNDAF 2017-2021 (Cadre de Développement Durable des Nations unies au Maroc) ;
- UNFPA. UNFPA Plan Stratégique 2017-2021 ;
- Université Hassan II de Casablanca. Les représentations des masculinités dans les manuels scolaires marocains. 2018
- Voluntary national review of the implementation of the sustainable development goals
- YPEER. Annual summer school of Y-PEER petri Morocco. 2019
- YPEER. Annual summer school of Y-PEER PETRI Morocco. 2019
- YPEER. Concentration camp about the techniques of interactive theatre. Mars 2019
- YPEER. Launch of the project Did you know for a boy for girls rights movement. Mars 2019
- YPEER. Rapport annuel de l'association Y-PEER PETRI Maroc 2019. 2019
- YPEER. Rapports sur les compagnes publiés sur les réseaux sociaux. 2019
- YPEER. Youth capacity building workshop. 2019

Liste de distribution des kits SALAMA

	Population ciblée	Nombre de régions	Nombre de kits	Nombre des personnes
PHASE I	Femmes enceintes, professionnels de santé (sages-femmes)	3 régions : Rabat, Fès et Tanger	2.500	528.000 sur le terrain et les réseaux sociaux
PHASE II	Personnes âgées et personnes en situation de handicap	4 régions (Rabat-Salé-Kenitra, Casablanca-Settat, Fès-Meknès et Tanger-Tétouan- Al Hoceima).	Personnes âgées : 1750 Kits. Personnes en situation de handicap : 650 Kits	
PHASE III	Protéger les personnes en situation de détention	9 régions (Tanger-Tétouan-El-Hoceima, Rabat-Salé-Kenitra, Fès-Meknes, Orient, Grand Casa Settat, Daraa - Tafilalt, Souss Massa, Marrakech et Beni Mellal-Khenifra)	Détenues : 1000 Kits. Staff médical : 80 Kits	
PHASE IV	Studio du MEN à Agdal, Studio de MEN à TAKADOUM	Rabat	Enseignants.es : 30 Kits Staff administratif : 10 Kits institutionnels	
PHASE V	Femmes victimes et survivantes à la violence		-152 mamans célibataires -68 professionnelles du sexe -50 femmes migrantes -40 femmes usagères de drogues -30 femmes victimes de violence	7 millions sur les réseaux sociaux
PHASE VII	Jeunes en situation de vulnérabilité	9 régions (Tanger-Tétouan-El-Hoceima, Rabat-Salé-Kenitra, Fès-Meknes, Orient, Grand Casa Settat, Drâa - Tafilalt, Souss Massa, Marrakech Et Beni Mellal-Khenifra)	Cibles : 1333 kits. Staff médical : 14 kits	

Note : les informations de la Phase VI ne sont pas disponibles

Guide générique de collecte de données

PERTINENCE

Hypothèse à tester	Questions spécifiques
QE1 (Pertinence): Dans quelle mesure le programme de pays est-il adapté: i) aux besoins de différentes populations, y compris les besoins de groupes marginalisés et vulnérables; ii) aux stratégies et politiques nationales de développement; iii) à l'orientation stratégique et aux objectifs de l'UNFPA; iv) aux priorités énoncées dans les cadres et les accords internationaux, en particulier le programme d'action de la CIPD et les ODD ?	
H 1.1 Les besoins des populations vulnérables et marginalisées¹⁹⁵ ont été pris en compte lors de la planification de toutes les actions soutenues par l'UNFPA dans le cadre du programme de pays?	<ul style="list-style-type: none"> - Quels type d'identification des besoins été entrepris au moment de la planification ? - De quelle manière les priorités du programme de pays ont été identifiées ? - Dans quelle mesure les groupes vulnérables et marginalisés ont-ils été particulièrement ciblés dans les recherches effectués ? Une cartographie de ces groupes a-t-elle été effectuée ? Ont-ils été directement consultés ? Aux bénéficiaires : Dans quelle mesure pensez-vous que les interventions répondent à vos besoins ?? Si oui pourquoi et de quelle manière ? Si non pourquoi ?
H 1.2 Les objectifs et stratégies de l'UNFPA sont en cohérence avec les politiques et stratégies nationales, les priorités de l'UNDAF, et le plan stratégique de l'UNFPA (y compris programme d'action de la CIPD et les ODD)	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les stratégies de l'UNFPA sont cohérentes avec les priorités nationales ? Quels ajustements ont dû avoir lieu pour un alignement cohérent ? (A vérifier avec les documents) - Quel a été le processus d'alignement entre le programme de pays et le nouveau plan stratégique de l'UNFPA ? - Dans quelle mesure le programme pays est en cohérence avec les ODD et le programme d'action de la CIPD ? (A vérifier avec les documents)
QE2 (Pertinence): Dans quelle mesure le bureau de pays a-t-il su réagir aux changements en matière de besoins et priorités nationaux (ex : COVID-19), y compris ceux des communautés vulnérables ou marginalisées ?	
H 2.1 Le bureau de pays a su réagir aux changements de contexte liés à la pandémie de COVID-19 ?	<ul style="list-style-type: none"> - Quels ont été les mesures par le bureau de l'UNFPA prises lors de l'épidémie de COVID 19 ? - Quels appuis ont été fournis aux partenaires dans le cadre de l'épidémie de COVID 19 ? Qu'en pensent les partenaires ?
H 2.2 Le bureau de pays a su réagir aux changements de priorités et de besoins en particulier ceux des communautés vulnérables ou marginalisées ?	<ul style="list-style-type: none"> - Quels ont été les changements effectués dans le cadre du programme pays afin d'ajuster les actions aux besoins des populations vulnérables ? Quels étaient les principales raisons de ces changements ? - Quel a été le processus de changement ? Quels type de difficultés le bureau de pays a t il rencontré ? - Dans quelle mesure les partenaires ont été flexibles dans le processus de changement ?

EFFICACITE

QE3 (Efficacité): Dans quelle mesure les actions soutenues par l'UNFPA ont-elles contribué à la réalisation des résultats attendus (produits (outputs) et effets (outcomes) du programme de pays ?

Santé en matière de sexualité et reproductive

Hypothèse à tester	Questions spécifiques
--------------------	-----------------------

¹⁹⁵ Tels que les femmes les adolescents, les jeunes, les personnes handicapées et les communautés autochtones

<p>H 3.1 Les politiques et stratégies ont été renforcées afin d'assurer accès et utilisation accrues des services intégrés de qualité de santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les femmes et les jeunes filles</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure considérez-vous que les interventions de l'UNFPA ont contribué à accroître l'accès et l'utilisation des services intégrés de SSR ? Dans quelle mesure les jeunes filles en ont bénéficié ? De quelle manière ? - L'appui apporté par le programme a-t-il permis d'améliorer : <ul style="list-style-type: none"> - les Systèmes de Surveillance des Décès Maternels ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ? - le statut et les compétences des sages-femmes au Maroc ? - la gestion des produits contraceptifs - le programme national de détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus - le système d'information sanitaire - Quels sont les principaux facteurs qui ont entravé l'atteinte des résultats prévus ? et quels sont les points faibles et les points forts ? - Quels résultats inattendus (positifs et négatifs) ont été atteints ? Pour qui ? - Que pensent les bénéficiaires des interventions du programme ?
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Adolescents et jeunes

Hypothèse à tester	Questions spécifiques
<p>H 3.2 la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure considérez-vous que les interventions de l'UNFPA ont contribué à encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes ? - Dans quelle mesure les jeunes marginalisés en ont bénéficié ? De quelle manière ? - Dans quelle mesure les programmes multisectoriels/ multidimensionnels pour les jeunes ont été adoptés et mis en œuvre dans les régions cibles ? Dans quelle mesure la coalition de plaidoyer a contribué à accroître les investissements pour les jeunes ? Dans quelle mesure la coordination axée sur les questions des jeunes est opérationnelle ? - Dans quelle mesure les interventions de sensibilisation ont été appréciées par les bénéficiaires ? - Quels sont les principaux facteurs qui ont entravé l'atteinte des résultats prévus ? et quels sont les points faibles et les points forts ? - Quels résultats inattendus (positifs et négatifs) ont été atteints ? Pour qui ?

Egalité des sexes et autonomisation des femmes

Hypothèse à tester	Questions spécifiques
<p>H 3.3 Le programme pays 2017-2021 a contribué dans la promotion de l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes, et des filles et les droits reproductifs, y compris pour les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables et marginalisés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les résultats que vous avez atteints ont-ils contribué à la réalisation des objectifs fixés, et dans quelle mesure ont-ils répondu aux attentes des populations et des partenaires ? - Comment les interventions du programme (élaborations et diffusion des rapports annuels sur les violences faites aux femmes, communication, sensibilisation et plaidoyer des partenaires de la société civile, mise en œuvre des recommandations sur les droits à la santé sexuelle et reproductive et les mariages précoces intégrés, etc.), ont contribué à la promotion de l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes ? - Le soutien apporté par le programme a-t-il permis d'améliorer l'environnement tant juridique qu'institutionnel en faveur de l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes, et des filles et les droits reproductifs, y compris pour les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables et marginalisés ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ? - Quels sont vos résultats concrets et mesurables dans la mise en œuvre de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes ? Quelle est la contribution de l'UNFPA et ses partenaires à ces résultats ? - Quels sont les principaux facteurs qui ont entravé l'atteinte des résultats prévus ? et quels sont les points faibles et les points forts ? - Quels résultats inattendus (positifs et négatifs) ont été atteints ? Pour qui ? - Que pensent les bénéficiaires et non bénéficiaires des interventions du programme ?
<p>H 3.4 Les mécanismes de prévention et de prise en charge VBG ont été renforcés à travers la</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les mécanismes de prévention et de prise en charge des VBG ont été renforcés ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ? - Quel est le niveau de réalisation des produits ? Vous semble-t-il satisfaisant ?

<p>création d'une synergie et d'une coordination entre les différents intervenants de la chaîne de prise en charge de la VBG et la vulgarisation des dispositions de la loi sur la violence à l'égard des femmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les capacités renforcées et les connaissances acquises par les partenaires gouvernementaux et les ONG en relation avec les dispositions de la loi 103-13 ? - Comment et à travers quel mécanismes les partenaires clés ont assuré une bonne vulgarisation autour des lois et la LCVEF ? - Quelles sont les capacités renforcées des parties prenantes en relation avec la LCVEF ? - A quel point les mesures de la LCVEF prises par les collectivités territoriales dans le cadre de leur plan d'action (PAC) sont efficaces par rapport aux spécificités et aux besoins des femmes au niveau local ? - Comment les partenaires clés sont-ils impliqués dans le système de prévention et de prise en charge de la VBG ?
<p>H 3.5 Les jeunes, les adolescents et les hommes sont sensibilisés sur les pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre, sur les risques du mariage précoce</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les changements positifs observés dans les attitudes, comportements et relations de pouvoir entre les sexes, la VBG et le mariage précoce à travers les interventions du L'UNFPA ? - A quel point les programmes de sensibilisation/plaidoyer ciblant les jeunes et les hommes élaborés par les ONG partenaires sont efficaces pour le changement des pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre, sur les risques du mariage précoce et la promotion des droits à la sante sexuelle et reproductive ? - Quel retour et dans quel processus les actions de plaidoyer ont été développés et mis en œuvres ? - Quel est le changement le plus signifiant par rapport au changement des pratiques néfastes de la violence fondée sur le genre, sur les risques du mariage précoce et la promotion des droits à la sante sexuelle et reproductive ? - Comment et à travers quel mécanisme l'ONIFM intervient pour la lutte contre les attitudes fondées sur les stéréotypes à l'encontre des femmes dans les médias ?
<p>Hypothèse à tester</p>	<p>Questions spécifiques</p>
<p>H 3.6 Le programme pays 2017-2021 a contribué d'une manière suffisante à la promotion du renforcement et de l'intégration des cibles et indicateurs relatifs aux ODD/CIPD en lien avec les questions de SSR, d'égalité des sexes et de DD dans les plans et systèmes nationaux/infranationaux ainsi qu'à leur utilisation accrue</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 ? - 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 ?

<p>QE4 (Efficacité): Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il réussi à intégrer les droits humains et les perspectives de l'égalité des genres dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays?</p>	
<p>Hypothèse à tester</p>	<p>Questions spécifiques</p>
<p>H 4.1 L'UNFPA a réussi à intégrer les perspectives de l'égalité des genres dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que pensez-vous du niveau d'intégration des concepts de l'égalité des genres dans les processus: <ul style="list-style-type: none"> - de planification nationaux et régionaux ? - dans la mise en œuvre et le suivi des interventions ? - Quels en sont les points forts et les points faibles ? - Dans quelle mesure les interventions ont-elles permis de mettre en place un environnement propice à une évolution réelle dans le domaine de l'EGS ?

H 4.2 L'UNFPA a réussi à intégrer les droits humains et dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du programme de pays	<ul style="list-style-type: none"> - Que pensez-vous du niveau d'intégration des concepts des droits humains et du handicap dans les processus: <ul style="list-style-type: none"> - de planification nationaux et régionaux ? - dans la mise en œuvre et le suivi des interventions ? - Quels en sont les points forts et les points faibles ? - Dans quelle mesure les interventions ont-elles permis de mettre en place un environnement propice à une évolution réelle dans le domaine des DH et du handicap ?
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

EFFICIENCE

QE5 (Efficience) : Dans quelle mesure les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du programme pays et l'application des politiques, procédures et outils a-t-elle favorisé ou au contraire entravé l'atteinte des résultats attendus ?	
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 5.1 : Les ressources humaines, financières et techniques mobilisées dans le cadre du programme pays 2017-2021 par l'UNFPA et ses partenaires sont adéquates et efficaces par rapport aux produits et aux effets obtenus et ont été gérées d'une manière transparente et rationnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau Pays a-t-il pu mobiliser les ressources financières, humaines et techniques pour chaque composante et produit selon la planification y compris en recourant aux sources alternatives de financement ? Si oui, auprès de quelles sources et pour quels montants ? - Les ressources financières affectées aux programmes sont-elles suffisantes pour l'atteinte des objectifs prévus dans les délais ? et comment ? - La structure organisationnelle (Personnel, déploiement des présences locales, moyens logistiques, TIC) de l'UNFPA est-elle appropriée pour atteindre ses objectifs ? - Quel est le taux d'exécution budgétaire du programme pays ? - Quel est le taux d'exécution des activités du programme et à quel point les opérations de redressement ont facilités l'exécution des activités et l'atteinte des résultats ? - Comment les fonds du programme ont-ils été répartis entre les différentes composantes du programme, en tenant compte de l'équilibre entre les besoins exprimés et le budget disponible ? - Quelles sont les mesures prises en compte pour assurer la transparence et la rationalisation de la gestion des ressources techniques et financière du programme ? - Est-ce que le budget alloué aux besoins opérationnels est suffisant par rapport à la charge du travail ?
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 5.2 : Les politiques, les procédures administratives et les modalités d'intervention de l'UNFPA et ses partenaires institutionnels favorisent l'atteinte des résultats et facilitent la mise en œuvre du programme	<ul style="list-style-type: none"> - 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 ? - Dans quelle mesure les activités ont-elles été mises en œuvre de manière à fournir les produits de qualité ? - Que pensez-vous à propos de l'adéquation des partenariats développés dans le cadre du programme ? et à quel point ces partenariats ont facilités la réalisation des résultats et effets attendus ? - D'après vous quel est le degré d'appropriation des partenaires et des bénéficiaires de l'approche d'intervention de l'UNFPA et des problématiques identifiées par le programme ? - Y a-t-il d'autres organismes travaillent sur les mêmes thématiques et dans le même territoire ? et quelles sont les formes de coordination avec ces acteurs ? - Si c'était à refaire que changeriez-vous dans la conception du programme ? - Quels changements/modifications souhaiteriez-vous apporter dans la structure organisationnelle du bureau et pourquoi ?

DURABILITE

QE 6 (Durabilité) : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il pu soutenir les partenaires d'exécution et les bénéficiaires (femmes, adolescents et jeunes) dans le développement des capacités et de l'établissement des mécanismes permettant de garantir la durabilité des effets et la pérennité des acquis ?	
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 6.1 L'engagement politique et l'appropriation du Gouvernement sont effectifs pour toutes les actions initiées sous le 9^e programme dans toutes les thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - L'engagement politique du Gouvernement pour toutes les actions initiées sous le 9e programme dans toutes les thématiques relevant du mandat de l'UNFPA vous semble-il effectif et suffisant ? - Si oui, en quoi ? et en lien avec les interventions du 9e programme ? - Si non, pourquoi ? et en lien avec les interventions du 9e programme ? - L'engagement de l'Etat dans le financement des actions initiées sous le 9e programme dans toutes les thématiques relevant du mandat de l'UNFPA vous semble-t-il à la hauteur de ce qu'il devrait ou en passe de l'être ? Pourquoi ? - Les stratégies développées avec l'appui de l'UNFPA ont-elles été accompagnées par leur budgétisation et une stratégie de mobilisation de ressources ? - Quelle est la continuité de la collecte, l'utilisation et dissémination des données ?
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 6.2 Le renforcement des capacités permet d'assurer la continuité des actions dans toutes les thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Le 9e programme a-t-il prévu et mis en œuvre des d'activités de renforcement des capacités visant à assurer une appropriation nationale des interventions pour toutes les actions initiées sous le 9e programme dans toutes les thématiques ?
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 6.3 Les mesures pour assurer la pérennité des acquis du programme ont été appropriées et suffisantes	<ul style="list-style-type: none"> - Les procédures et les outils de gestion mises en œuvre dans le cadre du 9e programme vous semblent-ils acceptables ? - Pourquoi ? Que pensez-vous de ces procédures et outils gestion ? - Vous sentez-vous capables et prêts à sauvegarder les acquis issus des interventions du 9e programme et en assurer leur continuité après la fin du Programme ? Si oui, pourquoi et comment ? Si non, pourquoi ? - A quelles conditions selon vous les cibles du programme peuvent-elles continuer à bénéficier des résultats obtenus des interventions du 9e programme ? - Vous semble-t-il que les conditions nécessaires à la mise en place pour la durabilité des résultats du 9e programme en considérant les aspects de pérennité programmatique, institutionnelle et financière sont-elles en place ? Si oui, pourquoi et comment ? Si non, pourquoi ?

COORDINATION

QE7 (Coordination): Dans quelle mesure le Bureau de Pays de l'UNFPA a-t-il contribué au fonctionnement et à la consolidation des mécanismes de coordination de l'UNCT, des autres instances de gouvernance de l'UNDAF et des autres partenaires (gouvernement, société civile...)?	
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 7.1 UNFPA a activement contribué aux groupes de travail et initiatives conjointes du mécanisme UNCT	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau Pays a-t-il contribué aux groupes de travail et initiatives conjointes du mécanisme UNCT ? Si oui, lesquels, à quelle fréquence et avec quel impact ? - Si non, pourquoi ? - Que suggériez-vous pour améliorer l'impact du bureau Pays de l'UNFPA au sein du mécanisme UNCT ?
Hypothèse à tester	Questions spécifiques
H 7.2 Les Mécanismes de coordination du programme sont fonctionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Les Mécanismes de coordination du programme ont-ils été fonctionnels dans la mise en œuvre du 9e programme ? Si oui, lesquels, à quelle fréquence et avec quel impact ? Si non, pourquoi ?

SUIVI-EVALUATION

QE 8 (Suivi-Evaluation): Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Suivi-Evaluation du programme a-t-il contribué à la prise décision ?	
Hypothèse à tester	
H 8.1 Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent toute la chaîne des résultats	
H 8.2 Le bureau a mis en place des outils harmonisés et un système 'information appropriés pour le Suivi-Evaluation	
H 8.3 Les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités	

Questions spécifiques			
Caractéristiques du Système de Suivi-Evaluation	Quoi vérifier ?	Réponse	Qualité /Status
Type et nature du système de Suivi-Evaluation			
Type	Le système est-il basé sur les activités, sur les résultats ou sur les deux ?		
Nature	Le système est-il coordonné par l'UNFPA, conjointement avec ses partenaires gouvernementaux ou par ces derniers ?		
Gestion du Système d'Information (SI)			
Collecte des données	Le SI définit-il qui doit collecter quelles informations ?		
	La fréquence de la collecte des données est-elle bien définie et appropriée ?		
	Le bureau Pays a-t-il mis en place des outils harmonisés de collecte des informations du SI?		
	Le niveau de profondeur /d'analyse de l'information est-il approprié par rapport aux besoins d'information et de gestion du Bureau Pays et du Gouvernement ?		
Flux d'informations	Le système définit-il qui doit rendre compte à qui?		
	L'information parvient-elle aux personnes indiquées de manière opportune et efficace ?		
	Existe-t-il des outils appropriés pour le rapportage des informations ?		
	Le SI fournit-il des retours (feedback) aux Partenaires d'Exécution ?		
Ressources			
Ressources financières	Existe-t-il un budget disponible au Bureau Pays de l'UNFPA pour le Suivi-Evaluation ?		
	Les Partenaires d'Exécution disposent-ils d'allocations budgétaires pour mettre en œuvre le système de Suivi-Evaluation ?		
Ressources humaines	Y a-t-il une personne responsable de l'ensemble du système de Suivi-Evaluation au sein du Bureau Pays?		
	Les tâches de suivi sont-elles clairement attribuées à chaque responsable du programme ?		
	Les responsables du programme ont-ils la capacité appropriée pour exécuter les tâches de Suivi-Evaluation ?		
	Le système de Suivi-Evaluation utilise-t-il les capacités des PE pour collecter des informations pertinentes ?		
	Le système de Suivi-Evaluation renforce-t-il les capacités des PE à collecter et à utiliser les informations pertinentes ?		
Indicateurs			
Faisabilité des objectifs	Les indicateurs associés aux produits ou aux résultats sont-ils réalisables ?		
Qualité des indicateurs	Les indicateurs sont-ils clairement formulés pour la plupart ?		
	Les indicateurs sont-ils pertinents pour la plupart ?		
	Les indicateurs sont-ils spécifiques pour la plupart?		
	Les indicateurs sont-ils opérationnels pour la plupart? Couvrent-ils toute la chaîne des résultats ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ?		
Le rôle des évaluations dans le système			
	Les évaluations sont-elles bien planifiées et sélectionnées de manière à répondre aux besoins du Bureau Pays et de l'UNFPA ?		

Intégration dans le système	Les résultats des évaluations sont-ils correctement orientés vers les processus de gestion et de décision?		
	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 ?		
Alignement	Les évaluations sont-elles conçues et les résultats partagés avec les parties prenantes nationales concernées ?		
Surveillance des risques et des hypothèses¹⁹⁶			
Hypothèses	Le Bureau Pays a-t-il correctement identifié les principales hypothèses affectant la mise en œuvre satisfaisante du programme ?		
	Le Bureau Pays est-il en mesure d'obtenir des informations précises et en temps opportun sur les changements de ces hypothèses ?		
Risques	Le Bureau Pays a-t-il correctement identifié les principaux risques affectant la mise en œuvre du programme ?		
	Le Bureau Pays est-il en mesure d'obtenir des informations précises et opportunes sur les changements de ces risques ?		
Formalisation	Le suivi des risques et hypothèses est-il formalisé et enregistré sous forme écrite dans un document ?		

¹⁹⁶ Les hypothèses sont des aspects énoncés comme étant nécessaires à la mise en œuvre satisfaisante du programme. Les risques sont des facteurs clés qui pourraient mettre en péril sa mise en œuvre satisfaisante. Les deux éléments sont en dehors du contrôle direct de l'UNFPA.