



**RAPPORT D'ÉVALUATION DU 5<sup>ème</sup>  
PROGRAMME DE COOPERATION UNFPA-  
UNION DES COMORES  
2008-2014**

M. Mamadou Moustapha THIAM Coordonnateur  
M. Ouledi Ahmed  
M. Younoussa IMANI

**Moroni, février 2014**

## Table des matières

<b>REMERCIEMENT</b>	<b>4</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES</b>	<b>4</b>
<b>RESUME EXECUTIF</b>	<b>5</b>
Composante Santé de la Reproduction :	6
Composante genre : le taux d'exécution est de 87.61%.	6
Générales	7
Spécifiques	7
<b>CHAP1. INTRODUCTION</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Contexte</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Objectifs de l'Evaluation</b>	<b>11</b>
<b>CHAP 2 : PRESENTATION DU 5ème PROGRAMME</b>	<b>11</b>
<b>2.1. Présentation des composantes</b>	<b>12</b>
<b>2.2. Méthodologie</b>	<b>14</b>
<b>2.3. Partenaires d'exécution</b>	<b>16</b>
2.3.1. Composante Santé de la Reproduction	17
2.3.2. Composante Population & Développement	19
2.3.3. Composante Genre	20
<b>2.4. Exécution du programme</b>	<b>21</b>
<b>CHAP3. RESULTATS</b>	<b>22</b>
<b>3.1. PERTINENCE</b>	<b>22</b>
Composante SR	22
Composante Genre :	22
Composante Population & Développement :	22
<b>3.2. EFFICACITE</b>	<b>23</b>
Composante Population et Développement	23
Composante Genre	30
➤ <b>Les Contributions du Programme à l'Effet à travers les Produits</b>	<b>34</b>
<b>Contribution du Produit 1</b>	<b>34</b>
<b>Contribution du Produit 2</b>	<b>35</b>
<b>Contribution du Produit 3</b>	<b>36</b>
➤ <b>Les Facteurs affectant l'Effet</b>	<b>37</b>
<b>Contribution des facteurs affectant l'effet du Produit 1</b>	<b>37</b>
<b>Contribution des facteurs affectant l'effet du Produit 2</b>	<b>37</b>
<b>Contribution des facteurs affectant l'effet du Produit 3</b>	<b>38</b>
Composante santé de la reproduction	38
<b>3.3. Contraintes à la mise en œuvre du programme</b>	<b>41</b>
<b>3.4. Stratégie de Partenariat de l'UNFPA</b>	<b>41</b>
<b>3.5. Pérennisation</b>	<b>43</b>
<b>CHAP 4: ENSEIGNEMENTS TIRES</b>	<b>43</b>

<b>4.1. Forces du programme</b>	<b>43</b>
Composante Population et développement	43
Composante Santé de la Reproduction :	44
Composante genre :	44
<b>4.2. Faiblesses du programme</b>	<b>45</b>
Composante population et développement	45
Composante santé de la reproduction	45
Composante genre	46
<b>CHAP 5: RECOMMANDATIONS</b>	<b>46</b>
<b>5.1 En direction de l'UNFPA</b>	<b>46</b>
Générales	46
Spécifiques	46
<b>5.2. En direction des autorités</b>	<b>48</b>
<b>CHAP 6: CONCLUSION GENERALE</b>	<b>49</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>50</b>
1. Liste de documents consultés	500
2. liste des structures rencontrées	50
3. Liste des personnes rencontrées	502
4. Termes de référence de la consultation	53
5. Tableau d'exécution financière	58

## REMERCIEMENT

L'équipe des consultants remercie très sincèrement le Staff de l'UNFPA pour leur franche collaboration à travers cette évaluation. Tous les documents ont été mis à notre disposition pour nous faciliter la tâche sans compter l'accompagnement tout au long du processus.

Les responsables des structures visitées sont remerciés pour leur disponibilité et la qualité et la sincérité des entretiens.

Que tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réussite de cette étude, trouvent ici l'expression de notre profonde gratitude.

## LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ASCOBEF	l'Association Comorienne pour le Bien-être de la Famille
AWP	Plan Annuel de Travail
CAP	Collaboration Action Pérennisation
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CGP	Commissariat Général au Plan
CPAP	Country Programme Action Plan
CPD	Country Programme Document
DSCR	Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
EDS/MICS/MICS	Enquête Démographique et de Santé
EMSP	Ecole de Médecine et de Santé Publique
EIM	Enquête Intégrale des Ménages
EVF	Education à la Vie Familiale
EVIH	Enquête VIH
IEC	Information Education et Communication
IMIS	Développement d'un système intégré de gestion de l'information
IPPF	International Planned Parenthood Federation
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
NPO	National Programme Officer
PNEEG	Politique Nationale d'Égalité et d'Équité de Genre
PAM	Programme Mondiale pour l'Alimentation
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisations Non Gouvernementales
RENAG	Réseau National des Avocats du Genre
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RNFD	Réseau National Femmes et Développement
RNJP	Réseau National des Jeunes en Population et Développement
SNDS	Stratégie Nationale de Développement de la Statistique
SIDA	Syndrome Immunodéficience Acquis
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
SR	Santé de la Reproduction
SRJA	Santé de la Reproduction des Jeunes Adolescents
SOU	Soins Obstétricaux d'Urgence
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
VBG	Violence basée sur le Genre
VIH	Virus Immunodéficience Humaine

## RESUME EXECUTIF

Le document du 5<sup>ème</sup> programme de Coopération entre le Gouvernement de l'Union des Comores et l'UNFPA (2008-2012) adopté suite à l'atelier de validation tenu le 22 novembre 2007, et la prolongation sur la période 2013-2014 dans le souci d'alignement du programme sur le nouveau cadre de développement du pays, laquelle prolongation confirmée par le document intitulé « **Note de prolongement, d'orientation et d'alignement du document de programme pays Comores ó UNFPA 2008-2012 à 2014** », constituent le fondement des relations entre les deux parties.

Le document du 5<sup>ème</sup> programme d'assistance de l'UNFPA en Union des Comores, couvrant la période 2008-2012 et la Note de prolongement, d'orientation et d'alignement du document CPD pour la période 2013-2014 sont complémentaires.

Le 5<sup>ème</sup> programme 2008-2014 a pour principal but de contribuer à la réduction de la pauvreté par l'habilitation des groupes vulnérables à travers des objectifs transversaux en favorisant :

- a) la disponibilité et l'utilisation accrues des données stratégiques, récentes et fiables à la portée des utilisateurs,
- b) le maintien du taux de séroprévalence du VIH/SIDA à moins de 1% au sein de tous les groupes en particulier les jeunes par la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST),
- c) la promotion des services de qualité en Santé de la Reproduction notamment les Soins Obstétricaux d'Urgence et la planification familiale,
- d) la promotion de l'égalité et de l'équité de Genre, et
- e) l'intégration effective des variables population et genre dans les politiques et programmes de développement.

La note d'orientation vient consolider les objectifs en se focalisant sur « **l'Accès universel à la santé en matière de sexualité et de procréation, promotion des droits dans ce domaine, réduire la mortalité maternelle et accélérer les progrès vers les buts de la CIPD et l'OMD 5 (A & B)** ».

Comme pour le programme 2008-2012, le programme pays Comores UNFPA pour la période 2013- 2014 sera mis en œuvre sur la base des cinq (5) effets programme et huit (8) produits.

La présente évaluation basée sur la gestion axée sur les résultats répond aux quatre objectifs standards de l'évaluation d'effets qui sont:

1. Evaluer les progrès vers l'effet ;
2. Evaluer les facteurs affectant l'effet ;
3. Evaluer les contributions fondamentales de l'UNFPA ;
4. Evaluer la stratégie du partenariat de l'UNFPA.

Le programme a mobilisé 6 159 500 \$ en fonds réguliers répartis ainsi : 53.3% pour la composante SR, 22.4% pour la composante Population et Développement, 13.9% pour le genre et 10.4% pour la Consolidation de la Paix.

## Enseignements tirés

### I) Composante Population et Développement

Le taux d'exécution est de 89.11% et la composante répond aux objectifs du Cadre UNDAF en conformité avec les stratégies des pouvoirs publics ce qui prouve sa pertinence. L'exécution de cette composante a permis entre autre de voir que cette composante est bien appréciée par les autorités nationales.

L'évaluation a montré que le programme:

- É a contribué à former une masse critique de personnel dans le domaine de la population et du développement,
- É a amélioré la disponibilité et l'accessibilité des données,
- É a contribué au renforcement de l'intégration de la variable population dans les politiques et programmes de développement.
- É a également contribué fortement à la préparation du RGPH et à l'exécution des enquêtes notamment EDS/MICS 2012.
- É a contribué à la mise en place d'une équipe pour l'analyse des résultats des différentes études.
- É a contribué à la mise en place des mécanismes et initiation des activités de mise à jour de la base des données.

### II) Composante Santé de la Reproduction:

Le taux d'exécution de cette composante est de **89.98%**. Le programme a montré que la mobilisation concertée de plusieurs partenaires autour de la lutte contre la mortalité maternelle a donné des résultats positifs sur le terrain.

Cependant, on note un faible taux de recrutement du personnel médical surtout au niveau insulaire où le bénévolat est la règle même au niveau des sages-femmes. Certains médecins sont sous contrat à durée déterminée.

Le programme a néanmoins pris en charge une bonne partie de ce personnel (sages-femmes) mais la question principale demeure la pérennité.

Pour le matériel, le programme a fortement contribué par l'acquisition de matériels et équipements pour l'amélioration des plateaux techniques dans les formations sanitaires, du matériel informatique et du mobilier de bureau.

L'évaluation a permis de constater également :

- É la disponibilité des supports et mise en place des mécanismes de collecte des données au niveau des districts sanitaires,
- É la disponibilité de la stratégie de sécurisation des produits contraceptifs et sa mise en œuvre,
- É la disponibilité des contraceptifs et mise en place d'un système de gestion sécurisé,
- É l'implication effective des leaders communautaires et chefs religieux dans le domaine de la planification familiale,
- É la disponibilité d'une base de données nationale pour la planification, le suivi et l'évaluation des programmes,
- É le renforcement des capacités des prestataires en santé de la reproduction (SOU, PF, CPN recentré, Channel)

### III) Composante genre : le taux d'exécution est de 87.61%.

La structure nationale en charge de la promotion du genre qui était un commissariat en plein exercice est reléguée à un département technique qui limite son action de leadership et de plaidoyer pour l'institutionnalisation du genre au niveau national.

- É Le programme a permis une forte implication des notables dans les arrangements à l'amiable pour éviter la répression contre les violences basées sur le genre,
- É la lutte contre les violences basées sur le genre a mobilisé une coalition des structures gouvernementales et des organisations de la société civile pour contrer les agissements des agresseurs et de leurs protecteurs,
- É le processus « Unis dans l'Action » a favorisé la collaboration entre les agences du Système des Nations Unies,
- É le partenariat avec les institutions religieuses et les organisations des jeunes et des femmes a facilité énormément la mise en œuvre du programme,
- É l'existence d'une politique nationale d'équité et d'égalité de Genre avec ses plans d'action sectoriels a contribué à la mise en place d'une stratégie et d'une politique Genre au niveau sous régionale (COI) ainsi qu'un plan d'action ayant permis le développement de plusieurs groupements qui militent en faveur de la promotion du Genre,
- É le renforcement des capacités techniques du personnel des structures gouvernementales et non gouvernementales en charge de la promotion du genre en leadership et plaidoyer,

## **Recommandations**

### **En direction de l'UNFPA**

#### **Générales**

1. Maintenir voire renforcer l'appui technique et institutionnel apporté aux structures de mise en œuvre du programme.
2. Alléger les procédures de décaissement et aller vers le système de gestion nationale, moyennant des formations de gestionnaires nationaux
3. Poursuivre la coopération avec le gouvernement dans le cadre du processus « Unis dans l'Action (DaO) » en veillant à l'alignement du programme par rapport au DSRP 2010-2014 et en valorisant et préservant les acquis du programme.

#### **Spécifiques**

##### **Composante genre**

1. Renforcer les capacités techniques des structures de mise en œuvre du programme, notamment le commissariat à la solidarité et à la promotion du genre.
2. Développer ou renforcer les mécanismes de préventions et de lutte contre les violences basées sur le genre
3. Appuyer les initiatives gouvernementales et non gouvernementales de pérennisation des actions de renforcement de la réconciliation nationale et de la consolidation de la paix.
4. Appuyer la mise en œuvre de la stratégie et de la politique régionale genre (COI)
5. Signer un partenariat avec Hifadhi qui veut travailler officiellement avec l'UNFPA (cadre juridique précis), avec un plan d'activités agréées par l'UNFPA dont l'objectif est de s'installer durablement en considérant les enfants et les femmes.
6. Appuyer à l'organisation d'une assise nationale contre la violence : incluant les Magistrats, les cadis, la société civile, pour débattre ensemble sur un plan d'action de lutte contre la violence et lutter contre l'impunité
7. Concrétiser les intentions de l'UNFPA d'intégrer dans les services d'écoutes les femmes. A l'exemple de ce qui se passe dans les îles (Anjouan et Mohéli) et du geste

d'ouverture d'un service d'écoute des femmes et des enfants à Mitsamiouli, mais qui n'est pas fonctionnel.

### **Composante Santé de la reproduction**

1. Appuyer la création des cadres d'accueil pour la prise en charge des problèmes de santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents (vidéo, téléviseurs),
2. Appuyer la formation des agents communautaires dans la distribution des contraceptifs
3. Former les sages-femmes dans la gestion des produits
4. Promouvoir la recherche dans le domaine de la santé de la reproduction en développant des thématiques
5. Développer et diffuser les normes et protocoles de prise en charge dans le domaine de la SR

### **Composante population et développement**

1. Appuyer la collecte, le traitement (en veillant à la désagrégation par sexe) et l'utilisation des données.
2. Appuyer à l'analyse thématique des données issues des enquêtes notamment EDS/MICS 2012 en impliquant l'université.
3. Appuyer la préparation méthodologique du recensement général de la population par le recrutement d'un expert pour quatre mois de présence. Le rôle de cet expert sera de :
  - Former les cadres nationaux impliqués dans les activités du RGPH dans la collecte, le traitement et l'analyse des données.
  - Former les cadres dans l'élaboration du plan d'analyse des données du recensement.
4. Appuyer la formation d'une masse critique dans la méthodologie d'intégration de la variable population dans les plans et programmes de développement : par le recrutement d'un spécialiste en intégration population & développement, ce spécialiste pourra appuyer à l'élaboration des thématiques d'analyse y compris les recherches sur les questions émergentes de population, la Santé de la reproduction, la jeunesse, l'équité et l'égalité de genre, et la violence basée sur le genre.
5. Continuer à renforcer les capacités de la Direction Nationale de la Statistique et de la Perspective en vue d'assurer la sauvegarde de données des recensements et des enquêtes pertinentes (nationales et sectorielles) y incluse la mise à jour de la base de données socio-démographiques nationale (Comores-Info plus /IMIS) et l'amélioration de son accessibilité via internet.

### **En direction des autorités**

1. Plaidoyer pour rehausser l'encadrement institutionnel du commissariat à la solidarité et à la promotion du genre et pour rendre opérationnel son organigramme par une harmonisation de ses missions par rapport au ministère de tutelle et par l'affectation d'un personnel qualifié.
2. Faire le plaidoyer pour la recherche de fonds additionnels afin de financer :
  - a. Le plan triennal de la politique nationale d'égalité et d'équité du genre
  - b. Le plan d'action de la résolution 1325 du conseil de sécurité du Système des Nations Unies une fois élaboré
  - c. La campagne UNITE de lutte contre les violences basées sur le genre
  - d. La sécurisation des produits de santé de la reproduction



3. Veiller à une meilleure coordination institutionnelle en instaurant des réunions périodiques et suivi des recommandations issues de ces réunions (trimestrielles par exemple).
  - a. Horizontale : entre les structures
  - b. Verticale : entre le niveau central et le niveau insulaire
4. Appuyer le renforcement de la capacité des institutions nationales de planification et des structures associatives de jeunes à répondre aux besoins des jeunes dans divers domaines et à veiller à ce que les plans de développement tiennent compte de leurs besoins spécifiques
5. Harmoniser la répartition des rôles et responsabilités entre les structures nationales et insulaires et favoriser leurs interactions et synergies.
6. Renforcer les capacités du personnel des structures de mise en œuvre du programme en gestion administrative et financière, à l'élaboration et à la mise en œuvre des outils de gestion, et à l'application et au suivi régulier du HACT.
7. Assurer l'autonomie économique et financière de la femme par la création d'activités génératrices de revenus.
8. Prendre en charge à travers les ONG et les maisons d'accueil les femmes victimes de la violence
9. Plaidoyer et sensibilisation des autorités publiques, religieuses, judiciaires et traditionnels en faveur de lutter contre les Violences basées sur le genre.
10. Pérenniser les produits déjà réalisés (Femmes et Paix, Démobilisation des femmes milices etc.) à travers des appuis à la bonne formulation des actions de pérennisation.
11. Poursuivre les actions de promotion en faveur de la participation des femmes à des postes de responsabilités (légiférer le système de quota).
12. Faire une revue des textes et documents de politiques qui sont en vigueur et non appliqués ou transgressés (identifier les éléments de blocage et proposer des remèdes)

# CHAP1. INTRODUCTION

## 1.1. Contexte

Le présent Rapport a pour objet d'évaluer le 5ème Programme de Coopération entre le Gouvernement de l'Union des Comores et le Fonds des Nations Unies pour la Population (2008-2014), six ans après le début de sa mise en œuvre.

Il est à signaler que ce 5ème Programme d'assistance couvrant la période 2008-2014 a connu un premier accord couvrant la période 2008-2012 et un deuxième accord entre le Gouvernement de l'Union des Comores et Le Fonds des Nations Unies pour la Population dit de *prolongement, d'orientation et d'alignement du document CPD* couvrant la période 2013 à 2014.

Le nouveau cadre de Résultats de Développement et de Gestion de l'UNFPA bâti sur un seul but « *l'Accès universel à la santé en matière de sexualité et de procréation, promotion des droits dans ce domaine, réduire la mortalité maternelle et accélérer les progrès vers les buts de la CIPD et l'OMD 5 (A & B)* » et les besoins des autorités dans le cadre de la croissance accélérée justifie l'alignement du programme et sera le socle de toutes les interventions du programme dans les différents domaines d'activités.

Le montant global du financement durant la période 2008-2014 est de 6159500\$US au titre des fonds réguliers dont un peu plus de la moitié (53.3%) à la santé de la Reproduction, 22.4% à la composante Population et Développement, 13.3% à la composante Genre et 10.4% à CPA.

Le taux global d'exécution durant la période est de 89.46%. Le taux d'exécution de la composante SR est de 89.98%, Population et Développement 89.11%, Genre 87.61% et CPA 90.03%.

Le programme proposé pour la période 2008-2012 s'aligne aux priorités nationales définies dans le DSCRIP intérimaire de 2005 et l'UNDAF 2008-2012 avec les possibilités pour une plus grande collaboration inter-agence, une flexibilité de prendre en compte les préoccupations émergentes. Le programme a pris aussi pour cadre la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), la Plateforme de Beijing et du Plan Stratégique de l'UNFPA 2008-2011.

Le nouveau programme dit de prolongement (2 ans : 2013-2014) est bâti sur l'alignement au plan stratégique (PS) révisé de l'UNFPA et au Plan Cadre des Nations Unies prolongé jusqu'en 2014, et au Plan d'action de la SCRIP (2010-2014). En effet, tous les programmes nationaux financés par l'UNFPA, y compris à la fois ceux développés avant l'approbation de la révision à mi-parcours du plan stratégique de l'UNFPA en juin 2011, ont besoin d'être réalignés sur la nouvelle orientation stratégique et le développement de cadre de résultats de l'organisation. C'est ainsi que le programme pays de l'UNFPA aux Comores, prolongé jusqu'en 2014, est aligné avec le consentement de la partie nationale, sur le plan stratégique de l'UNFPA révisé.

La présente mission d'évaluation aura non seulement à évaluer la période 2008-2012 mais de voir l'articulation des programmes avec les nouvelles stratégies développées pour la période 2013-2014.

Le présent rapport sera structuré comme il suit :

Résumé exécutif ;

Introduction qui présente le contexte de l'évaluation et décrit en même temps le but, les objectifs de l'évaluation et la méthodologie ;

La présentation du 5<sup>ème</sup> programme pays en mettant l'accent sur ses composantes et ses partenaires d'exécution ;

Résultats et conclusion en termes d'appréciation globale sous l'angle de la pertinence, de la performance (efficacité), de l'efficacité, de la durabilité et de l'impact ;

Enseignements tirés ;

Recommandations susceptibles d'améliorer la performance du 6<sup>ème</sup> programme ;

Conclusion générale

Annexes.

## 1.2. Objectifs de l'Évaluation

Le 5<sup>ème</sup> programme Pays Comores-UNFPA (CPAP-5) qui couvre la période de 2008-2014 vise à accroître l'efficacité des stratégies d'intervention de l'UNFPA aux Comores en s'inspirant des leçons apprises de l'analyse de la pertinence, de l'efficacité, de l'efficacité et de la pérennité des interventions du programme.

Le 5<sup>ème</sup> programme (2008-2012) et la note de *prolongement, d'orientation et d'alignement du document CPD* couvrant la période 2013 à 2014 visent le même but à savoir « contribuer à la réduction de la pauvreté par l'habilitation des groupes vulnérables à travers des objectifs transversaux en favorisant : a) la disponibilité et l'utilisation accrues des données stratégiques, récentes et fiables à la portée des utilisateurs, b) le maintien du taux de séroprévalence du VIH/SIDA à moins de 1% au sein de tous les groupes en particulier les jeunes par la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), c) la promotion des services de qualité en Santé de la Reproduction notamment les Soins Obstétricaux d'Urgence et la planification familiale, d) la promotion de l'égalité et de l'équité de Genre, et e) l'intégration effective des variables population et genre dans les politiques et programmes de développement ».

Quant à l'alignement, il met l'accent sur « **l'accès universel à la santé en matière de sexualité et de procréation, promotion des droits dans ce domaine, réduire la mortalité maternelle et accélérer les progrès vers les buts de la CIPD et l'OMD 5 (A & B)** ».

Pour atteindre cet objectif général, le programme a défini un certain nombre d'objectifs spécifiques (voir TDR).

L'analyse des objectifs permet de retenir deux qui synthétisent à savoir :

Évaluer les capacités institutionnelles pour soutenir la mise en œuvre et la réalisation des résultats, en particulier les points forts et les faiblesses de la coordination du programme, du système de suivi et évaluation et des modalités d'exécution du programme;

Identifier les principales leçons apprises et bonnes pratiques tirées à la fois du processus et des résultats et formuler des recommandations pertinentes pouvant permettre de fournir des orientations stratégiques et opérationnelles pour la formulation du prochain programme de coopération entre les Comores et l'UNFPA.

## CHAP2 : PRESENTATION DU 5ème PROGRAMME

Le 5<sup>ème</sup> Programme d'assistance (2008-2014) est marqué par deux périodes à but complémentaire : période 2008-2012 où le Gouvernement de l'Union des Comores a signé un

premier programme et une deuxième période 2013 à 2014 au cours de laquelle un accord entre le Gouvernement de l'Union des Comores et Le Fonds des Nations Unies pour la Population dit de *prolongement, d'orientation et d'alignement du document CPD* est signé.

Le 5ème Programme d'assistance (2008-2012) et la note de prolongement d'orientation sont tous bâtis sur trois composantes essentielles à savoir : **Santé de la Reproduction (SR), Population et Développement, et Genre.**

Cependant les stratégies sont légèrement différentes. Autant la période 2008-2012 a développé trois effets à travers cinq produits, la période 2013-2014 en développe cinq à travers huit (8) produits.

## 2.1. Présentation des composantes

Les deux périodes du 5<sup>ème</sup> programme sont présentées ci-dessous en vue d'une comparaison.

### Période 2008-2012

Effets	Produits
<b>Composante Santé de la Reproduction</b>	
Effet : Amélioration de l'accès, la qualité et de l'utilisation des services de santé de la reproduction et de prévention des IST/VIH /SIDA avec un accent particulier chez les femmes et les jeunes / adolescents.	Produit 1.1 : Disponibilité et demande accrues des services intégrés et de qualité dans le domaine de la planification familiale, des soins obstétricaux essentiels et d'urgence et les cancers génitaux ciblant les femmes et les hommes.
	Produit 1.2 : Volume accru des informations en santé de la reproduction et des services visant à prévenir les IST et VIH/SIDA, et les grossesses non désirées chez les jeunes adolescents.
<b>Composante Population &amp; Développement</b>	
Effet : Amélioration des capacités techniques nationales, régionales et sectorielles en matière d'intégration des variables Population et Genre dans les politiques et programmes de développement.	Produit 1 : Les capacités techniques et institutionnelles nationales renforcées en matière d'intégration des variables population, santé de la reproduction, genre et droits humains dans les politiques, stratégies, plans et programmes de développement à tous les niveaux.
	Produit 2 : Disponibilité et utilisation accrue des données socio-démographiques désagrégées par sexe et par âge à tous les niveaux pour les besoins de planification, de suivi et évaluation des politiques et des programmes.
<b>Composante Genre</b>	
Effet : Création d'un environnement socio-culturel et législatif favorisant et protégeant les droits des femmes et la lutte contre la violence basée sur le sexe.	Produit 1 : Disponibilité accrue d'information et de services qui promeuvent et protègent l'égalité avec un accent particulier sur la prévention de la violence basée sur le genre.

**Période 2013-2014**

<b>Composante Santé de la Reproduction</b>	
<b>Effets</b>	<b>Produits</b>
Effet 1 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité pour la santé de la mère et du nouveau-né	Produit 1.1 : Disponibilité et demande accrues des services intégrés et de qualité pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (y compris dans les situations humanitaires)
Effet: 2 Amélioration de l'accès et l'utilisation des services de qualité en matière de planification familiale par les individus et les couples en fonction de leurs intentions en matière de la reproduction.	Produit 2.1 : Disponibilité et demandes accrues des services intégrés et de qualité dans le domaine de la planification familiale ciblant les femmes et les hommes
Effet 3 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation de services de qualité de prévention du VIH et des IST, en particulier pour les jeunes (y compris les adolescents) et les autres populations à risque	Produit 3.1 : Disponibilité et utilisation des services visant à prévenir les IST et VIH/SIDA chez les adolescents, les jeunes et les autres populations à risque.
<b>Composante Population &amp; Développement</b>	
Effet 4 : Amélioration de la disponibilité et de l'analyse de données permettant la prise de décisions et l'élaboration des politiques sur la base de données factuelles synthétisant la dynamique des populations, la santé sexuelle et en matière de reproduction (y compris la planification familiale) et l'égalité des sexes	Produit 4.1 : Les capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité de Genre et la santé sexuelle et en matière de reproduction, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées
	Produit 4.2 : Les capacités nationales d'analyse des données dans la perspective de la prise de décisions et de la formulation des politiques touchant la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité des sexes, la santé sexuelle et la santé en matière de reproduction sont renforcées
<b>Composante Genre</b>	
Effet 5 : Promotion de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction principalement par des activités de plaidoyer et la mise en œuvre des lois et politiques	Produit 5.1 : les capacités nationales de mise en œuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales en appui à l'égalité de sexes et aux droits en matière de reproduction sont renforcées
	Produit 5.2 : Les capacités nationales de lutte contre la violence basée sur le genre et d'offre de service de qualité, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées
	Produit 5.3 : Promotion accrue de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction par la participation des organisations communautaires et des réseaux

## 2.2. Méthodologie

Cette évaluation externe repose sur la méthodologie d'évaluation des effets qui s'insère dans la logique de gestion axée sur les résultats que l'UNFPA s'est appropriée (l'assistance de l'UNFPA est de plus en plus formulée à partir d'une perspective de résultat). L'évaluation proprement dite est précédée d'une étude d'évaluabilité.

Pour la présente évaluation nous faisons l'économie de l'évaluabilité car le programme a fait l'objet d'une évaluation à mi-parcours en 2012. Cette étude est versée dans la mallette de documents mise à notre disposition.

Pour cet exercice, nous avons utilisé deux approches : la revue documentaire et les entretiens avec les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du 5<sup>ème</sup> programme.

Une revue documentaire (documents de politiques, normes et stratégies, programmes nationaux de développement, des rapports d'études et d'enquêtes, de publications scientifiques)

les documents consultés proviennent de plusieurs sources

L'UNFPA

Les services étatiques

Les organisations non gouvernementales (ONG) et de la société civile

L'UNFPA a mis à la disposition des consultants les documents utiles pour l'accomplissement de la mission dont les PTA (voir annexes).

Au niveau des services étatiques (voir annexe)

Au niveau des ONG (voir annexes)

Une utilisation des données et informations générées par le système de suivi-évaluation du programme (analyses situationnelles, rapports d'activités, rapports de supervisions, rapports d'évaluations des interventions pilotes, rapport de la revue à mi-parcours, etc.)

Des entretiens avec l'ensemble des personnes impliquées dans la mise en œuvre du programme. Il s'agit notamment : du chargé des programmes (des trois composantes) à l'UNFPA, des responsables de la mise en œuvre au niveau national et au niveau des îles, des personnes ressources, des responsables d'ONG, des services d'écoutes. Un guide d'entretien a servi pour recueillir les opinions. Les trois principales questions posées sont les suivantes : (1) Dans quelle mesure, les produits mis en œuvre en partenariat avec l'UNFPA ont-ils contribué à l'atteinte des effets attendus en matière de santé de la reproduction, de genre et de population - développement ? Que peut-on retenir comme leçons de bonnes pratiques ou plutôt de goulots d'étranglement durant la période d'exécution du 5<sup>ème</sup> programme UNFPA ? et (3) Quelles sont les recommandations à faire pour améliorer les résultats du prochain programme UNFPA ?

Pour le choix des sites à visiter, l'accent est mis sur les sites ayant bénéficiés le plus de fonds de l'UNFPA.

Une analyse de données d'enquêtes et des données collectées a permis de faire le point sur les progrès réalisés vers l'atteinte des effets, les forces et faiblesses ainsi que le partenariat.

Après étude et analyse du rapport d'évaluation à mi-parcours, nous nous sommes rendu compte que l'outil utilisé pour cet exercice est la grille d'évaluabilité fournie par l'UNFPA et qui du reste a été bien administré. Cela justifie l'économie délibérée que nous avons faite de l'évaluabilité.

Compte tenu de ce qui précède, nous avons tenté de répondre aux quatre objectifs standards d'une évaluation d'effet qui se présente comme il suit:

- Évaluer les progrès vers l'effet
- Évaluer les facteurs affectant l'effet
- Évaluer les contributions fondamentales de l'UNFPA
- Évaluer la stratégie du partenariat de l'UNFPA

L'évaluation des effets du programme s'est appuyée essentiellement sur:

- É La revue documentaire (documents de politiques, normes et stratégies, programmes nationaux de développement, des rapports d'études et d'enquêtes, de publications scientifiques)
- É L'utilisation des données et informations générées par le système de suivi-évaluation du programme (analyses situationnelles, rapports d'activités, rapports de supervisions, rapports d'évaluations des interventions pilotes, rapport de la revue à mi-parcours, etc.)
- É Les entretiens avec des coordonnateurs des projets, du personnel de l'UNFPA responsable des composantes, des personnes ressources, etc. à Moroni, Anjouan et Mohéli (responsables des structures régionales, membres des comités techniques, personnel médical et personnel des projets), basés sur le guide d'entretien.
- É L'analyse de données d'enquêtes et des données collectées pour faire le point sur les progrès réalisés vers l'atteinte des effets, les forces et faiblesses ainsi que le partenariat.

Nous avons tenté de loger les sept objectifs spécifiques (voir TDR) dans les quatre objectifs standards d'une évaluation ci-dessus sous l'angle de la pertinence, de l'efficacité, de l'efficience, de la durabilité et de l'impact.

---

Pertinence :

La pertinence du Programme est mesurée par rapport à la cohérence entre les objectifs du Programme et la politique d'assistance de l'UNFPA au gouvernement de l'Union des Comores. Analyser le positionnement stratégique de l'UNFPA en vue d'apporter une valeur ajoutée aux politiques de développement nationales;

Apprécier la pertinence et la cohérence continues du cadre des résultats et ressources du CPAP avec les objectifs prioritaires du Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté (DSRP) et conformément au mandat de l'UNFPA (Plan stratégique de l'UNFPA, OMD et Programme d'Actions de la CIPD);

Efficacité :

L'efficacité est évaluée en examinant le niveau de réalisation des objectifs du Programme et en établissant clairement la manière dont les résultats obtenus ont contribué à l'atteinte de l'objectif du Programme.

Il s'agira ici :

- É Évaluer le niveau de réalisation des différents Produits des trois composantes du programme et leur contribution aux Effets directs du Programme, aux effets UNDAF

et aux Objectifs prioritaires de développement national ciblés ;

Efficiencia :

L'efficiencia du Programme est analysée en étudiant la manière dont les ressources mises à contribution et les activités ont contribué à l'obtention des résultats. La qualité, la quantité et la durée seront également analysées.

Il s'agira ici :

- É Apprécier dans quelle mesure les stratégies mises en œuvre ont permis de rentabiliser, au mieux les ressources (humaines, financières et matérielles) investies pour la réalisation des résultats;

Impact :

L'impact du Programme est révisé sous l'angle du niveau de probabilité d'atteinte de l'objectif global et est évalué en analysant les changements voulus ou non, directs ou indirects, positifs ou négatifs résultant du Programme.

Il s'agit ici :

- É Evaluer les impacts potentiels ou avérés, prévus ou inattendus à la fois négatifs et positifs sur les groupes cibles du programme;

Durabilité :

La durabilité du Programme est évaluée en termes d'aspects organisationnels, financiers et techniques en examinant jusqu'où les résultats obtenus par le Programme seront durables lorsque le Programme prendra fin.

Il s'agit ici :

- D'évaluer les capacités institutionnelles pour soutenir la mise en œuvre et la réalisation des résultats, en particulier les points forts et les faiblesses de la coordination du programme, du système de suivi et évaluation et des modalités d'exécution du programme;

Leçons apprises

- É Identifier les principales leçons apprises et bonnes pratiques tirées à la fois du processus et des résultats et formuler des recommandations pertinentes pouvant permettre de fournir des orientations stratégiques et opérationnelles pour la formulation du prochain programme de coopération entre l'Union des Comores et l'UNFPA.

### 2.3. Partenaires d'exécution

NB. Le document « Note de prolongement et d'orientation » constitue le cadre de référence de l'intervention de l'UNFPA en Union des Comores, notamment pour l'élaboration des plans de travail annuel 2013-2014 dans les domaines de la Santé de la Reproduction, de la Promotion du Genre, et de la Population et Développement.

Le programme proposé se focalise essentiellement sur l'accès universel à la santé en matière de sexualité et de procréation, promotion des droits dans ce domaine, en visant la réduction de la mortalité et l'accélération des progrès vers les buts de la CIPD et de l'OMD5



(A et B).

Son cycle est harmonisé avec ceux de l'UNICEF et du PNUD. Les synergies entre les différents programmes et des projets conjoints ont été identifiées.

Dans le cadre de ce cinquième programme pays, les partenariats devraient être renforcés avec l'ONG CAP (Collaboration Action Pérennisation), l'Association Comorienne pour le Bien-être de la Famille (ASCOBEF), affiliée à IPPF, le Réseau des jeunes en population et développement (RNJPD-USONI),

### 2.3.1. Composante Santé de la Reproduction

Les partenaires de mise en œuvre du programme sont les suivants :

la Direction de la Santé Familiale, les Directions Régionales de la Santé des îles, les ONGs telles que l'ASCOBEF (Association Comorienne pour le Bien-être de la Famille, affiliée à l'IPPF), CAP (Collaboration Action Pérennisation) à Anjouan, et les réseaux et associations nationales de développement : le Réseau des Jeunes en Population et Développement (RNJPD-USONI), et le Réseau National Femme et Développement (RNFD).

Le 5<sup>ème</sup> Programme, par soucis d'efficacité et d'impact la composante SR, avait focalisé ses interventions dans huit<sup>1</sup> des dix-sept districts aux indicateurs CIPD les plus défavorables tandis que la sécurisation et la distribution des produits contraceptifs y compris les préservatifs, les activités de plaidoyer et de renforcement des capacités en gestion avaient une couverture nationale.

Rappelons le partenariat Stratégique avec le Réseau National des Avocats du Genre (RENAG), le Réseau national femme et développement (RNFD) et les agences du SNU notamment OMS, UNICEF et PNUD.

Le Gouvernement à travers le Commissariat Général au Plan est le principal partenaire du programme. A ce titre, il a la responsabilité de la coordination et de l'impulsion du partenariat qui devrait coordonner la mise en œuvre des activités du programme avec l'appui des départements techniques.

Ce programme pays (CPAP) a été élaboré avec le Gouvernement, en collaboration avec les partenaires au développement, y compris la société civile. Il a suivi une démarche concertée et participative.

Les structures gouvernementales d'exécution des composantes programmes sont le ministère en Charge de la Santé, de la Solidarité et de la Promotion du genre (composante Santé de la Reproduction et Genre au niveau central), le Commissariat Général au Plan (composante Population et Développement) et les Commissariats des îles autonomes en charge de la Santé (composante Santé de la Reproduction au niveau insulaire) et de la Promotion du Genre (composante Genre au niveau insulaire).

l'UNFPA est « Focus sur la Santé de la Reproduction » à travers la note de prolongement et d'orientation a défini les stratégies suivantes :

Effet 1 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité pour la santé de la

mère et du nouveau-né

Produit : Disponibilité et demande accrues des services intégrés et de qualité pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (y compris les situations humanitaires)

Stratégies d'intervention :

- a) le développement d'un cadre de dialogue et de plaidoyer pour l'allocation des ressources à la santé de la reproduction;
- b) la mise en œuvre du plan d'action de la feuille de route pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle,
- c) l'organisation des réunions de mobilisation de ressources pour financer le plan de la feuille de route;
- d) l'appui à la mise en œuvre du plan d'action de la fédération des Sages-femmes.
- e) la mise en place des mécanismes et outils de suivi, évaluation et de coordination au niveau central et des îles, y compris le Système d'Information Sanitaire;
- f) la formation des médecins et sages-femmes en gestion des programme de santé de la reproduction en collaboration avec l'École de Médecine et de Santé Publique et l'Institut de santé de l'île Maurice,
- g) la dotation de la Direction de la Santé Familiale et les Directions Générales de la Santé des îles en moyens de fonctionnement.
- h) la formation continue des sages-femmes et médecins dans les domaines suivants : prise en charge des grossesses à risque, prise en charge des urgences obstétricales ; prise en charge des IST selon l'approche syndromique ; accueil des jeunes et prestation des informations et services SR amis des jeunes,
- i) le renforcement des capacités du personnel sur la mise en place du MISIP en situation humanitaire
- j) la dotation des Centres Hospitaliers Régionaux et centres de santé en petits matériels, médicaments (fer acide folique, réactifs pour la CPN) et Kits d'accouchement et de prise en charge des complications obstétricales.
- k) L'appui à la mise en place d'une stratégie de référence et de contre référence
- l) l'appui à la mise en œuvre d'un plan stratégique d'IEC/CCC ;
- m) la production des supports de communication adaptés à la culture
- n) le développement des activités de sensibilisation au niveau communautaire
- o) la participation des structures de mise en œuvre du programme dans les réunions d'échanges d'expériences au niveau sous régional et régional.

Effet: 2 Amélioration de l'accès et l'utilisation des services de qualité en matière de planification familiale par les individus et les couples en fonction de leurs intentions en matière de la reproduction

Produit : Disponibilité et demandes accrues des services intégrés et de qualité dans le domaine de la planification familiale ciblant les femmes et les hommes

Stratégies d'intervention :

- a) le développement du partenariat avec le Mouftorat et la faculté Imam Chafion pour la sensibilisation sur la PF
- b) le développement d'un cadre de dialogue et de plaidoyer pour l'allocation des ressources à la Santé de la Reproduction et particulièrement l'inscription d'une ligne budgétaire pour la sécurisation des produits de Santé de la Reproduction ;
- c) l'approvisionnement en gamme variée de méthodes contraceptives avec un accent particulier sur les méthodes de longue durée dans l'ensemble des formations sanitaires,
- d) la formation des sages-femmes et médecins en technologie contraceptive et en logistique de planification familiale,

- e) la formation des sages-femmes et des infirmiers des postes de santé en technique de communication interpersonnelle et en counseling
- f) la formation des responsables PF en condom programming et gestion des logiciels CCM)
- g) la mise à l'échelle et le suivi du logiciel CHANNEL,
- h) l'équipement des services PF des formations sanitaires en matériel PF.

Effet 3 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation de services de qualité de prévention du VIH et des IST, en particulier pour les jeunes (y compris les adolescents) et les autres populations à risque

Produit : Disponibilité et utilisation des services visant à prévenir les IST/VIH/Sida chez les adolescents, et les autres populations à risque

Stratégies d'intervention :

- a) L'élaboration d'un plan de mise en œuvre de la stratégie SRA,
- b) la formation des jeunes leaders des associations en conception des programmes et leadership,
- c) la participation à la mise en place des conseils des jeunes,
- d) la formation des prestataires de services en prise en charge des jeunes /adolescents dans les structures existantes,
- e) l'approvisionnement des centres jeunes en produits de Santé de la Reproduction (préservatifs, kits IST, pilule du lendemain),
- f) le développement des campagnes de sensibilisation sur l'introduction des services SRA dans les formations sanitaires publiques, auprès des autorités et de la communauté ;
- g) Le renforcement de capacités des centres jeunes ASCOBEF et CAP pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents,
- h) l'organisation des sessions de sensibilisation des jeunes au niveau communautaire et scolaire sur l'importance des préservatifs dans la prévention des IST /VIH ;
- i) l'utilisation du réseau des pairs éducateurs pour la distribution des préservatifs.

### 2.3.2. Composante Population & Développement

Les partenaires de mise en œuvre du programme sont : la Direction Nationale de la Population et du Développement, la Direction Nationale de la Statistique, les Directions Générales du Plan des îles autonomes, les ONGs et réseaux tels que le Réseau des Jeunes en Population et Développement (RNJPD-USONI) et le Réseau National des Parlementaires en Population et Développement (RNPPD).

Effet 4 : Amélioration de la disponibilité et de l'analyse de données permettant la prise de décisions et l'élaboration des politiques sur la base de données factuelles synthétisant la dynamique des populations, la santé sexuelle et en matière de reproduction (y compris la planification familiale) et l'égalité des sexes.

*Produit 1 : Les capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité de Genre et la santé sexuelle et en matière de reproduction, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées :*

Stratégies d'intervention :

- a) élaborer les textes réglementaires et instruments nécessaires à la mobilisation de ressources pour le quatrième recensement,

- b) d'appuyer à la diffusion et l'utilisation des données l'enquête démographique et de santé Couplée avec l'enquête à indicateurs multiples,
- c) d'appuyer la finalisation et la gestion de la base de données nationales (Comores- Info),
- d) d'appuyer les structures existantes dans la collecte de données dans les urgences humanitaires ; e) d'appuyer la collecte et la diffusion de données des santé sexuelle et reproductive

*Produit 2 : Les capacités nationales d'analyse des données dans la perspective de la prise de décisions et de la formulation des politiques touchant la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité des sexes, la santé sexuelle et la santé en matière de reproduction sont renforcées.*

*Stratégies d'intervention*

- a) l'accroissement de la capacité de la Direction Nationale de la statistique et de la prospective en matière d'analyse des données notamment de l'Enquête Démographique et de Santé couplée à l'enquête à indicateurs multiples.
- b) l'appui à l'analyse et l'utilisation des données de l'enquête démographique et de santé couplée avec l'enquête à indicateurs multiples,
- c) l'appui au suivi et à l'évaluation du programme;
- d) le renforcement des capacités des partenaires en formulation de politiques, en coordination et en suivi-évaluation des programmes.

2.3.3. Composante Genre

Les partenaires de mise en œuvre du programme sont: la Direction Nationale de la Promotion du Genre, les Commissariats à la Promotion du Genre à travers les Directions Régionales de la Condition Féminine des îles, et les ONGs et réseaux tels que le Réseau National des Avocats du Genre (RENAG), le Réseau National Femme et Développement (RNFD), l'Antenne National du REFAMP (Réseau des Femmes Africaines Ministres et Parlementaires), le Réseau des Jeunes en Population et Développement (RNJPD-USONI), et la plateforme nationale des femmes politiques, la plateforme nationale de lutte contre les VBG, la plateforme nationale des femmes entrepreneurs.

Effet 5 : Promotion de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction principalement par des activités de plaidoyer et la mise en œuvre des lois et politiques

*Produit 1 : les capacités nationales de mise en œuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales en appui à l'égalité de sexes et aux droits en matière de reproduction sont renforcées*

*Stratégie d'intervention :*

- a) le renforcement des capacités techniques qui ciblera les catégories de personnel suivantes : les Directrices Nationales et Régionales en charge de la promotion du Genre , les points focaux des différents départements ministériels, la commission nationale des droits de l'Homme, les responsables des ONG et Réseaux partenaires, les principaux leaders des groupements communautaires des femmes et des jeunes, les responsables des medias partenaires aux niveaux des îles et de l'Union, le corps médical, les policiers, les gendarmes et les magistrats, les animateurs et animatrices des centres d'écoute. Cette série de formation sera axée dans les domaines suivants : genre, droits humains, les différentes conventions que

les Comores ont ratifié en particulier le CEDEF et le CDE etc.

*Produit 2 : Les capacités nationales de lutte contre la violence basée sur le genre et d'offre de service de qualité, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées*

Stratégies d'intervention:

- a) l'organisation des assises insulaires pour la mise en place des antennes de la plateforme nationale de lutte contre les VBG
- b) la participation des ONG comoriennes dans les échanges d'expériences aux niveaux sous régional et régional,
- c) la participation de la plateforme nationale VBG aux rencontres de l'océan indien.
- d) la conduite d'une étude quantitative sur VBG dans le cadre de l'EDS/MICS/MICS
- e) la mise en place d'un système d'observatoire et de suivi de VBG,
- f) la dissémination des informations sur la VBG.
- g) sensibiliser la population sur l'existence et la prévalence de la VBG et les lois relatives à sa répression
- h) faire le plaidoyer auprès des décideurs pour l'application du code de la famille et autres lois relatives à la répression contre les viols sur mineurs mais aussi le renforcement de la législation nationale sur la violence basée sur le genre,
- i) poursuivre la mise en place des services d'écoute et d'orientation des victimes de violence
- j) approvisionner les structures médicales publiques au niveau communautaire ou périphérique en kits d'urgence (PEP),
- k) former les principaux partenaires impliqués sur la prise en charge des victimes de violence basée sur le genre et l'écoute active et counseling, pour jeunes et femmes victimes de violence basée sur le genre.

*Produit 3 : promotion accrue de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction par la participation des organisations communautaires et des réseaux*

Stratégies d'intervention :

- a) l'élaboration et l'adoption des textes d'application des conventions et du code de la famille et autres lois relatives à la lutte contre la violence basée sur le genre,
- b) l'organisation des journées thématiques genre au niveau communautaire,
- c) la production et la diffusion des émissions radios et télévisions communautaires sur des thématiques sensibles au genre,
- d) la popularisation des conventions ratifiées telles que la CEDEF, le code de la famille, par des actions de communication de masse et de communication interpersonnelle,
- e) la production et la diffusion des supports IEC/CCC sur le CEDEF, le code la famille, le genre et la VBG.
- f) l'implication des associations des femmes et des jeunes au niveau communautaires,
- g) l'implication dans des campagnes de sensibilisation, du réseau des médiatrices de paix, celui des jeunes en population et développement, celui des Ulémas ou Imams des grandes mosquées du pays etc.

#### 2.4. Exécution du programme

la modalité des paiements directs a été la règle pendant les deux premières années d'exécution du programme. A partir de 2010, après une macro et micro évaluations des partenaires d'exécution réalisées par l'UNCT, le programme s'est engagé sur le processus

de HACT. Il a donc été demandé à toutes les agences ExCom opérant dans le pays, plus précisément UNFPA, UNICEF et PNUD de s'engager dans le processus HACT

Le plan de travail trimestriel (PTT) extrait du plan de travail annuel (PTA) sert de document de référence pour les requêtes de financement (remises d'espèces, remboursement, paiement direct) entre les partenaires d'exécution et l'UNFPA.

## CHAP3. RESULTATS

L'équipe d'évaluation a trouvé qu'une bonne partie des préoccupations d'une évaluation d'effet a déjà été adressée dans le Rapport d'évaluation du 5<sup>ème</sup> programme 2008-2012. Néanmoins, l'équipe d'évaluation des effets a trouvé qu'une évaluation après les cinq ans d'exécution est très pertinente et bien justifiée. La note de prolongement 2012 à 2014 a affiné certaines orientations.

### 3.1. PERTINENCE

L'analyse confirme l'alignement entre le Programme Pays (2008-2014) et les documents cadres nationaux visités. Ce programme a aussi pour cadre la CIPD, la conférence de Beijing et le plan stratégique de l'UNFPA 2008-2011.

Le DSCRП bénéficie d'un accompagnement des bailleurs de fonds et des organisations du système des Nations Unies. Le 5<sup>ème</sup> Programme de Pays 2008-2014 s'est inscrit dans cette dynamique et contribue à la réduction de la pauvreté par l'habilitation des groupes vulnérables et à la création d'opportunité de croissance, d'équité et de bonne gouvernance. Il répond bien aux besoins et priorités exprimés par le pays et reste la principale source d'assistance en matière de SR/PF, de population/développement et de Genre. Toutes ces composantes bénéficient du même rang de priorité et sont indispensables au développement du pays car elles visent à renforcer les ressources humaines et les capacités institutionnelles et infrastructurelles du pays.

Le Programme accorde une place importante aux besoins des femmes et des jeunes provenant surtout des milieux défavorisés. Ses objectifs opérationnels demeurent pertinents et cohérents. Les produits et les stratégies identifiées pour les atteindre demeurent également pertinents.

**Composante SR :** Cette composante contribue effectivement à l'effet UNDAF «l'accès, la qualité et l'utilisation des services sociaux de base améliorés» et répond à la priorité nationale définie dans l'axe stratégique 4 du DSCRП «Améliorer l'état sanitaire de la population» et à l'atteinte des OMDs 4,5 et 6.

**Composante Genre :** La composante contribue effectivement à l'effet UNDAF «les capacités institutionnelles et individuelles de gouvernance politique et économique renforcées aux niveaux national et insulaire sur la base de la primauté du droit, de l'équité du genre et de l'obligation de rendre compte» et répond à la priorité nationale définie dans l'axe stratégique 3 du DSCRП «Renforcer la gouvernance et la justice» et à l'atteinte de l'OMD 3.

**Composante Population & Développement :** Il contribue effectivement à l'effet

UNDAF «Les capacités institutionnelles et individuelles de gouvernance politique et économique renforcées aux niveaux national et insulaire sur la base de la primauté du droit, de l'équité du genre et de l'obligation de rendre compte» et répond à la priorité nationale définie dans l'axe stratégique 3 du DSCRP «Renforcer la gouvernance et la justice» et à l'atteinte de tous les OMDs à travers la disponibilité des données.

*Le programme est dans sa globalité pertinente.*

### 3.2. EFFICACITE

L'efficacité est évaluée en examinant le niveau de réalisation des objectifs du Programme et en établissant clairement la manière dont les résultats obtenus ont contribué à l'atteinte de l'objectif du Programme.

#### Composante Population et Développement

##### ➤ L'Etat de l'Effet

*L'effet du Programme est « Amélioration de la disponibilité et de l'analyse de données permettant la prise de décisions et l'élaboration des politiques sur la base de données factuelles synthétisant la dynamique des populations, la santé sexuelle et en matière de reproduction (y compris la planification familiale) et l'égalité des sexes ».*

*Produit 1 : Les capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité de Genre et la santé sexuelle et en matière de reproduction, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées :*

Indicateurs	Activités prévues	Etat d'avancement
Nombre de politiques et programmes élaborés intégrant les variables population et genre	Appuyer institutionnellement le programme (salaire du personnel du programme, service commun, subvention, entretien des véhicules, fournitures de bureau) Appuyer l'analyse de la situation des jeunes en vue de l'élaboration de la politique nationale de la jeunesse	SCRP finale 2010-2014 a été élaborée dans sa version finale, a pris en compte les questions de population ; l'appui est porté à la finalisation du document la SNDS 2010-2014 et de son plan prioritaire d'actions qui tient compte des questions de population. Par ailleurs la réalisation des documents d'analyses de situation sectorielle a

		permis de mieux comprendre et prendre en compte l'intégration des questions de population dans le SCRIP et intégration des questions de Genre
Existence de base de données sociodémographique opérationnelle	Il est prévu de : Doter la Direction Générale de la planification Stratégique et de la population (DGPSP) en équipement informatique . apporter un appui technique initial (expert national) à la DGSP pour la gestion de la base de données Comores Info Plus.	La base de données Nationale est élaborée et a été lancée officiellement par le chef de l'Etat. Cette base a pris en compte toutes les études /enquêtes disponibles au Niveau de la DNSP ; en intégrant également les bases de données de l'éducation et de la santé,
Disponibilité de manuels outils et guides de formation pour le personnel pour l'intégration des dimensions population, genre et environnement dans les politiques et programmes de développement.	Diffuser, promouvoir et vulgariser le nouveau cadre légal et réglementaire de la Statistique (loi statistique : multiplication / production)	Les manuels ne sont pas élaborés ; le bureau s'est servi du manuel élaboré par CST et BAD
Nombre de personnes formées en intégration des questions de population dans les politiques et programmes de développement	Identifier et former des cadres en intégration des questions de population dans les politiques et programmes de développement	82 Cadres nationaux formés en intégration des questions de population dans les politiques et programmes de développement
Nombre de personnes formées en base de données IMIS	Identifier et former des cadres en base de données IMIS	13 personnes formées dont deux femmes. Elles sont toutes des cadres statisticiennes, démographes et informaticiennes de la DNS et de la Direction des Statistiques des Plans



		des îles DNS
Nombre de personnes formées en coordination de programme et en Suivi & Evaluation	Identifier et former des cadres en coordination, suivi et évaluation	DNS : 22 cadres nationaux des statisticiens, planificateurs, Directeurs des secteurs ont été formés en suivi-évaluation
Existence d'un rapport d'analyse de l'EDS/MICS/MICS/MICS	Appuyer à la production des rapports thématiques de l'EDS/MICS/MICS/MICS	CGP : 73 cadres nationaux sont formés dont (Mohéli 21, Anjouan 25 et la Grande Comore 27)
Existence de trois rapports thématiques	Appuyer à la production des rapports thématiques de l'EDS/MICS/MICS/MICS	Rapports non disponibles
Existence du rapport d'évaluation du programme	Recruter des consultants pour l'évaluation du 5 <sup>ème</sup> programme 2008-2014	Rapport d'évaluation du 5 <sup>ème</sup> programme 2008-2014 en cours

#### Commentaires

Cette composante a une efficacité de 90% (nombre d'activités réalisées / nombre d'activités prévues). Cependant, il a été constaté une utilisation très timide de la base des données. Pour y remédier, il semble qu'il faudrait :

- É renforcer les ressources humaines (qualité et quantité) pour la mise en ligne et le suivi de la base
  - une plus grande vulgarisation de la base de données
  - un plaidoyer en direction des autorités pour l'acquisition de la culture de l'information à travers les données
  - une sensibilisation des utilisateurs (hommes politiques, enseignants, chercheurs et étudiants, entreprises et ONGs)

*Produit 2 : Les capacités nationales d'analyse des données dans la perspective de la prise de décisions et de la formulation des politiques touchant la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité des sexes, la santé sexuelle et la santé en matière de reproduction sont renforcées.*

#### *Stratégies d'intervention*

Indicateurs	Activités prévues	Etat d'avancement
Existence d'une base de données sociodémographique	. Appuyer la formation à l'utilisation de Comores-	La réalisation de l'EDS/MICS/MICS,

fonctionnelle vulgarisée	<p>Info Plus des unités de planification sectorielles y compris l'université des Comores</p> <p>Appui à la réalisation de l'EDS/MICS 2012 Faire le suivi de la réunion de mobilisation des ressources pour EDS/MICS2012</p> <p>Appuyer l'organisation d'une réunion de réflexion sur l'organisation du RGPH</p> <p>Appuyer l'élaboration du document de projet RGHP</p> <p>Organiser une réunion de mobilisation des ressources pour le RGPH</p> <p>Organiser 6 réunions d'information et de sensibilisation sur les statistiques des faits d'Etat civil</p> <p>Appuyer l'élaboration des outils harmonisés de collecte des données d'Etat civil</p> <p>Appuyer la collecte, le traitement et l'analyse des données de faits d'Etat Civil sur 3 centres</p>	<p>permettra d'alimenter la base de données et la mettre à jour</p> <p>La base de données existe mais très insuffisamment exploitée</p>
Nombre de personnes formées à l'utilisation de la base de données Comores Info		Base de données couplée avec Comores-Info disponibles et cette base a été lancée officiellement avec le Chef de l'Etat.
Nombre de bulletins /annuaires statistiques disponibles	Appuyer à la production des rapports thématiques de l'EDS/MICS 2012	
Nombre de personnes formées en analyse de données	<p>Il est prévu dans le PTA 2013:</p> <p>Organiser un voyage d'études et d'échange d'expérience sur le RGPH au Sénégal et au Cap Vert</p> <p>. Organiser une réunion de mobilisation des ressources pour le RGPH</p>	

	.Appui technique à la finalisation du document du prochain RGPG	
--	---	--

Les deux principales interventions de l'UNFPA sont l'appui à la préparation du Recensement Général de la Population et de l'Habitat, à l'analyse et la diffusion des données de l'EDS/MICS.

L'insuffisance de personnel en quantité et en qualité est un handicap pour la Direction de la Statistique à réaliser les rapports thématiques. Le constat demeure et reste que beaucoup d'enquêtes et études réalisées sont insuffisamment exploitées.

Le Commissariat au plan souffre également d'une méthode de coordination au niveau des structures d'exécution des différents projets.

➤ Les Contributions du Programme à l'Effet à travers les Produits

*Produit 1: Les capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité de Genre et la santé sexuelle et en matière de reproduction, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées :*

Développement de l'appareil statistique

Le système national statistique (SSN) des Comores est un système décentralisé mais non intégré, constitué par la Direction Nationale de la Statistique et des services statistiques créés au sein de certains ministères : Finances, Education, Santé, Production, Transport/Tourisme et de la Banque Centrale.

Les services statistiques logés au sein des ministères produisent leurs propres statistiques avec leur propre méthodologie pour leur propre besoin. Ceci ne facilite guère l'harmonisation de l'utilisation des données. Il faudrait alors un cadre législatif et réglementaire de coordination des activités statistiques d'autant plus que se pose avec acuité le problème des ressources humaines surtout de personnel qualifié, de moyens matériels et financiers.

Ainsi la production statistique présente de lacunes en termes de quantité, de qualité, de couverture, d'analyse et de diffusion. La Banque Mondiale a effectué une rapide évaluation des capacités statistiques sous l'angle de trois dimensions (pratique statistique, collecte des données et disponibilité des indicateurs), qui attribue aux Comores un score de 57 points sur 100, avec une pratique statistique de 30 sur une échelle de 100.

Cela veut dire que moins d'un tiers des données sont analysées. Les entretiens ont révélé que cela est dû à une insuffisance de ressources humaines en qualité et en quantité.

Face à ce défi, l'Union des Comores a élaboré et adopté en 2007 une stratégie nationale de développement de la statistique (SNDS) qui couvre la période 2008-2012. La vision du Gouvernement de l'Union des Comores est de bâtir un système national décentralisé et intégré, capable de répondre durablement aux besoins de suivi et d'évaluation des politiques publiques et d'une façon générale de satisfaire les besoins prioritaires des utilisateurs en mettant à leur disposition des statistiques de qualité, diffusées dans des délais et conformes aux normes internationales.

La Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (SNDS) est bâtie autour des quatre objectifs stratégiques suivants :

- Etablir un cadre juridique et institutionnel réglementant les activités statistiques et organisant la coordination statistique
- Développer en quantité et en qualité les ressources humaines affectées au Système Statistique national
- Améliorer la qualité globale et la régularité des statistiques produites
- Favoriser l'accès et une diffusion des données adaptés aux normes et promouvoir la culture statistique.

Les entretiens eus avec les responsables des structures ont montré une insuffisance de personnel due au gel de recrutement par l'Etat

É la fuite ou l'exode des cadres au profit des organismes internationaux ou des ONG

La Direction de la Statistique Nationale assurée par un intérimaire ne dispose que de sept cadres (1 statisticien-économiste, deux statisticiens démographes et quatre ingénieurs des travaux statistiques) et fait appel aux compétences de stagiaires.

Il faudrait à terme tendre vers la mise en place d'un Schéma Directeur de la Statistique qui pourrait par des incitations retenir le personnel. Ce Schéma Directeur de la Statistique se fondera sur l'obligation de résultats et définira des normes de collecte et de diffusion des données dans une perspective de comparaison internationale.

#### Intégration Population & Développement

Pour l'appui technique et la formation sur l'intégration de la variable population dans les politiques et programme de développement, toutes les structures partenaires sont formées tant au niveau central (Grande Comore 34), qu'au niveau des îles et ONGs (18 à Mohéli, et 30 à Anjouan soit 82 cadres formés.

Des cadres ont certes été formés en intégration de la variable population dans les politiques

et programmes de développement, mais on constate que la variable population est toujours considérée comme une donnée exogène dans les politiques. Elle est utilisée dans les projections démographiques pour estimer la population à un horizon donné. Quant aux implications économiques, elles ne sont pas bien maîtrisées.

Ceci suggère un recyclage de ces cadres dans une véritable perspective d'intégration à savoir l'impact des variables démographiques dans les programmes et politiques de développement et versus. Cette formation pourra se dérouler sous forme de séminaire avec un spécialiste sur une durée de quatre à cinq jours avec des études de cas appropriés en travaux d'atelier.

#### Consolidation de la base de données

Quant à la base de données, l'Équipe Technique est chargée de générer les bases de données en format REDATAM, générer les indicateurs en fonction des bases de données existantes, appuyer et former les unités sectorielles sur les aspects liés à la collecte, la saisie et le traitement des données, développer le site Web IMIS Comores et poster sur Internet les informations pour les utilisateurs

Les participants sont tous des Responsables de gestion de données des structures sectorielles et gestionnaires des programmes. Parmi les personnes formées, il n'y a que 03 femmes,

Le personnel des structures nationales en charge de la mise en œuvre des programmes de développement sont formées en gestion axée sur les résultats tant au niveau central et des îles et ONGs environ 73 cadres nationaux sont formées (Mohéli 21, Anjouan 25 et la Grande Comore 27)

*Produit 4.2 : Les capacités nationales d'analyse des données dans la perspective de la prise de décisions et de la formulation des politiques touchant la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité des sexes, la santé sexuelle et la santé en matière de reproduction sont renforcées.*

#### *Stratégies d'intervention*

Les deux principales activités de l'UNFPA sont l'appui à la préparation du Recensement Général de la Population et de l'Habitat, et l'appui à l'analyse et la diffusion des données de l'EDS/MICS/MICS/MICS

Cependant, il a été constaté une utilisation très timide de la base des données. Pour y remédier, il semble qu'il faudrait :

- renforcer les ressources humaines (qualité et quantité) pour la mise en ligne et le suivi de la base
- une plus grande vulgarisation de la base de données
- un plaidoyer en direction des autorités pour l'acquisition de la culture de l'information à travers les données
- une sensibilisation des utilisateurs (hommes politiques, enseignants, chercheurs et étudiants, entreprises et ONGs)

- renforcer les ressources humaines pour des analyses thématiques plus poussées des différentes enquêtes qui ne sont analysées qu'au dixième.

#### Appui au RGPH et à l'EDS/MICS

Le programme a fortement appuyé pour la préparation du RGPH et à l'analyse des résultats des enquêtes. Comme précédemment dit, l'insuffisance de ressources humaines limite la capacité d'analyse des données.

#### ➤ Les Facteurs affectant l'Effet

Il a été constaté lors des entretiens que l'exécution des activités du programme a été quelquefois entravée par des problèmes liés à des lourdeurs administratives et à la disponibilité de la logistique. Les lourdeurs administratives sont consécutives au fait que les autorités de la tutelle tant au niveau central qu'au niveau insulaire n'ont pas suffisamment les capacités requises pour la nouvelle approche de gestion harmonisée de remise de fonds (HACT). Après les formations des partenaires dans ce domaine, le bureau de l'UNFPA continue d'effectuer des missions de suivi sur le terrain pour aussi un renforcement des capacités sur le tas.

Certaines structures souhaitent une autonomie de gestion financière par rapport au Commissariat au Plan où des lenteurs sont souvent observés. La collaboration avec l'université est à encouragée surtout pour le développement des thématiques issues des enquêtes.

Au niveau du Commissariat Général au Plan, il a été noté des difficultés de coordination tant horizontale que verticale (entre les secteurs et à l'intérieur des secteurs). Il urge dans ce cas de renforcer les mécanismes de coordination dont l'existence nous est signalée en mettant en place des indicateurs institutionnels de suivi et d'évaluation.

Nous avons constaté que l'initiative Unis dans l'Action trébuche dans sa mise en œuvre depuis 2011.

Certaines activités programmées n'ont pas pu trouver des ressources pour leur exécution. Un accent doit être mis dans le plaidoyer de la mobilisation des ressources.

Il a été signalé et constaté que certaines lourdeurs persistent encore notamment dans les procédures à l'intérieur du système des Nations Unies. Une requête peut parfois durer une semaine entre l'UNFPA et le PNUD tous logés paradoxalement dans la même enceinte.

### Composante Genre

#### ➤ L'Etat de l'Effet

L'effet attendu du programme est : *Promotion de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction principalement par des activités de plaidoyer et la mise en œuvre des lois et politiques*

La composante Genre répond aux besoins exprimés dans la SCRP en matière d'équité et d'égalité de sexe. Bien que transversale, elle répond à la priorité nationale définie à l'axe stratégique n° 3 « Renforcer la gouvernance et la cohésion sociale » en son programme prioritaire n°3.1 « Promotion de la bonne gouvernance, de la cohésion sociale, de la solidarité ». Parmi les activités ou interventions prévues dans la SCRP et qui sont en concordance avec l'effet attendu de la composante genre, on peut énumérer les

suivantes : (1) réhabiliter le rôle de la femme dans le processus de prise de décision et la promotion de la cohésion sociale (Objectif 3.1.4 en son intervention 3.1.4.4); (2) Mettre en œuvre la politique d'égalité et d'équité du genre et mettre en œuvre le code de la famille (objectif spécifique 3.1.5 en ses interventions respectives 3.1.5.1 et 3.1.5.2). Quant aux autres axes stratégiques de la SCRП, notamment celui pour l'amélioration de l'état sanitaire et celui de la promotion du système éducatif, les activités de la SCRП visent la réduction des inégalités en matière de genre.

L'effet attendu est conforme à celui de l'UNDAF, à savoir «Les capacités institutionnelles et individuelles de gouvernance politique et économique renforcées aux niveaux national et insulaire sur la base de la primauté du droit, de l'équité du genre et de l'obligation de rendre compte».

Egalement, le cinquième effet du programme UNFPA répond aux priorités de l'OMD 3, qui est de « Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ».

Les indicateurs d'effet définis dans le CPAP 2008-2012, et dans le document du Cadre Révisé de Résultats de Développement et de Gestion 2012- 2013 sont analysés dans les différents tableaux ci-après, suivant les résultats obtenus à travers les moyens de vérifications existants.

Indicateur d'Effet	Moyens de vérification	Etat d'Avancement
1 Existence des mécanismes nationaux pour la réduction de la violence basée sur le Genre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Textes et lois publiés (JO) réprimant la violence basée sur le Genre</li> <li>• Rapport des centres d'écoutes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ratification des conventions internationales contre le viol</li> <li>• Décret en date de 2007 criminalise les viols (2007) avant c'était un délai</li> <li>• Code de la famille</li> </ul>

Le phénomène de violence à l'égard des femmes existe depuis longtemps, toutefois, la prise de conscience et les actions de sensibilisation pour briser le silence est assez récent. Les Comores ont souscrit en 1993 à la « déclaration internationale sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes » du Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme. Par ailleurs, les Comores ont ratifié les conventions internationales contre la violence à l'égard des femmes. Ce n'est qu'en 2007 que le premier acte officiel de répression/peine contre la violence à l'égard de la femme a été pris aux Comores. Longtemps considéré comme un simple délit au même titre que les infractions et fautes, un décret de 2007 classe le viol comme un crime. Par ailleurs, le code de la famille a prévu des dispositions contre la violence à l'égard des femmes. Toutefois, il faut noter que malgré l'existence des textes et dispositions juridiques, le passage à l'action fait défaut. Ainsi, les femmes victimes de violence trouvent rarement des répondants au niveau de la justice et encore moins au niveau du village où l'ordre social est régi suivant des procédures établies par le pouvoir traditionnel exclusivement masculin.

Indicateur d'Effet	Moyens de	Etat d'Avancement
--------------------	-----------	-------------------

	vérification	
2 Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans qui ont été mariées ou en couple avant l'âge de 18 ans	Données statistiques de l'EDS/MICS ou du recensement	11% des femmes mariées entre 15 et 19 ans

Le mariage précoce est une des formes de violence perpétrée à l'égard des femmes « innocentes » généralement mariées sans son propre gré. Le code de la famille fixe à 18 ans l'âge légal au mariage. Toutefois, l'on observe plusieurs cas de mariage précoce légalisé ensuite par les cadis<sup>2</sup>. Cette situation est de plus en plus pratique en milieu rural et surtout chez les femmes vulnérables (pauvres, non instruites, orphelines de père ou de mère)

On ne dispose pas de statistiques régulières sur le nombre de cas des femmes mariées avant l'âge de 18 ans. Toutefois, l'enquête EDS/MICS de 2012 a dénombré parmi les femmes âgées de 15 à 19 ans, 11% d'entre elles qui sont en mariage. En 2003, soit près de 10 années auparavant, cette proportion était de 8,2%. Ce qui montre une évolution à la hausse des mariages précoces. Il faut noter que le recensement de 2003 avait dénombré 0,3% des femmes mariées, parmi celles âgées de 12 à 14 ans.

Indicateur d'Effet	Moyens de vérification	Etat d'Avancement
3 % des femmes élues aux assemblées Union et îles et conseils municipaux	Résultats des élections récentes	50 femmes candidates aux législatives formées Une femme élue à l'assemblée de l'île

Pour 6 % des femmes inscrites aux législatives (députés et conseillers) de 2009, aucune n'a été élue députée, une a été élue conseillère (1,9%) (OMD 2012). Toutefois, pour la première fois, une cinquantaine de femmes se sont présentées candidates aux élections et la plupart d'entre elles ont reçu une formation dispensées dans le cadre des activités genre de l'UNFPA.

L'équipe d'évaluation a constaté des progrès significatifs mais lents de la volonté des femmes à participer à des activités de prise de décision. Néanmoins, le poids social et l'habitude héritée depuis des décennies font que certaines femmes ne sont pas encore prêtes à emboîter le pas dans des activités politiques ; paradoxalement elles sont très actives dans les campagnes électorales pour élire les hommes. Les actions de sensibilisation et de formation initiées par l'UNFPA méritent d'être poursuivies et renforcées.

Indicateur d'Effet	Moyens de vérification	Etat d'Avancement
--------------------	------------------------	-------------------

<sup>2</sup> Les juges qui se servent des concepts musulmans pour rendre justice



4	% du budget de l'État alloué à la promotion du Genre	Loi de finances	Pas de budget spécifique destiné au genre,
---	--	-----------------	--

Le Commissariat en charge du genre ne dispose pas d'un budget propre, car intégré au sein du ministère de la santé. Le budget de fonctionnement est commun. Le personnel est payé par la fonction publique suivant le budget du personnel. Les estimations du budget de l'État destiné aux activités de genre font état d'une proportion entre 0,1% à 0,2 % du total des dépenses intérieures. Une part très insuffisante au regard des défis à relever, et au regard des budgets des autres pays africains (qui sont performants en matière de politique d'équité et d'égalité de sexe), et enfin au regard de la dimension transversale de la problématique genre.

Indicateur d'Effet	Moyens de vérification	Etat d'Avancement
5 Existence des mécanismes d'application des lois et des politiques favorables à l'égalité des sexes et aux lois en matière de reproduction.	Mise en œuvre du code de la famille Application de la PNEEG	Code de la famille non totalement mise en œuvre  4 Plates formes en place (VBG, entrepreneur, Politique, et Développement Durable)

La Politique Nationale d'équité et d'égalité de genre (PNEEG) a été adoptée en 2007. Elle est actuellement en cours de mise en œuvre. Le PNEEG est un document d'orientation et de proposition de stratégies en matière de réduction des inégalités dans le domaine du Genre.

La Politique Nationale d'équité et d'égalité de Genre constitue le cadre d'orientation et de coordination pour les acteurs impliqués dans la politique de genre. Les principales orientations stratégiques de la PNEEG sont les suivantes :

- É Valorisation des activités économiques à dominance féminine
- É Relèvement du taux de scolarisation et de formation des filles
- É Promotion du droit à la santé, et à la santé de la reproduction des femmes
- É Adoption des mesures intégrant l'équité du genre dans les législations
- É Renforcement et coordination des structures étatiques et non étatique en charge du genre

Dans le cadre de la mise en œuvre de la PNEEG, quatre plates formes ont été mise en place au niveau régional de l'océan indien. Il s'agit de : (1) plateforme de lutte contre la violence basée sur le genre. (2) plateforme de femmes entrepreneurs ; (3) plateforme de femme politique et (4) plateforme de femme et développement durable.

Par ailleurs, parmi les mécanismes actuellement en place et qui favorisent l'équité du genre,

on peut citer la mise en òuvre du code de la famille.

Il faut cependant noter que la mise en vigueur des dispositions du code n'est pas toujours effective. A titre d'exemple, le code de la famille a fixé le mariage à 18 ans et que dans la pratique, des mariages précoces sont toujours constatés, par les Cadis (juges utilisant les percepts musulmans).

L'équipe d'évaluation a constaté aussi que deux orientations stratégiques parmi les cinq que contient le PNEEG souffrent dans sa mise en òuvre : il s'agit de l'orientation 1 à savoir : la valorisation des activités économiques à dominance féminine, et de l'orientation 4 à savoir : l'adoption des mesures intégrant l'équité du genre dans les législations.

Pour la première orientation citée dans le PNEEG, on constate une faiblesse de la participation des femmes aux activités économiques. Ainsi selon les dernières données disponibles (RGPH 2003), 17,9% des femmes ont des activités, contre 32,8% chez les hommes.

Le rapport 2012 sur l'OMD 3 fait état de fortes disparités en matière de genre dans l'emploi. A titre d'exemple, le secteur privé (formel et informel) emploie 20% des femmes contre 80% d'hommes. La fonction publique emploie 30% de femmes contre 70% d'hommes.

En ce qui concerne l'orientation 4, les résultats des dernières élections montrent une forte disparité de genre à ce niveau. L'équipe d'évaluation a aussi constaté que l'idée de quota féminin dans les fonctions politiques et électives largement défendue par les acteurs de la société civile n'a toujours pas encore eu d'échos côté du gouvernement.

➤ Les Contributions du Programme à l'Effet à travers les Produits

Contribution du Produit 1

*« les capacités nationales de mise en òuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales en appui à l'égalité de sexes et aux droits en matière de reproduction sont renforcées »*

Pour parvenir aux résultats du produit 1, les actions suivantes ont été entreprises par le programme UNFPA :

- É Appuis institutionnels aux différentes structures de mise en òuvre, notamment la Direction nationale, les Directions régionales au niveau des îles et des ONGs en charge de genre.
- É Formation des partenaires de la composante Genre « droits en matière de reproduction », plaidoyer et mise en place d'une stratégie « décole des maris »
- É Participation des structures gouvernementales et ONG partenaires dans les échanges d'expériences au niveau sous régional et régional
- É Participation: à la conférence internationale sur la CIPD
- É Célébration de la journée internationale des Droits de l'Homme

A travers le renforcement des capacités nationales, on constate l'adoption et la mise en òuvre de certains dispositifs réglementaires, notamment le code de la famille, et la mise en òuvre de la Politique d'équité et d'égalité de sexe.

Certes, des efforts sont à constater dans le cadre de renforcement des capacités nationales si

l'on se réfère au passé récent où la problématique de genre ne faisait pas partie des préoccupations prioritaires du gouvernement. Toutefois, au regard des disparités actuelles et des capacités limitées, le renforcement des capacités devraient s'étendre au niveau des localités et non seulement au niveau institutionnel.

Suivant les résultats de l'enquête EDS/MICS2012, on constate une faiblesse du pouvoir d'action de la femme dont dépend d'une certaine connaissance dans quelques domaines fondamentaux liés à la vie de reproduction de la femme.

A la question de savoir si les femmes ont déjà décidé d'elle-même de : (1) l'utilisation actuelle de la contraception, (2) du nombre idéal d'enfants, des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, (3) et des soins de santé maternelle ; 35% des femmes interrogées n'ont jamais pris aucune des trois décisions citées précédemment.

#### Contribution du Produit 2

*Les capacités nationales de lutte contre la violence basée sur le genre et d'offre de service de qualité, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées*

La situation actuelle est inquiétante. Selon le rapport établi chaque trimestre et chaque année par la maison d'écoutes (section de la Grande Comore uniquement). En 2012, 35 jeunes filles âgées moins de 18 ans (considérées comme enfants) ont été victimes de viols. En 2013, elles étaient plus d'une cinquantaine d'enfants, qui ont été victimes de viols. Des cas de violences contre des mineures qui représentent près de 50% des violences totales contre les enfants.

Pour parvenir aux résultats du produit 2, les actions suivantes ont été entreprises par le programme UNFPA :

- É Renforcement des capacités des services d'écoute de prise en charge des femmes et jeunes filles victimes de violence
- É Appui à la mise en place des antennes insulaires de la plateforme nationale de lutte contre les VBG « SUBUTI WAMBE »
- É organisation des 15 jours d'activisme VBG avec une implication effective de tous les partenaires
  - Communication de masse
  - Communication interpersonnelle
  - Plaidoyer
  - Production des supports éducatifs
- É célébration de la journée mondiale de lutte contre les VBG, le 25 novembre

La violence contre le genre est assez fréquente dans les ménages, mais souvent méconnues car étouffée pour des raisons sociales ou religieuses.

Selon les résultats de l'enquête EDS/MICS/MICS/MICS (2012), pour l'ensemble des femmes (mariées et non mariées), (1) 24,9% des femmes ont déjà été victimes de violences pratiquées par leurs frères ou sœurs ; (2) 24,3% d'entre elles ont déjà été

victimes de violence de la part de leur mari et (3) 20,3% des femmes ont déjà été victimes de violences de la part de leur mère ou belle-mère.

Pour les femmes mariées, les raisons les plus fréquemment évoquées et qui constitueraient les causes de violences exercées par les maris sur leur femme sont les suivantes : brûler la nourriture, argumenter avec le mari, sortir sans aviser le mari, négliger les enfants, refuser d'avoir des rapports sexuels avec le mari.

Selon l'état matrimonial, ce sont les femmes en rupture d'union qui subissent le plus de violences. On observe aussi que les femmes qui ont des enfants subissent plus de violences que celles qui n'en ont aucun. Sur le plan économique, les femmes de classes pauvres et moyennes (entre le 2ème et 4ème quintile), sont les plus exposées à des violences physiques. Suivant le niveau d'instruction, ce sont les femmes de niveau primaire qui sont les plus exposées à la violence, comparativement à celles sans instructions ou de niveau secondaire ou plus. Un résultat qui pourrait être expliqué par la vulnérabilité des femmes de niveau primaire, généralement sans soutien et la protection habituelle des familles en faveur des femmes sans niveau d'instruction.

Vu l'ampleur et l'évolution inquiétante que prend la problématique de la violence à l'égard du genre, l'équipe d'évaluation a constaté après entretien avec les acteurs étatiques et de la société civile que les actions actuelles sont un peu timides et sous dimensionnées. Des efforts considérables doivent être effectués pour (1) sensibiliser les femmes et le pouvoir traditionnel à briser le silence (2) prendre en charge les femmes victimes de la violence et (3) Autonomiser les femmes pour réduire la vulnérabilité des victimes;

A titre d'exemple, les femmes victimes de violence ne sont pas actuellement prise en charge (psychologique, juridique, et médicale) pourtant, elles sont dans le besoin. Ce qui explique le découragement et la méfiance des victimes de la violence à se rapprocher des institutions officielles.

### Contribution du Produit 3

*« Promotion accrue de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction par la participation des organisations communautaires et des réseaux »*

Pour parvenir aux résultats du produit 3, les actions suivantes ont été entreprises par le programme UNFPA :

- É Appui à l'organisation du réseau femme et développement pour la mise en place de leur bureau national et l'élaboration d'un plan bi annuel d'action 2013-2014 qui prendra en compte la promotion des droits en matière de reproduction.
- É Appui aux ONGs (Hifadhi, Plates-formes, UrangoUrandawo, etc)

Il est à constater que les actions prévues dans les PTA ont été quasiment réalisées et des efforts ont été consentis en faveur de l'égalité de genre. Mais force est de constater que les inégalités suivant le genre sont encore fortes.

Ainsi, suivant les résultats de l'enquête EDS/MICS/MICS/MICS 2012, les grandes décisions de famille sont prises principalement par les conjoints quelque soit le type de sujet. En ce qui concerne les sujets concernant la santé familiale, seulement 20,5% des

femmes peuvent prendre une décision sans préalablement consulter l'avis du mari. Pour les achats dans le ménage, seulement 27% des femmes peuvent décider seule des achats.

Si toutefois, les inégalités de genre tendent à se réduire dans la scolarité, on constate une faible participation des femmes dans les activités professionnelles et les activités politiques et de prise de décision, qui sont à dominance masculine.

### ➤ Les Facteurs affectant l'Effet

#### Contribution des facteurs affectant l'effet du Produit 1

*Produit 1 : les capacités nationales de mise en œuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales en appui à l'égalité de sexes et aux droits en matière de reproduction sont renforcées*

La mise en œuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales pour l'égalité de sexes et aux droits en matière de reproduction dépend de plusieurs facteurs dont les suivants :

1. d'abord une volonté politique et une prise de conscience à tous les niveaux de décision de l'Etat. A ce sujet, beaucoup d'activités ont été réalisées en matière de sensibilisation, communication et information. Toutefois, il est à constater qu'en dehors des départements en charge du genre, la problématique genre n'est très bien intégré dans les esprits des décideurs.
2. Des capacités institutionnelles fortes et fonctionnelles. L'architecture institutionnelle actuelle qui prévoit une décentralisation des activités de sensibilisation et de communication est favorable à la vulgarisation des lois et textes ; Toutefois la faiblesse dans les effectifs et dans les formations nécessitent un renforcement particulier.
2. Il faudrait des capacités de mise en œuvre des textes et lois : des activités ont été effectuées mais vu la nouveauté dans les esprits de la problématique genre, il y a nécessité de continuer les actions. Et surtout 4. la capacité à pouvoir sensibiliser et à changer les habitudes sociales et traditionnelles, principal frein à l'accélération des changements des mentalités en matière d'application des textes.

#### Contribution des facteurs affectant l'effet du Produit 2

*Produit 2 : Les capacités nationales de lutte contre la violence basée sur le genre et d'offre de service de qualité, y compris dans des contextes humanitaires sont renforcées*

Parmi les facteurs qui engendrent un effet en matière de VBG, on peut citer : (1) la participation active de la justice dans le jugement des violences commises à l'égard des femmes. En effet, malgré le décret existant sur la violence à l'égard des femmes et le code de la famille, les femmes victimes de violence ne trouvent pas toujours satisfaction (2) des actions en faveur d'une autonomisation des femmes : il est constaté que ce sont les femmes vulnérables (pauvres, moins instruits, avec beaucoup d'enfants) qui sont les plus touchées

par la violence. Et les femmes vulnérables sont celles qui arrivent difficilement à briser le silence (3) un changement de mentalité permettant à la société de pouvoir considérer la femme au même niveau d'intérêt que les hommes. A ce sujet, selon les îles la situation est différente. A Anjouan et Mohéli, il n'y a pas une mainmise de la tradition qui donne une suprématie aux hommes vis à vis des femmes. Ce qui n'est pas le cas en Grande Comore où la femme est quasi absente dans les décisions qui touchent la société et la tradition.

Les entretiens eus avec les bénéficiaires du programme ont montré :

- la non application effective des lois
- La non pérennisation des actions comme celle de la ligne verte
- L'absence de financement ou d'engagement de l'Etat
- L'absence d'autres partenaires à soutenir les actions contre la violence à l'égard des femmes.
- Les femmes victimes ne sont pas protégées par la justice qui renvoie aux Cadis.
- Les femmes qui subissent des sévices n'osent pas se dévoiler au risque de ne pas pouvoir subvenir seule aux besoins de leurs enfants.
- La femme comorienne dans les régions reculées sont pauvres et n'osent pas briser le silence. Ce sont les femmes de grandes villes qui osent dénoncer la violence.
- Des cas de femmes délaissées sans pension alimentaire. Le cas des prostitutions sont généralement expliquées par des manques de moyens.

### Contribution des facteurs affectant l'effet du Produit 3

*Produit 3 : promotion accrue de l'égalité des sexes et des droits en matière de reproduction par la participation des organisations communautaires et des réseaux*

La multiplication des associations féminines ont eu des effets positifs dans la prise de conscience et l'élaboration des textes règlementaires en faveur d'une lutte contre les discriminations fondées sur le genre. Les actions des associations sont salutaires, car elles vont de la formation à la sensibilisation et à l'initiation à des métiers. Toutefois, une restructuration et renforcement des capacités de ces associations sont nécessaires. En effet, les actions menées jusque-là par les associations ont contribué à sensibiliser un grand nombre de femmes et à favoriser l'autonomisation des femmes une des conditions de pouvoir lutter durablement contre la discrimination à l'égard des femmes. L'éducation des femmes constitue le principal moteur d'émancipation des femmes. Comme pour les deux autres produits, le facteur social et traditionnel jouent un rôle fondamental dans la promotion à l'égalité des sexes. Toute politique dans ce sens doit être acceptée et suivie par les pouvoirs traditionnels et religieux pour plus de chance d'aboutir et de donner des résultats

### Composante santé de la reproduction

- L'état de l'effet

Un ensemble d'activités destinés à consolider les acquis du précédent programme et à rendre disponible des services SR/PF de qualité a été mis en œuvre.

Effets/ produits	Indicateurs	Base (2008)	Cible (2013)	Résultats atteints (2013)	Observation
Composante SR					
Effet 1 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité pour la santé de la mère et du nouveau-né.					
Produit : Disponibilité et demande accrue des services intégrés et de qualité pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (y compris dans les situations humanitaires)	Proportion d'accouchement assisté par un personnel qualifié	64%		83% (L'enquête EDS/MICS - 2012)	Consolider cet acquis
	Proportion de césariennes pratiquées par rapport à l'ensemble des accouchements:	3,4% (2006)	5%	6,8% (2012)	Bulletin statistique 2012 Ministère de la santé
	Rapport de la mortalité maternelle	380 pour 100 000 NV (2003)	300 pour 100 000 naissances vivantes	172 pour 100 000 NV (2012)	L'enquête EDS/MICS
	% des accouchements ayant lieu dans les formations sanitaires	37% (2006)	40%	76% (2012)	L'enquête EDS/MICS
Effet 2 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité en matière de planification familiale par les individus et les couples en fonction de leurs intentions en matière de la reproduction.					
Produit : Disponibilité et demande accrue des services intégrés et de qualité dans le domaine de la planification familiale les ciblant les femmes et les hommes.	Prévalence contraceptive	19,5%	28%	14,2% (2012)	L'enquête EDS/MICS une faible prévalence contraceptive et la nécessité de développer les campagnes de CCC
	% de formations sanitaires offrant au moins trois méthodes contraceptives modernes	95%	96%	100%	Rapport sur la sécurisation des produits contraceptifs 2011(DSF)
	existence d'une ligne budgétaire de l'Etat allouée à l'achat des contraceptifs	Non	Oui	Non	Loi de finance 2010
Effet 3 : Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité de prévention du VIH et des IST, en particulier pour les jeunes (y compris les adolescents) et les autres populations à risque.					
Produit : Disponibilité et demande accrue des services visant à prévenir les IST et VIH/SIDA chez les adolescents, les jeunes et	Proportion d'hommes et femmes qui connaissent correctement les modes de transmission du VIH/SIDA	21%	25%	Non renseigné	
	Proportion de jeunes âgés de 15-24 ans qui connaissent correctement les modes de transmission du VIH/SIDA	18,5%		Non renseigné	
	Nombre d'ONG	3	5	5 (2012)	Rapport de

les autres populations à risque.	intervenant dans le domaine de la SSRA : base:3, 2012 : 5				supervision 2011, ministère de la santé
----------------------------------	---	--	--	--	---

D'une manière générale, les indicateurs de performance montrent une avancée significative. Les cibles à atteindre dans la composante SR sont en nette progression.

- Les Contributions du Programme à l'Effet à travers les Produits

Le programme de pays a contribué au renforcement des synergies entre les partenaires notamment pour réaliser certaines activités comme l'élaboration et l'adoption de la feuille de route nationale pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néo-natale. Cette approche concertée des partenaires a permis la poursuite de l'organisation de revues conjointes (gouvernement, partenaires et société civile). La collaboration inter-agences a fonctionné dans la mise en œuvre de nombreuses activités du programme.

La composante a apporté un appui substantiel aux formations sanitaires pour une bonne prise en charge de la grossesse et de l'accouchement à travers la mise à disposition de kits d'urgence. Elle a permis d'accroître les services intégrés et de qualité dans le domaine de la planification familiale, des soins obstétricaux essentiels et d'urgence. La composante a aussi contribué à :

- É L'élaboration d'un plan quinquennal de réduction de la mortalité maternelle
- É L'établissement d'un plan de sécurisation des produits contraceptifs y compris les préservatifs,
- É L'élaboration d'un protocole de surveillance des décès maternels et néonataux,
- É L'élaboration d'une stratégie de références/ contre-références

Ces documents cadres nécessitent une allocation de ressources importante.

- Les facteurs affectant l'effet

Les avancées obtenues dans la mise en œuvre de la composante ont été grâce à l'amélioration des conditions de travail de la Direction de la Santé Familiale. La DSF et ses différents services ont été installés dans des nouveaux locaux spacieux et relativement bien équipé. La mise en œuvre des activités programmées a été facilitée également par l'amélioration des procédures de gestion qui a permis de réduire/supprimer les lenteurs souvent constatés dans les décaissements des fonds.

Un regain d'intérêt pour le financement des secteurs sociaux (santé, éducation, eau assainissement) a été constaté ces deux dernières années. Le pays bénéficie en effet d'un financement divers dont un fonds de consolidation de la paix, un appui de l'AFD (Projet PASCO), deux financements Fonds Mondial pour le paludisme et le Sida. Ces appuis viennent s'ajouter aux contributions substantielles apportées par le SNU dans le cadre de la mise en œuvre de l'UNDAF.

L'ouverture des comptes bancaires au niveau de la DSF mais aussi au niveau des directions générales de la santé, a contribué à la mise à disposition rapide des allocations financières et leur utilisation. L'équipe de coordination de la DSF déploie des efforts importants pour la mise en œuvre des activités programmées. Elles disposent des qualités requises pour leurs



supervisions, leur suivi et leur évaluation.

Les faiblesses constatées dans la mise en œuvre de la composante sont en relation avec les défaillances chroniques dans la délivrance des prestations SR par les formations sanitaires. Autres faiblesses constatées, ce sont celles liées aux activités à accomplir pour la réduction de la mortalité maternelle.

Elles sont aussi en relation avec les difficultés nées de la crise sociopolitique de 2008 à Anjouan qui ont eu pour conséquence immédiate un ralentissement de l'exécution d'une partie des activités programmées.

La faible utilisation des services de planning familial (prévalence contraceptive à 14,2%) mais également le niveau relativement élevé de la mortalité maternelle (170 pour 100 000 naissances vivantes) constituent des menaces respectivement pour la maîtrise de la croissance démographique par rapport à la croissance économique et pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

### 3.3. Contraintes à la mise en œuvre du programme

Les principales contraintes dans l'organisation et la mise en œuvre du programme de pays sont liées à la fois à des éléments du contexte politique national mais également à des éléments techniques et gestionnaires. Les contraintes politiques ont été principalement dues à la crise socio-politique de 2008 à Anjouan, a eu pour conséquence immédiate un ralentissement de l'exécution d'une partie des activités programmées. La nouvelle rébellion survenue à Anjouan a nécessité une intervention militaire des troupes de l'Armée Nationale de Développement et de l'Union Africaine pour rétablir l'autorité de l'Etat dans l'île. Durant cette période, les interventions dans l'île ont été perturbées ou ont eu un retard dans leur démarrage. Des contraintes techniques ont également retardé le début de sa mise en œuvre. Sur les trois composantes du programme, deux ont pris un retard dans le démarrage. Il s'agit de la composante Population et Développement, et de la composante Genre.

Des contraintes administratives et gestionnaires sont à relever. Les mécanismes de gestion financières mis en place pour faciliter les décaissements sont entravés par les lourdeurs administratives rencontrées tant au niveau central qu'au niveau insulaire. De nombreuses requêtes restent souvent en souffrance trop longtemps. Cette situation induit des retards considérables dans l'exécution des activités.

### 3.4. Stratégie de Partenariat de l'UNFPA

L'évaluation à mi-parcours a montré que dans le cadre de la mise en œuvre du programme, plusieurs partenariats ont été noués et consolidés en amont et en aval pour une synergie des résultats

É Au niveau du Système des Nations Unies, le staff du bureau a participé activement à l'ensemble des comités techniques, groupes thématiques et clusters. Le bureau est partie prenante voire leader dans certains projets conjoints notamment, le projet conjoint appui à la mise en œuvre de la PNEEG, projet appui au système d'information et d'aide à la prise de décision ; le projet conjoint de lutte contre le VIH/SIDA ; le projet conjoint appui à la réduction de la mortalité maternelle et

néonatale.

- É Au niveau gouvernemental et SNU, le bureau est aussi représenté dans le forum des partenaires au développement, dans le CCM et le CCIA
- É Au niveau régional le bureau a appuyé les initiatives COI (Commission de l'Océan Indien) pour l'élaboration et la mise en œuvre de la politique et de la stratégie Genre ;
- É le bureau a aussi entretenu un partenariat fort avec les structures de mise en œuvre du programme notamment, le Commissariat Général au Plan (Direction Nationale de la Population et du Développement, Direction Nationale de la Statistique), le Ministère en charge de la Santé, de la Solidarité et de la Promotion du Genre (Direction de la Santé Familiale, Direction Nationale de la Promotion du Genre) et au niveau insulaire, les Ministères en charge de la Santé (Directions Générales de la Santé), les Commissariats de la Promotion du Genre et les Directions Générales du Plan.

L'adoption des approches sectorielles a permis de renforcer le partenariat avec l'AFD (PASCO) et les ONG. C'est ainsi qu'un partenariat stratégique était donc développé avec l'ASCOBEF (Association Comorienne pour le Bien-être de la Famille, affiliée à l'PPF), le Croissant Rouge Comorien, CAP (Collaboration Action Pérennisation), le Réseau des jeunes en population et développement (RNJPD-USONI), le Réseau National des Avocats du Genre (RENAG) et le Réseau National Femme et Développement (RNFD), la plateforme Nationale des Femmes politiques (WIP)

La coopération avec l'UNFPA a été jugée satisfaisante par les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme. Toutefois, étant donné la complexité et l'ampleur du phénomène, les institutions étatiques et la société civile recommande plus de moyens de la part de l'UNFPA. A ce titre, certains ONG agissant dans le cadre de la lutte contre la violence à l'égard des femmes souhaiteraient s'installer durablement en mettant en place des accords de partenariat avec l'UNFPA dans le cadre de la mise en œuvre de leurs activités.

L'appui de l'UNFPA dans l'élaboration des textes nationaux et dans le processus de sa mise en œuvre a été jugé satisfaisant par les différentes parties prenantes (autorités nationales, autorités insulaires, et société civile).

Les deux documents tels que le code de la famille et la PNEEG ont été élaborés avec l'appui technique et financier de l'UNFPA.

L'appui tant technique que financier à la préparation du RGPH et à l'analyse des résultats de l'EDS/MICS a été très positif.

L'insuffisance de personnel qualifié n'a pas permis de bénéficier pleinement de cet appui pour des analyses thématiques.

Cependant, le niveau insulaire déplore le mécanisme en place de gestion d'IP unique qui regroupe la gestion des requêtes à un niveau unique et qui pénalise toutes les îles lorsqu'une d'entre elles a été défaillante dans la gestion.

Il est demandé également la levée de suspension des financements survenus lors du dernier audit jugé négatif de la gestion au niveau des îles. Cette mesure a ralenti les taux d'exécution des activités programmées.

La société civile rencontrée est satisfaite des appuis de l'UNFPA dans le cadre des renforcements des capacités. Toutefois, elles désiraient disposer plus de moyens de mettre en œuvre leurs programmes de travail. Cette doléance est adressée à l'État comme à l'UNFPA. Elles proposent une sorte de partenariat à moyen et long terme avec l'UNFPA dans la réalisation de certaines des PTA UNFPA, correspondant à leur compétence.

### 3.5. Pérennisation

D'une manière générale, les conditions économiques, sociales, politiques et financières du pays militent pour le maintien du partenariat avec l'UNFPA. La préparation du RGPH et les analyses thématiques de l'EDS/MICS demandent un soutien technique et financier.

Dans le cadre de la composante genre, il y a eu des formations, des actions de sensibilisation, de communication et des réalisations. Il est cependant déplorable que la plupart de ces actions n'aient pas été poursuivies une fois le financement de l'UNFPA achevé. Dans d'autres cas (exemple : Intégration économique des femmes des ex FGA à Anjouan), on est sans nouvelle de leur devenir professionnel par rapport à l'objectif d'insertion fixé dans le document projet.

En résumé, les dispositions de pérennisation n'ont pas été suffisamment approfondies ou clairement définies pour définir les responsabilités des uns et des autres. Les rôles respectifs de l'État, de la société civile, des pouvoirs communaux doivent être clairement définies dans les documents projets et les PTA dans le cadre de pérennisation des actions. Ce qui pourrait atténuer le vide constaté

## CHAP 4: ENSEIGNEMENTS TIRES

Un regain d'intérêt pour le financement des secteurs sociaux (santé, éducation, eau assainissement) a été constaté ces deux dernières années. Le pays bénéficie en effet de financements divers dont un fonds de consolidation de la paix, un appui de l'AFD (Projet PASCO), deux financements Fonds Mondial pour le paludisme et le Sida, et les fonds mobilisés suite à la conférence de Doha. Ces appuis viennent s'ajouter aux contributions substantielles apportées par le SNU dans le cadre de la mise en œuvre de l'UNDAF.

### 4.1. Forces du programme

La mise en œuvre du programme de pays qui s'est appuyée sur le cadre de l'UNDAF a contribué au renforcement des synergies entre les partenaires notamment pour réaliser certaines activités comme l'élaboration et l'adoption de la feuille de route nationale pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néo-natale

Cette approche concertée des partenaires a permis la poursuite de l'organisation de revues conjointes (gouvernement, partenaires et société civile). La collaboration inter-agences a fonctionné dans la mise en œuvre de nombreuses activités du programme.

#### Composante Population et développement :

L'exécution de cette composante a permis entre autre de voir que cette composante est bien appréciée par les autorités nationales.

L'évaluation a montré que le programme :

- É a contribué à former une masse critique de personnel dans le domaine de la population et du développement,
- É a amélioré la disponibilité et l'accessibilité des données,
- É a contribué au renforcement de l'intégration de la variable population dans les politiques et programmes de développement.
- É a également contribué fortement à la préparation du RGPH et à l'exécution des enquêtes notamment EDS/MICS
- É a contribué à la mise en place d'une équipe pour l'analyse des résultats des différentes études.
- É a contribué à la mise en place des mécanismes et initiation des activités de mise à jour de la base des données.

Composante Santé de la Reproduction :

L'exécution de cette composante a montré que la mobilisation concertée de plusieurs partenaires autour la lutte contre la mortalité maternelle a donné des résultats positifs sur le terrain.

Cependant, on note un faible taux de recrutement du personnel médical surtout au niveau insulaire où le bénévolat est la règle même au niveau des sages-femmes. Certains médecins sont sous contrat à durée déterminée.

Le programme a néanmoins pris en charge une bonne partie de ce personnel mais la question principale demeure la pérennité.

Pour le matériel, le programme a fortement contribué par l'acquisition de frigo congélateurs pour la conservation des produits, du matériel informatique et du mobilier de bureau.

L'évaluation a permis de constater également :

- É l'existence d'un Plan national de développement sanitaire y incluant la SR et l'émergence des mutuelles de santé au niveau communautaire,
- É la disponibilité des Médecins formés en santé publique et d'équipements (kits d'accouchement et de césariennes, ambulances et des véhicules) dans les districts de concentration,
- É la disponibilité des supports et mise en place des mécanismes de collecte des données au niveau des districts sanitaires,
- É la disponibilité de la stratégie de sécurisation des produits contraceptifs et sa mise en œuvre,
- É la disponibilité des contraceptifs et mise en place d'un système de gestion sécurisé,
- É l'implication effective des leaders communautaires et chefs religieux dans le domaine de la planification familiale,
- É la disponibilité d'une base de données nationale pour la planification, le suivi et l'évaluation des programmes,
- É le renforcement des capacités des prestataires en santé de la reproduction (SOU, PF, CPN recentré, Channel)

Composante genre :

La structure nationale en charge de la promotion du genre qui était un commissariat en plein exercice est reléguée à un département technique qui limite son action de leadership et de plaidoyer pour l'institutionnalisation du genre au niveau national.

- É Le programme a permis une forte implication des notables dans les arrangements à l'amiable pour éviter la répression contre les violences basées sur le genre,

- É la lutte contre les violences basées sur le genre a mobilisé une coalition des structures gouvernementales et des organisations de la société civile pour contrer les agissements des agresseurs et de leurs protecteurs,
- É le processus « Unis dans l'Action » a favorisé la collaboration entre les agences du Système des Nations Unies,
- É le partenariat avec les institutions religieuses et les organisations des jeunes et des femmes a facilité énormément la mise en œuvre du programme,
- É l'existence d'une politique nationale d'équité et d'égalité de Genre avec ses plans d'action sectoriels a permis la mise en place d'une stratégie et d'une politique Genre au niveau sous régionale (COI) ainsi qu'un plan d'action ayant permis le développement de plusieurs groupements qui militent en faveur de la promotion du Genre,
- É le renforcement des capacités techniques du personnel des structures gouvernementales et non gouvernementales en charge de la promotion du genre en leadership et plaidoyer,
- É le commissariat en charge de la promotion du genre dispose d'un fond documentaire sur le genre et d'une base de données sur les organisations féminines et les femmes leaders ainsi que les parties prenantes en genre,
- É l'amélioration du cadre juridique par l'adoption du code de la famille et l'adoption d'une loi plus répressive sur les cas de viol,
- É le commissariat à la solidarité et à la promotion du genre dispose d'un groupe de formateurs et formatrices en médiation sociale et résolution de conflits, en techniques de communication en campagnes électorales, plaidoyer et leadership,
- É La persuasion aux femmes victimes de déposer des plaintes
- É Les assises nationales contre les viols (sous présidence du Chef de l'Etat en 2012) ;
- É Les réformes effectuées dans le code de la famille et le code pénal.
- É Appui à la cellule d'écoute en ligne verte (temporaire jusqu'à décembre 2013).
- É Des personnes formées en VBG dans toutes les localités. Mais ils ne sont pas opérationnels car il n'y a pas organisation de leur travail. : du bénévolat

## 4.2. Faiblesses du programme

### Composante population et développement

- É L'évaluation a constaté une intégration timide de la variable population dans les plans de développement due à la définition d'une méthodologie adéquate. Malgré les efforts dans la formation des cadres, les données issues de certaines enquêtes sont insuffisamment exploitées. Les cadres formés après quelques temps de présence dans l'administration sont recrutés pour la plupart par les organismes internationaux ou par les ONG qui présentent des avantages matériels plus consistants que ceux de l'administration.
- É Il a été constaté également une faible coordination entre le niveau central et le niveau insulaire. Souvent des projets ou études au niveau insulaire sont exécutés directement par des cadres du niveau central sans aucune implication des responsables insulaires.

### Composante santé de la reproduction

La paupérisation des femmes et des jeunes limite leurs accès aux services SR ce qui entraîne une faible utilisation des services de planning familial (prévalence contraceptive à 19,4%) mais également le niveau relativement élevé de la mortalité maternelle (380 pour 100 000

naissances vivantes) constituent des menaces respectivement pour la maîtrise de la croissance démographique par rapport à la croissance économique et pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

### Composante genre

- É Les pesanteurs socioculturelles qui influencent fortement les relations hommes-femmes au sein de la société ont comme conséquence une faible implication des magistrats y compris les cadis dans l'application du code de la famille.
- É La faible capacité des structures de mise à l'œuvre du programme handicape sérieusement l'opérationnalisation des activités programmées.
- É Les difficultés nées de la crise sociopolitique de 2008 à Anjouan ont entraîné certaines faiblesses. Elles ont eu pour conséquence immédiate un ralentissement de l'exécution d'une partie des activités programmées.
- É La nouvelle rébellion survenue à Anjouan a nécessité une intervention militaire des troupes de l'Armée Nationale de Développement et de l'Union Africaine pour rétablir l'autorité de l'État dans l'île.

## CHAP 5: RECOMMANDATIONS

### 5.1 En direction de l'UNFPA

#### Générales

4. Maintenir voire renforcer l'appui technique et institutionnel apporté aux structures de mise en œuvre du programme.
5. Améliorer le système d'AP unique actuel, pour ne pas pénaliser les acteurs dynamiques et qui respectent les procédures parce que d'autres sont défectueux.
6. Faire en sorte à ce que les résultats d'Audit contribuent à améliorer la gestion du projet et à ne pas suspendre les activités en cours.
7. Alléger les procédures de décaissement et aller vers le système de gestion nationale, moyennant des formations de gestionnaires nationaux
8. Poursuivre la coopération avec le gouvernement dans le cadre du processus « Unis dans l'Action (DaO) » en veillant à l'alignement du programme par rapport au DSRP 2010-2014 et en valorisant et préservant les acquis du programme.

#### Spécifiques

##### Composante genre

8. Renforcer les capacités techniques des structures de mise en œuvre du programme, notamment le commissariat à la solidarité et à la promotion du genre.
9. Développer ou renforcer les mécanismes de préventions et de lutte contre les violences basées sur le genre
10. Appuyer les initiatives gouvernementales et non gouvernementales de pérennisation

des actions de renforcement de la réconciliation nationale et de la consolidation de la paix.

11. Appuyer la mise en œuvre de la stratégie et de la politique régionale genre (COI)
12. Signer un partenariat avec Hiftadhui qui veut travailler officiellement avec l'UNFPA (cadre juridique précis), avec un plan d'activités agréées par l'UNFPA dont l'objectif est de s'installer durablement en considérant les enfants et les femmes : donc nécessité d'une prise en charge sanitaire, d'une prise en charge judiciaire, et d'une prise en charge pour intégration temporaire des victimes dans des maisons d'accueil.
13. Appuyer à l'organisation d'une assise nationale contre la violence : incluant les Magistrats, les cadis, la société civile, pour débattre ensemble sur un plan d'action de lutte contre la violence et lutter contre l'impunité
14. Concrétiser les intentions de l'UNFPA d'intégrer dans les services d'écoutes les femmes. A l'exemple de ce qui se passe dans les îles (Anjouan et Mohéli) et du geste d'ouverture d'un service d'écoute des femmes et des enfants à Mitsamiouli, mais qui n'est pas fonctionnel

#### Composante Santé de la reproduction

6. Appuyer la création des cadres d'accueil pour la prise en charge des problèmes de santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents (vidéo, téléviseurs),
7. Appuyer la formation des agents communautaires dans la distribution des contraceptifs
8. Former les sages-femmes dans la gestion des produits
9. Promouvoir la recherche dans le domaine de la santé de la reproduction en développant des thématiques
10. Développer et diffuser les normes et protocoles de prise en charge dans le domaine de la SR

#### Composante population et développement

6. Appuyer la collecte, le traitement (en veillant à la désagrégation par sexe) et l'utilisation des données.
7. Appuyer à l'analyse thématique des données issues des enquêtes notamment EDS/MICS en impliquant l'université.
8. Appuyer la préparation méthodologique du recensement général de la population par le recrutement d'un expert pour quatre mois de présence. Le rôle de cet expert sera de :
9. Former les cadres nationaux impliqués dans les activités du RGPH dans la collecte, le traitement et l'analyse des données.
10. Former les cadres dans l'élaboration du plan d'analyse des données du recensement
11. Appuyer la formation d'une masse critique dans la méthodologie d'intégration de la variable population dans les plans et programmes de développement :
12. Par le recrutement d'un spécialiste en intégration population & développement
  - i. Ce spécialiste pourra appuyer à l'élaboration des thématiques d'analyse y compris les recherches sur les questions émergentes de population, la Santé de la reproduction, la jeunesse, l'équité et l'égalité de genre, et la violence basée sur le genre.
13. Continuer à renforcer les capacités de la Direction Nationale de la Statistique et de la Perspective en vue d'assurer la sauvegarde de données des recensements et des

enquêtes pertinentes (nationales et sectorielles) y incluse la mise à jour de la base de données socio démographiques nationale (Comores-Info plus /IMIS) et l'amélioration de son accessibilité via internet.

## 5.2. En direction des autorités

13. Plaidoyer pour rehausser l'encrage institutionnel du commissariat à la solidarité et à la promotion du genre et pour rendre opérationnel son organigramme par une harmonisation des missions par rapport au ministère de tutelle et par l'affectation d'un personnel qualifié.
14. Faire le plaidoyer pour la recherche de fonds additionnels afin de financer :
  - a. Le plan triennal de la politique nationale d'égalité et d'équité du genre
  - b. Le plan d'action de la résolution 1325 du conseil de sécurité du Système des Nations Unies une fois élaboré
  - c. La campagne UNITE de lutte contre les violences basées sur le genre
  - d. La sécurisation des produits de santé de la reproduction
15. Veiller à une meilleure coordination institutionnelle en instaurant des réunions périodiques et suivi des recommandations issues de ces réunions (trimestrielles par exemple).
  - a. Horizontale : entre les structures
  - b. Verticale : entre le niveau central et le niveau insulaire
16. Appuyer l'EMSP dans la formation continue et de base des sages-femmes
17. Renforcer les capacités des médecins et sages-femmes en santé publique et SR.
18. Renforcer les plateaux techniques des formations sanitaires des districts de concentration.
19. Appuyer la mobilisation des ressources pour l'achat des ambulances pour les districts sanitaires.
20. Appuyer le renforcement de la capacité des institutions nationales de planification et des structures associatives de jeunes à répondre aux besoins des jeunes dans divers domaines et à veiller à ce que les plans de développement tiennent compte de leurs besoins spécifiques
21. Harmoniser la répartition des rôles et responsabilités entre les structures nationales et insulaires et favoriser leurs interactions et synergies.
22. Renforcer les capacités du personnel des structures de mise en œuvre du programme en gestion administrative et financière, à l'élaboration et à la mise en œuvre des outils de gestion, et à l'application et au suivi régulier du HACT.
23. Assurer l'autonomie économique et financière de la femme par la création d'activités génératrices de revenus.
24. Prendre en charge à travers les ONG et les maisons d'écoutes les femmes victimes de la violence
25. Plaidoyer et sensibilisation des autorités publiques, religieuses, judiciaires et traditionnels en faveur de lutter contre les Violence basées sur le genre.
26. Pérenniser les produits déjà réalisés (Femmes et Paix, Démobilisation des femmes milices etc) à travers des appuis à la bonne formulation des actions de pérennisation.
27. Poursuivre les actions de promotion en faveur de la participation des femmes à des postes de responsabilités (légiférer le système de quota).



28. Faire une revue des textes et documents de politiques qui sont en vigueur et non appliqués ou transgressés (identifier les éléments de blocage et proposer des remèdes)

## CHAP 6: CONCLUSION GENERALE

La mise en œuvre du 5ème Programme de Coopération entre le Gouvernement de l'Union des Comores et le Fonds des Nations Unies pour la Population (2008-2014), s'est réalisée dans un contexte politico-économique et institutionnel particulier marqué par: les événements d'Anjouan, la place de la femme dans la société comorienne et la situation économique et financière du pays peu reluisante.

Le programme a contribué malgré ce contexte peu favorable à la réduction de la mortalité maternelle et à la prévalence des méthodes contraceptives en assurant la sécurisation des produits. Il a appuyé la restructuration stratégique et organisationnelle du secteur de la santé par la poursuite de la politique de décentralisation des responsabilités et des ressources du secteur; et le besoin de renforcer les capacités de gestion du secteur.

En effet, depuis 2008, le Ministère de la santé a réalisé des travaux importants de structuration du secteur et notamment :

- La révision de la politique nationale de santé
- l'opérationnalisation du Plan National de Développement Sanitaire 2010-2014 à travers le Plan de Développement National des Ressources Humaines ;
- la réalisation des comptes nationaux de la santé

L'équité et le genre jusque-là sujet tabou sont devenus sujet de discussion au niveau des instances. Le programme a marqué l'avènement de la femme comorienne par la sensibilisation et l'engagement de dénoncer les violences conjugales et à prendre part dans les instances de décisions (femme député, femme ministre).

Le programme a appuyé à la mobilisation de ressources dans le cadre de la mise en place du dispositif minimum d'urgence en SR pendant la crise sociopolitique à Anjouan en 2008.

Le programme a aidé le pays à la mobilisation des ressources pour bénéficier des fonds post-crise (en 2009) pour financer son plan prioritaire pour la consolidation de la paix. Ces ressources ont permis la mise en place de deux projets : « *réhabilitation du rôle de la femme dans le processus de réconciliation nationale et de consolidation de la paix* » et le projet « *appui à la réintégration socioéconomique des femmes et des filles associées au conflit dans le cadre du DDR* »).

Aussi, comme le pays s'est engagé dans le processus unis dans l'action (DaO) en qualité de pays « volontaire » (self stater), un Programme Unique est élaboré en fin 2009 et mis en œuvre pour la période 2010-2012.

Le programme a contribué fortement à l'acquisition de la culture de l'information à travers les données par l'appui au RGPH, aux EDS/MICS et à la mise en place d'une base de données informationnelle.

La synergie d'action entre les différents partenaires techniques et financiers conduite par

l'UNFPA a contribué effectivement aux objectifs nationaux de réduction de la pauvreté dans un contexte de climat apaisé (sans paix, pas de développement durable).

## ANNEXES

1. Liste de documents consultés
2. liste des structures rencontrées
3. Liste des personnes rencontrées
4. Termes de référence de la consultation
5. Tableau d'exécution financière

---

### LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES

1. Avancer dans la mise en œuvre de l'agenda Itsandra 15 oct 2010 à 20 oct 2010 ; Atelier Clusters Programmes BCR-UNSC octobre 2010
2. Rapport de consultation sur la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté ; secteur santé par Hamidou Bouna SAÏD Juillet 2008
3. Appui conjoint à la mise en place d'un système performant d'information et d'aide à la décision
4. Plan stratégique de développement des ressources humaines pour la santé 2010-2015 (Ministère de la Santé, de la Solidarité et de la Promotion du Genre) 27 janvier 2010
5. Note stratégique pour l'intégration du genre dans le DSRP et autres instruments de développement des Comores ; Avril 2006
6. Rapport combiné de la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes 1994, 1998, 2002, 2006, 2010 novembre 2010
7. Plan de contingence cyclones / Inondations du secteur de la santé Février 2013
8. Programme Fonds de Consolidation de la Paix Plus
9. Rapport annuel d'activités du programme pays UNFPA / ASCOBEF 2011
10. Fonds de Consolidation de la Paix Rapport 1<sup>er</sup> Janvier-31 décembre 2011
11. Code de la Famille
12. Plan National de Développement Sanitaire 2010-2014
13. Fonds de Consolidation de la Paix Rapport descriptif final du programme
14. Programme de Consolidation de la Paix aux Comores 2008-2011 Evaluation finale
15. Rapport d'analyse de l'enquête sur la violence basée sur le sexe aux Comores Juillet 2006
16. Politique sous régionale de genre pour la région de l'océan indien 2009-2013
17. Rapport sur la mise en œuvre de la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en unio des Comores Janvier 2010
18. Plan stratégique de Sécurisation des produits contraceptifs y compris les préservatifs pour la période 2006-2014

19. Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
20. Plans sectoriels de mise en œuvre de la Politique Nationale d'Équité, d'Égalité de Genre
21. Politique Nationale d'Équité et d'Égalité de Genre (PNEEF) septembre 2007
22. Rapport de l'Union des Comores sur la mise en œuvre des objectifs de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement CIPD+15
23. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples aux Comores EDS/MICS/MICSC-MICS 2012
24. Impacts Socio-démographiques et environnementaux juin 2009
25. Stratégie de Croissance Accélérée
26. Santé de la Reproduction, Planification Familiale (SR/PF) et VIH/SIDA Bulletin statistique annuel 2012 juillet 2013
27. Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté, document intermédiaire actualisé Juin 2005
28. Stratégie de Croissance de Réduction de la Pauvreté, Revue de la deuxième année de mise en œuvre 2011
29. Politique Nationale de Santé 2005-2015 (version révisée)
30. Stratégie Nationale de Communication pour le Changement de comportement Mai 2008
31. Plan National de Développement du Système d'Information Sanitaire PNDSIS Mars 2010
32. Plan stratégique de Sécurisation des produits contraceptifs y compris les préservatifs pour la période 2010-2014
33. Stratégie de Plaidoyer en faveur de la Planification Familiale 2010-2015 Novembre 2015

## LISTE DES STRUCTURES RENCONTREES

N°	Nom et prénom	Fonction	Lieu
1	Mouhiddine KMAMBI	Directeur de la Statistique	Moroni
2	DJAANFAR ABDOUROI HAMANE	Directeur de la planification Stratégique et de la population	Moroni
3	Dr ABDALLAH Ahamadi	Directeur de la Santé Familiale	Moroni
4	Mme Sett FatimataTadjiddine	Ancienne Directrice de la Santé Familiale	Moroni
5	ALI SAÏD SALIM et collaborateurs	Directeur ASCOBEF	Moroni
6	Mme HABIBA MOHAMED	Sage- femme Major service PF PMI	Moroni
7	SAÏD Maoulana Mohamed	Direction Régional de la Santé	Ngazidja
8	THOURAYA SAÏD ABDOU	Chef Service SR	Ngazidja
9	DhoïrenfaKasseum	Secrétaire DRSA	Anjouan
10	NematiAlihamadi	Point Focal tutelle des hôpitaux	Anjouan
11	Fatima Halidani	Chargée SF, Pdte ONG CASFAA	Anjouan

12	Dr SAÏD Ali Abdelkader	Directeur Régional de la Santé	Anjouan
13	Ibrahim Abdallah Cherif	Directeur Exécutif ONG CAP	Anjouan
14	Ibrahim SALIM	Responsable Santé ONG CAP	Anjouan
15	Moustapha Ahmed	Responsable Administratif et Financier ONG CAP	Anjouan
16	Kalathoum Alifini	Sage-Femme Major District SIMA	Anjouan
17	Abdoul Asfati Antoissi	Sage-Femme SIMA	Anjouan
18	Sittiyaté Mouhithou	Sage-Femme SIMA	Anjouan
19	Ankilamati Ahamadi	Sage-Femme SIMA	Anjouan
20	Kourachia Salim	Sage-Femme SIMA	Anjouan
21	Dr SAÏD Aly Soufiane	Médecin Chef District SIMA	Anjouan
22	Claude Ben Ali Bacar	Directeur Régional de la Planification	Anjouan
23	Prince ANDJILANE	Directeur Régionale de la Santé	Mohéli
24	Kasmir Kamar Eddine	Médecin CSD NIOUMACHOI	Mohéli
25	Mme Aknah Saïd Manini	Sage-Femme bénévole à Nioumachoi	Mohéli
26	Mlle Faïdati Anyilane	Sage Femme d'Etat à Nioumachoi	Mohéli
27	SAÏD Brahime Boina	UNFPA	Moroni
28	Mamadou BOINA MAECHA	UNFPA	Moroni
29	Dr Mahamoud SAÏD	UNFPA	Moroni
30	Mohamed DJAMALIDDINE	UNFPA	Moroni

Liste des personnes rencontrées ou contactées au téléphone et par email (Genre)

Zone	Nom et Prénom	Téléphone	Fonction	Adresse email
National	Bouchrati Abdoulhalim	3368857	Commissaire générale à la solidarité, à la cohésion sociale et à la promotion du Genre	
	Fatouma Hadji	3334788	Directrice nationale du projet femmes, jeunes et paix	<a href="mailto:fatoudjaffar@yahoo.fr">fatoudjaffar@yahoo.fr</a>
	Hayda Nourdine	3320177	Directrice nationale de la promotion du Genre (ancienne)	<a href="mailto:nourdinehayda@yahoo.fr">nourdinehayda@yahoo.fr</a>
	Mr Mohamed Ahamada	3368857	Projet d'appui Equité et Egalité de Genre	
Ngazidja	Maimouna Djawad	3332989	Directrice Régionale de la promotion du Genre	<a href="mailto:maimounadjaoid@yahoo.fr">maimounadjaoid@yahoo.fr</a>
	Said Ahmed	3336500	Direction Générale des Affaires sociales	

			de Ngazidja.	
	3 stagiaires		Service d'écoutes Ngazidja	
Ndzouani	Ouinasse Mohamed	3420029	Directrice Régionale de la promotion du Genre	<a href="mailto:ouinasse@gmail.com">ouinasse@gmail.com</a>
Mwali	HadidjaHassanaly	3340439	Directrice Régionale de la promotion du Genre	
ONG	Rahamatou GOULAM	3384766	HIFADHUI (Présidente)Violence à l'égard des femmes	<a href="mailto:goulamraha@gmail.com">goulamraha@gmail.com</a> <a href="mailto:goulam2002@yahoo.fr">goulam2002@yahoo.fr</a>
	Jacqueline Attoumane	3331295	Réseau Femme et Développement (Présidente)	
	MoinaechaMroudja é	3354342	Plateforme nationale des femmes politiques (Présidente)	
	Soufiane Mohamed Djaé	3260980	UrangoUrاندawo (Président)	<a href="mailto:Lalane_med@hotmail.fr">Lalane_med@hotmail.fr</a>
	IlzamMmadi	3367368	Réseau des jeunes en population et développement (Président)	<a href="mailto:ilzam_mmadi@hotmail.fr">ilzam mmadi@hotmail.fr</a>

**Evaluation du Cinquième Programme de Coopération Comores-UNFPA 2008-2014 :  
Termes de référence de la consultation**

-----

En 2007, l'Union des Comores a signé l'accord cadre du programme pays (CPD) 2008-2012 avec l'UNFPA dans lequel les grandes orientations et les résultats attendus s'alignaient aux priorités nationales telles que définies dans le DSCRIP intérimaire (élaboré en 2003 et actualisé en 2005) et l'UNDAF 2008-2012, et qui avaient pour cadre le Plan d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et la Plateforme de Beijing. En 2009, l'Union des Comores s'est dotée d'une Stratégie finale de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (SCRIP) dont la version intérimaire 2006-2009 a servi de base pour l'élaboration de l'UNDAF 2008-2012.

Aussi, pour une meilleure cohérence et un plus grand impact de l'action du Système des Nations Unies (SNU), le Gouvernement de l'Union des Comores et le SNU ont convenu

d'un alignement de l'UNDAF 2008-2012 à la SCRP complète 2010-2014 et ce en conformité avec les termes de la Déclaration de Paris.

A leur tour, les agences UN devaient aligner leurs CPD à l'UNDAF 2008-2014 (alignement programmatique et temporel - prolongation des CPD de deux années, jusqu'en 2014). Cet alignement a tenu compte des priorités du pays, telles qu'elles sont définies dans la SCRP 2010-2014 et dans les autres documents stratégiques nationaux de promotion et de planification des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Ce programme de coopération couvrant donc la période 2008-2014 devrait aussi s'aligner au Plan Stratégique de l'UNFPA 2008-2011 qui a été prolongé jusqu'en 2013 après sa revue en 2011.

Un an avant la fin de ce 5<sup>ème</sup> programme (CP5) de coopération avec le Gouvernement Comorien 2008-2014, l'UNFPA recherche une équipe de trois consultants ( un(e) consultant(e) international(e) et deux consultants nationaux) pour l'évaluation finale du dit programme. Le(a) consultant(e) international(e) assurera le lead de cette équipe pluridisciplinaire et complémentaire couvrant les trois domaines d'intervention (composantes) du programme : ~~Population & Développement~~, ~~Santé de la Reproduction~~ et ~~Genre~~. Cette équipe d'évaluation est chargée d'apprécier la performance des interventions et les acquis du programme (CP5) au niveau de ses trois composantes conformément aux termes de référence de l'évaluation.

#### **1. Tâches et Responsabilités des consultants(es):**

Les consultants (es) assureront, chacun dans son domaine de compétence, la collecte et l'analyse des données à travers une revue des documents et éventuellement le recueil de données primaires pour répondre aux questions de l'évaluation. En outre, les consultants mèneront les principales tâches suivantes :

- Analyser la gestion des ressources financières (prévues, mobilisées et exécutées) ;
- Apprécier la mise en œuvre des activités dans la composante du Programme ;
- Analyser les progrès réalisés par rapport aux résultats prévus ;
- Apprécier la synergie et le partenariat développés au cours de la mise en œuvre ;
- Apprécier le type et la qualité du renforcement des capacités techniques et institutionnelles opérés dans le cadre de la mise en œuvre du programme, et le niveau d'appropriation national du programme ;
- Faire une analyse du système de suivi et évaluation du programme ;
- Analyser les points forts et les points faibles dans la mise en œuvre du Programme ;
- Analyser le positionnement stratégique de l'UNFPA aux niveaux institutionnel et systémique, sa valeur ajoutée dans l'assistance au développement et sa réactivité relativement aux besoins évolutifs du pays dans le domaine sous revue ;
- Tirer les leçons apprises de la mise en œuvre des interventions du programme ;
- Formuler des recommandations visant à consolider les acquis et à améliorer la formulation et la mise en œuvre du futur programme de coopération ;
- Préparer et soumettre des rapports d'étape relatifs à leurs domaines de compétence ;
- Contribuer à la rédaction du rapport final de l'évaluation et des rapports d'analyse thématique ;
- Participer à la restitution des résultats des investigations menées au cours d'un atelier de partage et intégrer les observations et commentaires validés.

## **2. Méthodologie :**

Le travail demandé doit particulièrement se baser sur la revue des documents du programme, des rapports de revue, d'évaluation des projets, d'études et autres documents pertinents des partenaires d'exécution. Les documents et rapports des évaluations disponibles seront exploités. L'équipe d'évaluation pourra s'entretenir avec le Staff de l'UNFPA et les Partenaires de mise en œuvre, et effectuer des missions de visites de quelques sites dans les régions d'intervention.

## **3. Documentation :**

Toute la documentation relative au 5<sup>ème</sup> Programme de Coopération sera mise à la disposition de l'équipe d'évaluation. L'UNFPA et les partenaires nationaux faciliteront également l'accès des consultants à tous les documents de politiques sectorielles de même que les rapports d'étude, d'enquête et de recherches pertinents disponibles.

## **4. Profil du consultant(e) international(e):**

Le (a) consultant(e) international(e) devra avoir le profil suivant :

- Avoir un diplôme de Doctorat en Démographie, Statistiques, Economie, Sciences humaines ou autres domaines pertinents ;
- Avoir une expérience d'au moins dix ans en matière de formulation, de mise en œuvre et de suivi & évaluation des politiques, plans et programmes de développement dans les domaines d'intérêt ;
- Etre familier avec les politiques et stratégies nationales dans les domaines de la population, la santé de la reproduction et le Genre, et plus généralement sur les objectifs du Programme d'Action de la Conférence Internationale sur le Population et le Développement (CIPD, 1994), ainsi que les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ;
- Etre familier avec les pratiques et procédures (processus de programmation CCA/UNDAF, CPD/CPAP) des agences du SNU en général et de l'UNFPA en particulier;
- Avoir une expérience avérée dans l'évaluation des programmes de développement dans les domaines d'interventions du programme serait un atout ;
- Avoir une bonne expérience de collaboration avec les principaux partenaires concernés par les domaines d'interventions du programme ;
- Avoir une excellente maîtrise de la langue française,
- Avoir une bonne capacité d'analyse, de synthèse et de rédaction de rapports analytiques ;
- Avoir une bonne maîtrise de l'outil informatique et des logiciels de traitement de texte, tableur et présentation.
- La connaissance de l'anglais est un atout ;
- Etre immédiatement disponible et apte à travailler en équipe et souvent sous haute pression.

## **5. Principales responsabilités du consultant international, chef d'équipe de l'évaluation :**

A son titre de chef d'équipe de l'évaluation, le(a) consultant(e) international(e) aura une durée de contrat qui excédera de deux semaines celle des consultants nationaux dont quelques jours avant le démarrage des consultants nationaux. En plus de la responsabilité de l'évaluation de sa composante programme, il/elle aura à :

1. Proposer un rapport méthodologique explicitant les approches, les outils et le plan de travail permettant de répondre aux dispositions des termes de référence de l'évaluation et ces présents termes de référence ;
2. Coordonner les travaux de collecte et d'analyse des données primaires et secondaires pour répondre aux questions d'évaluations ;
3. Coordonner et appuyer la rédaction des différents rapports : les rapports provisoires par composante et le rapport final de l'évaluation ainsi que les rapports d'analyse thématique) ;
4. Procéder à la consolidation, en collaboration avec les membres de l'équipe d'évaluation, et à la synthèse des rapports intermédiaires des consultants thématiques ;
5. Préparer et animer, en collaboration avec les autres membres de l'équipe, les ateliers de restitution des différents rapports ;
6. Assurer l'intégration des observations et commentaires pertinents dans le rapport général de l'évaluation ;
7. Coordonner et appuyer l'élaboration et la soumission des rapports d'analyses thématiques selon les termes de référence élaborés à cet effet ;
8. Finaliser et soumettre, dans les délais, le format et la qualité requis, le rapport général de l'évaluation
9. Rédiger et soumettre un rapport de synthèse de l'évaluation selon les prescriptions demandées.

## **6. Gestion de l'équipe d'évaluation :**

Les consultants travailleront en étroite collaboration avec le bureau de l'UNFPA aux Comores, sous la supervision conjointe de l'UNFPA et d'un comité de pilotage mis en place pour gérer le processus et assurer la qualité de l'évaluation.

Le consultant international, en sa qualité de Team leader, assure la coordination des travaux de l'équipe d'évaluation sous la supervision directe de la Directrice Pays de l'UNFPA.

## **7. Résultats et produits attendus de la consultation :**

La prestation de service devrait aboutir aux résultats et produits ci-après :

1. Un rapport méthodologique de l'évaluation validée par le comité de pilotage
2. L'appréciation de la pertinence, de l'efficacité, de l'efficience et de la durabilité des



- interventions du programme et du positionnement stratégique de l'UNFPA ;
3. Les leçons apprises dans le cadre de la mise en œuvre du programme connues ;
  4. Des recommandations en vue de la consolidation des acquis et l'amélioration de la formulation et la mise en œuvre du prochain programme formulées ;
  5. Un rapport complet de l'évaluation finale du 5<sup>ème</sup> Programme de Coopération Comores-UNFPA 2008-2014, disponible ;
  6. Un rapport de synthèse des principales conclusions et recommandations de l'évaluation disponible.
  7. Deux (02) rapports pour les analyses thématiques : Santé de la reproduction des femmes et Santé de la reproduction des jeunes disponibles.

**8. Durée :**

La durée prévue pour la consultation est de un mois et demi pour le(a) consultant(e) international(e) et de un mois pour chacun des consultants nationaux, à compter de la date de signature du contrat.

---

**TABLEAU D'EXECUTION FINANCIERE PERIODE 2008 ó 2013**

Fonds alloués	SR		Genre		Pop et Devt		CPA		Total		TOTAL deux sources
	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	
Année											
2008	535300	170774	121800	0	194900	0	88000	0	940000	170774	1110774
2009	498582.97	216346	148255	0	194162.03	0	90000	0	931000	216346	1147346
2010	535700	384928	181100	787470	195200	0	88000	0	1000000	1172398	2172398
2011	583980	209989	140500	801606	175520	90306	100000	0	1000000	1101901	2101901
2012	570855	210207	145718	424384	396440	106000	135487	0	1248500	740591	1989091
2013	559507	219880	116993	136399	225500	109100	138000	0	1040000	465379	1505379
<b>Total</b>	<b>3283924.97</b>	<b>1412124</b>	<b>854366</b>	<b>2149859</b>	<b>1381722.03</b>	<b>305406</b>	<b>639487</b>	<b>0</b>	<b>6159500</b>	<b>3867389</b>	<b>10026889</b>
<b>% Total</b>	<b>53.31</b>	<b>36.51</b>	<b>13.87</b>	<b>55.59</b>	<b>22.43</b>	<b>7.90</b>	<b>10.38</b>	<b>0</b>	<b>61.43</b>	<b>38.57</b>	<b>100</b>

Dépenses	SR		Genre		Pop et Devt		CPA		Total		TOTAL
	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	Réguliers	Non réguliers	
Année											
2008	502693.41	170774	106493.6	0	174323.24	0	84782.12	0	868292.37	170774	1039066.37
2009	481717.55	191984.29	134363.13	0	187633.95	0	89010.5	0	892725.13	191984.29	1084709.42
2010	442531	370499.42	165597.42	502726	139416.51	0	72241.77	0	819786.7	873225.42	1693012.12
2011	483188.53	212758.15	103089.2	517556	167737.97	35229.31	98752.58	0	852768.28	765543.46	1618311.74
2012	532537.64	201009.8	131495.89	45601.87	390358.87	76639.28	122461.59	0	1176853.99	323250.95	1500104.94
2013	512212.49	219880	107445.72	28132	171783.34	60294.89	108492.59	0	899934.14	308306.89	1208241.03
<b>Total dépensé</b>	<b>2954880.62</b>	<b>1366905.66</b>	<b>748484.96</b>	<b>1094015.87</b>	<b>1231253.88</b>	<b>172163.48</b>	<b>575741.15</b>	<b>0</b>	<b>5510360.61</b>	<b>2633085.01</b>	<b>8143445.62</b>
<b>% dépensé sur mobilisé</b>	<b>89.98</b>	<b>96.80</b>	<b>87.61</b>	<b>50.89</b>	<b>89.11</b>	<b>56.37</b>	<b>90.03</b>	<b>---</b>	<b>89.46</b>	<b>68.08</b>	<b>81.22</b>
<b>% dépensé total deux sources</b>	<b>36.29</b>	<b>16.79</b>	<b>9.19</b>	<b>13.43</b>	<b>15.12</b>	<b>2.11</b>	<b>7.07</b>	<b>0</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>100</b>
<b>% dépensé par source</b>	<b>53.62</b>	<b>51.91</b>	<b>13.58</b>	<b>41.55</b>	<b>22.34</b>	<b>6.54</b>	<b>10.45</b>	<b>0</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>---</b>