



**EVALUATION INDEPENDANTE DU 6^e
PROGRAMME DE PAYS**

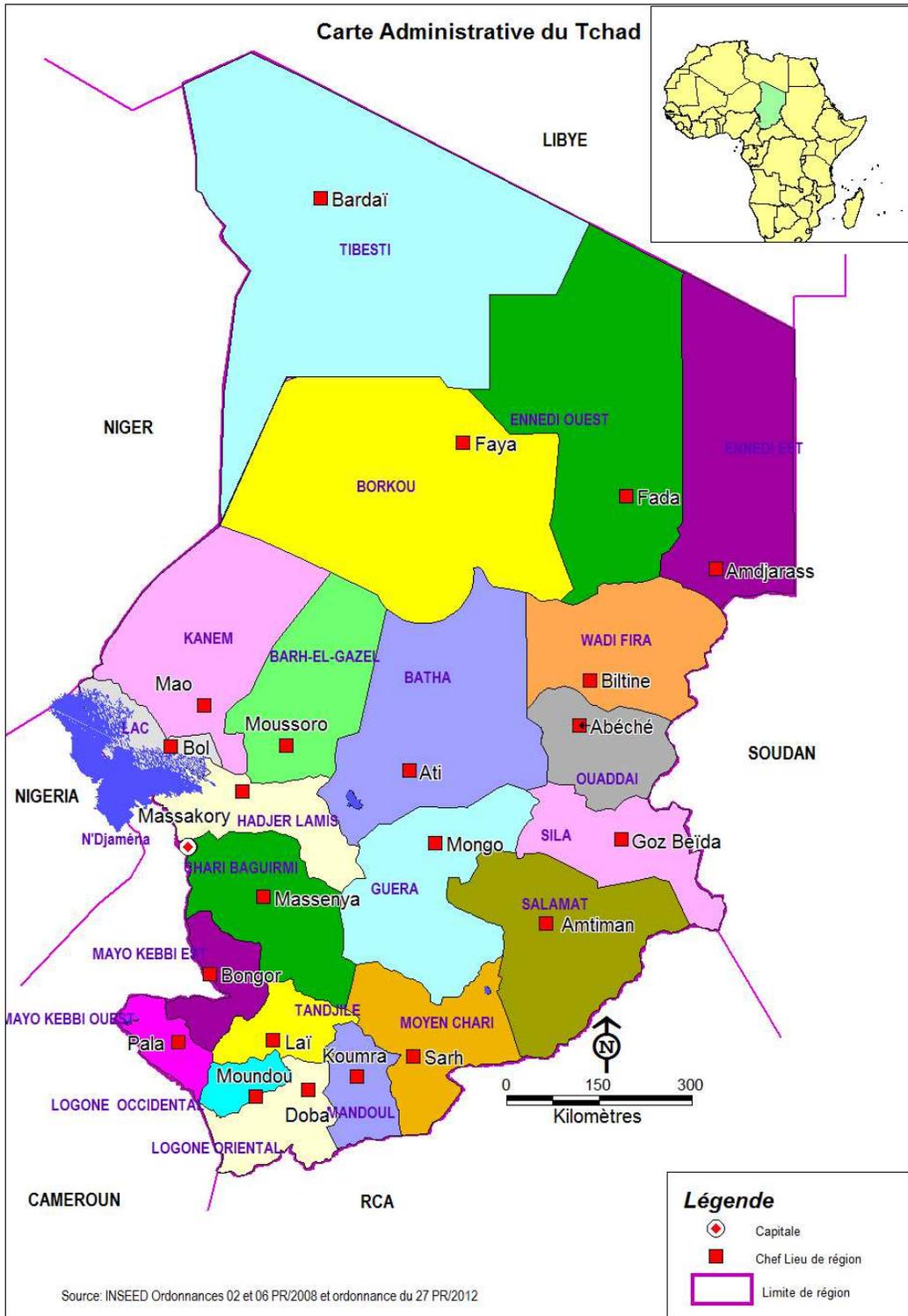
TCHAD 2012- 2016

RAPPORT FINAL ANNEXES

**N'DJAMENA
Février 2016**



CARTE ADMINISTRATIVE DU TCHAD



EQUIPE D'EVALUATION

Titre /Position dans l'équipe	Nom et Prénoms
Consultant International, Chef de mission et Chargé du volet Santé de la Reproduction	Prof. Gervais BENINGUISSE
Consultant International, Chargé du volet Population et Développement	M. Idrissa KABORE
Consultante Nationale, Chargée du volet Genre et Droits Humains	Mme Lydie BEASSEMDA

REMERCIEMENTS

L'évaluation du 6^e programme de coopération Tchad-UNFPA a été réalisée grâce à l'implication de plusieurs institutions et de plusieurs personnes. Sans leur disponibilité, la qualité des informations fournies, la mise à disposition de documents et d'informations utiles, cette évaluation n'aurait pu aboutir.

C'est pourquoi, les évaluateurs tiennent à remercier très sincèrement le bureau pays de l'UNFPA à travers son représentant pour les appuis nécessaires apportés à l'évaluation finale du 6^e programme ainsi qu'à tout le personnel pour ses contributions techniques et le suivi de la mise en œuvre.

Les évaluateurs remercient également le groupe de référence de l'évaluation pour son accompagnement éclairé tout au long du processus d'évaluation.

L'équipe managériale qui a élaboré et mis en œuvre l'essentiel du 6^e programme n'était plus en poste au moment de l'évaluation finale. Elle s'est néanmoins rendue disponible aux sollicitations des évaluateurs. Leur contribution a permis de lever de nombreuses zones d'ombre. Qu'elle reçoive ici l'expression de la profonde gratitude des évaluateurs et leurs sincères remerciements.

Les évaluateurs remercient également le responsable du Suivi-Evaluation du bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre pour sa lecture critique, ses remarques et suggestions qui ont contribué à l'amélioration de cette évaluation.

Les remerciements s'adressent également à l'ensemble des acteurs tant au niveau central (SNU, services centraux des Ministères, ONG, Société civile) qu'au niveau régional, ainsi qu'à toutes les personnes ayant participé aux entretiens individuels et de groupe. Qu'ils trouvent ici l'expression de la reconnaissance et de la gratitude des évaluateurs. En effet, sans leur adhésion au bien-fondé de l'évaluation et leur collaboration et disponibilité à participer activement aux entretiens, il n'aurait pas été possible de réunir la masse d'informations qu'ils ont mises à la disposition des évaluateurs.

Il reste à espérer que les résultats et les leçons apprises de l'évaluation du 6^e programme soient valorisés dans le cadre du 7^e programme.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES	6
ANNEXES.....	9
Annexe 1 : Termes de référence	10
A 1.1: Code d'éthique pour la conduite des évaluations de l'UNEG/UNFPA	23
A 1. 2: Liste de tous les partenaires avec lesquels le bureau coopère	25
A 1.4 : - Management response	37
A 1.5: Evaluation Quality Assessment Grid	39
A 2.1 : Documents de planification stratégique	43
A 2.2 : Annual Work Plans.....	43
A 2.3 : Atlas projects	44
A 2.4 : Evaluation/rapports d'évaluation et autres rapports.....	44
A 2.5 : Enquêtes et Etudes	45
A 2.6 : Rapport de missions de terrain	45
A 2.7 : Partenaires.....	47
Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées	51
Annexe 4 : Matrice d'évaluation	54
Annexe 5 : Liste des activités en paiement direct avec express union en 2014	101
A 7.1 : Guide d'interview individuel-Volet Santé de la reproduction	105
A 7.3 : Guide d'interview individuel-Volet Population et développement.....	112
A 7.5 : Grille d'interview individuel Volet-Positionnement stratégique et suivi évaluation	115
A 7.6 : Grille d'entretien de groupe Volet-Santé de la reproduction	118
A 7.5 : Grille d'entretien de groupe Volet- Genre et Droits Humains	119
Annexe 8 : Résultats accessoires	120

LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ADES	Agence de Développement Economique et Social
AFJT	Association des Femmes Juristes
AJDRO	Association des jeunes pour le développement de la région du Ouaddaï
APLFT	Association pour la promotion des Libertés Fondamentales
ASSAR	Association pour le Service de Santé - Rourou
ASTBEF	Association Tchadienne du Bien Etre familial
BAD	Banque Africaine de Développement
BID	Banque Islamique de Développement
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDE	Convention sur les Droits des Enfants
CEDEF	Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'Egard des Femmes
CELIAF	Cellule de Liaison et d'Information des Associations Féminines
CENI	Commission Electorale Nationale Indépendante
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CLAC	Centre de Lecture et d'Action Culturelle
CNDP	Cadre National de Dialogue politique
CNJP	Commission nationale Justice et Paix
CPA	Centrale Pharmaceutique d'Achats
CPAP	Country Programme Action Plan (Plan d'Action du Programme Pays)
CPD	Country Programme Document (Document de Programme de Pays)
CPN	Consultation prénatale
CRA	Comité Régional d'Actions
CS	Centre de santé
CSAI	Conseil Supérieur des Affaires Islamiques
CSEPP	Cellule de Suivi-Evaluation des Programmes et Projets
CSSI	Centre de Support en Santé Internationale
DPPDH	Direction de la Population et de la Planification du Développement Humain
DSIS	Direction des Statistiques de l'Information Sanitaire
DSRV	Direction de la Santé de la Reproduction et de la Vaccination
ECOSIT	Enquête sur la Consommation et Secteur Informel au Tchad
EDST	Enquête Démographique et de Santé au Tchad
EEMET	Entente des Eglises et Missions Evangéliques au Tchad
ENASS	Ecole Nationale des Agents Sanitaires et Sociaux
EU	Express Union
FBP	Financement Basé sur la Performance
FRNAMMNI	Feuille de route nationale pour l'accélération et la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile
GBVIMS	Gender Based Violence Information Management System
GDH	Genre et Droits Humains
HIAS	International Jewish Non Profit that Protect Refugees
IEC	Information, l'Education et la Communication
INSEED	Institut National de la Statistique des, Etudes Economiques et Démographiques
IOM	International Office Manager
JMP	Journée Mondiale de la Population
LMD	Licence-Master-Doctorat

LTDH	Ligue Tchadienne des Droits de l'Homme
MASSNF	Ministère de l'Action Sociale, de la Solidarité Nationale et de la Famille
MFB	Ministère des Finances et du Budget
MFPESEN	Ministère de la Femme, de la Protection de l'Enfance et de la Solidarité Nationale
MGF	Mutilations Génitales Féminines
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey (Enquête par grappe à indicateurs multiples)
MoU	Mémoire d'entente
MPECI	Ministère du Plan, de l'Economie et de la Coopération Internationale
MSP	Ministère de la Santé Publique
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PD ou P&D	Population et Développement
PF	Planification Familiale
PND	Plan National de Développement
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNG	Politique Nationale Genre
PNP	Politique Nationale Population
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRD	Plans régionaux de développement
PTA	Plan de Travail Annuel
RENAVET	Réseau National des Volontaires Tchadiens
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SD	Standard deviation (Ecart-type)
SFDE	Sage-Femme Diplômée d'Etat
SMART	Spécifique, Mesurable, Acceptable, Réalisable et Temporel
SMNI	Santé Maternelle Néonatale et Infantile
SNDS	Stratégie Nationale de Développement de la Statistique
SNRP	Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté
SNU	Système des Nations Unies
SNVBG	Stratégie Nationale de lutte contre les VBG
SONUB	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence de Base
SONUC	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence Complet
SP	Strategic Plan (Plan Stratégique de l'UNFPA)
SR	Santé de la Reproduction
SSN	Système Statistique National
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
S-E	Suivi-Evaluation
SWAA	Society for Women and AIDS in Africa
TMM	Taux de Mortalité Maternelle
UA	Union Africaine
UE	Union Européenne
UFEP	Union des Femmes pour la Paix
UNCT	United Nations Country Team (Equipe Pays des Nations Unies)
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHCR	Haut-commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USD	United States Dollar (Dollar américain)
VBG	Violences Basées sur le Genre

ANNEXES

Annexe 1 : Termes de référence

Termes de référence de l'évaluation finale indépendante du 6^e programme Tchad 2012-2016

Introduction

Le 6^{ème} programme d'assistance de l'UNFPA au Gouvernement de la République du Tchad couvrant la période 2012-2016 s'inscrit dans le contexte de la Réforme des Nations Unies sur la Simplification et l'Harmonisation des modalités de programmation en collaboration avec les Organisations Non Gouvernementales et la société civile. Le but du programme est de « contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de la population tchadienne par la promotion des services de santé de la reproduction (SR) de qualité, y compris la prévention du VIH/SIDA, l'équité et l'égalité du genre et l'autonomisation des femmes dans 9 des 22 régions que couvre le pays, et par l'intégration des questions de population et du genre dans les plans et programmes nationaux de développement ».

Le programme est mis en œuvre par les structures nationales (Gouvernement, Organisations Non Gouvernementales et Organisations de la Société Civile) ainsi que par un partenariat avec les agences du Système des Nations Unies (SNU) selon l'approche de la gestion axée sur les résultats. Dans le cadre de la politique d'évaluation de l'UNFPA révisée, celui-ci devra rendre des comptes, de manière à favoriser ainsi la pratique de la transparence et assurer l'échange des connaissances. A cet effet, il est prévu dans les mécanismes de suivi et d'évaluation du programme, une évaluation finale un an avant la fin du programme.

L'évaluation finale envisagée vise quatre objectifs principaux qui contribuent à la réalisation de résultats :

- Rendre compte aux parties prenantes de la performance dans la réalisation de résultats de développement, et des ressources investies ;
- Faciliter la prise de décisions reposant sur des données factuelles car les évaluations centrées sur l'utilisation des données factuelles fournissent des informations faisant autorité pour soutenir les décisions que prend l'administration; elles guident par ailleurs les opérations de planification, budgétisation, exécution et établissement de rapports, ainsi que l'amélioration des politiques et des programmes suivis ;
- Permettre de dégager des enseignements en vue de mieux orienter le 7^{ème} programme ;
- Analyser le positionnement stratégique de l'UNFPA dans le contexte national.

1. Contexte

La conception du plan d'action du programme pays vise à contribuer à l'atteinte de trois effets de l'UNDAF à savoir a) les populations, en particulier les groupes vulnérables, accèdent de façon équitable et utilisent les services sociaux de base et s'impliquent dans la gestion de ces services, b) l'Etat, les organisations de la société civile et les populations respectent et appliquent les droits humains et les principes de l'égalité des sexes et c) les autorités nationales, en collaboration avec les acteurs, assurent une coordination efficace et efficiente pour la planification et le suivi – évaluation des programmes nationaux et régionaux. Conformément à ces trois effets, trois composantes ont été définies, notamment (i) Santé de la reproduction, (ii) Genre et droits humains et (iii) Population et Développement. A cet effet, huit produits y ont été alignés reflétant également la prise en compte de quatre effets du Plan Stratégique révisé 20014-2017 de l'UNFPA et les plans nationaux de développement, notamment le Plan National de Développement (PND 2013-2015) et le Plan National de Développement Sanitaire (2013-2015).

Le contexte dans lequel le plan d'action du programme pays a été élaboré est complexe et découle de la connaissance des situations suivantes.

Les indicateurs de mortalité et de morbidité sont élevés. Le taux de mortalité infantile est de 103 pour mille en 2010 contre 102 pour mille en 2004. Le taux de mortalité maternelle est stagnant ces dernières années: 1 200 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes en 2008 contre 1 099 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes en 2004. Pour faire face à cette situation, le 6^{ème} programme est bâti au tour huit produits dont quatre sont axés sur le développement d'un programme holistique des sages-femmes, le renforcement des capacités nationales de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, de prévention et de traitement de la fistule obstétricale et du système de sécurisation des produits de santé de la reproduction.

Le niveau de fécondité reste élevé (6,3 enfants par femme) à cause: a) du taux élevé de fécondité des adolescentes (58% des filles ont des enfants avant d'atteindre 18 ans et b) du faible taux de prévalence de la contraception (1,6% en 2010). Les besoins non satisfaits en planification familiale sont de 28% en raison de l'insuffisance des services de planification familiale de qualité et de la faiblesse de communication pour un changement de comportement. La fistule obstétricale qui est l'une des formes les plus sévères de la morbidité maternelle touche toutes les régions du Tchad. Les causes et facteurs favorisant l'apparition des cas de fistules sont: a) le faible accès aux soins de santé, notamment les soins obstétricaux d'urgence; b) la persistance des pratiques traditionnelles néfastes telles que les mariages précoces; c) le faible pouvoir de décision de la femme particulièrement concernant les questions relatives à sa santé procréative. L'incidence des cas de fistule est de 464 cas/an.

Les femmes (51% de la population) constituent un fort potentiel de développement, mais très peu valorisées du fait des discriminations de toute sorte dont elles font l'objet. Leur statut reste encore caractérisé par un manque d'opportunités politiques et économiques, une faible implication dans les processus de prises de décisions à tous les niveaux ainsi qu'un accès limité aux services sociaux de base. En 2010, elles ne représentaient que 22% des ministres et 6% des parlementaires. Le taux d'alphabétisation dans le groupe d'âges 15 à 24 ans est de 54% chez les hommes et de 37% chez les femmes. L'indice de parité pour la scolarisation au niveau primaire avait atteint 0,7% en 2009, par

rapport à 0,67% en 2005. A la même année, la proportion des femmes instruites est de 27% contre 46% pour les hommes.

Les violences basées sur le genre (VBG) sont courantes et connaissent même une ampleur accrue avec la crise humanitaire. Le rapport de l'enquête MICS (Enquête par grappes à indicateurs multiples) de 2010 du Tchad montre que 18% des femmes âgées de 15-49 ans ont été battues (violences physiques), 12% ont été victimes de violences sexuelles alors que toutes les femmes enquêtées ont rapporté avoir été psychologiquement affectées par l'une des formes de violences psychologiques (100%). La prévalence des Mutilations Génitales Féminines est de 44%. Les mariages précoces et forcés sont courants ainsi que des pratiques telles le lévirat, le sororat, le rapt d'adolescentes dans certaines communautés. Dans les foyers, les femmes sont victimes de mauvais traitements, assassinats, sévices corporels ou bastonnades ou abandon avec des enfants et des problèmes de succession. Les femmes ont peu d'accès aux ressources.

La problématique hommes-femmes n'est pas suffisamment prise en compte dans les stratégies de développement et les documents d'orientation. La budgétisation sensible au genre n'est pas encore une réalité dans le pays. L'inégalité entre les sexes est due principalement à l'inégalité des relations de pouvoir aussi bien au niveau du ménage que dans les sphères publiques et à l'absence de dispositions et de mécanismes juridiques pour la protection des droits de la femme.

La situation sociopolitique est stable. Toutefois, la présence d'un grand nombre de réfugiés (250 000 soudanais et 150 000 personnes déplacées dans la partie orientale du pays et 50 000 réfugiés centrafricains dans le sud) et l'arrivée de 82 000 tchadiens de la Lybie constituent un lourd fardeau sur la disponibilité et la fourniture de services sociaux de base depuis la crise du Darfour.

Le suivi et l'évaluation des programmes de Population et Développement souffrent d'une insuffisance de données de base désagrégées et d'études spécifiques sur le genre. Certes, après le Premier Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1993, des progrès ont été réalisés dans le domaine de la collecte et d'analyse à travers la réalisation de plusieurs enquêtes intercensitaires et du deuxième recensement général de la population et de l'habitat mais les capacités techniques en matière de collecte, d'analyse et de gestion de bases de données restent insuffisantes. Il se pose également les problèmes de capacités nationales en matière de techniques et méthodologies d'intégration des variables démographiques dans les plans et stratégies de développement. De même, le mécanisme de coordination des programmes de population existant reste à consolider.

L'assistance de l'UNFPA dans le cadre de ce programme vise à contribuer aux trois effets de l'UNDAF et se propose la réalisation de 8 produits ayant 14 indicateurs à atteindre.

2. Objectifs et portée de l'évaluation

L'objectif global de l'évaluation est d'examiner dans quelle mesure la conception et la mise en œuvre du 6^{ème} programme sont appropriées compte tenu des conditions existantes dans le pays, et de donner des informations en retour à ce sujet, ainsi que de déterminer la performance atteinte afin d'en tirer les leçons en vue de l'élaboration du 7^{ème} programme.

De façon spécifique, il s'agira de:

- Faire une évaluation indépendante des progrès du 6^{ème} programme pays à travers l'examen des effets et produits escomptés dans le cadre de résultats et des ressources du programme pays;
- Evaluer le niveau de réalisation des différents produits par les partenaires de mise en œuvre et leur contribution aux effets directs du programme, aux effets de l'UNDAF et aux objectifs du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) et du Plan National de Développement (PND) ;
- Apprécier dans quelle mesure les stratégies mises en œuvre ont permis d'optimiser, au mieux, les ressources (humaines, financières et matérielles) investies pour la réalisation des résultats ;
- Evaluer le positionnement du bureau pays parmi la communauté des partenaires au développement et les partenaires nationaux, de par sa capacité à répondre aux besoins nationaux en apportant de la valeur ajoutée aux résultats de développement du pays.

L'évaluation finale portera sur l'ensemble du programme, notamment ses orientations et stratégies, le partenariat, sa gestion, l'état de mise en œuvre et la cohérence du programme de travail au regard des résultats attendus, l'implication des différents acteurs (parties prenantes et partenaires) ainsi que l'impact des actions réalisées. Elle couvrira la période allant du mois de mars 2012 (date de signature du CPAP) au mois de juin 2015 soit une période de 39 mois.

3. Critères et questions d'évaluation

Le point de référence pour l'évaluation est la proposition du programme, qui contient le cadre de résultats et des ressources, ainsi que les indicateurs correspondants. Les plans de suivi et d'évaluation, les rapports de situation, le rapport à mi-parcours et les autres documents pertinents relatifs au programme sont également des sources d'information importantes pour l'évaluation. Ils vont servir de guide pour traiter les divers aspects de l'évaluation et formuler les questions ci-après.

Critères	Questions
Pertinence (y compris la capacité de réponse)	<ul style="list-style-type: none">• En quoi le programme est-il conforme et apporte-t-il un soutien aux référentiels nationaux de développement, notamment au Plan National de Développement (PND, 2013-2015) et au Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 2013-2015) ?• En quoi le programme est-il conforme et apporte-t-il un soutien à la

	<p>stratégie de l'UNFPA, c'est-à-dire aux objectifs du plan stratégique 2014-2017 ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure le programme est-il formulé de façon cohérente quant à son but et à ses résultats ? • Dans quelle mesure le bureau de l'UNFPA a-t-il apporté de réponses aux changements intervenus dans le contexte national durant la période de mise en œuvre du programme ?
Efficacité	<ul style="list-style-type: none"> • Les produits obtenus jusque-là sont-ils satisfaisants du point de vue de la quantité et de la qualité ? Se transforment-ils, ou ont-ils des chances de se transformer, en résultats ? • Dans quels domaines les réalisations sont-elles les plus faibles ? Quels ont été les facteurs contraignants et pourquoi ?
Effizienz	<ul style="list-style-type: none"> • Les ressources (fonds, ressources humaines, temps, compétences, etc.) ont-elles été allouées de manière stratégique pour parvenir aux résultats ? • La gouvernance du programme a-t-elle facilité l'obtention des résultats et l'efficacité de l'exécution ? Toutes les parties prenantes comprennent-elles bien leurs rôles et leurs responsabilités ?
Durabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure le programme a-t-il instauré concrètement l'appropriation nationale ? Un plan de pérennisation a-t-il été élaboré dans le cadre du programme pour assurer une transmission correcte au gouvernement et aux institutions nationales ?
Valeur ajoutée	<ul style="list-style-type: none"> • En quoi le programme de l'UNFPA a-t-il contribué à l'obtention de résultats additionnels, notamment dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive, du genre et des droits humains ; et de la production des données qui ont servi à la prise de décision politique ou à la formulation des stratégies de développement ?

4. Approche méthodologique

L'évaluation devrait se fonder sur les méthodes usuelles de collecte et d'analyse des données (revue documentaire, entretiens individuels, focus groupes, etc.) permettant de cerner les principales préoccupations et intérêts des parties prenantes quant à l'orientation et la mise en œuvre du programme. A cet effet, des entretiens seront organisés avec les Responsables du Bureau pays de l'UNFPA et de la coordination nationale, des interviews avec les Décideurs (Ministères clés), les Parlementaires, les Partenaires de mise en œuvre ainsi qu'avec les agences du SNU. Des focus groupes doivent être menés avec les associations féminines, les leaders religieux/traditionnels, les représentants des jeunes ainsi que les bénéficiaires directs (femmes, jeunes filles et garçons, etc.).

Des visites de terrain basées sur un **choix raisonné** des régions et localités suivant lesquelles des interventions ont été faites seront organisées afin d'apporter des informations complémentaires sur

le programme, notamment pour discuter avec les bénéficiaires aussi bien dans le cadre des interventions régulières que celles d'urgence à l'Est et au Sud du pays.

L'évaluation sera effectuée de façon participative en impliquant toutes les parties prenantes et à tous les niveaux. Il s'agit notamment des différents ministères, des Organisations de la Société Civile, des agences du Système des Nations Unies (SNU), des ONG ainsi que des bénéficiaires directs des interventions du programme.

Le mécanisme de validation des informations consistera à la triangulation des sources de données et les méthodes/outils de collecte. Dans cette perspective, les entretiens avec les partenaires de mise en œuvre du programme permettront également de s'assurer de la qualité des données.

5. Phases d'évaluation

Le processus d'évaluation va comporter les trois principales phases suivantes.

Phase 1 : Conception/rédaction du protocole d'évaluation y compris le budget : Cette phase permettra à l'équipe d'évaluation d'élaborer un protocole d'évaluation ; en l'occurrence d'exposer la manière dont la mission sera réalisée. L'équipe devra définir la stratégie de collecte et d'analyse de données, finaliser/revoir la liste des questions d'évaluation et proposer un calendrier opérationnel pour l'évaluation ainsi qu'un budget. L'équipe fera également au cours de cette phase la revue documentaire et réalisera la cartographie des parties prenantes. Le produit attendu à cette phase est la note conceptuelle du protocole d'évaluation.

Phase 2 : Collecte de données sur le terrain : Une réunion de présentation du protocole d'évaluation aux parties prenantes (partie nationale, partenaires internationaux et bilatéraux et l'UNFPA) sera organisée suite à laquelle la mission de collecte de données démarrera. La mission durera environ quatre semaines en tenant compte des déplacements sur le terrain. A l'issue de la phase de terrain, une réunion de restitution permettra à l'équipe d'évaluation de fournir au Bureau pays et au groupe de référence les principales constatations préliminaires et les recommandations provisoires de l'évaluation.

Phase 3 : Analyse des données et rédaction du rapport final : L'équipe d'évaluation préparera après analyse approfondie des données un premier rapport d'évaluation final provisoire en prenant en compte les principales constatations préliminaires et les recommandations provisoires de l'évaluation faites par le Bureau pays. Ce premier rapport provisoire sera soumis au groupe de référence et au Bureau pays de l'UNFPA pour commentaires et observations. Il sera ensuite consolidé par le gestionnaire de l'évaluation pour permettre à l'équipe d'évaluation de produire un deuxième rapport d'évaluation final provisoire.

Le deuxième rapport d'évaluation final provisoire devra être présenté par l'équipe d'évaluation au cours d'un séminaire auquel participeront le Bureau UNFPA, les partenaires gouvernementaux de l'UNFPA ainsi que les représentants des ONG, de la société civile et du SNU. Il sera de même transmis au Bureau régional et au Bureau de l'évaluation pour commentaire. La prise en compte des commentaires émis lors de ce séminaire permettront d'avoir le rapport d'évaluation final définitif.

6. Résultats attendus de la mission

Les principaux produits et réalisations attendus de l'évaluation sont :

- **Une note conceptuelle du protocole d'évaluation** exposant la manière dont la mission sera réalisée (méthodologie retenue, outils de collecte calendrier de collecte de données, matrice d'évaluation, etc.). Ce document sera présenté au début de la phase de collecte de données sur le terrain au cours d'une réunion;
- **Une présentation (PowerPoint)** des principales constatations préliminaires et les recommandations provisoires de l'évaluation. Cette présentation est faite à l'issue de la phase de collecte de données sur le terrain ;
- **Un premier rapport d'évaluation final provisoire** suivi **d'un deuxième rapport final provisoire** prenant en compte les commentaires/observations du groupe de référence et du Bureau pays de l'UNFPA ;
- **Une présentation (PowerPoint)** des résultats de l'évaluation pour l'atelier de validation du rapport avec les parties prenantes ;
- **Un rapport final définitif de 70 pages maximum (y compris les annexes)**, prenant en compte les observations et discussions de l'atelier de validation avec les parties prenantes.

8. Equipe d'évaluation

L'évaluation sera réalisée par une équipe de consultants composée d'un(e) (1) consultant(e) international(e), qui sera le chef de mission et deux (2) consultants nationaux. La composition et le profil de l'équipe d'évaluation devra permettre de couvrir de façon complémentaire les champs d'action du programme.

Consultant(e) international(e), chef de mission

Il assumera la responsabilité globale du processus d'évaluation jusqu'à la production du rapport final. Il dirigera et coordonnera les travaux de l'équipe et sera le garant de la qualité des différents produits de l'évaluation.

Profil

Le chef de mission doit avoir une très bonne maîtrise des méthodes d'évaluation et une expérience avérée en ce qui concerne la recherche en science sociale notamment dans le domaine de l'évaluation. Une bonne capacité d'analyse et de synthèse est requise. Une connaissance des procédures de l'UNFPA ou des Nations Unies serait un atout. Il doit non seulement avoir une bonne connaissance du contexte national mais justifier de connaissances dans le domaine de la dynamique de la population. Il/Elle sera chargé (e) des questions de la **population et du développement (P&D)**, y compris les collectes de données (recensements, enquête, etc.), du processus des réformes politiques (**politiques et programmes en matière de jeunes**, capacités nationales et locales de développement, etc.).

Qualification et expériences

- Justifier un bon niveau académique avec au moins un diplôme universitaire supérieur (BAC+5) en sciences sociales ou équivalent (sciences politiques, santé publique, démographie, administration publique, études en développement, sciences économiques ou des diplômes similaires) ;
- Un minimum de 10 ans d'expériences en matière de recherches et d'évaluation des programmes de coopération en particulier dans les pays en développement ;
- Expérience significative dans le domaine de population et développement, politiques de jeunesse ;
- Une bonne compréhension et connaissance du Système des Nations Unies et de ses outils de programmation conjointe ;
- Bonnes compétences en analyse et traitement de données qualitatives et quantitatives ;
- Une bonne expérience dans la gestion des actions humanitaires ;
- Une expérience dans la Gestion Axée sur les Résultats (GAR) ;
- Une bonne connaissance et expérience dans le domaine des OMD ;
- Une excellente capacité de rédaction et de communication en français et en anglais ;
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Internet, World, Excel et PowerPoint) ;
- Capacité à engager les collègues et les intervenants.

Consultant(e) national(e), spécialiste en santé de la reproduction

Profil

Le/la consultant (e) national (e) doit être un spécialiste en santé de la reproduction et avoir des connaissances dans le domaine du genre. Il/Elle fournira à l'équipe d'évaluation l'expertise requise en matière de **santé reproductive et maternelle**, y compris la planification familiale, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, **la santé sexuelle et reproductive des jeunes et les fistules obstétricales**. Le/la consultant(e) en santé de la reproduction participera à l'ensemble du processus sous la coordination du consultant international. Il contribuera à la rédaction du protocole d'évaluation (caractérisation du contexte national, affinement des questions et de la matrice d'évaluation pour la composante santé de la reproduction). Il/elle participera aux travaux de collecte et d'analyse de données lors de la phase de démarrage (revue documentaire) et de la phase de terrain. Il/elle contribuera à la rédaction du rapport final de l'évaluation.

Qualification et expériences

- Justifier un bon niveau académique avec au minimum un diplôme universitaire supérieur pertinent (BAC+5) dans les domaines d'expertise souhaités tels que la santé publique ou les autres sciences sociales (démographie, statistiques, sociologie ou disciplines connexes) ;
- Connaissances en matière de Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la planification familiale, les ressources humaines dans le secteur de la santé et la Santé de la reproduction des adolescents et jeunes;
- Expérience d'au moins 5 ans de la conduite d'évaluations dans le domaine du développement pour le compte d'agences des Nations Unies ou d'autres organisations internationales en particulier dans les pays en développement;
- Expériences dans le domaine du renforcement des capacités des sages-femmes ;
- Excellente capacité de rédaction et de communication en français et en anglais ;
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Internet, World, Excel et PowerPoint) ;
- Etre capable de travailler en équipe.

Consultant(e) national(e), spécialiste en genre et droits humains

Profil

Les Violences Basées sur le Genre (VBG) sont courantes et connaissent même une ampleur accrue avec la crise humanitaire ainsi que les Mutilations Génitales Féminines. Le/la consultant (e) en genre et droits humains aura une responsabilité exclusive des questions des VBG et MGF. Il/elle contribuera à la rédaction du protocole d'évaluation (caractérisation du contexte national, affinement des questions et de la matrice d'évaluation pour la composante population et développement). Il/elle participera aux travaux de collecte et d'analyse de données lors de la phase de démarrage (revue documentaire) et de la phase de terrain. Il/elle contribuera à la rédaction du

rapport final de l'évaluation (en particulier pour les parties relatives aux constats, aux conclusions et aux recommandations).

Qualification et expériences

- Justifier un bon niveau académique avec au moins un diplôme universitaire supérieur (BAC+5) en sciences sociales ou équivalent (sciences politiques, sociologie, santé publique, administration publique, études en développement, sciences économiques ou des diplômes similaires) ;
- Expérience significative (au moins 5 ans) de la conduite d'évaluations pour le compte d'agences des Nations Unies ou d'autres organisations internationales ;
- Une expérience avérée sur l'approche basée sur le genre et droits humains, y compris les violences basées sur le genre et les mutilations génitales féminines;
- Bonne connaissance des systèmes de suivi et d'évaluation de programmes ;
- Bonnes compétences en analyse et traitement de données qualitatives et quantitatives ;
- Excellente capacité de rédaction et de communication en français et en anglais ;
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Internet, World, Excel et PowerPoint) ;
- Etre capable de travailler en équipe et sous pression.

9. Rémunération et durée du contrat

Les consultants qui prendront part à l'évaluation vont contractualiser pour toute la période de l'évaluation pour un nombre jours de travail correspondant au total à :

- 50 jours pour le consultant international, chef d'équipe et chargé de la santé de la reproduction;
- 40 jours pour le consultant international chargé du volet population et développement;
- 40 jours pour la consultante nationale chargée du volet genre et droits humains ;

La répartition des charges de travail sera précisée par l'équipe de consultants dans la note conceptuelle du protocole d'évaluation.

Le paiement des honoraires des consultants s'effectuera comme suit :

- 20% après la validation du protocole d'évaluation;
- 50% après la validation du rapport final provisoire par les parties prenantes ;
- 30% au dépôt du rapport final après l'atelier d'échange avec les parties prenantes.

Les frais de missions seront payés par nuits passées hors du lieu de résidence dans le cadre de la mission au Tchad selon les taux de l'UNFPA. Les frais liés au voyage ne seront pas pris en compte dans les honoraires de consultation.

10. Gestion et conduite de l'évaluation

Les parties prenantes de la conduite et de la gestion de l'évaluation seront le Gestionnaire de l'évaluation du Bureau pays du Tchad et le groupe de référence de l'évaluation. Le Gestionnaire de l'évaluation est chargé de veiller à la bonne conduite du processus d'évaluation, en relation étroite avec le Représentant adjoint de l'UNFPA.

Il doit soutenir la mise en œuvre de l'évaluation, en apportant un appui logistique et pratique à l'équipe d'évaluation en vue de la collecte des informations et participation actives des parties prenantes au processus d'évaluation.

Le Groupe de référence (groupe restreint issu des parties prenantes) sera chargé de s'entretenir avec l'équipe d'évaluation lors de l'atelier de présentation du protocole d'évaluation et durant tout le processus de consultation des parties prenantes. Il doit valider les questions de l'évaluation et également examiner les différents rapports produits par l'équipe d'évaluation et formuler des observations/recommandations à cet effet, selon qu'il sera jugé approprié par l'équipe d'évaluation.

11. Audience de l'évaluation

L'évaluation finale du 6^{ème} programme devra permettre de rendre compte aux parties prenantes suivantes:

- Aux décideurs politiques notamment, le Gouvernement tchadien à travers les Ministère en charge du Plan et de l'Coopération internationale, de la Santé Publique; de la Culture, de la Jeunesse et des Sports ; de la Femme, de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale en vue de la prise de décision appropriée au vu des résultats ;
- A l'UNFPA pour tirer les enseignements et préparer le 7^{ème} programme ;
- Aux autres partenaires du Système des Nations Unies (PNUD, UNICEF, PAM, OMS, FAO, UNHCR, ONUFEMMES, ONUSIDA, UNESCO) pour apprécier la contribution du programme aux effets UNDAF et;
- Aux Organisations Non Gouvernementales et Associations de la Société Civile, notamment l'ASTBEF, la CELIAF, l'AFJT, le REFEMPT, l'ATEP, l'AMASOT, la Cellule des journalistes en SR/Genre, etc.) pour mesurer leur degré d'appropriation du programme.

12. Bibliographie

Les principaux documents existants sont:

- Cadre opérationnel intérimaire d'assistance au développement des Nations Unies 2012-2013 ;
- Programme Pays 2012-2016 ;
- Plan d'Action du Programme Pays UNFPA 2012-2016 ;
- Plan Stratégique révisé de l'UNFPA 2008 – 2013
- Plan Stratégique de l'UNFPA 2014 – 20117
- Plans de travail annuels (2012, 2013, 2014 et 2015) ;
- Plan National pour le Développement 2013-2015 ;
- Plan National de Développement Sanitaire 2013-2015;
- Feuille de Route Nationale pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle, Infantile et Néonatale au Tchad 2009-2015 ;

- Politique Nationale de Population 2002-2015
- Politique Nationale Genre ;
- Rapport d'évaluation à mi-parcours du 6^{ème} programme de coopération Tchad-UNFPA 2012-2015 ;
- Rapports trimestriels du programme ;
- Rapports annuels du Bureau (COAR) ;
- Rapports d'évaluation annuelle de l'UNDAF ;
- Indicateurs globaux du RGPH2, Juillet 2012 ;
- Profil de pauvreté au Tchad, mars 2013 ;
- Rapport de l'enquête de base du 6^{ème} programme, avril 2012.

Les documents ci-dessus listés seront postés sur le site de l'UNFPA-Tchad

A 1.1: Code d'éthique pour la conduite des évaluations de l'UNEG/UNFPA

Les évaluations des activités appuyées par l'UNFPA ont besoin d'être indépendantes, impartiales et rigoureuses. Chaque évaluation doit clairement contribuer à l'apprentissage et la reddition de comptes. Ainsi les évaluateurs doivent faire preuve d'intégrité personnelle et professionnelle et être guidés par la convenance dans la conduite de leurs missions.

L'équipe d'évaluation / évaluateurs:

- Pour éviter les conflits d'intérêts et de pressions induites, les évaluateurs doivent être indépendants, ce qui implique que les membres d'une équipe d'évaluation ne doivent pas avoir été directement responsables de la politique / programmation, la conception ou la gestion globale de l'objet de l'évaluation, ni s'attendre à y être associés dans un proche avenir (n'avoir pas déposé une candidature pour un poste dans le cadre de la mise en œuvre du programme). Les évaluateurs ne doivent avoir aucun intérêt direct et doivent avoir la pleine liberté de mener leur travail d'évaluation de manière impartiale, sans effets négatifs potentiels sur le développement de leur carrière. Ils doivent être capables d'exprimer leur opinion de manière libre.
- Les évaluateurs doivent protéger l'anonymat et la confidentialité des informateurs individuels. Ils devraient fournir un préavis maximal, minimiser les contraintes de temps, avoir un respect envers les gens et leur droit de ne pas s'engager. Les évaluateurs doivent respecter le droit des gens à fournir des informations en toute confiance, et doivent veiller à ce que les informations sensibles ne puissent pas être remontées à la source. Les évaluateurs ne devraient pas évaluer les individus, et doivent équilibrer l'évaluation des fonctions de gestion au regard de ce principe général.
- Les évaluations peuvent parfois faire découvrir des preuves d'actes répréhensibles. De tels cas doivent être signalés discrètement à l'organe compétent de gestion l'évaluation.
- Les évaluateurs devraient être sensibles aux croyances, aux us et coutumes et agir avec intégrité et honnêteté dans leurs relations avec toutes les parties prenantes. Conformément à la Déclaration universelle des droits de l'homme, les évaluateurs doivent être sensibles et tenir compte des questions relatives à la discrimination et à l'égalité des sexes. Ils devraient éviter d'offenser la dignité et le respect de soi des personnes avec lesquelles ils entrent en contact dans le cadre de l'évaluation. Sachant que l'évaluation pourrait affecter négativement les intérêts de certaines parties prenantes, les évaluateurs doivent procéder à l'évaluation et

communiquer son objectif et les résultats d'une manière qui respecte clairement «la dignité et l'estime de soi » les parties prenantes.

- Les évaluateurs sont responsables de la clarté, de la précision et de l'équité dans la rédaction et/ou la présentation orale des limites de l'étude, des résultats fondés sur des preuves, des conclusions et recommandations.

Pour plus de détails sur l'éthique et l'indépendance de l'évaluation, se référer aux lignes directrices et les normes d'éthique pour l'évaluation dans le système des Nations Unies de l'UNEG :

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

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

A 1. 2: Liste de tous les partenaires avec lesquels le bureau coopère

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
Organisations Non Gouvernementales et Associations de la Société Civile					
AMASOT	Association pour le Marketing Social au Tchad	N/A	VIH/SIDA	SR	N'Djaména
EEMET	Entente des Eglises et Missions Evangéliques au Tchad	N/A	Promotion de l'égalité des sexes	Genre & Droits Humains	N'Djaména
			Santé	SR	
CELIAF	Cellule de Liaison et d'Information des Associations Féminines	N/A	Promotion de l'égalité des sexes	Genre & Droits Humains	N'Djaména-Antennes à l'intérieur du pays
			Santé	SR	
ASTFM	Association Tchadienne des Sages-Femmes et Maïeuticiens	N/A	Santé Maternelle	SR	N'Djaména, Moundou, Sarh, Mongo, Bongor et Pala
ATGO	Association Tchadienne des Gynécologues Obstétriciens	N/A	Santé Maternelle	SR	N'Djaména
IEC/SRA	Informations-Education-Communication/Santé de Reproduction des Adolescents	TD05	Sécurisation des produits de santé	SR	N'Djaména
			Appui à la santé maternelle et néonatale		
			Promotion de l'égalité des sexes	Genre & Droits	

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
				Humains	
ASTBEF	Association Tchadienne pour le Bien-être familial	5502	Sécurisation des produits de santé	SR	N'Djaména, Moundou, Doba et Sarh
			Appui à la santé maternelle et néonatale		
			Planification Familiale et Sécurisation des produits		
CARE	CARE Internationale au Tchad	5850	Sécurisation des produits de santé	SR	N'Djaména, Gore, Sido
			Santé Maternelle		Sarh
CSSI	Centre de Support en Santé International	5853	Sécurisation des produits de santé	SR	N'Djaména et Sud
			Capacités Nationales pour Offre		
			Capacités Nationale PEC Fistules		
			Santé Maternelle		
APFGK	Association pour la Promotion des Femmes et Filles du Grand Kanem	6252	Sécurisation des produits de santé	SR	Ouest (Bol, Mao et Moussoro)
ASSAR	Association pour le Service	6051	Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	N'Djaména et Abéché
ADES	Agence de Développement Economique et Social	6052	Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	N'Djaména, Abéché et Sila

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
			Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	
RENAVET	Réseau National des Volontaires à l'Est du Tchad	5854	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djamena, Sud et Abéché
			Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	
HIAS	Hebrew Immigrant Aid Society	6058	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Est
SWAA-TCHAD	Society for Women and AIDS in Africa	6104	Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	N'Djaména, Kelo, Moundou, Doba, Koumra, Bol et Zones insulaires, Est
	Association des Femmes Africaines en Lutte contre le Sida		Intervention auprès des travailleurs de sexe	SR	
COOPITCHAD	Cooperazione Internazionale au Tchad	5851	Capacités Nationales pour Offre	SR	N'Djaména, Sila
MDM FRANCE	Médecins du Monde France	5849	Capacités Nationale PEC Fistule	SR	N'Djaména et Ouest
			Santé Maternelle		Mao
APLFT	Association pour les Libertés Fondamentales au Tchad	5852	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména, Sila
LTDH	Ligue Tchadienne des Droits de	6192	Capacités nationales en genre	Genre & Droits	N'Djaména-Antennes à

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
	l'Homme			Humains	l'intérieur du pays
CSAI	Conseil Supérieur des Affaires Islamiques	5769	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
CSAI/O	Conseil Supérieur des Affaires Islamiques de la région du Ouaddaï	5769	Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	Abéché, Wadi-Fira et Sila
			Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	
			Sécurisation des produits de santé et Planification Familiale	SR	
AFJT	Association des Femmes Juristes du Tchad	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
RAKCHA	Association de Taxi, Rakcha, Car et Pikcop	N/A	Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	Abéché
REJECOR	Association des Jeunes pour un Comportement Responsable	N/A	Appui à la santé maternelle et néonatale	SR	Abéché
			Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	
CONA-CIAF	Comité National de sensibilisation et de lutte contre les pratiques traditionnelles (membre affilié du comité Inter africain)	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména et Sud

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
	International)				
ARFVF	Association pour la réinsertion des femmes victimes de fistules	N/A	Capacités en Pec fistules/accompagnement psychosocial et réinsertion	SR	N'Djaména
CJP	Commission Nationale Justice et Paix	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
AFDCPT	Association des femmes pour le Développement et culture de la Paix au Tchad	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
RHE	Réseau des Hommes engagés	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
CN	Commune de N'Djamena	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
CA	Commune d'Abéché	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Abéché
CJTSRVBG	Cercle des Journalistes Tchadiens en Santé de la Reproduction et les Violences Basées sur le Genre	N/A	Santé de la Reproduction	SR	N'Djaména
		N/A	Violences Basées sur le Genre	Genre & Droits Humains	
ONRTV	l'Office National de Radio et Télévision du Tchad	N/A	Communication	Communication	N'Djaména
REJPOD	Réseau des Journalistes en	N/A	Population et Développement	Population et	N'Djaména

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
	Population et Développement			Développement	
REJIPAIDET	Réseau des Journalistes Indépendants pour la Paix et le Développement au Tchad	N/A	Population et Développement	Population et Développement	N'Djaména
		N/A	Droits Humains	Genre & Droits Humains	
HCC	Haut Conseil de la Communication	N/A	Communication	Communication	N'Djaména
OTT	Office Tchadien du Tourisme	N/A	Communication	Communication	N'Djaména
CRJT	Coordination des réseaux des jeunes au Tchad	N/A	Jeunesse et Adolescence	Genre & Droits Humains	N'Djaména
REJAPOD	Réseau national des jeunes en population et développement	N/A	Population et développement	Population et Développement	N'Djaména
GJA-UNFPA	Groupe des jeunes Ambassadeurs auprès de l'UNFPA	N/A	Jeunesse et Adolescence	Genre & Droits Humains	N'Djaména
ASEPVV	Association pour l'entraide des personnes vivant avec le VIH	N/A	VIH/SIDA	SR	N'Djaména
CRJA	Centre de Ressources pour jeunes aveugles	N/A	Jeunesse et Adolescence	Genre & Droits Humains	N'Djaména
CAMOJET	Collectif des associations et	N/A	Jeunesse et Adolescence	Genre & Droits	N'Djaména

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
	Mouvement des jeunes du Tchad			Humains	
REFEMPT	Réseau des femmes ministres et parlementaires du Tchad	N/A	Egalité des sexes autonomisation des femmes	Genre et droits humains	N'Djaména
Structures et institutions gouvernementales					
MFASSN	Ministère de la Femme, de l'Action Sociale, de la Solidarité Nationale	TD03	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
CNPRVBG	Coordination Nationale de prévention et de réponses aux VBG	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
CNPRVBGLOC	Coordination régionale de prévention et de réponses aux VBG du Logone Occidentale	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Moundou
CNPRVBGM	Coordination régionale de prévention et de réponses aux VBG du Mandoul	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Koumra
CNPRVBGO	Coordination régionale de prévention et de réponses aux VBG du Ouaddaï	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Abéché
CNPRVBGT	Coordination régionale de prévention et de réponses aux	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Laï

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
	VBG de la Tandjilé				
DGFEG	Directrice Générale de la Femme et de l'Équité de Genre	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	N'Djaména
MPCI	Ministère du Plan et de la Coopération Internationale	TD02	Capacités nationales de collecte de données	Population et Développement	N'Djaména
INSEED	Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques	N/A	Capacités nationales de collecte de données	Population et Développement	N'Djaména
DPPDH	Direction de la Population et de la Planification du Développement Durable	N/A	Capacités nationales de collecte de données	Population et Développement	N'Djaména
DONG	Direction des Organisations Non Gouvernementales	N/A	Capacités nationales de collecte de données	Population et Développement	N'Djaména
CSEPP	Cellule de Suivi-Evaluation des Programmes et Projets	N/A	Capacités nationales de collecte de données	Population et Développement	N'Djaména
MSP	Ministère de la Santé Publique	TD04	Santé de la Reproduction	SR	N'Djaména
DGASR	Direction Générale de l'Action Sanitaire Régionale	N/A	Santé de la Reproduction	SR	N'Djaména
DSRV	Direction de la Santé de la Reproduction et de la Vaccination	N/A	Santé de la Reproduction	SR	N'Djaména
DSRO	Délégation Sanitaire Régionale du	N/A	Santé de la Reproduction	SR	Abéché

Acronyme	Appellation	Code Atlas	Domaines d'intervention/action	Composantes du programme y relevant	Localisation
	Ouaddaï				
DSRWF	Délégation Sanitaire Régionale du Wadi-Fira	N/A	Santé de la Reproduction	SR	Biltine
DSRS	Délégation Sanitaire Régionale du Sila	N/A	Santé de la Reproduction	SR	Goz-Béida
DRAS	Délégation de l'Action Sociale du Ouaddaï	N/A	Capacités nationales en genre	Genre & Droits Humains	Abéché
CNLS	Comité National de Lutte contre le Sida	N/A	VIH/SIDA	SR	N'Djaména
MCJS	Ministère de la Culture, de la Jeunesse et des Sports	N/A	Capacités nationales en genre/Jeune	Genre & Droits Humains	N'Djaména
DSMC	Délégation sanitaire du Moyen Chari	N/A	SR (PEC fistules)	SR	Sarh
DSG	Délégation sanitaire du Guéra	N/A	SR (PEC fistules)	SR	Mongo
DSLOG	Délégation sanitaire du Logone occidental	N/A	SR (PEC fistules)	SR	Moundou

A 1.3 : -Structures des rapports

3.1 Structure de la note conceptuelle (rapport de démarrage)

Page de couverture

EVALUATION INDEPENDANTE DU PROGRAMME DE PAYS TCHAD
2012-2016
Note conceptuelle
Date

Deuxième page

Carte administrative du Tchad (demi-page)	
Tableau (demi-page)	
Equipe d'évaluation	
Titre /Position dans l'équipe d'évaluation	Nom et Prénom (s)

Troisième page

Table des matières

Chapitre	Titre	Nombre de page
Chapitre 1	Introduction	1-2 pages
1.1	Objectifs de l'évaluation	
1.2	Champ de l'évaluation	
1.3	But du rapport de démarrage	
Chapitre 2	Contexte du pays	4-6 pages
2.1	Défis de développement et stratégies nationales	
2.2	Rôle de l'aide extérieure	
Chapitre 3	Programme et réponse stratégique de l'UNFPA	5-7 pages
3.1	Réponse stratégique de l'UNFPA	
3.2	Réponse de l'UNFPA à travers le programme de pays	
3.2.1	Le programme de pays	
3.2.2	Structure financière du programme en cours	
Chapitre 4	Approches méthodologique de l'évaluation	7-10 pages
4.1	Critères et questions d'évaluation	
4.2	Méthodes de collecte et d'analyse des données	
4.3	Cartographie et échantillonnage des parties prenantes	
4.4	Evaluabilité, contraintes et limites	
Chapitre 5	Processus d'évaluation	3-5 pages
5.1	Présentation du processus	
5.2	Composition de l'équipe d'évaluation et distribution des	

5.3	Besoins en ressources et soutien logistique	
5.4	Plan de travail	
		20-30 pages
Annexes	Termes de références, etc.	

Page suivante

- Liste des abréviations et acronyme ;
- Liste des tableaux ;
- Liste des graphiques ;

Page suivante

Tableau synoptique des principaux indicateurs du pays

3.2 Structure de rapports finaux (provisaires et définitif)

Page de couverture

<p>EVALUATION INDEPENDANTE DU PROGRAMME PAYS TCHAD</p> <p>(2012-2016)</p> <p><i>Rapport final provisoire/définitif</i></p> <p>Date</p>

Deuxième page

Carte administrative du Tchad (demi-page)	
Tableau (demi-page)	
Equipe d'évaluation	
Titre /Position dans l'équipe d'évaluation	Nom et Prénom (s)

Troisième page

Remerciements

Quatrième page

Table des matières

Chapitre	Titre	Nombre de
	Résumé Exécutif	3-4 pages

Chapitre 1	Introduction	5-7 pages
1.1	Objectifs de l'évaluation	
1.2	Champ de l'évaluation	
1.4	Approches méthodologique et processus de l'évaluation	
Chapitre 2	Contexte du pays	5-6 pages
2.1	Défis de développement et stratégies nationales	
2.2	Rôle de l'aide extérieure	
Chapitre 3	Programme et réponse stratégique de l'UNFPA/Systèmes des Nations	5-7 pages
3.1	Réponse stratégique de l'UNFPA/Systèmes des Nations Unies	
3.2	Réponse de l'UNFPA à travers le programme de pays	
3.2.1	Bref description du 6 ^{ème} programme, objectifs et résultats atteints	
3.2.2	Description du 7 ^{ème} programme de pays	
3.2.3	Structure financière du programme en cours	
Chapitre 4	Résultats : Réponse aux questions d'évaluation	25-35pages
4.1	Réponse à la première question d'évaluation	
4.2	Réponse à la deuxième question d'évaluation	
4.3	Réponse à la troisième question d'évaluation	
4.4	
Chapitre 5	Conclusions	6 pages max
5.1	Niveau stratégiques	
5.2	Niveau programmatiques	
Chapitre 6	Recommandations	4-5 pages
6.1	Recommandations	
		50-70pages
Annexes	Termes de références Liste des personnes/institutions rencontrées Liste des documents consultés	

Cinquième page

- Liste des abréviations et acronyme ;
- Liste des tableaux ;
- Liste des graphiques ;

Sixième page

Les principaux tableaux

Septième page

Structure du rapport d'évaluation du Programme pays

Huitième page

Tableau synoptique des principaux indicateurs du pays

A 1.4 : - Management response

UNFPA Management response	Country Program Evaluations (from-to):(name of the country)
--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

*Note: The following management response lists the recommendations as they appear in the evaluation report. Please refer to the report for more details on each recommendation. Recommendations may be organized by clusters, e.g.: strategic recommendations and recommendations associated with the country program. Within each cluster; recommendations should be ranked by priority levels (**high, medium, low**).*

Instructions for completing the management response:

1. Boxes in white to be completed upon receiving the present request
2. Boxes in grey to be completed one year later.

Cluster 1: Strategic recommendations				
Recommendation #	To (e.g Office of the Executive Director)	Priority level : high, medium, low		
Management response-Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations (or parts of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:				
.....				
Key action(s)	Deadline	Responsible unit(s)	Annual implementation status updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Recommendation #	To (e.g Country Office)	Priority level.....

Management response-Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations (or parts of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:

.....

Key action(s)	Deadline	Responsible unit(s)	Annual implementation status updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 2: Recommendations associated with the program

Recommendation #	To	Priority level.....
------------------	----------	---------------------

.....

Management response-Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations (or parts of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:

.....

Key action(s)	Deadline	Responsible unit(s)	Annual implementation status updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

A 1.5: Evaluation Quality Assessment Grid

Title of Evaluation Report:

Name of Evaluation Manager:

Name of EQA Reviewer (if different to above):

Budget and time frame allocated for this evaluation:

Overall Assessment: Note that the overall assessment must address, as a minimum, the following issues: scope of the evaluation; methodological design; findings and analysis; credibility of data; recommendations; conclusion; executive summary.

Quality Assessment criteria	Assessment Levels			
1. Structure and Clarity of Reporting	Very Good	Good	Poor	Unsatisfactory
<p><i>To ensure report is user-friendly, comprehensive, logically structured and drafted in accordance with international standards.</i></p> <p>Checklist of minimum content and sequence required for structure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acronyms; ii) Executive Summary; iii) Introduction; iv) Methodology including Approach and Limitations; v) Context; vi) Findings/Analysis; vii) Conclusions; viii) Recommendations; ix) Transferable Lessons Learned (where applicable) • Minimum requirements for Annexes: ToRs; Bibliography List of interviewees; Methodological instruments used. 	<p><i>Please insert <u>assessment level</u> followed by your main <u>comments</u></i></p>			
<p>2. Completeness and concision of the executive summary</p> <p><i>To provide an overview of the evaluation, written as a stand-alone section and presenting main</i></p>				

<p><i>results of the evaluation.</i></p> <p>Structure (paragraph equates to half page max):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Purpose, including intended audience(s); ii) Objectives and Brief description of intervention (1 paragraph); iii) Methodology (1 paragraph); iv) Main Conclusions (1 paragraph); v) Recommendations (1 paragraph). Maximum length 3-4 pages 	
<p>3. Justification of the design and of the methodological approach</p> <p><i>To provide a clear explanation of the following elements/tools</i></p> <p>Minimum content and sequence:</p> <p>Explanation of methodological choice, including constraints and limit</p> <p>Techniques and tools for data collection provided in a detailed manner;</p> <p>Triangulation systematically applied throughout the evaluation;</p> <p>Details of participatory stakeholders' consultation process are provided.</p> <p>Details on how cross-cutting issues (vulnerable groups, youth, gender equality) were addressed in the design of the evaluation.</p>	
<p>4. Reliability of Data</p> <p><i>To clarify data collection processes and data quality</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sources of qualitative and quantitative data have been identified; • Credibility of primary (e.g. interviews and focus groups) and secondary (e.g. reports) data established and • limitations made explicit; • Disaggregated data by gender has been utilized where necessary. 	
<p>5. Soundness of the analysis and credibility of the findings</p>	

<p><i>To ensure sound analysis and credible findings</i></p> <p>Findings</p> <ul style="list-style-type: none"> • Findings stem from rigorous data analysis; • Findings are substantiated by evidence; • Findings are presented in a clear manner <p>Analysis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpretations are based on carefully described assumptions; • Contextual factors are identified. • Cause and effect links between an intervention and its end results (including unintended results) are explained. 	
<p>6. Validity of the conclusions</p> <p><i>To assess the validity of conclusions</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conclusions are based on credible findings; • Conclusions must convey evaluators' unbiased judgment of the intervention. 	
<p>7. Usefulness of the recommendations</p> <p><i>To assess the usefulness and clarity of recommendations</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Recommendations flow logically from conclusions; • Recommendations must be strategic, targeted and operationally-feasible; • Recommendations must take into account stakeholders' consultations whilst remaining impartial; • Recommendations should be presented in priority order 	
<p>8. Meeting Needs</p> <p><i>To ensure that evaluation report responds to requirements (scope & evaluation criteria and questions) stated in the ToR (ToR must be annexed to the report).</i></p> <p><i>In the event that the ToR do not conform with commonly agreed quality standards, assess if evaluators have highlighted the deficiencies with the ToR.</i></p>	

Annexe 2 : Liste des documents consultés

A 2.1 : Documents de planification stratégique

Nations Unies au Tchad : Cadre Intérimaire d'assistance 2012-2015 ; extension du cadre 2012-2013 sur la période 2014-2015.

Nations Unies au Tchad : Cadre opérationnel Intérimaire d'assistance au développement 2012-2013.

Nations Unies au Tchad : Revue annuelle 2012 Plan Opérationnel Intérimaire Conjoint des Nations Unies, mars 2013

Nations Unies : Projet de descriptif du programme pays UNFPA ; Deuxième session annuelle, New York 2011.

UNFPA : Cadre révisé des résultats de développement et de gestion, examen à mi parcours 2012-2013, Division des programme mars 2012

UNFPA : The UNFPA Stratégique Plan 2014-2017.

UNFPA : Plan d'Actions du Programme Pays 2012-2016.

UNFPA : Plan d'Actions du Programme Pays 2012-2016, révisée le 26 juin 2015.

UNFPA : Cadre de résultats et des ressources du 6ème programme révisé, 2015

UNFPA : Examen à mi-parcours du plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013, rapport du Directeur Exécutif, Deuxième session ordinaire ; New York 2011.

UNFPA : 2015 Annual planning –Tchad, programme cycle outputs ; avril 2015.

UNFPA : Office Management Plan, Chad mid review plan ; 2014.

UNFPA-WCARO : Analysis of the country offices and regional offices accomplishments based on the Country Office annual reports (COARs) and the regional office annual report (ROAR), aout 2015.

UNFPA-WCARO : West and central Africa contribution to the strategic plan 2014-2017 : post alignement areas for intervention. août 2015.

A 2.2 : Annual Work Plans

UNFPA : Plan de travail annuel ASTBEF, 2015.

UNFPA : Plan de travail annuel MASSNF, 2015.

UNFPA : Plan de travail annuel MPECI ; 2015

UNFPA : Plan de travail annuel MSP, TCD6U201, TCD6U202, TCD6U203, TCD6U304, TCD6U506, 2014.

UNFPA : Plan de travail annuel ASTBEF du projet TCD6U506, 2014.

UNFPA : Plan de travail annuel MASSNF TCD6U505 et TCD6U506, 2014.

UNFPA : Plan de travail annuel MPECI des projets TCD6U707 et TCD6U708

UNFPA : Plan de travail annuel ASTBEF des projets TCD6U201 et TCD6U6 ; 2013.

UNFPA : Plan de travail annuel MASSNF, 2013.

UNFPA : Plan de travail annuel MPECI des projets TCD6U707 et TCD6U708, 2013.

UNFPA : Plan de travail annuel ASTBEF, 2012.

UNFPA : Plan de travail annuel Genre et MASSNF ; 2012.

UNFPA : Plan de travail annuel Ministère du Plan, 2012

UNFPA : Plan de travail annuel 2012.

A 2.3 : Atlas projects

UNFPA : Projet FPRHCCHD Sécurisation des produits de SR

UNFPA : Projet FRA08CHD Fonds Français pour la SR

UNFPA : Projet TCD06U08 Réponse humanitaire au Tchad

UNFPA : Projet TCD6U201 Sécurisation des produits SR.

UNFPA : Projet TCD6U202 Capacités nationales Offre de services Santé maternelle complémentaire.

UNFPA : Projet TCD6U203 Capacités nationales VIH/SIDA.

UNFPA : Projet TCD6U304 Program ado et jeunes.

UNFPA : Projet TCD6U505 Capacités genre droit humain.

UNFPA : Projet TCD6U506 Capacités genre droit humain.

UNFPA : Projet TCD6U707 Capacités nationales production et dissémination.

UNFPA : Projet TCD6U708 : Capacité utilisation des données.

UNFPA : Projet TCDM0809 : TCD BSB management.

UNFPA : Projet UQA63CHD Intervention auprès des travailleurs.

UNFPA : Projet ZZT06CHD Santé maternelle.

A 2.4 : Evaluation/rapports d'évaluation et autres rapports

Mamadou Moustapha Thiam : Rapport de l'Évaluation du 5e Programme de Coopération Tchad UNFPA, novembre, 2010.

Nodjibatem Ngoniri Joel : Revue à mi - parcours du programme de coopération Tchad –UNFPA 2012-2016.

ATEP : Rapport de l'Enquête de Base 6e Programme, avril 2012.

UNFPA : Report of the Inter- divisional Mission to Chad, Africa Regional Office –SRO Dakar, N'Djamena, february 6 –18,2012

UNFPA: Independent Country Program Evaluation, Cameroon 2008-2011, Evaluation Branch, Division for Oversight Services, New York, January 2012.

UNFPA: Handbook, how to design and conduct a country program evaluation at UNFPA, Independent Evaluation Office, New York, Octobre 2013.

UNFPA : Fiche de suivi des indicateurs du CPAP révisé, Période du programme 2015-2016.

UNFPA : Cadre révisé des résultats de gestion du plan stratégique 2012-2013, Division des programmes mars 2012.

UNFPA : Rapport Annuel, Bureau régional d'Abéché, 2014

UNFPA : Rapport Annuel, Bureau régional d'Abéché, 2013

A 2.5 : Enquêtes et Etudes

INSEED : Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples au Tchad (EDS/MICS), Indicateurs clés 2014-2015, septembre 2015.

INSEED : État et structure de la population, analyse Thématique des résultats définitifs, deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RPGPH 2), N'Djamena, juillet 2014.

INSEED : Natalité et fécondité, analyse thématique des résultats définitifs, deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RPGPH 2), N'Djamena, juillet 2014.

INSEED : Mortalité, analyse thématique des résultats définitifs, deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RPGPH 2), N'Djamena, juillet 2014

INSEED : Profil de pauvreté au Tchad en 2011, Troisième Enquête Nationale sur la Consommation et le Secteur Informel au Tchad (ECOSIT 3), rapport final, mars 2013.

INSEED : Résultats globaux définitifs, deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RPGPH 2), N'Djamena, mars 2012.

INSEED : Principaux indicateurs globaux issus de l'analyse thématique, juillet 2012.

INSEED : Résultats définitifs par sous-préfecture, deuxième recensement général de la population et de l'habitat (RPGPH 2), N'Djamena, février 2012.

INSEED : Enquête à indicateurs multiples par grappe (MICS), Tchad 2010.

INSEED : Enquête démographique et de Santé au Tchad (EDST) rapport final, N'Djamena septembre 2004.

UNICEF-INSEED-OHI : Chad multidimensional deprivation and vulnerability survey, septembre 2014.

Ministère de la Santé Publique : Rapport de l'Evaluation sur les besoins en soins obstétricaux et néonatale d'urgence au Tchad. N'Djamena, 2011.

PNUD (2014) : Rapport sur le Développement Humain Durable.

A 2.6 : Rapport de missions de terrain

UNFPA : Rapport d'évaluation conjointe avec le au Ministère de la Culture, de la Jeunesse et des Sports ; novembre 2014

UNFPA : Rapport de mission de suivi-évaluation des coordinations régionales de lutte contre les VBG du Logone Occidentale et de la Tandjilé , décembre 2014.

UNFPA : Rapport de mission d'évaluation dans les Cellules Régionales de Coordination des CFPR à Guelendeng, Sarh, Moundou et Pala ; mai 2014

UNFPA : Rapport de la deuxième mission d'appui au Bureau régional d'Abéché dans le cadre du genre et des droits humains, avril 2014

UNFPA : Rapport de mission conjointe de suivi-évaluation à Goz –Beida, janvier 2014

UNFPA : Rapport de la mission de formation des leaders de CFPR de Mongo :

UNFPA : Rapport de mission d'appui au fonctionnement du mécanisme de coordination des activités de prévention et de réponse aux VBG dans la région de la Tandjile, juin 2013.

UNFPA : Rapport de mission d'appui au fonctionnement du mécanisme de coordination des activités de prévention et de réponse aux VBG dans la région du Logone Occidental, juin 2013.

UNFPA : Rapport de mission conjointe UNHCR–Partenaires/OCHA/PAM à Tissi en vue de la préparation du Plan de contingence pour la SO Gozbeida, mai 2015.

UNFPA : Rapport mission de suivi des activités de CSAI, Bureau UNFPA d'Abéché, novembre 2014.

UNFPA : Rapport de suivi des activités de l'Association Rakcha, Bureau UNFPA d'Abéché, janvier 2015.

UNFPA : Rapport mission conjointe MPECI-UNFPA de suivi des CRA et discussion autour des questions de population dans les régions du Guera, du Ouaddaï, du Sila et du Wadi Fira, juin 2014.

UNFPA : Rapport mission conjointe MPECI de suivi Plan Régional de Développement et discussion autour des questions de population dans les régions du Logone Occidental, du Logone Oriental, du Mandoul, du Mayo Kebbi Est et de la Tandjilé ; juin 2013.

UNFPA : Rapport de Mission de Suivi de la cartographie dans les régions du pool sud, mai 2014.

UNFPA : Rapport de mission de suivi de la collecte de données EDS-MICS-VIH dans les régions du pool sud, décembre 2014.

UNFPA : Rapport de mission Inter-agences dans la région du Lac Tchad, février 2015.

UNFPA : Rapport de mission d'appui à la formation des CRA à Moundou, mai 2014.

UNFPA : Rapport de mission de supervision de l'EDS-MICS, décembre 2014- janvier 2015.

UNFPA : Rapport de formation Technologie contraceptive ; Moundou, novembre 2012.

UNFPA : Rapport de formation des prestataires en Technologie contraceptive ; Moundou, août 2013.

UNFPA : Rapport de supervision de l'hôpital de district, Moundou, mai 2013.

UNFPA : Rapport de formation des encadreurs cliniques en soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, novembre 2014.

UNFPA : Rapport de formation des prestataires en soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, septembre – octobre 2014.

UNFPA : Rapport de formation des prestataires en technologie contraceptive, première session, Moundou, septembre 2013.

UNFPA : Rapport de l'atelier de formation des enseignants et des encadreurs de stage en soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (3^e session) ; Moundou, décembre 2014.

UNFPA : Rapport de formation des prestataires en Technologie contraceptive (1^{ere} et 2^e Session) ; Moundou, juillet 2013.

UNFPA : Rapport de formation des prestataires en Technologie contraceptive 2^e Session (Insertion/retrait jodelle et DIU) ; Moundou, septembre 2013.

UNFPA : Rapport d'activités en santé de reproduction au niveau de la Délégation Sanitaire Régionale du Guera, 2012.

UNFPA : Rapport d'activités en santé de reproduction au niveau de la Délégation Sanitaire Régionale du Guera, période de janvier à décembre 2014.

UNFPA : Rapport de formation des prestataires en technologies contraceptive et counseling, avril 2013.

UNFPA : Rapport de Mission de suivi des activités sur le terrain, novembre 2013.

UNFPA : Rapport de mission de supervision dans la zone Sud, Mai 2013.

UNFPA : Rapport Mission d'appui à l'Antenne UNFPA de Goz Beida, Région de Sila, juin 2014.

UNFPA : Rapport de mission de suivi des activités du projet Santé de Reproduction et des Violences basées sur le genre à Tiss, Abgadam, Kelle, Rout –Rout, Amdhoukoun, Haraza, Birnahal aux bénéficiaires des réfugiés/retournés et population hôte dans le Département de Kimiti, Région de Sila, Décembre 2013.

UNFPA : Rapport de mission de suivi SR dans zone méridionale, du 29 septembre au octobre 2014.

UNFPA : Rapport de mission de suivi SR dans zone méridionale, octobre 2014.

UNFPA : Rapport de mission de vérification des équipements medicotechniques dans les régions d'intervention du 6^e Programme de Coopération Tchad –UNFPA, mars 2014.

UNFPA : Rapport de mission d'exploration de terrain pour la mise en place du Projet Santé de Reproduction et des Violences basées sur le genre à Tiss au bénéfice des Réfugiés et retournés de la coordination régionale Est de l'UNFPA, juin 2013.

UNFPA : Rapport d'activités de la Sage Femme Conseillère Pays, période de juillet à août 2013.

UNFPA : Rapport de mission de distribution des produits SR dans 14 DSR, juillet 2013.

DSRV : Rapport de mission de supervision des agents formés sur le logiciel Channel dans les régions du Guéra, Ouaddaï, Sila, Wadi Fira, juillet 2013.

DSR-Guera : Grille de supervision facilitant en PF, septembre 2014.

DSR-Guera : Rapport de supervision, juillet 2012

DSR-Guera : Rapport de supervision, juin 2012.

A 2.7 : Partenaires

Banque Mondiale : Sahel Women's empowerment and demographic project, novembre 2014.

ADES : Rapport des activités de Projet UNFPA et ADES au niveau des camps d'Agadam/Tissi pour la santé de la reproduction et Djabal et Gosamir pour le référencement et appui psychosociale aux Victimes de SGBV

ADES : Rapport de formation sur la communication -psychosociale, décembre 2013.

ADES : Rapport des prestataires des camps sur le dispositif minimum d'urgence, décembre 2013.

ADES : Rapport final d'activités du Projet Sécurité humaine ADES –UNFPA, mai-octobre 2014.

APLFT : Rapport final du projet « Capacités nationales en genre et droits en matière de santé sexuelle et reproductive et de violences basées sur le genre renforcées, mai-octobre 201

APLFT : Rapport final du projet « Capacités nationales en genre et droits en matière de santé sexuelle et reproductive et de violences basées sur le genre renforcées, mai –juin 2014.

Association Rakcha : Rapport des activités d'appui à la délégation régionale sanitaire de la région du Ouaddaï dans la référence et contre référence de parturientes vers les centres de santé et l'hôpital régional, Abéché 2014.

ASTBEF : Rapport de suivi des pairs éducateurs formés en 2013 du 1^{er}, 7^e et 9^e Arrondissement de N'Djamena, Août 2014.

COOPI : Rapport final GBV, juillet -30 novembre 2012.

COOPI : Rapport final GBV, novembre 2014.

COOPI : Rapport intermédiaire PTA, 2013.

CSAI : Rapport final des activités en santé de reproduction d'activités, Abéché, 2014.

CSSI : Rapport d'activités du Projet Santé de la Reproduction, Goré, 2014.

INSEED : Stratégie Nationale de Développement de la Statistique, octobre 2011

LTDH : Rapports de formation sur les notions du genre et des droits humains, décembre 2014.

LTDH : Rapport narratif sur l'état d'avancement des activités, période mai -juillet 2014.

Ministère de la Santé publique : Plan National de Développement de la Santé

SWAA : Rapport de mission de suivi des activités de CCC, de mobilisation sociale et de prise en charge médicale des accidents d'exposition sexuelle chez le professionnels de sexe dans les villes de N'Djamena, Kélo, Moundou, Doba et Koumra , novembre 2014.

SWAA : Rapport de mission, Zone nord, décembre 2014.

République du Tchad : Plan National de Développement 2013-2015

Rapports Pays

MASSNF : Rapport initial deuxième, troisième, et quatrième rapports périodiques du Tchad sur la mise en œuvre de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de violences à l'égard des femmes, août 2010.

Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération Internationale : Rapport du Tchad pour la revue des vingt ans et d'évaluation de la mise en œuvre de la Déclaration de Dakar/Ngor du Programme d'Actions du CIPD et au-delà de 2014, août 2013.

Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération Internationale : Rapport sur l'État de la

population du Tchad 2013, Septembre 2013.

Ministère du Plan, du Développement et de la Coopération : Politique nationale de la population du Tchad 2002-2015, 1ere révision, Adoptée en Conseil des Ministres en juin 2007.

Ministère du Plan et de la Coopération Internationale : Stratégie Nationale de Protection Sociale, 2014-2018

Conseil des Droits de l'Homme : Rapport national présenté conformément au paragraphe 5 de l'Annexe 5 de la Résolution 16/21 du Conseil des Droits de l'Homme, Tchad, 17^e Session Genève 21 octobre -1^{er} Novembre 2013.

ONUFEMME : Violence basée sur le Genre et Santé Maternelle et Infantile au Tchad.

Conseil des Droits de l'Homme : Résumé établi par le Haut Conseil aux Droits de l'homme, conformément au paragraphe 15 b) de l'annexe à la Résolution 5/1 du Conseil des droits de l'Homme et au Paragraphe 5 de l'Annexe de la Résolution 16/21 du Conseil.

MSPASSN : Rapport d'évaluation des 20 ans de mise en œuvre des recommandations du programme d'actions de Bejiing, juin 2014

Organisations de la société civile

AFJT : Rapport d'activités du 1^{er} Trimestre, N'Djamena 2012.

AFJT : Rapport d'activités du 2^e Trimestre, N'Djamena 2012.

AFJT : Rapport d'activités du 3^e Trimestre, N'Djamena 2012.

AFJT : Rapport d'activités du 4^e Trimestre, N'Djamena 2012

AFJT : Rapport d'activités du 1^{er} Trimestre, N'Djamena 2013.

AFJT : Rapport d'activités du 2^e Trimestre, N'Djamena 2013.

AFJT : Rapport d'activités du 3^{er} Trimestre, N'Djamena 2013.

AFJT : Rapport d'activités du 4^{er} Trimestre, N'Djamena 2013.

AFJT : Rapport d'activités du 1^{er} Trimestre, N'Djamena 2014

AFJT : Rapport d'activités du 2^e Trimestre, N'Djamena 2014

AFJT : Rapport d'activités du 3^e Trimestre, N'Djamena 2014

AFJT : Rapport d'activités du 4^e Trimestre, N'Djamena 2014

AFJT : Rapport d'activités du 1^{er} Trimestre, N'Djamena 2015

AFJT : Rapport d'activités du 2^e Trimestre, N'Djamena 2015

APLFT : Rapport d'activités, période de mai à octobre 2012

Santé de la Reproduction

DSRV : Note de service portant répartition des tâches à la de Direction de la Santé de la reproduction de la Vaccination

MSP : Feuille de route pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle, néonatal et infantile 2009-2015, février 2009

République du Tchad : Loi no 006/PR/2002 portant promotion de la santé de la reproduction, N'Djamena, mars 2002.

MSP : Plan National de Développement Sanitaire du Tchad 2009-2012, Tome 2 Programmation-Suivi-Évaluation, N'Djamena, octobre 2008.

MSP : Politique et normes de services en matière de planification familiale, N'Djamena janvier 2014.

MSP : Politique et normes des services de santé de la reproduction, N'Djamena; avril 2011.

MSP : Plan opérationnel de mise en œuvre des soins obstétricaux et néonataux d'urgence au Tchad 2012-2015, N'Djamena juin 2012.

MSP : Arrêté no 154 PR/PM/MSP/SE/SG/2015 portant organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé.

République du Tchad : Plan National de Développement Sanitaire du Tchad 2009-2012, Tome 1 Analyse situationnelle-Objectifs-Orientations stratégiques, N'Djamena, octobre 2008.

République du Tchad : Décret no 360/PR/PM/MSP/2006 portant organigramme du ministère de la santé publique.

Populations et Développement

République du Tchad : Politique Nationale de Population 2002-2015, version 1ere révision adoptée en Conseil de ministres en juin 2007.

République du Tchad : Rapport du Tchad pour la revue des vingt ans et l'évaluation de la mise en œuvre de la déclaration de Dakar/Ngor et du Programme d'Action de la CIPD et au delà de 2014, élaboré par Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération Internationale août 2013.

MEPCI : Rapport sur l'état de la population du Tchad, 2013.

Genre et droits humains

CELIAF : Femmes et participation à la consolidation de la paix, N'Djamena juillet 2014.

Forum Economique Mondial : Rapport Global sur la Parité, 2014.

Nations Unies : Résumé établi par le Haut Commissaire aux droits de l'homme conformément au paragraphe 15b) de l'annexe à la résolution 5/1 du Conseil des droits de l'homme et au paragraphe 5 de l'annexe à la résolution 16/21 du Conseil, Groupe de travail sur l'examen périodique universel, 17^e Session, 21 octobre -1^{er} novembre 2013.

MASSNF : Rapport initial, deuxième, troisième et quatrième rapports périodique du Tchad sur la mise en œuvre de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes (CEDEF), élaboré par le Ministère de l'action sociale, de la solidarité nationale et de la famille, août 2012.

MEPCI : Rapport sur l'État de la population du Tchad, Direction de la Population et de la Planification du Développement Humain, République du Tchad, N'Djamena, septembre 2013.

MFPESEN: Etude sur les pratiques néfastes aux Tchad : Cas du mariage d'enfant et des MGF, N'Djamena, novembre 2014.

ONU-FEMME : Rapport sur les Violences basées sur le Genre et la santé maternelle et infantile au Tchad, 2014.

Laoro Gondjé	Coordonnateur adjoint	population et développement (REJPOD)
Ousmane Abdoulaye Haggan	Directeur général	Institut national de la statistique, des études économiques et démographiques (INSEED)
Dr Madjigoto Robert	Chef de département	Département de Géographie
Doubaye Kleoutoum	Directeur général	Office national de radio et télévision u Tchad (ONRTV)
Issa Mardo Djabir Boukar Païlapi Dr Jacques Laouhngamaye Mme Dingamadji Ngakoutou Delphine Biroué Wassi Kaïbaïna Bana Bainsiouleng	Président REPOD Vice-Président REPOD Président Réseau VIH/SIDA Membre REPOD Membre REPOD Secrétaire général adjoint REPOD	Assemblée Nationale
Djourbe Taïki Zeune	Directeur de la Population et du Développement Humain	Direction de la Population et du Développement Humain (DPDH)
Nodjimbatem Ngoniri Joël	Secrétaire exécutif	Association tchadienne pour l'étude de la population (ATEP)
Mandah Mahamat	Directrice de la promotion de l'éducation des filles	Ministre de l'éducation nationale, Direction de la promotion de l'éducation des filles
Dr Jean Marie Vianny Yameogo Dr Noël Djemadjoudjiel	Représentant Pays Assistant au Représentant	OMS
Mme Magda Verdick Mme Allassoum Bedoum Mme Monique Ngaralbaye Mme Agnes	Directrice Pays Assistant au Représentant –Pays Chargé de programme Décentralisation Point Focal Genre	PNUD
Mr Abdoulaye Sawadogo	Chef de Bureau Adjoint	OCHA
Dr Marcel Ouatarra	Représentant Adjoint	UNICEF
Mme Olougoudou Karen Mr Adrian Sorbeck	Point focal Genre Officie Suivi- Evaluation	PAM
Mme Dangar Martine Mme Noh Ami Kone Mme Latoye Lydie Mme Massalbaye Madeleine	Directrice Générale de la Femme, du Genre et de l'Equité Directrice Générale adjointe de la Femme, du Genre et de l'Equité Directrice du Genre et de l'Equité Agent du Ministère	Ministère de la Femme, de la Protection de la Petite Enfance et de la Solidarité Nationale
Mr Moydoti Ouribe Maranga	Directeur Exécutif	Association pour le Bien Etre Familial (ASTBEF)
Mme Mekombe Thérèse Mme Deyo Julienne Mme Zara Mianmarde	Présidente Secrétaire Générale Trésorière	Association des Femmes Juristes du Tchad (AFJT)
Mme Nehoudamadji Naïla Mme Yodamné Marie Mme Maldom Fatimé Mme Allarabaye Antoinette	Présidente Secrétaire Générale Trésorière Trésorière Adjointe.	Cellule de liaison et d'Information des Associations Féminines CELIAF
Dr Mahamat Nour Adam S. Mr Mahamat Amine A. Mr Amné Aderarahim	Secrétaires Général Chargé des Finances Association des Jeunes Chargé des relations extérieures, Association des jeunes	Conseil Supérieur des Affaires Islamiques, N'Djamena
Mme Joyce Kandja	Chef de Mission	International Jewish Non Profit that Protect Refugees
Abbe Madjiro Raymond	Coordinateur	Commission Nationale Justice et Paix (CNJP)
Pasteur Potiphar Souina	Secrétaires Général	Entente des Eglises et Missions Evangéliques au Tchad (EEMET)

Mme Kadidjia Assamah Issa Mr Abdoulaye Ngakoutou	1 ^{er} Maire Adjoint Conseiller Municipal	Commune d'Abéché
Mme Zara Abderamane Sadia Abdoulaye Mme Kadidjai Doutoum Mme Diuré Abakar Ali Mariam Ali Bakita Abdelkerim Sadia Iman	Présidente Présidente adjointe Conseillère Membre Membre Membre Membre	Union des Associations des Femmes Arabophones du Tchad (UAFAT)/Abéché
Mr Mbaidiguim Sadina	Délégué Régional	Délégation régionale du Ministère de la Femme, de la Protection de la Petite Enfance et de la Solidarité Nationale de Moundou
Mr Fidèle Nodjigoto	Président	Association des Chefs Traditionnel de Moundou
Mr About Honoré Tokama David	Délégué Régional Planificateur	Délégation régionale du Ministère de la Femme, de la Protection de la Petite Enfance et de la Solidarité Nationale de Koumra
Tityem Mbangadoumgar Takodjial Thérèse Madjinguem Léa Adita Mayengar Lamadje Lydie Nguemadji Alarabaye	Secrétaire Générale Membre Membre Membre Membre Membre	Antenne de la Cellule de Liaison et d'Information des Associations féminines (CELIAF) de Koumra
Marcel OUATTARA	Deputy Representative	UNICEF
Adrian Storberk	Responsable Suivi-Evaluation	PAM
Thomas Gurtner	Coordonnateur Résident	Coordination du SNU
Foba Roger Happi Rodrigue Djeutchouang Adrien	Directeur Général Responsable Epargne et Crédit et Point Focal des Activités UNFPA Responsable Trésorerie	Express Union
Mme Moufta Zara Diop	Sage-femme Major	Centre revitalisé de Bololo
Ramadan Ahmat Adoum Innocent	Délégué général et coordonnateur des activités humanitaires Assistant judiciaire	APLFT, Abéché
Fatime Oimar	Responsable du centre, sage-femme	Centre de santé Ahmat El Badawi, Abécé
Abdoulaye Ishakh Younous Mahmoud Abdalbassit Senoussis	Président Chargé Education et Formation Chargé des Affaires Sociales et Sanitaires	Conseil Supérieur des Affaires Islamiques (CSAI), Abéché
Ondine Tsaonas	Chef de division	COOPI
Tallot Roseline	Responsable du centre, sage-femme	Centre revitalisé de Atrone
Gérard Ndigisgar	Coordonnateur projet	ADES Abécé
Seid Mokdomki	Directeur	ENASS
Dr Assan Doube	Responsable Produits des Programmes	CPA
Dr. DJABARD HAMD	Directeur Général Adjoint	DGAS
Ningaya Tall Rachal Pina	Chef de Zone Sage-femme, Point focal SR	Distrit sanit Laokassi
Dr. Fatchougakaïtangou Goloumtagoto Sébastien Youssef Annadif	Directeur Adjoint Chargé du Suivi-Evaluation Administrateur	DSRV
Mgr Joachim Kouraleyotarounga	Evêque	Eglise catholique de Moundou

Annexe 4 : Matrice d'évaluation

SANTÉ DE LA REPRODUCTION			
PERTINENCE			
QEI : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?			
Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Les besoins des populations et des groupes vulnérables sont adéquatement pris en compte lors de la planification	<ul style="list-style-type: none"> - Les besoins ont été identifiés sur une base des priorités sanitaires afin de guider la planification des composantes - le choix et la couverture des zones d'intervention sont en cohérence avec les besoins identifiés et les priorités nationales 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PTA, PNDS (2013-2015), PND (2013-2015) ; - Rapport d'enquêtes (EDSC, MICS, ménages, etc.) ; - Cadre logique d'intervention ; - UNFPA, partenaires et bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide) ; - Focus group (Guide)
<p>Constats</p> <p>En matière de SR, les 4 produits de la composante s'arriment au Plan National de Développement Sanitaire (2013-2015) qui définit les problèmes prioritaires de santé et les orientations stratégiques pour y répondre, à la Feuille de Route Nationale pour l'accélération de la réduction de la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infantile (2009-2015) et au Plan opérationnel de mise en œuvre des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (2012-2015), dont les principales articulations sont données au chapitre 2. Ces produits sont également en accord avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la loi n°006/PR/2002 portant promotion de la santé de la reproduction et interdisant toute forme de violences (mutilations génitales féminines, mariages précoces, violences domestiques et sévices sexuelles) ; - la politique nationale de la population (2002-2015) qui met un accent sur la santé de la reproduction et la lutte contre les IST/VIH/SIDA ; l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des filles et des femmes, ainsi que les vieillards, handicapés et enfants en circonstance difficile. <p>Mais dans sa planification, le programme n'a pas accordé une priorité aux adolescents et jeunes, manquement déploré par les parties prenantes rencontrées. Aucun produit spécifique ne leur est explicitement consacré dans le CPAP initial. Pourtant les niveaux élevés de mariage précoce et de fécondité des adolescentes (cf. chapitre 2) mis en évidence par les résultats des enquêtes socio-démographiques (EDS-2004, RGPH-2009 et MICS-2010) déjà disponibles avant le développement le 6^e programme démontraient la pertinence d'inclure cette cible.</p> <p>Recommandations : Repositionner les Adolescents et Jeunes au rang des cibles prioritaires des interventions de l'UNFPA.</p>			
Le programme est formulé de façon cohérente quant à son but et à ses résultats	<ul style="list-style-type: none"> - La structuration du programme est cohérente quant à son but et à ses résultats 	<ul style="list-style-type: none"> - CPD, CPAP - Cadre logique d'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire

Constats

Le cadre logique d'intervention du 6^e programme a été reconstruit et décrit au chapitre 3, notamment dans sa formulation révisée. Tout en tenant compte des priorités nationales et des besoins de la population, il s'aligne au Plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) et au cadre intérimaire de l'UNDAF (2014-2015). La formulation initiale du 6^e programme intègre également les priorités nationales et les besoins de la population et est en cohérence avec le Plan stratégique de l'UNFPA (2012-2013) et le cadre intérimaire de l'UNDAF (2012-2013). Le programme déploie les quatre stratégies d'intervention du plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) à savoir : Plaidoyer/dialogue/conseil sur les politiques, Développement des compétences, Prestation de services et Gestion des connaissances. Ces stratégies agissent sur les 8 produits retenus et les 4 résultats attendus pour ainsi contribuer à l'atteinte des OMD et de la CIPD. Le 6^e programme est donc cohérent quant à son but et ses résultats. En matière de SR, les résultats obtenus sont en parfaite cohérence avec les 4 produits et les objectifs de la composante aussi bien dans sa formulation initiale que dans sa formulation révisée.

Recommandation : Aucune

QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Le bureau pays a apporté de réponses aux changements intervenus dans le contexte national durant la période de mise en œuvre du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau a apporté une réponse aux crises humanitaires qui ont émergés durant la période de mise en œuvre du programme ; - La promptitude de la réponse apportée ; - L'adéquation de la réponse aux besoins émergents, à la demande et aux priorités nationales ; - La mesure dans laquelle la réallocation des fonds aux nouvelles activités était justifiée, notamment dans le domaine humanitaire ; - Le bureau a ajusté le programme aux priorités définies dans le cadre intérimaire de Développement (UNDAF) ; 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PTA, PTA, Rapport d'activités humanitaires ; - UNFPA et partenaires; 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);

Constats

Le bureau pays a révisé le CPAP (2012-2016) en juin 2015 pour non seulement l'arrimer au nouveau plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) mais aussi pour intégrer les adolescents aux rangs des cibles prioritaires du programme. C'est ainsi que le résultat 2 du CPAP (2012-2016) révisé donne une « *priorité accrue aux adolescents, en particulier les jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation* ».

Mais l'inclusion des adolescents qui apparaît quasiment en fin de programme ne pourrait certainement pas produire des résultats probants d'ici à la fin du 6^{ème} cycle. Néanmoins dans la durée restante du 6^e programme, le bureau pays pourrait préparer et organiser le repositionnement des adolescents et jeunes pour leur donner une place prépondérante dans le 7^e programme.

Utiliser l'année 2016 pour préparer et organiser le repositionnement des adolescents et jeunes dans le 7^e programme.

Recommandations :

- Utiliser l'année 2016 pour préparer et organiser le repositionnement des adolescents et jeunes dans le 7^e programme.
- Dans le cadre du 7^e programme, valoriser l'expertise de l'UNFPA en matière de collecte et d'analyse des données en situation d'urgence au service de l'action humanitaire pour accompagner les processus de détermination des besoins d'assistance et de protection et le suivi-évaluation des réponses humanitaires, notamment en ce qui concerne la SR.

EFFICACITE

QE2 : Dans quelle mesure les résultats prévus en matière de SR ont-ils été ou sont-ils en passe d'être atteints ?

L'accès aux services de qualité de SR et de Planification familiale de la population et des groupes vulnérables (y compris les déplacés et réfugiés), s'est amélioré ou est en passe de l'être dans les zones	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation des accouchements assistés par un personnel qualifié ; - Augmentation de la prévalence contraceptive ; - Réduction des taux de fécondité chez les adolescentes ; - Réduction de la prévalence des besoins non satisfaits en planification familiale - Augmentation de la proportion des réfugiés et déplacés recevant 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'enquêtes (EDSC, MICS, ménages, etc.) ; - Rapport d'évaluation à mi-parcours et rapports d'activités; - UNFPA et partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

L'évaluation finale s'est donc raisonnablement demandé si le 6^e programme a contribué à l'accroissement de la demande de services de SR/PF dans les zones d'intervention. Pour y répondre, les données d'enquêtes populationnelles de type probabiliste comme la MICS (2010) et l'EDST-MICS (2014) sont utilisées au regard de leur pertinence parce qu'elles ont une portée généralisable, sont comparables et couvrent la période de mise en œuvre du 6^e programme et permet par conséquent de mesurer les changements observés. Le 6^e programme a d'ailleurs contribué au financement de l'EDST-MICS (2014) l'EDST-MICS aux côtés des autres partenaires (Gouvernement, UNICEF, USAID, Banque Mondiale, PNUD, AFD, Coopération Suisse et le Fonds Mondial). Cet exercice permettra de vérifier si la mise en œuvre du 6^e programme est associée à une amélioration de l'accès de la population cible aux services de SR/PF et de mettre en évidence son effet contributif.

Globalement l'accès aux services de SR s'est amélioré au Tchad entre 2010 et 2014 avec toutefois d'importantes disparités régionales, les régions couvertes par le 6^e programme se sont particulièrement démarquées par de meilleures performances, dans la plupart des cas largement au-dessus de la moyenne nationale. Il ressort de l'analyse des données EDST-MICS que la proportion des femmes ayant recours à la CPN est passée de 53,2% en 2010 à 63,8% en 2014, soit une augmentation de 20% (tableau 4.2). De même, la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié est passée de 22,7% en 2010 à 33,9% en 2014, soit une augmentation de près de 50%. La performance est meilleure dans les régions couvertes par le 6^e programme à l'exception du Ouaddaï et du Wadi Fira qui affichent plutôt des contres performances.

Il ressort de l'analyse des données EDST-MICS que la prévalence contraceptive demeure très faible mais elle a presque triplé entre 2010 et 2014, passant de 1,6% à 5% (tableau 4.3) et là encore, les régions couvertes par le 6^e programme se sont illustrées par de bien meilleurs résultats. Les progrès ont été particulièrement spectaculaires dans le Logone oriental (de 0,3% en 2010 à 11,3% en 2014), le Mandoul (de 0,4% en 2010 à 12,6% en 2014) et le Logone occidental (de 0,3% en 2010 à 10,5% en 2014). En revanche, le Ouaddaï s'est particulièrement illustré par un manque de progrès.

L'amélioration de l'offre et de la demande de services de SR s'est accompagnée d'une baisse de la fécondité et de la mortalité. Le nombre moyen d'enfants par femme au niveau national est ainsi passé de 6,9 par femme en 2010 à 6,4 en 2014. La baisse est marquée au niveau de la fécondité des adolescentes puisque la proportion des jeunes filles de 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie procréatrice est passée de 44% en 2010 à 35,9% (tableau 4.3). Au cours de cette même période, cette baisse est effective dans quasiment toutes les régions à l'exception du Logone Oriental, du Sila et du Salamat où la tendance est plutôt à la hausse. La mortalité est en baisse au Tchad depuis 2004. Le ratio de mortalité maternelle, exprimé en nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, est passé de 1 099 en 2004, 1 084 en 2009 à 860 en 2014. La mortalité infanto-juvénile est passée de 191‰ en 2004, 175‰ en 2010 à 133‰ en 2014.

En définitive, le renforcement de l'offre de services de SR à la faveur de la réalisation des produits s'est accompagné d'une augmentation significative de la demande dans les régions couvertes par le 6^e programme avec des résultats largement au-dessus de la moyenne nationale. Du point de vue des progrès réalisés dans l'atteinte des résultats, 5 régions sur 9 se sont remarquablement mieux démarquées avec des performances largement au-dessus de la moyenne nationale. Ces régions constituent de ce fait des exemples de réussite à consolider, à valoriser et à promouvoir. Il s'agit du Mandoul, du Logone Oriental, du Mayo Kebbi Est, du Logone Occidental et du Guéra. Trois de ces cinq régions font également partie de la phase pilote du programme de Financement Basé sur la Performance (FBP) mis en œuvre avec l'appui technique et financier de la Banque Mondiale : Mandoul, Logone Oriental et Guéra. La Tandjilé, région couverte par le 6^e programme et par la phase pilote du programme FBP, a connu également une amélioration sensible de la demande de services de SR. Mais ses performances ont très souvent été en dessous de la moyenne nationale, notamment en ce qui concerne l'accès à la CPN et à l'assistance qualifiée pendant l'accouchement. Le 6^e programme n'est certes pas l'unique responsable de l'augmentation de la demande de services de SR enregistrée dans les régions couvertes puisqu'il y a aussi les effets des interventions d'autres partenaires (Gouvernement, agences du SNU, ONGs et société civile). Mais son déploiement sur le terrain et son efficacité remarquablement démontrée dans la réalisation de ses produits, avec des performances très souvent au-dessus des niveaux prévus, indique clairement qu'il a fort probablement été le plus déterminant.

Recommandation :

Dans le cadre du 7^e programme, restreindre ses interventions dans 4-5 régions maximum pour « mieux faire » et développer des « bonnes pratiques », des exemples de réussites qui soient replicables ou transférables dans d'autres régions. L'implantation dans les zones couvertes par le FBP semble favoriser le succès des interventions.

<p>Les jeunes et les femmes ont une perception globalement positive des interventions du programme mais il y a des points faibles et des points forts à relever</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perception des jeunes et des femmes à l'égard des interventions du programme ; - Identification des points faibles et des points forts 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'enquêtes (EDSC, MICS, ménages, sécurisation des produits de SR, enquête de base, etc.) ; - UNFPA, partenaires et bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

Les entretiens réalisés avec les adolescents et les jeunes sur les questions de SR et de Genre mettent en évidence la nécessité de promouvoir des espaces spécifiques adaptés à leurs attentes et besoins (services conviviaux). Là où ce type d'espace existe (cas de cliniques pour jeunes de l'ASTBEF à N'Djamena), l'appréciation qui en est faite est globalement positive.

Les femmes bénéficiaires ont globalement une perception positive des interventions de l'UNFPA mais quelques attentes sont exprimées pour un meilleur accès aux services de SR :

- Plus de communication et d'information sur l'utilité et la disponibilité des services y compris sur les effets secondaires des produits de SR;
- Plus de structures sanitaires face à l'éloignement et à l'enclavement des régions ainsi qu'à la rareté des moyens de transport ;
- Plus de sensibilisation en direction des époux ;
- Plus de services et produits de SR disponibles dans les structures sanitaires

Les premières éléments constituent les principales attentes des femmes non bénéficiaires, c'est-à-dire non utilisatrices des services de SR des structures sanitaires.

Recommandation : Continuer à accroître les services de santé sexuelle et reproductive de qualité en tenant compte des attentes exprimées.

<p>Les capacités nationales à offrir des services complets de SR et de Planification familiale sont renforcées y compris dans des situations de crises humanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation du Le nombre de sites de stage de sages-femmes accrédités selon les normes et standards de 0 à 8 ; - Augmentation du nombre de formateurs de sages-femmes formés de 14 à 29 ; - Augmentation du nombre de centres de santé offrant des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) de 2 à 100 ; - Augmentation du nombre de structures de santé offrant des SONUC de 12 à 33 ; - Augmentation du nombre de femmes victimes de fistules traitées et réinsérées de 1200 à 1950 ; - Augmentation du nombre d'antennes régionales fonctionnelles mises en place de 0 à 5. - Augmentation du nombre de personnel formé en gestion logistique de 150 à 525 ; - Augmentation du pourcentage de centres de santé n'ayant pas connu de rupture de stock au cours des 6 derniers mois de 11% à 100% ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'enquêtes, rapports d'activités, rapport d'évaluation à mi-parcours ; rapport de l'évaluation de la gestion de la chaîne d'approvisionnement et de distribution des produits SR ; - UNFPA et partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

L'atteinte des résultats du 6^e programme est particulièrement remarquable avec des performances très souvent largement au-dessus des niveaux prévus. La réalisation des produits 2 et 3 est très largement au-dessus des niveaux prévus. Le taux de réalisation du produit 1 s'étend de 62,5% à 100% tandis que celui du produit 4 va de près de 8% à 78,4%. Avec un taux de réalisation de 8%, la seule une grosse faiblesse réside dans l'accroissement de la proportion des centres de santé n'ayant pas connu de rupture de stock au cours des 6 derniers mois.

Deux études d'inventaire des produits de SR ont mises en évidence de façon concordante l'importance persistante des ruptures de stocks dans les formations sanitaires. Aux rangs des facteurs explicatifs de ce phénomène, figurent la déperdition de produits et équipements de SR sans bordereau de sortie, la détérioration des produits due aux conditions de stockage qui n'obéissent pas aux normes, l'absence de suivi du matériel mis à la disposition des délégations et structures sanitaires, l'insuffisance des moyens de transport pour la distribution des produits.

Le 6^e programme a fait de nombreuses autres réalisations suivantes qui ont des impacts :

Produit 1: Capacité nationales d'exécution d'un programme holistique de sages- femme renforcées

- l'identification des sites de stage des SFDE à mettre aux normes et standards ;
- la dotation de 8 écoles de santé en matériels didactiques, mannequins, modèles anatomiques et matériels informatiques ;
- l'appui au déploiement de 30 sages-femmes sur fonds propres de l'UNFPA. Ces sages-femmes ont été formées, équipées et dotées de motos pour mettre les activités avancées dans les zones les plus reculées ;
- l'appui à la création d'un DES en Gynécologie à la faculté de médecine de N'Djamena, la première au Tchad. Ce programme a pu produire 10 médecins en 2013 et 10 en 2014 ;
- l'appui à l'élaboration, la révision et la validation de 13 curricula de formation des gynécologues et des sages-femmes ;
- la dotation des associations de gynécologues et de sages-femmes en matériel informatique.

Ces réalisations ont eu un impact en termes d'appropriation nationale. Ainsi par exemple :

- l'appui à la formation du personnel de santé a permis d'augmenter significativement le nombre de Gynécologues. Au terme du 6^e programme, le nombre de gynécologues dépendant du MSP devrait passer de 14 à 27 ;
- Suite à la réussite du déploiement de 30 sages-femmes sur les fonds propres de l'UNFPA, le MSP a décidé de les intégrer dans la fonction publique et d'accorder la priorité au recrutement des sages-femmes sortantes des écoles de formation publiques ;
- Le programme holistique de formation des sages-femmes a débouché sur une harmonisation des curricula adopté par le MSP et désormais utilisé aussi bien par les établissements publics et privés.
- L'engagement politique, qui s'est manifesté à un très haut niveau, a permis d'augmenter le budget alloué au secteur de la santé, d'accorder chaque année environ 1000 postes dans la fonction publique pour le recrutement du personnel de santé.

Produits 2: Capacités nationales en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) renforcées, y compris dans les situations humanitaires

- recrutement de 5 VNUs internationaux et leur déploiement dans les zones d'intervention, ce qui a permis de répondre aux besoins urgents ;
- formation de 13 médecins (octroi de bourses) pour la Gynécologie obstétrique, un pour la médecine générale et un médecin pour l'urologie ;
- formation de 14 formateurs en SONU ;
- formation de 177 prestataires en SONU et de 447 en Gestion active de la troisième

Phase de l'Accouchement (GATPA) ;

- formation de 14 équipes sur les revues des décès maternels et néonataux ;
- formation de 23 équipes régionales à l'intégration de la notification des décès maternels et néonataux dans le système intégré des maladies et ripostes.
- équipements des sites de réfugiés et de retournés en matière d'offre de SONU, notamment en Kits SR, matériels médicaux techniques, médicaments, produits de planification familiale et consommables médicaux.

Produits 3: Capacités nationales de prévention et de traitement de la fistule obstétrique et réinsertion sociale des patientes renforcées

- Formation (i) des leaders d'opinion et d'associations sur la problématique de la fistule obstétricale (environ 1700) ; (ii) des relais communautaires pour sensibiliser les populations sur les fistules et dépister les femmes victimes pour leur orientation vers les centres de traitement (environ 90) ; les accoucheuses traditionnelles pour l'orientation des femmes enceintes vers les formations sanitaires pour la prévention de la fistule obstétricale (35 au total).
- Production des documentaires sur les fistules avec l'interview du Chef de l'Etat diffusés sur les télévisions nationales et panafricaines.

Produits 4: Système national de sécurisation des produits de santé de la reproduction renforcé

- Formation du personnel sanitaire en technologie contraceptive avec l'appui du CEFORP : environ 1000 ;
- Formation de 100 prédicatrices musulmanes et de plus de 200 prédicateurs musulmans sur les questions de SR/PF à Abéché

Recommandations :

- Dans le cadre du 7^e programme, restreindre ses interventions dans 4-5 régions maximum pour « mieux faire » et développer des « bonnes pratiques », des exemples de réussites qui soient replicables ou transférables dans d'autres régions. L'implantation dans les zones couvertes par le FBP semble favoriser le succès des interventions.

<p>Les produits obtenus jusque-là sont globalement satisfaisants du point de vue de la quantité et de la qualité mais il y a des points forts et des points faibles dans des domaines et pour des raisons à identifier</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Structure des besoins non couverts ; - Opinions parties prenantes (UNFPA et partenaires) à l'égard des produits obtenus ; - Opinions des parties prenantes (UNFPA et partenaires) sur les domaines dans lesquels les réalisations sont les plus faibles, les facteurs contraignants et les domaines pour lesquels les réalisations sont fortes et les facteurs favorisants. 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PNDS - Rapports d'enquêtes, rapports d'activités - UNFPA et partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

Points forts :

- Niveau élevé de réalisation des produits et contribution significative à l'accroissement de la demande de services de SR et à la baisse des niveaux de la fécondité des adolescentes, de la mortalité maternelle et de la mortalité infanto-juvénile.

Points faibles :

- Importance persistante des ruptures de stocks dans les formations sanitaires à cause notamment de la déperdition de produits et équipements de SR sans bordereau de sortie, la détérioration des produits due aux conditions de stockage qui n'obéissent pas aux normes, l'absence de suivi du matériel mis à la disposition des délégations et structures sanitaires, l'insuffisance des moyens de transport pour la distribution des produits.

Recommandation

Appuyer le MSP dans la mise en place d'un mécanisme efficace de prévention et de gestion des ruptures des stocks de produits SR dans les structures sanitaires.

EFFICIENCE			
OE3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il fait bon usage des ressources humaines, financières et administratives mobilisés dans l'atteinte des			
Les partenaires de la composante SR ont reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis	<ul style="list-style-type: none"> - Les ressources ont été reçues à la hauteur des fonds prévus dans les PTA ; - Les ressources ont été reçues dans les délais requis 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'activités, de suivi, d'audits, d'évaluation à mi-parcours 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constats. La grande majorité des partenaires de la composante SR rencontrés ont reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis. C'est la signature des PTA qui intervient souvent avec un retard, ce qui retarde la réalisation des activités. Ce phénomène est souvent tributaire des pesanteurs conjoncturelles comme le changement des responsables ou d'équipes managériales des structures. Ça été le cas plusieurs fois au MSP et à l'UNFPA en 2015.</p> <p>Recommandation : Aucune</p>			
La capacité de gestion financière des partenaires est satisfaisante	<ul style="list-style-type: none"> - Les partenaires rendent compte de la gestion financière des projets en respectant les modalités prévues dans les accords et les PTA ; - La gestion financière des partenaires est jugée satisfaisante ; - Les partenaires ont reçu de l'UNFPA d'un renforcement de leur capacité de gestion financière 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'audits 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);

Constats

Le 6^e programme a été mis en œuvre dans un contexte de faibles capacités des partenaires en matière de gestion technique et financière. Sur un échantillon de 83 Institutions Partenaires des agences du SNU, 61% avaient en 2013 un risque élevé ou significatif en matière de gestion technique et financière. Dans ce contexte, la grande majorité des partenaires étaient éligibles à une exécution directe ou au mode de paiement direct des factures.

L'UNFPA a dû signer une convention avec un établissement de micro-finance spécialisé (Express Union) dans le transfert d'argent, pour assurer l'exécution financière des activités. Mais de nombreux dysfonctionnements ont émaillés la mise en œuvre de cette convention avec des conséquences financières néfastes. A cause d'une transmission tardive (au-delà de la date attendue du 31/01/2015) des rapports financiers par EU, le bureau pays s'est vu amputer d'une somme de 559°556 USD sur son budget de 2015, une déperdition financière importante qui affecte négativement l'efficacité du programme. Le bureau pays a dû suspendre la mise en œuvre de cette convention, le temps de faire un diagnostic sur les causes de ces dysfonctionnements.

Une analyse approfondie de la situation a mis en évidence la responsabilité du bureau pays dans le non-respect des délais prescrits dans la convention pour l'information sur la planification des activités (une semaine avant la date de l'activité) et la mise à disposition des fonds (72 H avant l'activité). De même la responsabilité de la micro-finance est établie dans les retards dans l'acheminement des rapports financiers des antennes régionales vers le siège de l'institution à N'Djamena et dans l'absence ou l'inadéquation des pièces justificatives des dépenses effectuées.

En outre, le mécanisme conjoint UNFPA/EU de suivi de la mise en œuvre de la convention n'a pas toujours fonctionné adéquatement.

Recommandations

- Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.
- Poursuivre le partenariat avec le prestataire actuel chargé d'exécuter les paiements directs pour le compte des partenaires mais veiller au fonctionnement

Les procédures administratives et financières de l'UNFPA ainsi que les modalités contractuelles avec les partenaires favorisent l'exécution flexible du programme	- Les critères de sélection des partenariats sont appropriés ; - Les partenaires se sont appropriés les procédures administratives et financières de l'UNFPA et des modalités contractuelles ; - Les procédures administratives et financières permettent une gestion appropriée et dans les temps des ressources ; - Les procédures administratives et financières sont mises en œuvre de façon appropriée	- UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'audits	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

Les partenaires du 6^e programme ont été sélectionnés suivant un processus rigoureux dans le respect des procédures de l'UNFPA. Ils ont fait l'objet d'une évaluation de leurs capacités de gestion technique et financière à travers un outil (IPCAT) développé par l'UNFPA à cet effet. L'objectif visé par cet outil est d'évaluer si un partenaire donné est doté des capacités nécessaires pour mettre en œuvre un programme appuyé par l'UNFPA, et d'identifier les secteurs où il y a des lacunes et qui ont besoin d'être améliorés pour élever sa capacité au niveau minimum requis. Dans ce contexte du Tchad, c'est la grande majorité des partenaires qui a des capacités faibles et est éligible à une exécution directe ou au mode de paiement direct des factures au nom du partenaire. L'appropriation par les responsables chargés de la mise en œuvre du programme n'est pas effective. En effet, on ressent une faible appropriation du programme par les nationaux qui se voient plus comme des travailleurs de l'UNFPA. Cette perception négative est en partie due au mode de paiement direct qui est appliqué à la plupart des partenaires et vécu comme l'expression d'un manque de confiance de la part de l'UNFPA.

Recommandations

- Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.

DURABILITE

QE4 : Dans quelle mesure le programme a-t-il suscité une appropriation nationale ou est-il en passe de le faire ?

L'inclusion et la prééminence de la SR et de la PF dans les politiques de santé sont effectives ou en passe de l'être	- La SR et la PF sont incluses dans les politiques et programmes nationaux ; - La SR et la PF font partie des priorités dans l'agenda des partenaires nationaux	- PNDS ; Loi SR, Plan d'action SR , Normes et standards ; - UNFPA et Partenaires	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

L'inclusion et la prééminence de la SR et de la PF dans les politiques de santé sont désormais un acquis. L'engagement politique et financier des hautes autorités sous le leadership du Chef de l'Etat est effectif dans le financement de la FRNAMMNI et le suivi de son exécution à travers des réunions mensuelles. Il s'est accompagné d'une augmentation significative de la part du budget allouée à la santé, qui est passé de 4,7% en 2008 à 15% en 2015, conformément aux engagements d'Abuja.

En matière de SR, les éléments suivants peuvent être considérés comme étant des acquis :

- ✓ L'effectivité de l'inclusion et de la prééminence de la SR et de la PF dans les politiques de santé ;
- ✓ L'adhésion du Tchad aux engagements internationaux tels que la CIPD+20 , Beijing+20 ;
- ✓ L'adoption des politiques spécifiques à la SR : la Feuille de Route Nationale pour l'Accélération et de la Réduction de la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infantile(FRNAMMNI), Politique Nationale de Normes de Services de Planification Familiale, Politique Nationale de Santé Communautaire et Stratégie Communautaire validée pour l'élargissement de l'offre et de la demande de services de SR ;
- ✓ Formation/recyclage du personnel de santé à compétence obstétricale (gynécologues, sages-femmes, IDE, etc.);
- ✓ Formation des enseignants ;
- ✓ L'engagement politique des hautes autorités de l'Etat (Chef de l'Etat, Premier Ministre, Réseau des Parlementaires en Population et Développement, Gouverneurs) ;
- ✓ L'engagement financier de l'Etat avec d'importantes ressources allouées à la FRNAMMNI (ambulances, dotation financière) et en perspective l'inscription dans le budget de l'Etat d'une ligne budgétaire dédiée à l'achat des produits et équipement de SR) ;
- ✓ L'engagement des leaders traditionnels, religieux et communautaires ;
- ✓ L'engagement des associations de jeunes et des femmes
- ✓ L'existence d'un mémorandum d'accord entre le MSP et l'UNFPA pour l'acquisition, le contrôle, le stockage et la distribution des produits contraceptifs et autres produits SR
- ✓ Le renforcement de la qualité de l'offre des services de PF et la gestion des produits par le renforcement des capacités des prestataires et les supervisions facilitantes ;
- ✓ La formation de 240 prestataires en SIGL

Recommandation : Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.

L'engagement de l'Etat dans le financement des activités de SR (budget alloué) est à la hauteur du niveau standard attendu (15%) ou en passe de l'être	- La structure financière des dépenses de l'Etat met en évidence une part satisfaisante allouée à la SR	- PNDS ; Loi SR, Plan d'action SR ; - UNFPA et Partenaires gouvernementaux	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constats L'engagement financier de l'Etat est effectif et se traduit par d'importantes ressources allouées à la FRNAMMNI (ambulances, dotation financière) et en perspective l'inscription dans le budget de l'Etat d'une ligne budgétaire dédiée à l'achat des produits et équipement de SR). La part du budget allouée à la santé, qui est passé de 4,7% en 2008 à 15% en 2015, conformément aux engagements d'Abuja.</p> <p>Recommandations :</p>			
Les effets des interventions en matière de SR sont-ils susceptibles de durer au-delà de la fin du programme	Les partenaires disposent des capacités techniques, institutionnelles, organisationnelles et financières nécessaires pour assurer la continuité des services après la fin de l'appui de l'UNFPA		- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constats Face à l'importance des acquis du programme décrits précédemment dans le critère de la durabilité, des changements significatifs déjà observés dans la réalisation des produits et de sa contribution à l'accroissement de la demande de services de SR à la réduction de la fécondité des adolescentes, de la mortalité maternelle et infanto-juvénile, il est réaliste de penser que les effets des interventions en matière de SR sont susceptibles de durer au-delà de la fin du programme. En dépit des efforts remarquables faits par l'Etat Tchadien pour créer un environnement favorable à la création de l'offre et de la demande de services de SR, il n'est pas encore prêt à assurer tout seul la continuité des interventions. L'assistance des partenaires au développement est encore nécessaire et hautement attendue.</p> <p>Recommandation : Continuer à soutenir l'Etat Tchadien pour entretenir et maintenir l'élan des changements observés dans l'accroissement de l'offre et de la demande de services de SR</p>			

GENRE ET DROITS HUMAINS

PERTINENCE

QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Les besoins d'appuis au gouvernement pour promouvoir la Protection, l'Equité et le Genre ont été satisfaits grâce au programme	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Une analyse exhaustive de la situation des droits des files/femmes, de leurs droits reproductifs et de leurs accès aux services à été réalisée ✓ -Le choix des cibles interventions couvertes par le programme adressent les priorités nationales afin de favoriser la promotion du genre et de l'équité ✓ Les thématiques prioritaires relevant du « genre et droits humains » ont été adressées par le programme selon les disparités géographiques 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CPAP, PTA, PNDS (2013-2015) ✓ Rapport d'enquêtes (EDSC, MICS, ménages, etc.) ✓ Rapport d'évaluation ✓ Cadre logique d'intervention ; ✓ Rapports d'Etudes thématiques ✓ UNFPA, partenaires et bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revue/Analyse documentaire ; ✓ Interview semi structurée (Guide) ; ✓ Focus group (Guide)

Constats

En matière de promotion du Genre et de Droits Humains, le Tchad a mis en place un ensemble de dispositifs juridiques et politiques pour faciliter et accompagner la mise en œuvre des programmes et sur lequel le 6^e programme s'en est appuyé. Les besoins des populations en général et ceux des groupes vulnérables sont essentiellement le droit à la protection des droits acquis en matière d'égalité de sexes, l'accès aux services de qualité en matière de santé de la reproduction et à l'information nécessaire de base (santé et éducation).

L'ampleur des Violences Basées sur le Genre (VBG) d'une part, la persistance des pratiques traditionnelles néfastes parmi lesquelles les mutilations Génitales Féminines (MGF), le mariage forcé et précoce), d'autre part expliquent la portée du 6^e Programme.

L'UNFPA est demeuré constant par rapport à la logique du 5^e programme qui est d'appuyer la création d'un environnement politique, institutionnel et socioculturel favorable à la promotion des droits humains et du genre qui constituent des défis en matière de développement et dans les situations humanitaires.

En somme en ce qui concerne la SR et le GDH, le 6^e programme a ainsi pu intégrer les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de cinq ans, les déplacés et réfugiés, les femmes victimes de VBG comme cibles prioritaires d'intervention et qui également figure parmi les couches vulnérables. Mais les adolescents et jeunes n'ont pas fait l'objet d'une priorité au début de la mise en œuvre du programme dans un contexte pourtant caractérisé par un mariage précoce et forcé et une forte fécondité des adolescentes.

Recommandation :

- Repositionner les Adolescents et Jeunes au rang des cibles prioritaires des interventions de l'UNFPA.

<p>Les priorités de l'UNDAF, celles relatives aux défis du contexte tchadien et à la situation humanitaire, ont été prises en compte dans la formulation du but et des résultats du programme Genre et Droits Humains</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La cohérence est établie entre les priorités nationales et celles formulées par le programme ✓ Le programme Genre et Droits Humains est arrimé à l'UNDAF au niveau du but et des résultats formulés ✓ Les plans de contingence intègrent la protection, le genre et l'équité ✓ Les capacités des institutions nationales ont été renforcées dans les processus d'élaboration, d'adoption et de vulgarisation des lois en faveur des droits reproductifs, de l'égalité du genre, du non discrimination et de l'élimination des violences basée sur le Genre 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CPD, CPAP ✓ Cadre logique d'intervention ✓ UNFPA, partenaires ✓ 	<p>- Revue/Analyse documentaire -Interviews (Guide) -Focus group (Guide)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

Constats. Tout en tenant compte des priorités nationales et des besoins de la population, il s'aligne au Plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) et au cadre intérimaire de l'UNDAF (2014-2015).

La formulation initiale du 6^e programme intègre également les priorités nationales et les besoins de la population et est en cohérence avec le Plan stratégique de l'UNFPA (2012-2013) et le cadre intérimaire de l'UNDAF (2012-2013).

En matière de GDH, le CPAP 2012-2016 vise *l'égalité des sexes, la promotion de l'égalité des sexes et des droits en matière de santé sexuelle et reproductive ainsi que la lutte contre les VBG*. Les textes légiférés par le Tchad en cours de mise en œuvre du programme, comme la récente Ordonnance n° 006 portant sur l'interdiction du mariage des d'enfants du 14 mars 2015 ratifiée par l'Assemblée Nationale par loi n° 029/PR/2015 du 21 juillet 2015, ainsi que les progrès réalisés en matière de l'accès des femmes à des postes de responsabilités politiques sont en parfaite cohérence avec le but de la composante.

PERTINENCE

QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Le bureau de l'UNFPA a pu s'ajuster au contexte de la crise humanitaire en ce qui concerne le genre et les droits humains	✓ Les plans de contingence intègrent la protection, le genre et l'équité	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CFAP ✓ Staff du Bureau Pays ✓ Agences et ONGs humanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revue/Analyse documentaire ; ✓ Interview semi structurée (Guide) ; ✓ Groupe de discussion (Guide)

Constats :

Dans le contexte humanitaire, les attentes des différents acteurs vis-à-vis de l'UNFPA concernaient l'exercice de son leadership au sein du sous cluster SGBV du cluster Protection pour favoriser la prise en charge des victimes de VBG et des besoins spécifiques des personnes en situation d'urgence dans le cadre de plans de réponse. Elles concernaient aussi la collecte et l'analyse des données en situation d'urgence. Le leadership de l'UNFPA dans ces deux domaines a été plus marqué au niveau décentralisé qu'au niveau central. Au niveau décentralisé, notamment à l'Est du Tchad, la mise en œuvre de son expérience pilote du système d'information sur les violences basées sur le genre (GBVIMS) à Goz-Béida et les activités du sous-cluster SGBV dans la région sont appréciées par les acteurs humanitaires locaux. De plus l'UNFPA vient d'activer un sous-cluster SGBV dans la région du Lac en affectant un personnel qui l'anime.

Recommandation : Dans le cadre du 7^e programme, valoriser l'expérience de mise en place de système d'information sur les VBG (GBVIMS) et l'expertise de l'UNFPA en matière de collecte et d'analyse des données en situation d'urgence au service de l'action humanitaire pour accompagner les processus de détermination des besoins d'assistance et de protection et le suivi-évaluation des réponses humanitaires.

Le programme est formulé de façon cohérente quant à son but et à ses résultats	- La structuration du programme est cohérente quant à son but et à ses résultats	<ul style="list-style-type: none"> - CPD, CPAP - Cadre logique d'intervention 	- Revue/Analyse documentaire
--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------

Constats

En matière de GDH, les résultats obtenus sont en parfaite cohérence avec les 2 produits et les objectifs de la composante aussi bien dans sa formulation initiale que dans sa formulation révisée.

Recommandations : aucune

EFFICACITE**QE2 : Dans quelle mesure les résultats prévus dans le programme ont-ils été ou sont-ils en passe d'être atteints ?**

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Le soutien apporté par le programme a permis d'améliorer l'environnement tant juridique qu'institutionnel en faveur de la protection sociale, de promotion des droits reproductifs, du genre et de l'équité	<ul style="list-style-type: none">✓ Les stratégies d'approche du bureau de l'UNFPA ont contribué à la conduite des processus d'élaboration, d'adoption et de vulgarisation des conventions, des lois✓ Les capacités de prévention de la violence basée sur le genre et les pratiques nuisibles des institutions nationales et de la société civile ont été renforcées✓ Les filles/femmes ont accès à des services multisectoriels qui assurent leurs droits reproductifs, leur protection contre les VBG et les pratiques traditionnelles néfastes de manière général, y compris dans les situations d'urgence.✓ Les priorités définies dans le cadre intérimaire de Développement (UNDAF) sont entrain d'être réalisées à travers la mise en œuvre du programme « Genre et Droits Humains	<ul style="list-style-type: none">✓ CPAP, PTA, PTA,✓ Rapport d'enquêtes (EDSC, MICS, ménages, etc.)✓ Rapport d'activités humanitaires ;✓ UNFPA et partenaires;	<ul style="list-style-type: none">- Revue/Analyse documentaire ;- Interview semi structurée (Guide);- Focus group (Guide)

Constats

Des progrès significatifs sont observés par rapport à l'égalité des sexes visée par la composante. L'appropriation du concept genre transparait de plus en plus dans les discours politiques. Le renforcement du cadre juridique et institutionnel de protection des droits de l'enfant et de la femme est l'une des avancées notables vers la concrétisation de l'égalité des sexes et des droits humains. Il s'agit de processus auxquels l'UNFPA a apporté sa contribution de manière conjointe avec d'autres acteurs : l'adoption de l'ordonnance 006/PR/2015 portant interdiction du mariage d'enfants, la révision en cours du code pénal intégrant des dispositions relatives aux VBG, aux harcèlements sexuels et aux MGF, l'élaboration d'un projet de loi relative à la parité, la relecture de la PNG et de la Stratégie Nationale de la lutte contre les VBG dans la perspective de leur adoption.

L'adoption des autres textes législatifs, de la PNG et de la SNVBG demeure un défi majeur par rapport aux efforts visant l'amélioration de l'environnement juridique et institutionnelle en faveur de l'égalité des sexes dans tous les domaines. L'instabilité institutionnelle, notamment le remplacement des responsables des institutions en charge des processus ne favorise pas une continuité des étapes à franchir.

Toutefois, des filles/femmes ont exercé leurs droits sexuels et reproductifs dans les régions couvertes par le 6^e programme grâce à l'offre de services de SR bien qu'essentiellement centrés en milieu urbain, participent de la réponse aux défis sanitaires, de croissance démographique et d'égalité des sexes

Les principes de l'égalité des sexes et le concept genre sont en cours d'appropriation mais les réticences socioculturelles sont loin d'être dissipées en ce qui concerne l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes. La promotion des droits reproductifs et sexuels des femmes est encore perçue dans certains milieux comme étant contraires aux mœurs, aux normes et aux valeurs sociales. La recrudescence de la pratique de l'excision dans le Mandoul illustre la résistance à la transformation sociale. Sous la période en revue (2012-2015) la réponse de l'UNFPA a été ponctuelle en ce qui concerne le contexte humanitaire. La situation des populations affectées n'est pas suffisamment documentée dans la perspective d'une meilleure prise en charge des besoins spécifiques liés au genre.

L'accroissement de l'accès des femmes aux instances de prise de décisions est susceptible de contribuer au renforcement des capacités nationales à la mise en œuvre des engagements internationaux : ministres de nouvelles technologies, de l'agriculture, de l'aviation civile, du plan et de la coopération ; directrices de cabinet du 1^{er} Ministre, gouverneures des régions.

L'accès des femmes à des postes de responsabilités autres que ceux traditionnellement occupés marque une nouvelle étape de la participation publique de celles-ci. Des entrevues réalisées, il ressort que l'engagement des acteurs communautaires, des partenaires au développement et de la société civile a amélioré la sensibilité au genre et à l'égalité des sexes. La sous-scolarisation des filles a baissé même si leur maintien à l'école demeure problématique. Les autorités prennent de plus en plus conscience de cette problématique et sollicitent des moyens pour mener des actions de sensibilisation

Recommandations :

- La lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes devrait rester aux rangs des priorités du 7^e programme.
- Promouvoir l'autonomisation des femmes par leur plus grande participation à la prise de décision sur les questions de santé sexuelle et reproductive, et la lutte contre les VBG.
- Assurer la Coordination du suivi de la prise en compte de la sensibilité genre dans la planification et la mise en œuvre des interventions des agences du Système des Nations Unies y compris dans les réponses humanitaires.

L'UNFPA a développé un partenariat avec les Ministères clés, les agences, les institutions de recherche, les organisations de la société civile, et autres acteurs détenteurs de pouvoir pouvant contribuer à la réalisation de meilleurs résultats	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toutes les parties prenantes impliquées ont bien joué leurs rôles et assumé leurs responsabilités ✓ La collaboration entre l'UNFPA et les différentes parties prenantes impliquées dans le plaidoyer/conseil politique en faveur des droits reproductifs, du genre et de l'équité, est appréciée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'activités des PTA - UNFPA et partenaires - Associations féminines et de droits humains 	Revue/Analyse documentaire ; Interview semi structurée (Guide); - Focus group (Guide) -Discussion de groupe
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats :

L'UNFPA assure le lead du Groupe Thématique « Genre et Droits Humains » au sein de l'UNCT (United Nations Country Team) mis en place avec l'adoption en 2012 du Cadre Opérationnel de programmation conjointe des Nations Unies au Tchad par l'UNCT, il a pour objectifs de :

- ✓ Coordonner l'appui du SNU au pays dans la mise en œuvre des politiques et programmes de développement ;
- ✓ Renforcer la planification et la programmation conjointe de l'Equipe de Pays en vue de la promotion et de la protection de l'égalité, l'équité de genre et des droits humains ;
- ✓ Créer un espace d'échanges réguliers d'informations et d'expériences sur les problématiques liées au genre et aux droits humains ;
- ✓ Renforcer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du cadre de programmation conjointe ;
- ✓ Renforcer le positionnement unitaire des Nations Unies vis à vis des autres partenaires et la stratégie conjointe d'appui au Gouvernement ;
- ✓ Développer des stratégies de renforcement de capacités dans les domaines liés à l'équité de genre et aux droits humains.

Ce Groupe n'a pas toujours fonctionné faute de convocation régulière de ses réunions mensuelles et d'une délégation de responsabilité par les chefs d'agences à leurs points focaux pour assurer une pleine représentation. Par ailleurs, il a rencontré le problème de la faible participation des points focaux lié à la non libération d'un temps de travail au profit du groupe, et la non intégration dans les cahiers de charge de ceux-ci des tâches associées à leur statut pour exiger d'eux des résultats.

L'organisation d'une formation sur l'approche basée sur le genre et les droits humains en novembre 2014 par l'UNFPA avec l'appui de deux consultants internationaux avait pour objectifs de renforcer les capacités de ses membres et de formuler des orientations stratégiques communes. Ce Groupe souffre de la faiblesse et de la défaillance du leadership de l'UNFPA ainsi que du manque d'intérêt des autres agences qui entravent son fonctionnement optimal..

Recommandation : aucune

EFFICACITE (SUITE)**QE2: Dans quelles mesures les appuis de UNFPA contribuent –ils (ou sont susceptibles de contribuer) aux résultats ?**

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Les mécanismes de prévention et de prise en charge VBG ont été renforcés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les partenaires d'exécution ont des capacités de fournir aux bénéficiaires des services de qualité ✓ Une diversité d'acteurs sont engagés dans la lutte contre les VBG et les pratiques néfastes dans leurs ✓ Des campagnes d'information, de vulgarisation des textes à l'attention des victimes de violences et des détenteurs de pouvoirs traditionnels ont été soutenus par UNFP 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CPAP, PTA, ✓ Rapport d'activités ✓ Rapport d'évaluation ✓ UNFPA, partenaires et bénéficiaires ✓ Supports d'information 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide) ; - Focus group (Guide)

Constats

Dans le cadre du 6^e programme, la mise en place coordinations nationale et régionales de protection, de prévention et de prise en charge des VBG présidés par les autorités administratives locales a été assuré grâce à l'appui de l'UNFPA. Le niveau de renforcement du mécanisme de prévention et de prise en charge des VBG est difficile à apprécier. Il est fait écho des ateliers de formation, des sensibilisations à travers les médias mais cela ne suffit pas pour appréhender de façon intégrale la contribution de l'UNFPA. Les actions en faveur du renforcement de ces coordinations concernent des ateliers de formation, l'appui à la réalisation des sensibilisations à travers les médias. Le transfert de compétences aux parties prenantes des coordinations a ainsi été assuré pour favoriser une dynamique régionale et locale de lutte contre les VBG.

La volonté des coordinations régionales de porter des actions de lutte contre les VBG est réelle mais elles ne disposent pas les moyens nécessaires pour jouer leur rôle. L'opérationnalisation de ces mécanismes régionaux implique des ressources à mobiliser par le ministère en charge de l'égalité des sexes et les partenaires techniques et financiers afin de mettre en œuvre les plans d'actions dont ils se sont dotés

Recommandations : *Aucune*

<p>L'UNFPA a contribué à faire intégrer dans les Plans de contingence les droits des filles/femmes en matière de protection, d'accès aux services</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les plans de contingence ont pris en compte les besoins spécifique des filles/femmes en matière de droits reproductifs ✓ Des services d'assistance ont été offerts aux victimes de violences dans le contexte humanitaire ✓ Les bases de données sur les bénéficiaires sont ventilées selon le sexe et selon l'âge 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plan de contingence ; ✓ Rapport d'activités ✓ UNFPA, partenaires e 	<p>Revue/Analyse documentaire ; Interview semi structurée</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

Constats

Les principes de l'égalité des sexes et le concept de genre ont été appropriés par la majorité des organisations communautaires et les réseaux de la société civile qui participent à la mise en œuvre d'actions diverses s'inscrivant dans cette thématique.

D'après les entretiens, les leaders religieux déclarent être engagés dans le dialogue, le plaidoyer et la sensibilisation des populations sur les thématiques du mariage précoce, de l'éducation des adolescent(e)s et dans une moindre mesure des mutilations génitales féminines. Les leaders traditionnels et confessionnels représentent des partenaires incontournables de la mise en œuvre du 6^e programme. Ils affirment être consultés dans tous les processus ayant présidé au renforcement du cadre juridique.

La mise en œuvre des plans de travail annuels (PTA) signés par le ministère en charge de la promotion de l'égalité des sexes et du genre mobilise plusieurs organisations de la société civile qui sont parties prenantes au 6^e programme selon leurs domaines d'interventions. Des activités d'orientation, d'information, d'éducation et de communication sur la SR, les VBG, l'égalité des sexes font partie intégrante des stratégies pour atteindre le produit 6. Elles ont été assurées par les organisations partenaires à travers différents canaux (émissions radios, paire éducation, causerie-débat, etc.) à l'attention du public en général et des cibles des composantes (filles/femmes en âge de procréer, adolescente/jeunes, leaders religieux et communautaires). Le but étant de favoriser leur accès à l'information à travers l'intensification de la CCC et la mobilisation en faveur l'égalité des sexes en matière de santé sexuelle et reproductive.

L'intérêt des acteurs pour les principes de l'égalité des sexes s'avère être une réalité au regard de leur mobilisation dans les activités de sensibilisation. Grâce aux appuis de l'UNFPA par la formation, ils disposent maintenant de connaissances nécessaires pour promouvoir l'égalité des sexes dans les domaines ciblés. La formation constitue une étape clé de l'appui à la mise en place des mécanismes de lutte contre les VBG ; elle a permis d'offrir des services de prévention et de gestion des VBG par quelques organisations partenaires.

« L'organisation des réunions de sensibilisation a amélioré l'accès des femmes aux services SR. Au niveau des structures de santé d'Abéché, il est rapporté qu'il y a une amélioration en matière d'accès au niveau d'Abéché. Par contre aux alentours, à 30-40 km notamment en milieu rural, les femmes sont mises sur des ânes et des chameaux pour se rendre aux structures sanitaires. Même lorsque les services sont disponibles, les femmes refusent de les utiliser. L'analphabétisme et la qualité déplorable de l'accueil expliqueraient le refus » déclare une répondante d'Abéché.

En dépit de l'intensification de la sensibilisation, trois facteurs principaux retardent l'atteinte des résultats attendus : i) l'analphabétisme des filles/femmes qui limite leurs connaissances en matière de droits sexuels et reproductifs d'une part, et leurs capacités de protection, de prévention et de prise en charge des VBG d'autre part ; ii) le manque de pouvoir décisionnel des victimes de VBG dû aux pesanteurs socioculturelles ; iii) la persistance des poches de résistances aux lois.

L'élimination des VBG rencontre encore de la résistance dans certaines communautés car perçue comme étant contraire aux mœurs, aux normes et aux valeurs sociales. Cette résistance est plus forte en ce qui concerne les MGF qui contrairement au résultat attendu d'une sensibilisation accrue, ont pris de l'ampleur dans la région du Mandoul et préoccupent aussi bien les autorités administratives que les femmes qui se sont engagées dans la lutte contre cette pratique néfaste. La délégation de l'action sociale de cette région estime à 300 filles excisées en 2013 dans une localité (Bouna) et 613 cas d'excision en 2014. Dans la région du Ouaddaï, il ressort des entretiens que les communautés y demeurent encore très attachées à l'excision et la tendance serait de maintenir la pratique de la « suna », qui serait la forme de MGF à moindre risques. En effet, les résultats de l'étude sur VBG réalisés avec l'appui de l'UNFPA, les femmes souhaitent la perpétuation des VBG, en particulier dans le Sila (87 %), le Ouaddai (73 %) et le Guéra (74 %).

Dans le cadre du 6^e programme, la mise en place coordinations nationale et régionales de protection, de prévention et de prise en charge des VBG présidés par les autorités administratives locales a été assuré grâce à l'appui de l'UNFPA. Le niveau de renforcement du mécanisme de prévention et de prise en charge des VBG est difficile à apprécier. Il est fait écho des ateliers de formation, des sensibilisations à travers les médias mais cela ne suffit pas pour appréhender de façon intégrale la contribution de l'UNFPA. Les actions en faveur du renforcement de ces coordinations concernent des ateliers de formation, l'appui à la réalisation des sensibilisations à travers les médias. Le transfert de compétences aux parties prenantes des coordinations a ainsi été assuré pour favoriser une dynamique régionale et locale de lutte contre les VBG.

La volonté des coordinations régionales de porter des actions de lutte contre les VBG est réelle mais elles ne disposent pas les moyens nécessaires pour jouer leur rôle. L'opérationnalisation de ces mécanismes régionaux implique des ressources à mobiliser par le ministère en charge de l'égalité des sexes et les partenaires techniques et financiers afin de mettre en œuvre les plans d'actions dont ils se sont dotés.

L'UNFPA a contribué à la création d'un système d'informations sur les VBG¹ à l'Est grâce à la coordination de son sous bureau d'Abéché en 2012. Ledit système couvre les zones d'intervention de quelques organisations de la société civile. Il n'a pu être développé pour couvrir les sites/camps d'installations de toutes les populations en situation de crise humanitaire (réfugiés, déplacés, localités hôtes).

Le droit à la protection et à l'assistance en situation de crise dans le cadre du mandat de l'UNFPA a été assuré à travers la distribution de kit de dignité², des moustiquaires imprégnées, de nattes et le renforcement du plateau technique des centres de santé des camps (Tissi, Goz Beida, Baga-Sola), avec des kits de SR, le déploiement du personnel (sages-femmes) pour la prise en charge de la CPN et des accouchements assistés, la prise en charge psychosociale des survivantes de VBG (UNFPA ; 2012 ; 2013, 2014).

La réponse de l'UNFPA dans le cadre de son mandat a été faite directement par le déploiement d'une équipe des organisations nationales et locales dans le cadre du plan global de contingence des Agences des Nations Unies au Tchad. Le niveau de contribution de l'UNFPA à la réponse globale de la communauté humanitaire ne peut être évalué de manière exhaustive en absence d'une d'analyse situationnelle documentée et de système d'informations actualisées

¹ Gender Based Violence Information Management System (GBVIMS)

² Sac contenant pommade, culottes, paires de sandales, rasoirs bics, serviettes de bain, savon linge et un seau

Recommandations

- L'UNFPA devra exercer son leadership en matière de collecte et d'analyse des données en situation d'urgence et assurer que les Plans de contingence soient ajustés aux besoins spécifiques des filles/femmes en matière d'accès aux services SSR, de protection, de prévention des VBG.
- L'expérience du système d'information sur les VBG est à capitaliser et à diffuser avec l'ensemble des mécanismes de prévention et de prise en charge existants ; cela aura pour avantage de disposer de données à différentes échelles.
- L'élaboration et la mise en œuvre d'initiatives conjointes dans le cadre du 7e programme favorisera une meilleure synergie entre les agences. En attendant, l'UNFPA devrait continuer à animer de manière efficace le groupe thématique « Genre et Droits Humaines » pour susciter l'intérêt de toutes les agences.

EFFICIENCE

OE3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il fait bon usage des ressources humaines, financières et administratives mobilisés dans l'atteinte des

<p>Les partenaires de la composante SR ont reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les ressources ont été reçues à la hauteur des fonds prévus dans les PTA ; - Les ressources ont été reçues dans les délais requis 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'activités, de suivi, d'audits, d'évaluation à mi-parcours 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats.
 La grande majorité des partenaires de la composante SR rencontrés ont reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis. C'est la signature des PTA qui intervient souvent avec un retard, ce qui retarde la réalisation des activités. Ce phénomène est souvent tributaire des pesanteurs conjoncturelles comme le changement des responsables ou d'équipes managériales des structures. Ça été le cas plusieurs fois au MSP et à l'UNFPA en 2015.

Recommandation : Aucune

<p>La capacité de gestion financière des partenaires est satisfaisante</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les partenaires rendent compte de la gestion financière des projets en respectant les modalités prévues dans les accords et les PTA ; - La gestion financière des partenaires est jugée satisfaisante ; - Les partenaires ont reçu de l'UNFPA d'un renforcement de leur capacité de gestion financière 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'audits 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

Le 6^e programme a été mis en œuvre dans un contexte de faibles capacités des partenaires en matière de gestion technique et financière. Sur un échantillon de 83 Institutions Partenaires des agences du SNU, 61% avaient en 2013 un risque élevé ou significatif en matière de gestion technique et financière. Dans ce contexte, la grande majorité des partenaires étaient éligibles à une exécution directe ou au mode de paiement direct des factures.

L'UNFPA a dû signer une convention avec un établissement de micro-finance spécialisé (Express Union) dans le transfert d'argent, pour assurer l'exécution financière des activités. Mais de nombreux dysfonctionnements ont émaillés la mise en œuvre de cette convention avec des conséquences financières néfastes. A cause d'une transmission tardive (au-delà de la date attendue du 31/01/2015) des rapports financiers par EU, le bureau pays s'est vu amputer d'une somme de 559°556 USD sur son budget de 2015, une déperdition financière importante qui affecte négativement l'efficacité du programme. Le bureau pays a dû suspendre la mise en œuvre de cette convention, le temps de faire un diagnostic sur les causes de ces dysfonctionnements.

Une analyse approfondie de la situation a mis en évidence la responsabilité du bureau pays dans le non-respect des délais prescrits dans la convention pour l'information sur la planification des activités (une semaine avant la date de l'activité) et la mise à disposition des fonds (72 H avant l'activité). De même la responsabilité de la micro-finance est établie dans les retards dans l'acheminement des rapports financiers des antennes régionales vers le siège de l'institution à N'Djamena et dans l'absence ou l'inadéquation des pièces justificatives des dépenses effectuées.

En outre, le mécanisme conjoint UNFPA/EU de suivi de la mise en œuvre de la convention n'a pas toujours fonctionné adéquatement.

Recommandations

- Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.
- Poursuivre le partenariat avec le prestataire actuel chargé d'exécuter les paiements directs pour le compte des partenaires mais veiller au fonctionnement permanent du mécanisme conjoint de suivi de la mise en œuvre de la convention.

Les procédures administratives et financières de l'UNFPA ainsi que les modalités contractuelles avec les partenaires favorisent l'exécution flexible du programme	- Les critères de sélection des partenariats sont appropriés ; - Les partenaires se sont appropriés les procédures administratives et financières de l'UNFPA et des modalités contractuelles ; - Les procédures administratives et financières permettent une gestion appropriée et dans les temps des ressources ; - Les procédures administratives et financières sont mises en œuvre de façon appropriée	- UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'audits	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

Les partenaires du 6^e programme ont été sélectionnés suivant un processus rigoureux dans le respect des procédures de l'UNFPA. Ils ont fait l'objet d'une évaluation de leurs capacités de gestion technique et financière à travers un outil (IPCAT) développé par l'UNFPA à cet effet. L'objectif visé par cet outil est d'évaluer si un partenaire donné est doté des capacités nécessaires pour mettre en œuvre un programme appuyé par l'UNFPA, et d'identifier les secteurs où il y a des lacunes et qui ont besoin d'être améliorés pour élever sa capacité au niveau minimum requis. Dans ce contexte du Tchad, c'est la grande majorité des partenaires qui a des capacités faibles et est éligible à une exécution directe ou au mode de paiement direct des factures au nom du partenaire. L'appropriation par les responsables chargés de la mise en œuvre du programme n'est pas effective. En effet, on ressent une faible appropriation du programme par les nationaux qui se voient plus comme des travailleurs de l'UNFPA. Cette perception négative est en partie due au mode de paiement direct qui est appliqué à la plupart des partenaires et vécu comme l'expression d'un manque de confiance de la part de l'UNFPA.

Recommandations

- Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.

DURABILITE			
QE4 Dans quelle mesure le programme a-t-il suscité une appropriation nationale ou est-il en passe de le faire ?			
Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Le programme « Genre et droits humains » a débouché sur des acquis à capitaliser pour la pérennisation	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le Gouvernement et les institutions partenaires de L'UNFPA se sont approprié les acquis du programme en adoptant l'approche de planification en intégrant les thématiques du Genre et des Droits humains ✓ Les services multisectoriels mis en place sont toujours opérationnels ✓ Des données démographiques, sur droits reproductifs, sur l'accès aux services sont ventilées selon le sexe et l'âge ✓ Des textes législatifs et documents de politique élaborés, adoptés ou cours de mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CPAP, PTA, PTA, ✓ Rapport d'activités humanitaires ; ✓ UNFPA et partenaires ; ✓ Points focaux Genre des ministères ✓ Organisations des femmes et des Droits humains ✓ Ministères partenaires du programme 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constats</p> <p>En matière de GDH, les questions y afférentes occupent une place de choix dans les processus de planification à toutes les échelles du niveau politique et institutionnel. La volonté politique incarnée dans le PND 2013-2015, les documents de politiques (PNG, SNVBG, plan de lutte contre les VBG, PNP), la perspective de la vision 2030 intègre ces concepts. Les politiques, les programmes, les projets s'inscrivent dans l'optique de ces enjeux. L'appropriation de la partie nationale est assurée sur le plan politique et institutionnel au regard des instruments existants. Les actions prévues dans le cadre des programmes nationaux rentrent dans la stratégie d'intégration du genre, de l'équité et d'égalité des sexes dans les programmes d'enseignements. L'adoption de La PNG, la SNVBG, du plan de lutte contre les MGF, du code des personnes et de la famille est un processus qui suit son cours et de façon indéniable se concrétisera au regard des engagements pris par le Gouvernement du Tchad au niveau régional et international. L'implication et la collaboration avec les acteurs clés qui interviennent dans la chaîne des réponses pour l'accès égalitaire aux services de santé et à l'éducation permettent d'envisager une pérennisation des acquis du programme.</p>			

Constats

La plupart des mécanismes de protection, de prévention et de prise en charge des VBG se sont dotés de plans d’actions qui inscrivent des actions de sensibilisation à grande échelle, le plaidoyer et le dialogue social. Certains acteurs se sont déjà approprié l’ordonnance portant sur l’interdiction du mariage d’enfants qui fait écho à travers les médias. Toutefois, la viabilité financière des acquis du programme constitue la préoccupation majeure des acteurs rencontrés surtout en ce qui concerne les moyens d’actions pour assurer la continuité des services.

Au niveau des ressources humaines, l’expertise existe dans le domaine des droits humains et du genre pour accompagner le processus et opérationnaliser les mécanismes engagés pour l’égalité et l’équité à tous les niveaux (national, régional et local). En effet, l’UNFPA a appuyé la formation des membres des coordinations régionales chargées de protection, de prévention et de réponses aux VBG.

Le système de budgétisation du programme n’est pas sensible au genre. Il constitue de ce fait une faiblesse dans la prise en compte de la sensibilité genre dans la planification des activités en même temps rend peu visible l’exemplarité de l’UNFPA sur ces questions.

Recommandations : Aucune

Les acquis du programme « Genre et Droits Humains » sont pérennes	<ul style="list-style-type: none">✓ Types et nombre d’activités de plaidoyer menées par les partenaires de l’UNFPA✓ Un plan de pérennisation des acquis du programme a été élaboré avec l’appui de l’UNPA pour favoriser la transmission au gouvernement et aux institutions partenaires✓ Les Points focaux Genre des ministères sont opérationnels✓ Le mécanisme de plaidoyer en faveur de l’adoption des politiques et politiques est opérationnel	<ul style="list-style-type: none">✓ PTA✓ Rapports des partenaires✓ Textes législatifs adoptés ou projets de textes✓ Plan d’actions du mécanisme de plaidoyer/dialogue✓ Organisations des femmes et des Droits humains	Revue/Analyse documentaire ; Interview semi structurée (Guide); Interview semi structurée (Guide);
-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

La transformation sociale nécessaire à l'appropriation du genre à tous les niveaux, va prendre plus de temps. Car, l'environnement socioculturel demeure caractérisé par des croyances, pratiques et valeurs sociales néfastes dont les différentes communautés ne sont pas prêtes à s'en départir. L'accès des filles/femmes aux services de SR, à l'information et à l'éducation, et à la prise en charge en cas de VBG est tributaire des pesanteurs socioculturelles.

Recommandations : Aucune

POPULATION ET DEVELOPPEMENT

PERTINENCE

QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Les objectifs et les produits de la composante Population et Développement sont en phase avec les besoins et les priorités définis dans les documents de stratégie nationaux	- Existence d'objectifs, de produits et/ou de résultats du programme en lien avec ceux des cadres stratégiques de développement nationaux	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PTA, PNDS (2013-2015), PND (2013-2015) - Rapport d'enquêtes (EDST, MICS, ménages, etc.) - Cadre logique d'intervention - UNFPA, partenaires et bénéficiaires - Plan Stratégique 2014-2017 et de l'UNDAF (2014-2015) - Programme d'Action CIPD 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide) ; - Focus group (Guide)

Constats

En matière de P&D, la consolidation et l'alimentation de la base de données par la collecte des indicateurs des OMD et de la PNP a été un appui considérable au Gouvernement (2012-2014) pour répondre au besoin de données. Il en est de même de l'appui à la réalisation de la troisième Enquête Démographique et de Santé (EDST-MICS2014), de la production, l'analyse et la diffusion des données désagrégées pour le suivi de la mise en œuvre de la FRNMMN, du PND et des OMD avec focus sur la mortalité maternelle et de l'appui à l'intégration des variables démographiques dans la vision 2030 à travers l'analyse et la modélisation du dividende démographique. Toutes ces actions concourent à la vision du gouvernement tchadien d'édifier un appareil statistique public coordonné, disposant des capacités nécessaires pour satisfaire à temps les besoins prioritaires des utilisateurs publics et privés, et répondant aux normes reconnues de la qualité statistique qui est inscrit dans la stratégie nationale de développement de la statistique (SNDS) et correspond aux stratégies envisagées pour la mise en œuvre de la PNP.

Le Programme d'Action de la CIPD reconnaît qu'il est essentiel de disposer de données démographiques valables, fiables, opportunes sur le plan culturel et pouvant faire l'objet de comparaison à l'échelon international pour la conception, l'exécution, le suivi et l'évaluation de politiques et de programmes. Le programme d'action a exhorté les Etats à renforcer leur capacité nationale à exécuter des programmes d'envergure et durable, à collecter, analyser, diffuser et exploiter les données sur la population et le développement (Rapport CIPD+20, août 2013). Les différentes collectes réalisées et analysées répondent à cette recommandation.

Enfin, comme le soulignent les personnes interviewées, les besoins des populations sont définis dans les documents de stratégie nationaux et constituent des priorités. Ces besoins s'expriment en termes de données désagrégées et de production des indicateurs de suivi des politiques et programmes. En effet, un des acteurs reconnaît que «Les objectifs et les produits sont bien en phase avec les besoins et priorités définies dans les documents et stratégies tels que le PNDS, la PNP, la SNRP2, PND 2013-2015, PA/CIPD etc. Ces documents proposent par exemple de relever les défis suivants : inverser la tendance à la hausse de la mortalité maternelle et infantile, combattre les violences sexuelles et basées sur le genre, faire la promotion des femmes, développer les ressources humaines etc.».

Recommandations

L'exécution et la mise en œuvre des produits de la composante P&D a contribué à la réalisation de l'objectif global du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Effectivité de la production statistique et réalisation de l'EDS-MICS 2014 - Projet du 3e RGPH - Existence d'analyses thématiques ou spécifiques - Disponibilité d'éléments de suivi des 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PTA - Rapport d'enquêtes (EDST, MICS, ménages, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats
L'appui à l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de préparation et de réponse aux désastres est bien une réponse à l'ODD 1 relatif à l'élimination de la pauvreté, et la réduction de la vulnérabilité des populations face aux crises et catastrophes naturelles. Les interventions suite aux activités de Boko Haram, en sont une bonne illustration. La révision du CPAP pour son arrimage à la stratégie de l'UNFPA (2014-2017) avec la prise en compte des priorités nationales est une adaptation du programme.

Recommandations

Le programme est formulé de façon cohérente quant à son but et à ses résultats	- La structuration du programme est cohérente quant à son but et à ses résultats	<ul style="list-style-type: none"> - CPD, CPAP - Cadre logique d'intervention 	- Revue/Analyse documentaire
--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------

Constats
La composante Population et Développement répond aussi à un résultat qui est que la disponibilité et l'analyse des données factuelles sur la dynamique des populations, la santé sexuelle et reproductive (y compris le bien-être familial) et sur l'égalité de sexes nécessaires à la prise de décisions, à l'élaboration et au suivi-évaluation des politiques et programmes sont améliorées. Elle vise deux produits par la conduite de sept activités selon les quatre stratégies. En somme, de ce qui précède, il apparaît clairement que la logique d'intervention du programme révisé s'aligne sur le Plan stratégique de l'UNFPA et de

Constats

l'UNDAF. Elle se met en œuvre selon les stratégies du plaidoyer/dialogue/conseil sur les politiques, du développement des compétences, de la prestation de services et de la gestion des connaissances pour produire les effets attendus.

En matière de P&D, il a été reconnu au cours des entretiens que les produits de la composante population et développement ont mis l'accent sur le renforcement des capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion des données, et sur l'analyse des données nécessaires à la prise de décision et la formulation des politiques. Ce qui illustre bien une cohérence entre le but et les résultats, surtout que les résultats sont utilisés pour les politiques.

Recommandations : Aucune

EFFICACITE

QE2 : Dans quelle mesure les résultats prévus dans le programme ont-ils été ou sont-ils en passe d'être atteints ?

Les activités et les stratégies développées dans le cadre de la composante P&D ont permis d'atteindre les résultats escomptés à relever	- Effectivité de la production statistique et réalisation de l'EDS-MICS 2014	- CPAP, PTA - Rapport d'enquêtes (EDST, MICS, ménages, etc.)	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

Constats

L'exécution et la mise en œuvre des produits a permis de disposer de 7 cadres formés en Démographie de 23 en collecte, traitement et diffusion des données ; de 29 en population et développement, et de la publication des différents rapports du RGPH, de l'Etat de la Population, de l'EDST-MICS, du suivi du PND et des OMD. Ils contribuent ainsi à l'atteinte des résultats desdits produits et donc de l'objectif global du programme.

Pour le RGPH, les rapports sont rédigés, mais pour la diffusion, les moyens manquent. En fait, Tous les rapports thématiques du RGPH 2009 n'ont pas été entièrement publiés à cause du manque de fonds, mais ce qui a été produit (résultats d'analyse) fournit des données nécessaires à la prise de décision et à la formulation de politiques ou programmes. La production des rapports thématiques du RGPH 2009 a permis de disposer d'analyses approfondies des données et de valoriser des données. Ce qui a permis d'utiliser les données pour la formulation du PND et l'appréciation de l'atteinte des objectifs de la PND. Vingt rapports thématiques du RGPH2 étaient attendus pour la fin de l'année 2014. Au total, 13 rapports thématiques ont été finalisés.

L'intégration du module population et développement au département de sociologie et à la faculté des sciences économique et de gestion a connu une certaine lenteur à cause de l'incompréhension des nouvelles autorités rectores. Avec le LMD, il y a la nécessité de passer de la formule Module au Master en P&D pour la Géographie, la Sociologie et l'Economie. Le renforcement du système statistique national par la formation des démographes à l'IFORD au Cameroun et l'appui à la formation à l'Université de N'Ndjamena au Département de géographie a permis de fournir 60 % du personnel de l'INSEED (Rapport d'activités). Les formés se retrouvent aussi employés dans les secteurs ministériels.

La mise en place de Comité Régional d'Actions (CRA) dans les régions pour la mobilisation locale des ressources a permis l'élaboration des plans régionaux de contingence. Tous les CRA ont été formés sur les techniques de mobilisation des ressources et le suivi-évaluation des programmes. Au niveau régional, tous les CRA ont pu mobiliser des ressources dans le système des Nations Unies pour la mise en œuvre de leurs programmes. Par contre, la formation des membres des CRA en matière de Populations et Développement et en évaluation des besoins a été partiellement réalisée. Quant à la formation du personnel en suivi et évaluation des programmes du personnel de la cellule de suivi-évaluation des programmes et projets (CSEPP) du MPECI, elle n'a pas été réalisée.

La contribution majeure du programme est l'accroissement effectif du nombre de cadres de conception en population et développement, notamment dans la collecte et l'analyse des données.

recommandations

Les interventions de la composante P&D ont été menées à l'endroit des populations vulnérables, notamment les populations en situation d'urgence	<ul style="list-style-type: none">- Existence d'interventions menées à l'endroit des populations vulnérables, notamment les populations en situation d'urgence- Disponibilité de données sur les situations de crises humanitaires	<ul style="list-style-type: none">- CPAP, PTA- UNFPA, partenaires et bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none">- Revue/Analyse documentaire ;- Interview semi structurée (Guide) ;- Focus group (Guide)
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

Dans le CPAP initial, les interventions à l'endroit des populations vulnérables n'étaient pas définies de façon spécifique, elles restaient transversales aux composantes. Ce n'est que dans le programme révisé qu'un produit (8 nouveau) y a été dédié et est relatif au *renforcement des capacités nationales dans les situations de crises humanitaires à fournir des services de santé sexuelle et reproductive, de prévention et de prise en charge des victimes de violence basée sur le Genre*. Il accorde donc un intérêt à l'endroit des populations vulnérables, notamment les populations en situation d'urgence. Le thème de la Journée Mondiale de la Population 2015 est relatif à cette catégorie. Pour la célébration de cette JMP (qui n'a pas encore eu lieu), il y a eu des missions de prospection au cours desquelles des kits de dignité ont été remis aux autorités administratives pour les populations vulnérables.

Recommandations

Les résultats attendus de la composante P&D ont été atteints ou vont être réalisés au cours du programme	- Etat d'exécution de la composante du programme - Conclusion du suivi des activités	- CPAP, PTA - UNFPA, partenaires et bénéficiaires	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide) ;
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Constats

Recommandations

EFFICIENCE			
OE3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il fait bon usage des ressources humaines, financières et administratives mobilisés dans l'atteinte des			
Les partenaires de la composante SR ont reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis	<ul style="list-style-type: none"> - Les ressources ont été reçues à la hauteur des fonds prévus dans les PTA ; - Les ressources dont été reçues dans les délais requis 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'activités, de suivi, d'audits, d'évaluation à mi-parcours 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constats. La grande majorité des partenaires de la composante SR rencontrés ont reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis. C'est la signature des PTA qui intervient souvent avec un retard, ce qui retarde la réalisation des activités. Ce phénomène est souvent tributaire des pesanteurs conjoncturelles comme le changement des responsables ou d'équipes managériales des structures. Ça été le cas plusieurs fois au MSP et à l'UNFPA en 2015.</p> <p>Recommandation : Aucune</p>			

<p>La capacité de gestion financière des partenaires est satisfaisante</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les partenaires rendent compte de la gestion financière des projets en respectant les modalités prévues dans les accords et les PTA ; - La gestion financière des partenaires est jugée satisfaisante ; - Les partenaires ont reçu de l'UNFPA d'un renforcement de leur capacité de gestion financière 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'audits 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Constats

Le 6^e programme a été mis en œuvre dans un contexte de faibles capacités des partenaires en matière de gestion technique et financière. Sur un échantillon de 83 Institutions Partenaires des agences du SNU, 61% avaient en 2013 un risque élevé ou significatif en matière de gestion technique et financière. Dans ce contexte, la grande majorité des partenaires étaient éligibles à une exécution directe ou au mode de paiement direct des factures.

L'UNFPA a dû signer une convention avec un établissement de micro-finance spécialisé (Express Union) dans le transfert d'argent, pour assurer l'exécution financière des activités. Mais de nombreux dysfonctionnements ont émaillés la mise en œuvre de cette convention avec des conséquences financières néfastes. A cause d'une transmission tardive (au-delà de la date attendue du 31/01/2015) des rapports financiers par EU, le bureau pays s'est vu amputer d'une somme de 559°556 USD sur son budget de 2015, une déperdition financière importante qui affecte négativement l'efficacité du programme. Le bureau pays a dû suspendre la mise en œuvre de cette convention, le temps de faire un diagnostic sur les causes de ces dysfonctionnements.

Une analyse approfondie de la situation a mis en évidence la responsabilité du bureau pays dans le non-respect des délais prescrits dans la convention pour l'information sur la planification des activités (une semaine avant la date de l'activité) et la mise à disposition des fonds (72 H avant l'activité). De même la responsabilité de la micro-finance est établit dans les retards dans l'acheminement des rapports financiers des antennes régionales vers le siège de l'institution à N'Djamena et dans l'absence ou l'inadéquation des pièces justificatives des dépenses effectuées.

En outre, le mécanisme conjoint UNFPA/EU de suivi de la mise en œuvre de la convention n'a pas toujours fonctionné adéquatement.

Recommandations

- Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.
- Poursuivre le partenariat avec le prestataire actuel chargé d'exécuter les paiements directs pour le compte des partenaires mais veiller au fonctionnement

<p>Les procédures administratives et financières de l'UNFPA ainsi que les modalités contractuelles avec les partenaires favorisent l'exécution flexible du programme</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les critères de sélection des partenariats sont appropriés ; - Les partenaires se sont approprié les procédures administratives et financières de l'UNFPA et des modalités contractuelles ; - Les procédures administratives et financières permettent une gestion appropriée et dans les temps des ressources ; - Les procédures administratives et financières sont mises en œuvre de façon appropriée 	<ul style="list-style-type: none"> - UNFPA (services administratifs et financiers) ; - Partenaires ; - Rapports d'audits 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
<p>Constats</p> <p>Les partenaires du 6^e programme ont été sélectionnés suivant un processus rigoureux dans le respect des procédures de l'UNFPA. Ils ont fait l'objet d'une évaluation de leurs capacités de gestion technique et financière à travers un outil (IPCAT) développé par l'UNFPA à cet effet. L'objectif visé par cet outil est d'évaluer si un partenaire donné est doté des capacités nécessaires pour mettre en œuvre un programme appuyé par l'UNFPA, et d'identifier les secteurs où il y a des lacunes et qui ont besoin d'être améliorés pour élever sa capacité au niveau minimum requis. Dans ce contexte du Tchad, c'est la grande majorité des partenaires qui a des capacités faibles et est éligible à une exécution directe ou au mode de paiement direct des factures au nom du partenaire. L'appropriation par les responsables chargés de la mise en œuvre du programme n'est pas effective. En effet, on ressent une faible appropriation du programme par les nationaux qui se voient plus comme des travailleurs de l'UNFPA. Cette perception négative est en partie due au mode de paiement direct qui est appliqué à la plupart des partenaires et vécu comme l'expression d'un manque de confiance de la part de l'UNFPA.</p> <p>Recommandations</p> <p>- Former les partenaires d'exécution à l'appropriation, poursuivre le renforcement de leurs capacités de gestion et les accompagner plus étroitement dans le processus de gestion.</p>			
<p>DURABILITE</p>			
<p>Dans quelle mesure le programme a-t-il suscité une appropriation nationale ou est-il en passe de le faire ?</p>			
<p>Les bénéficiaires des interventions en P&D se sont approprié les politiques, procédures et outils développés par l'UNFPA dans la mise en œuvre du programme</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exécution des activités - Intégration ou suppressions d'activités - développement de partenariats 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PTA - UNFPA, partenaires et bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide) ;

Constats

En matière de P&D, aux rangs des éléments qui favorisent la durabilité, figurent : le fonctionnement autonome des CRA pour l'élaboration des PRD et la mobilisation des ressources, la continuation des formations au Département de Géographie de l'Université de N'Djamena malgré l'arrêt des financements, la création du Master en P&D commun aux départements de Sociologie, d'Economie et de Géographie. Cependant, les procédures administratives et financières étant décriées par la majorité des partenaires, l'appropriation reste hypothétique.

Sur un plan financier, la contrepartie nationale reste insuffisante, voire inexistante. Ceci n'est pas rassurant pour la continuité des activités, notamment pour la réalisation des grandes opérations de collectes de données car les budgets sont dépendant des contributions des partenaires financiers.

Recommandations

ALIGNEMENT STRATEGIQUE

QSI : Dans quelle mesure la mise en œuvre du programme est-elle demeurée en conformité avec la stratégie de l'UNFPA et de l'UNDAF ?

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Le bureau a adapté le programme aux changements stratégiques de l'UNFPA et de l'UNDAF	- L'UNFPA et l'UNDAF ont révisé leur plan stratégique et cadre d'intervention et le bureau a ajusté le programme en conséquence	- CPD, CPAP, Cadre intérimaire de l'UNDAF ; - Plans stratégiques de l'UNFPA (2012-2013 & 2014-2017) - UNFPA & partenaires	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide) ; - Focus group (Guide)

Constats

A l'origine, le CPAP (2012-2016) était aligné au plan stratégique de l'UNFPA (2012-2013) et au cadre intérimaire de l'UNDAF (2012-2013) tant du point de vue de ses produits et résultats que du point de vue des stratégies d'intervention. Avec l'élaboration du nouveau plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017), le CPAP (2012-2016) a été révisé en juin 2015 pour s'y arrimer tout comme au nouveau cadre intérimaire de l'UNDAF (2014-2015) tant du point de vue des produits et résultats que du point de vue des stratégies d'intervention comme cela a été démontré dans le chapitre 3. Ce fût également l'occasion d'intégrer les adolescents aux rangs des cibles prioritaires du programme et de mieux repositionner le rôle de l'UNFPA dans l'action humanitaire qui a pris de l'importance ces dernières années à cause du terrorisme et des crises socio-politiques dans les pays voisins (RCA et Nigéria) qui génèrent des flux massifs de réfugiés et déplacés dans le territoire Tchadien. Cette dynamique a été impulsée avec l'implication du nouveau Représentant qui a pris ses fonctions en janvier 2015.

Recommandation : aucune

CAPACITE DE REPONSE

QS2 : Dans quelle mesure le bureau de l'UNFPA a-t-il été capable de répondre aux changements intervenus dans les besoins et les priorités nationales? Le cas échéant, quelles ont été les répercussions en termes d'écarts importants dans la répartition des ressources prévues et de la cohérence du CPAP ?

Critère de jugement	Indicateurs	Sources d'information	Méthodes et Outils de collecte de données
Le bureau pays a apporté de réponses aux changements intervenus dans le contexte national durant la période de mise en œuvre du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Le bureau a apporté une réponse aux crises humanitaires qui ont émergés durant la période de mise en œuvre du programme ; - La promptitude de la réponse apportée ; - L'adéquation de la réponse aux besoins émergents, à la demande et aux priorités nationales ; - La mesure dans laquelle la réallocation des fonds aux nouvelles activités était justifiée, notamment dans le domaine humanitaire ; - Le bureau a ajusté le programme aux priorités définies dans le cadre intérimaire de Développement (UNDAF) ; 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, PTA, PTA, Rapport d'activités humanitaires ; - UNFPA et partenaires; 	<ul style="list-style-type: none"> - Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);

Constats
 Le repositionnement du rôle de l'UNFPA dans l'action humanitaire dans le cadre de son 6^e programme nécessitait des fonds supplémentaires que le bureau est parvenu à mobiliser. Le bureau pays a ainsi pu déployer d'importantes ressources dans l'action humanitaire, notamment dans les services de SR et les actions de prévention et de prise en charge des VBG. Le leadership de l'UNFPA est effectif et remarquable. Il a suscité des attentes que le bureau pays pourrait considérer dans le cadre de son 7^e programme. L'expérience pilote de mise en place d'un système d'information sur les violences basées sur le genre (GBVIMS) à Goz-Béida et d'une manière générale son expertise en matière de collecte et d'analyse des données en situation d'urgence sont particulièrement attendus pour accompagner les réponses humanitaires, le suivi-évaluation des interventions et l'intégration du genre et des droits humains dans les plans de contingence. Par une démarche active de plaidoyer, le bureau pays a aidé le Gouvernement Tchadien à lever ses réserves émises sur la déclaration des Objectifs du Développement Durable (ODD) pour la période 2016-2020 à travers un argumentaire démontrant l'absence de contradictions des cibles en cause avec les instruments juridiques nationales en vigueur.

Le bureau pays a ainsi pu démontrer sa capacité de réponse aux changements intervenus dans les besoins et les priorités nationales.

Recommandation : Assurer un leadership par une participation active au processus d'élaboration en cours de la vision 2030 du Gouvernement ainsi qu'un plaidoyer en faveur de l'adoption des lois, des politiques et des stratégies en gestation (Code des personnes et de la famille, Code pénal intégrant les dispositions répressives des VBG et MGF, Politique Nationale Genre, Stratégie Nationale de lutte contre les VBG, etc.).

La réponse du bureau aux changements intervenus dans le contexte national n'a pas entraînée d'écarts importants dans la répartition des ressources	- La réponse apportée n'a pas entraînée d'écarts importants dans la répartition des ressources prévues ; - La réponse apportée n'a pas entraînée d'écarts importants dans la cohérence du CPAP ;	- CPAP, PTA, PTA, Rapport d'activités humanitaires ; - UNFPA et partenaires;	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

Le repositionnement du rôle de l'UNFPA dans l'action humanitaire dans le cadre son 6^e programme nécessitait des fonds supplémentaires que le bureau est parvenu à mobiliser. Le bureau pays y a déployé d'importantes ressources, notamment dans les services de SR et les actions de prévention et de prise en charge des VBG. Le leadership de l'UNFPA s'est avéré effectif et remarquable. Ce repositionnement ne s'est pas fait au détriment des autres interventions planifiées dans le programme puis que le pays a fait montre d'une grande capacité à mobiliser les fonds nécessaires pour répondre aux besoins émergents.

Recommandation : Poursuivre le leadership commencé dans l'action humanitaire par la collecte et l'analyse des données nécessaires pour accompagner les processus de détermination des besoins d'assistance et de protection et le suivi-évaluation des réponses.

VALEUR AJOUTEE

QS3 : En quoi le programme a-t-il contribué à l'obtention de résultats additionnels qui ont servi à la prise de décision politique ou à la formulation des stratégies de développement ?

Le bureau a contribué à aider à la prise de décision politique par des résultats tangibles et à la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences	- Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution pour aider à la prise décision politique par des résultats tangibles ; - Domaines dans lesquels le bureau a apporté sa contribution à la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences ;	- CPAP, Rapports d'études/enquêtes, Rapport d'activités ; - UNFPA et partenaires gouvernementaux ;	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

Le 6^e programme a pu démontrer son efficacité dans les progrès enregistrés dans la réalisation de ses produits, avec des performances très souvent largement au-dessus des niveaux prévus. Concomitamment on a constaté dans les 9 régions couvertes par le programme une augmentation significative de l'utilisation des services de SR avec des résultats largement au-dessus de la moyenne nationale. Au niveau national et d'après les EDST-MICS (2010 et 2014), la fécondité des adolescentes est en baisse puisque la proportion des jeunes filles de 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie procréatrice est passée de 44% en 2010 à 35,9% en 2014. La mortalité infanto-juvénile est également en baisse, passant de 175‰ en 2010 à 133‰ en 2014. Il en est de même de la mortalité maternelle, véritable préoccupation nationale, qui est passée de 1084 décès maternels pour 100000 naissances vivantes en 2010 à 860 décès maternels pour 100000 naissances vivantes en 2014. Le 6^e programme y a certainement apporté une contribution significative au regard des liens étroits qui existent entre la réalisation des produits et les changements observés. En outre, suite à la réussite du déploiement de 30 sages-femmes sur les fonds propres de l'UNFPA, le MSP a décidé d'une dotation annuelle de 1000 postes pour le recrutement dans la fonction publique du personnel sanitaire issu des écoles de formation publiques. Le 6^e programme a également contribué aux côtés du Gouvernement à l'adoption et/ou à la promulgation des lois et stratégies portant sur la SR et contre le mariage précoce ainsi qu'à l'adoption de PND (2013-2015). Par ailleurs, le Gouvernement du Tchad dans le cadre de la réduction de la pauvreté a initié un certain nombre de réformes politiques dont le 6^e programme a contribué à la mise en œuvre :

- l'adoption et la promulgation de l'ordonnance portant interdiction du mariage des enfants ;
- la promulgation de la loi sur la Santé de la Reproduction ;
- l'adoption de la Stratégie Nationale de Lutte contre les Fistules;
- la promulgation de la loi sur le VIH/SIDA ;
- l'adoption du plan d'action de la Feuille de Route Nationale pour la Réduction de la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infantile ;
- l'adoption du Plan national de Développement (PND, 2013-2015) ;
- L'ordonnance 006 portant l'interdiction du mariage des enfants et fixant l'âge du mariage à 18 ans.
- Le plaidoyer fait par le bureau pays en faveur de la levée ses réserves émises par le Gouvernement Tchadien sur la déclaration des ODD

Recommandation : aucune

COORDINATION UNCT

QS4 : Dans quelle mesure le bureau pays a-t-il été un membre actif et un contributeur significatif au mécanisme de coordination UNCT ?

Le bureau a activement contribué aux groupes de travail et initiatives conjointes du mécanisme UNCT	- Le bureau a activement participé aux groupes de travail du mécanisme UNCT ; - Le bureau a joué un rôle de leadership dans les groupes de travail et les initiatives conjointes du mécanisme UNCT dans le champ de son mandat ; - Le bureau a activement contribué aux échanges d'informations entre les agences ;	- Rapports des réunions ; - Documents programmatiques relatifs aux initiatives conjointes de UNCT ; Rapports de suivi-évaluation des programmes/projets communs ;	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

L'UNFPA s'est toujours positionné de façon remarquablement visible dans les Cadres Opérationnels Intérimaires d'Assistance au Développement de l'UNDAF au Tchad de la période de la mise en œuvre du 6^e programme, avec notamment un engagement très ambitieux dans le déploiement de ses produits. Sa performance a été particulièrement remarquable dans la mise en œuvre des activités relevant des initiatives conjointes. Mais le cadre UNCT du Tchad souffre d'une faiblesse persistante de coordination qui n'a pas toujours facilité la participation active et une contribution optimale des agences aux initiatives conjointes favorisant ainsi le repli sur les approches cloisonnées. Aux rangs des facteurs qui alimentent et entretiennent cette faiblesse de la coordination, figurent un manque d'harmonisation des outils et processus, l'insuffisance des ressources humaines et financières, une appropriation nationale insuffisante et une appropriation insuffisante du cadre opérationnel intérimaire par les agences en partie parce qu'il a été élaboré bien après la plupart des cadres de ces institutions. Le bureau pays a donc été un membre actif et un contributeur significatif au mécanisme de coordination UNCT. Mais sa participation et sa contribution ont également suscitées des attentes que le bureau pays pourrait considérer dans le cadre de son 7^e programme. Ainsi par exemple, l'expérience pilote et réussie de mise en place d'un système d'information sur les violences basées sur le genre (GBVIMS) à Goz-Béida et d'une manière générale son expertise en matière de collecte et d'analyse des données en situation d'urgence sont particulièrement attendus au niveau central pour accompagner les réponses humanitaires. Aussi le repositionnement de l'UNFPA sur ces questions au sein du prochain cadre de l'UNDAF en cours de préparation est-il nécessaire pour répondre aux attentes, renforcer sa valeur ajoutée et améliorer l'efficacité et l'efficience de ses interventions par une mutualisation des ressources et des partenariats stratégiques. La présence d'un nouveau cadre opérationnel intérimaire de l'UNDAF devient une nécessité pressante dans la perspective de l'élaboration du 7^e programme, d'où l'intérêt d'une plus grande implication de l'UNFPA.

Recommandations :

- Repositionner le leadership de l'UNFPA au sein de l'UNDAF sur les questions de collecte et d'analyse des données en situation d'urgence au service de l'action humanitaire pour accompagner les processus de détermination des besoins d'assistance et de protection, et de suivi-évaluation des réponses humanitaires et l'intégration du genre dans les processus de planification.
- Contribuer à l'élaboration du prochain cadre opérationnel d'assistance dans les meilleurs délais en y intégrant la vision 2030 du Gouvernement.

SUIVI-EVALUATION

QS4 : Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Suivi-Evaluation du programme a-t-il produit des résultats utiles pour la prise décision ?

Le bureau a mis en place des outils harmonisés et un système d'information pour le Suivi-Evaluation	- Existence d'outils harmonisés et d'un système d'information pour le Suivi-Evaluation ;	- Rapports de suivi-évaluation et documentation associée ; - UNFPA et partenaires	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

Un certain nombre d'outils recommandés sont élaborés. Ce sont des outils harmonisés de collecte des données. Ces outils sont la matrice planification de suivi-évaluation, le plan de suivi évaluation, le cadre de résultat et des ressources, la fiche de suivi des indicateurs et la matrice des indicateurs. Mais ces outils restent à l'usage du bureau uniquement. Le suivi des ressources se fait à partir de la base de données Atlas. C'est un dispositif indépendant avec un descriptif des produits en anglais qui demande un exercice pour l'appariement. Il faut donc travailler au rapprochement du suivi des ressources à celui des réalisations et des résultats. Le suivi des réalisations et des résultats est effectué par chaque partenaire de mise en œuvre par le biais de rapports d'activités qui ne sont pas standards. Les rapports standards de progression annuels qui sont élaborés par composante et rendent compte globalement de la mise en œuvre des PTA ne sont pas uniformes. Ils présentent en général l'avancement des activités sans l'analyse de l'atteinte du produit.

Recommandations :

- Elaborer un système adéquat d'information du Suivi-Evaluation avec des outils harmonisés, des indicateurs répondant aux normes standards de l'UNFPA et qui couvrent toute la chaîne des résultats. Les méthodes et la fréquence de collecte des données doivent être précisées.
- Renforcer les capacités du staff en S-E et doter le service de S-E en ressources humaines suffisantes (au moins 2 personnes) pour la coordination générale du processus avec les acteurs de terrain.

Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent toute la chaîne des résultats	- Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent toute la chaîne des résultats ;	- Rapports de suivi-évaluation et documentation associée ; matrice d'indicateurs de suivi ; - UNFPA et partenaires	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats :

La chaîne des résultats de l'UNFPA est constituée par les effets UNDAF/PS-UNFPA et les produits. Les indicateurs couvrant cette chaîne sont reflétés dans le cadre de résultats et des ressources. Par contre, le suivi annuel du programme couvre les indicateurs des produits tandis que les indicateurs d'effet sont suivis à travers les grandes opérations de collecte réalisées à intervalle de 4 à 5 ans voire plus pour le RGPH. De ce fait les indicateurs d'effet ne sont pas toujours renseignés. Les indicateurs des produits ne sont aussi pas adaptés pour apprécier la capacité du programme à atteindre les effets attendus (évaluation à mi-parcours, 2014). Les indicateurs de suivi ne couvrent donc pas toute la chaîne : effets-produits-résultats-stratégies-activités et les indicateurs d'effet ne sont pas informés.

Du côté des partenaires gouvernementaux notamment ceux du Ministère de la Santé, il convient de signaler qu'un système de collecte des données a été mis en place mais il n'est pas suffisamment exploité pour renseigner adéquatement sur l'évolution de la mise en œuvre des programmes et les progrès sanitaires. Des dispositions devraient être prises pour mieux valoriser ces données.

Recommandations :

- Elaborer un système adéquat d'information du Suivi-Evaluation avec des outils harmonisés, des indicateurs répondant aux normes standards de l'UNFPA et qui couvrent toute la chaîne des résultats. Les méthodes et la fréquence de collecte des données doivent être précisées.
- Renforcer les capacités du staff en S-E et doter le service de S-E en ressources humaines suffisantes (au moins 2 personnes) pour la coordination générale du processus avec les acteurs de terrain.
- Renforcer les capacités des partenaires en S-E et les impliquer activement dans le processus.
- Aider le MSP à mieux valoriser les données issues du système de collecte routinière dans le sens d'un meilleur suivi de l'évolution de la mise en œuvre des programmes et des progrès sanitaires.
- Doter le service de S-E d'un budget qui lui est propre et visible

Les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités	- Exemples pour lesquels les résultats du système de suivi évaluation ont servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités;	- Rapports de suivi-évaluation et documentation associée ; matrice d'indicateurs de suivi ; - UNFPA et partenaires	- Revue/Analyse documentaire ; - Interview semi structurée (Guide);
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Constats

Le système de S-E est faible et demande à être renforcé pour jouer efficacement son rôle d'appui à prise de décision. Le système actuel ne permet de produire des données nécessaires pour faire un suivi régulier des indicateurs.

Recommandation : Renforcer le dispositif de S-E suivant les recommandations précédentes

Annexe 5 : Liste des activités en paiement direct avec express union en 2014

Liste des activités ayant fait l'objet d'un paiement direct par express union en 2014 selon les délais d'envoi des fiches et de mise à disposition des fonds

ACTIVITES UNFPA 2014										
Item	Activités	Date dépôt fiche	Période probable activité	Montant budget envoyé	Montant viré	Date virement	Durée envoi fiche	Nombre activités durée < 7 jours	Durée mise à disposition de fonds	Fonds virés sans respect de délai (avant 3 jours)
2	Mission de mise en place pour l'installation de 03 comités de protection des femmes et des enfants dans les 3 ^e , 4 ^e et 6 ^e arrondissements	19/02/2014	17/02/2014	150 000	150 000	28/02/2014	-2	1	-11	1
4	Semaine de la francophonie	14/03/2014	15/03/2014	1 295 000	1 295 000	24/03/2014	1	1	-9	1
7	Campagne de sensibilisation camp des réfugié Diguel Zafaya	03/04/2014	13/04/2014	1 511 500	1 511 500	07/04/2014	10	1	6	0
8	Mission conjointe d'appui au bureau d'Abéché	08/04/2014	08/04/2014	187 840	187 840	17/04/2014	0	1	-9	1
10	2 ^e mission d'appui au bureau d'abéché	07/04/2014	14/04/2014	1 071 000	1 071 000	11/04/2014	7	0	3	0
11	Sensibilisation planning familial	03/05/2014	05/05/2014	4 712 500	4 712 500	26/05/2014	2	1	-21	1
12	Atelier de consensus sur la gestion des saignements	06/05/2014	05/05/2014	4 402 000	4 402 000	26/05/2014	-1	1	-21	1
13	Formation des formateurs en technologie contraceptif	06/05/2014	10/05/2014	6 968 000	7 044 000	14/07/2014	4	1	-65	1
15	Atelier de validation du guide de sensibilisation en SR	15/05/2014	15/05/2014	2 064 000	2 064 000	26/05/2014	0	1	-11	1
18	Installation banderole	22/05/2014	20/05/2014	50 000	50 000	10/06/2014	-2	1	-21	1
19	Atelier de mise en œuvre du mémorandum sur la gestion des produits SR	27/05/2014	19/05/2014	4 076 000	4 076 000	11/06/2014	-8	1	-23	1
20	Atelier de formation des CRA	27/05/2014	28/05/2014	8 182 570	8 182 570	11/06/2014	1	1	-14	1
21	Atelier de formation des CRA	27/05/2014	28/05/2014	5 794 070	5 794 070	11/06/2014	1	1	-14	1
22	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
23	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
24	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1

25	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
26	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
27	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
28	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
29	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
30	Formation en SONU	27/05/2014	02/06/2014	8 516 000	8 516 000	11/06/2014	6	1	-9	1
31	Frais transport équipement Goz-Beida	07/06/2014	01/06/2014	200 000	200 000	26/06/2014	-6	1	-25	1
32	Séance de plaidoyer aux autorités locales	11/06/2014	18/06/2014	1 142 000	1 142 000	17/06/2014	7	0	1	1
33	Achat documents bureautique	09/06/2014	01/06/2014	214 000	214 000	07/08/2014	-8	1	-67	1
35	Remboursement frais transport mission état de lieu des CFPR	18/06/2014	04/05/2014	373 000	645 500	27/06/2014	-45	1	-54	1
37	Mission supervision facilitante des centres modèle PF	23/06/2014	24/06/2014	881 000	1 102 000	27/06/2014	1	1	-3	1
39	Mission supervision facilitante des centres modèle PF	23/06/2014	26/06/2014	2 420 000	2 420 000	27/06/2014	3	1	-1	1
40	Mission supervision facilitante des centres modèle PF	23/06/2014	26/06/2014	1 174 000	1 174 000	27/06/2014	3	1	-1	1
67	Suivi implantation Channel-pause-café	15/08/2014	15/08/2014	150 000	150 000	02/07/2014	0	1	44	0
70	Mission de traitement de fistule obstétricale	20/08/2014	22/08/2014	3 624 900	3 624 900	22/12/2014	2	1	-122	1
73	Formation de 12 chefs traditionnels sur prévention et dépistage fistule	28/08/2014	01/09/2014	1 192 500	1 192 500	23/12/2014	4	1	-113	1
74	Remise de diplômes aux victimes de fistules	26/08/2014	29/08/2014	1 900 000	1 900 000	12/11/2014	3	1	-75	1
79	Formation de 15 prestataires en SONU	28/08/2014	01/09/2014	8 516 000	8 516 000	19/12/2014	4	1	-109	1
80	Formation de 15 prestataires en SONU	28/08/2014	01/09/2014	8 516 000	8 516 000	19/12/2014	4	1	-109	1
81	Formation de 15 prestataires en SONU	28/08/2014	01/09/2014	8 516 000	8 516 000	19/12/2014	4	1	-109	1
83	50 causeries débats communautaires par les prédicateurs	08/08/2014	02/09/2014	3 250 000	3 250 000	18/02/2015	25	0	-169	1
86	Appuyer l'organisation d'une réunion avec les chefs de villages	08/08/2014	04/09/2014	1 105 000	1 105 000	23/12/2014	27	0	-110	1
87	Activités JMP 2014	12/08/2014	04/09/2014	144 815	144 815	12/11/2014	23	0	-69	1
88	Activités JMP 2014	11/09/2014	19/09/2014	2 725 750	2 725 750	01/08/2015	8	0	-316	1
89	Activités JMP 2014	12/08/2014	04/09/2014	1 930 840	1 930 840	12/11/2014	23	0	-69	1

98	Identification et mise aux normes des sites de stage	19/09/2014	22/09/2014	2 519 000	2 519 600	12/11/2014	3	1	-51	1
101	Formation des pairs éducateurs église 11	24/09/2014	24/09/2014	605 000	605 000	22/12/2014	0	1	-89	1
102	Atelier d'information et de lancement de l'enquête sur les flux financiers	25/09/2014	25/09/2014	650 000	650 000	12/11/2014	0	1	-48	1
103	Sensibilisation des jeunes, leaders d'opinion, les membres des groupements féminins et autorités traditionnelles sur les viols de mineurs, le trafic d'enfants et l'excision à Kelo	27/09/2014	01/10/2014	3 014 500	3 014 500	12/11/2014	4	1	-42	1
104	Conférence débat pendant la journée internationale des personnes âgées	01/10/2014	01/10/2014	225 000	225 000	12/11/2014	0	1	-42	1
107	Mission de collecte des données	03/10/2014	06/10/2014	440 000	440 000	12/11/2014	3	1	-37	1
108	Mission de collecte des données	03/10/2014	06/10/2014	360 000	360 000	23/12/2014	3	1	-78	1
109	Mission de collecte des données	03/10/2014	06/10/2014	720 000	720 000	23/12/2014	3	1	-78	1
110	Mission de collecte des données	03/10/2014	06/10/2014	720 000	720 000	23/12/2014	3	1	-78	1
111	Mission de collecte des données	03/10/2014	06/10/2014	720 000	720 000	23/12/2014	3	1	-78	1
117	Missions de sensibilisation dans le cadre de l'EDS_MICS 2014	10/10/2014	12/10/2014	6 250 000	6 250 000	19/12/2014	2	1	-68	1
119	Mission de collecte des données relatives aux produits contraceptifs axe nord	24/10/2014	27/10/2014	6 570 000	6 570 000	12/11/2014	3	1	-16	1
120	Formation de 15 prestataires en SONU	29/10/2014	03/11/2014	7 594 800	7 594 800	23/12/2014	5	1	-50	1
141	Atelier de renforcement des capacités des journalistes sur les questions de santé de la reproduction et de violences basées sur le genre	20/11/2014	07/12/2014	3 270 000	3 270 000	22/12/2014	17	0	-15	1
142	Organiser des entretiens avec les adolescents et les jeunes dans les milieux de vie avec obtention de contrat de dépistage volontaire	19/11/2014	16/11/2014	1 500 000	1 500 000	12/11/2014	-3	1	4	0
143	Organiser 50 réunions de sensibilisation et de plaidoyer avec les femmes leaders et chefs des villages sur la CPN, PF, fistule et accouchement assisté	19/11/2014	16/11/2014	1 040 000	1 040 000	18/02/2015	-3	1	-94	1
145	Formation en SONU pour 15 prestataires des centres de santé revitalisée de N'Djaména-session 2	21/11/2014	02/11/2014	4 310 000	4 310 000	23/12/2014	-19	1	-51	1

147	Formation en supervision facilitante	29/11/2014	02/11/2014	8 086 000	8 086 000	23/12/2014	-27	1	-51	1
148	Mission de tournage et de réalisation des émissions par l'ONRTV	26/11/2014	16/12/2014	2 100 000	2 100 000	23/12/2014	20	0	-7	1
149	Réunion comité de pilotage SPSR	03/12/2014	12/12/2014	26 250	26 250	23/12/2014	9	0	-11	1
150	Formation en supervision facilitante	02/12/2014	06/11/2014	8 048 000	8 048 000	18/02/2015	-26	1	-104	1
153	Organisation en différé des activités de la journée internationale de la petite fille	29/11/2014	08/12/2014	3 000 000	3 000 000	23/12/2014	9	0	-15	1
162	Formation des formateurs en psychopédagogie	09/12/2014	20/12/2014	15 011 250	15 011 250	24/02/2015	11	0	-66	1
167	Mission de suivi de pool de collecte des données de l'EDS-MICS 2014	10/12/2014	11/12/2014	3 130 000	4 030 000	22/12/2014	1	1	-11	1
169	Formation de 15 encadreurs de stage en SONU-session 3	26/11/2014	04/12/2014	9 280 000	9 280 000	19/12/2014	8	0	-15	1
170	Organiser une journée d'information-sensibilisation des autorités de Wadi-Fira et du Ouaddaï sur la résilience	05/12/2014	04/12/2014	1 040 400	1 040 400	18/02/2015	-1	1	-76	1
184	Atelier de collecte et de traitement des données de l'EDS-MICS: paiement salaire superviseur	10/01/2015	15/12/2014	260 000	3 380 000	05/02/2015	-26	1	-52	1
189	Activités de collecte et de traitement des données : frais de transport des agents de traitement	14/02/2015	11/02/2015	2 500 000		05/02/2015	-3	1	6	0
190	Activités de collecte et de traitement des données : frais de transport des agents de traitement	14/02/2015	11/01/2015	3 000 000		05/02/2015	-34	1	-25	1
191	Activités de collecte et de traitement des données : frais de transport des agents de traitement	14/02/2015	11/12/2014	2 750 000		05/02/2015	-65	1	-56	1
Total	71 activités retenues pour lesquelles l'information complète sur les délais a été donnée			263 824 485	260 164 585			58		66
Pourcentage d'activités dont les fiches de description sont arrivées en retard à Express Union (moins de 7 jours avant l'activité)								81,7%	-	-
Pourcentage d'activités dont le virement de fonds a été fait en retard (au-delà de 3 jours précédant l'activité)								93,0%	-	-
NB: Les dates de dépôt des fiches ainsi que les dates réelles d'exécution des activités sont contenus dans les supports acheminés avec les rapports. Les confirmations pour les paiements sont téléphoniques.										

A 7.1 : Guide d'interview individuel-Volet Santé de la reproduction

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: / __/ __/ __/ __/ 2015	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : __ - Bénéficiaire indirect : __ - UNFPA : __ - Agence ONU : __ - Autre (préciser) : __ - Autre (préciser)
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : / __/ __/ __/ __/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : GB02

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

--

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?	- Pensez-vous que les besoins des populations et des groupes vulnérables sont adéquatement pris en compte lors de la planification ? Comment et Pourquoi ?	
	- Que pensez-vous de la formulation du programme du point de vue de la cohérence entre son but et ses résultats ? Pourquoi ?	
	Le bureau pays/programme a-t-il apporté des réponses aux changements intervenus dans le contexte national durant la période de mise en œuvre du programme ? Si oui quelles réponses pour quels changements ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QE2 : Dans quelle mesure les résultats prévus dans le programme ont-ils été ou sont-ils en passe d'être atteints ?	- Pensez-vous que l'accès aux services SR de qualité et de Planification familiale de la population et des groupes vulnérables (y compris les déplacés et réfugiés) dans les zones d'interventions du programme s'est amélioré ou est en passe de l'être ? Pourquoi et Comment ?	
	- Pensez-vous que les capacités nationales à offrir des services complets de SR et de Planification familiale y compris dans des situations de crises humanitaires ont été renforcées durant la période de mise en œuvre du programme ? Comment et Pourquoi ?	
	- Pensez-vous que les produits obtenus jusque-là sont globalement satisfaisants du point de vue de la quantité et de la qualité ? Quels sont les points faibles et les raisons associées ? Quels sont les points forts et les raisons associées ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QE3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il fait bon usage des ressources humaines, financières et administratives mobilisés dans l'atteinte des résultats du programme ?	- Les partenaires/votre institution ont-ils reçu les ressources planifiées au niveau requis et dans les délais requis ? Pourquoi et Comment ?	
	- Comment appréciez-vous la capacité de gestion financière des partenaires/de votre institution ?	
	Eléments d'appréciation de la capacité de Votre institution a-t-elle un service comptable et financier ?	
	La gestion comptable et financière est-elle informatisée ?	
	Le service comptable et financier est-il doté de personnel suffisant ?	
	Les fonds reçus de l'UNFPA sont-ils gérés à partir d'un compte spécial ouvert à cet effet ?	

	Votre institution possède-t-il un manuel de procédures comptables et financières ? Si non Comment faites-vous pour exécuter les	
	Produisez-vous des rapports financiers périodiques ? Si oui, ces rapports sont-ils soumis à temps ? Que contiennent-ils ? (vérifier un exemplaire)	
	Y a-t-il un service de vérification interne des comptes au sein de l'institution ?	
	Les comptes de l'institution font-ils l'objet d'un audit externe ?	
	- Selon vous, les procédures administratives et financières de l'UNFPA ainsi que les modalités contractuelles avec les partenaires	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QE4 : Dans quelle mesure le programme a-t-il suscité une appropriation nationale ou est-il en passe de le faire ?	- Pensez-vous que l'inclusion et la prééminence de la SR et de la PF dans les politiques de santé sont désormais acquises ou sont en passe de l'être ? Pourquoi ?	
	- Quel est le niveau actuel d'engagement financier de l'Etat (en % de son budget) pour les activités de SR au Tchad et comment pourra-t-il évoluer dans l'avenir ? Pourquoi ?	
	Pensez-vous que les effets des interventions en matière de SR sont susceptibles de durer au-delà de la fin du programme (fin 2016) ? Pourquoi ?	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

VERIFICATIONS A FAIRE

--

DOCUMENTATION JOINTE

--

A 7.2 : Guide d'interview individuel-Volet Genre et droits humains

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2015	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : ___ - Bénéficiaire indirect : ___ - UNFPA : ___ - Agence ONU : ___ - Autre (préciser) : ___ - Autre (préciser)
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : GB02

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

--

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?	- Pensez-vous que les besoins d'appuis au gouvernement pour promouvoir la Protection, l'Équité et le Genre ont été satisfaits grâce au programme ? Comment et Pourquoi ?	
	- Pensez-vous que les priorités de l'UNDAF, celles relatives aux défis du contexte tchadien et à la situation humanitaire, ont été prises en compte dans la formulation du but et des résultats du programme Genre et Droits Humains ? Pourquoi ?	
	- Le bureau de l'UNFPA s'est-il ajusté au contexte de crise humanitaire en ce qui concerne le genre et les droits humains ? Comment et Pourquoi ?	
	- Que pensez-vous de la formulation du programme du point de vue de la cohérence entre son but et ses résultats ? Pourquoi ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QE2 : Dans quelle mesure les résultats prévus dans le programme ont-ils été ou sont-ils en passe d'être atteints ?	- Pensez-vous que le soutien apporté par le programme a permis d'améliorer l'environnement tant juridique qu'institutionnel en faveur de la protection sociale, de promotion des droits reproductifs, du genre et de l'équité ? Pourquoi ?	
	- Pensez-vous L'UNFPA a suffisamment développé un partenariat avec les acteurs clés (Ministères clés, les agences, les institutions de recherche, les organisations de la société civile, et autres acteurs détenteurs de pouvoir) pouvant contribuer à la réalisation de meilleurs résultats ? Pourquoi et Comment ?	
	- Pensez-vous que les mécanismes de prévention et de prise en charge VBG ont été renforcés durant la mise en œuvre du programme ? Comment et Pourquoi ?	
	- Pensez-vous que l'UNFPA a contribué à faire intégrer dans les Plans de contingence les droits des filles/femmes en matière de protection, d'accès aux services ? Comment et Pourquoi ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QE3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il fait bon usage des ressources humaines, financières et administratives mobilisés dans l'atteinte des résultats du programme ?	- Les partenaires/votre institution ont-ils reçu les ressources planifiées au niveau requis et dans les délais requis ? Pourquoi et Comment ?	
	- Comment appréciez-vous la capacité de gestion financière des partenaires/de votre institution ?	
	Eléments d'appréciation de la capacité de gestion financière	
	Votre institution a-t-elle un service comptable et financier ?	
	La gestion comptable et financière est-elle informatisée ?	
	Le service comptable et financier est-il doté de personnel suffisant ?	
	Les fonds reçus de l'UNFPA sont-ils gérés à partir d'un compte spécial ouvert à cet effet ?	
	Votre institution possède-t-il un manuel de procédures comptables et financières ? Si non Comment faites-vous pour exécuter les opérations comptables et financières ?	
	Produisez-vous des rapports financiers périodiques ? Si oui, ces rapports sont-ils soumis à temps ? Que contiennent-ils ? (vérifier un exemplaire)	
	Y a-t-il un service de vérification interne des comptes au sein de l'institution ?	
Les comptes de l'institution font-ils l'objet d'un audit		

	- Selon vous, les procédures administratives et financières de l'UNFPA ainsi que les modalités contractuelles avec les partenaires favorisent-elles l'exécution flexible du programme ? Pourquoi et	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE4 : Dans quelle mesure le programme a-t-il suscité une appropriation nationale ou est-il en passe de le faire ?	- Pensez-vous que le programme « Genre et droits humains » a débouché sur des acquis à capitaliser pour la pérennisation ? Pourquoi et Comment ?	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

--

VERIFICATIONS A FAIRE

--

DOCUMENTATION JOINTE

--

A 7.3 : Guide d'interview individuel-Volet Population et développement

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2015	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : __ - Bénéficiaire indirect : __ - UNFPA : __ - Agence ONU : __ - Autre (préciser) : __ - Autre (préciser)
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : GB02

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

--

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?	- Pensez-vous que les objectifs et les produits de la composante Population et Développement sont en phase avec les besoins et les priorités définis dans les documents de stratégie nationaux ? Pourquoi et Comment ?	
	- Pensez-vous que L'exécution et la mise en œuvre des produits de la composante P&D a contribué à la réalisation de l'objectif global du programme ? Pourquoi et Comment ?	
	- Que pensez-vous de la formulation du programme du point de vue de la cohérence entre son but et ses résultats ? Pourquoi ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE2 : Dans quelle mesure les résultats prévus dans le programme ont-ils été ou sont-ils en passe d'être atteints ?	- Pensez-vous que les activités et les stratégies développées dans le cadre de la composante P&D ont permis d'atteindre les résultats escomptés du point de vue de la quantité et de la qualité ? - Dans quels domaines où les résultats ont été les plus forts et pourquoi ? - Dans quels domaines les résultats ont été les plus faibles et pourquoi ?	
	- Avez-vous mené des interventions à l'endroit des populations vulnérables, notamment les populations en situation d'urgence ? Si oui, lesquelles ? Sinon, Pourquoi ?	
	- Les résultats attendus ont-ils été atteints ou vont-ils l'être d'ici la fin du programme ? Pourquoi ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE3 : Dans quelle mesure l'UNFPA a-t-il fait bon usage des ressources humaines, financières et administratives mobilisés dans l'atteinte des résultats du programme ?	- Les partenaires/votre institution ont-ils reçu les ressources planifiées au niveau et dans les délais requis ? Pourquoi ?	
	- Comment appréciez-vous la capacité de gestion financière des partenaires/de votre institution ?	
	Éléments d'appréciation de la capacité de gestion financière	
	Votre institution a-t-elle un service comptable et financier ?	
	La gestion comptable et financière est-elle informatisée ?	
	Le service comptable et financier est-il doté de personnel suffisant ?	
	Les fonds reçus de l'UNFPA sont-ils gérés à partir d'un compte spécial ouvert à cet effet ?	
	Votre institution possède-t-il un manuel de procédures comptables et financières ? Si non Comment faites-vous pour exécuter les opérations comptables et financières ?	
Produisez-vous des rapports financiers périodiques ? Si oui, ces rapports sont-ils soumis à temps ? Que contiennent-ils ? (vérifier un exemplaire)		
Y a-t-il un service de vérification interne des comptes au sein de l'institution ?		

	Les comptes de l'institution font-ils l'objet d'un audit externe ?	
	- Selon vous, les procédures administratives et financières de l'UNFPA ainsi que les modalités contractuelles avec les partenaires favorisent-elles l'exécution flexible du programme ?	

Questions principales	Questions spécifiques	Éléments de réponse
QE4 : Dans quelle mesure le programme a-t-il suscité une appropriation nationale ou est-il en passe de le faire ?	- Pensez-vous que les bénéficiaires des interventions en P&D se sont approprié les politiques, procédures et outils développés par l'UNFPA dans la mise en œuvre du programme? Pourquoi ?	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

VERIFICATIONS A FAIRE

DOCUMENTATION JOINTE

A 7.5 : Grille d'interview individuel Volet-Positionnement stratégique et suivi évaluation

Localité :		
Nom(s) des interviewe(es):	Fonction:	Institution/organisation:
Date de l'interview: /___/___/___/___/2015	Produit/PTA/Projet Atlas:	Type de partenaire: - Bénéficiaire direct : __ - Bénéficiaire indirect : __ - UNFPA : __ - Agence ONU : __ - Autre (préciser) : __ - Autre (préciser)
Intervieweur:	Nom de la Composante/Axe stratégique:	Code de l'interview* : /___/___/___/___/

Code de l'interview* : Numéro séquentiel à deux chiffres suivi des initiales de l'intervieweur : Exemple : GB02

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

--

ALIGNEMENT STRATEGIQUE		
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QE1 : Dans quelle mesure les objectifs du plan d'actions du programme pays étaient-ils/sont-ils adaptés pour répondre aux besoins de la population et aux priorités exprimées dans les documents de politiques nationales (PND, 2013-2015 et PNDS, 2013-2015) ?	- Pensez-vous que le bureau a adapté le programme aux changements stratégiques de l'UNFPA et de l'UNDAF? Pourquoi et Comment ?	

CAPACITE DE REPONSE		
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QS2 : Dans quelle mesure le bureau de l'UNFPA a-t-il été capable de répondre aux changements intervenus dans les besoins et les priorités nationales? Le cas échéant, quelles ont été les répercussions en termes d'écarts importants dans la répartition des ressources prévues et	- Pensez-vous que le bureau pays a apporté de réponses aux changements intervenus dans le contexte national durant la période de mise en œuvre du programme ? Pourquoi et Comment ?	
	- La réponse du bureau aux changements intervenus dans le contexte national a-t-elle entraînée d'écarts importants dans la répartition des ressources prévues et la cohérence du CPAP ? Si oui comment ?	

VALEUR AJOUTEE		
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QS3 : En quoi le programme a-t-il contribué à l'obtention de résultats additionnels qui ont servi à la prise de décision politique ou à la formulation des stratégies de développement ?	- Le bureau a-t-il contribué à aider à la prise de décision politique par des résultats tangibles et à la formulation des stratégies de développement dans le champ de ses compétences? Si oui comment ? Sinon, pourquoi ?	

COORDINATION UNCT		
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QS4 : Dans quelle mesure le bureau pays a-t-il été un membre actif et un contributeur significatif au mécanisme de coordination UNCT ?	- Que pensez-vous de la contribution du bureau aux groupes de travail et aux initiatives conjointes du mécanisme UNCT ?	
	Comment et pourquoi ? (Relance)	

SUIVI-EVALUATION		
Questions principales	Questions spécifiques	Eléments de réponse
QS5 : Dans quelle mesure le dispositif institutionnel de Suivi-Evaluation du programme a-t-il produit des résultats utiles pour la prise	- Le bureau a-t-il mis en place des outils harmonisés et un système d'information pour le Suivi-Evaluation ? Si oui, lequel ? Sinon, pourquoi ?	

décision ?	- Les indicateurs du Suivi-Evaluation couvrent-ils toute la chaîne des résultats ? Si oui, comment ? Sinon, pourquoi ?	
	- Les résultats du système de suivi évaluation ont-ils servi à la prise de décision sur la mise en œuvre des activités ? Si oui, comment ? Sinon, pourquoi ?	

PRINCIPALES CONCLUSIONS

VERIFICATIONS A FAIRE

DOCUMENTATION JOINTE

A 7.6 : Grille d'entretien de groupe Volet-Santé de la reproduction

DATE DE LA DISCUSSION : /__/__/__/__/2015

LIEU : _____

INTERVIEWEUR:

OBJECTIF

Evaluer la perception des utilisateurs et des non utilisateurs des services et de soins de SR issus des interventions de l'UNFPA

METHODOLOGIE

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

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

LISTE DES PARTICIPANTS

QUESTIONS PRINCIPALES

1	Noms et Prénom	Age	Activités professionnelles	Niveau d'éducation
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Introduction

L'UNFPA, le Fonds des Nations Unies pour la Population, est une agence de développement international qui œuvre en faveur du droit à la santé et de l'égalité des chances de chacun, femme, homme et enfant. L'UNFPA appui les structures sanitaires du pays pour améliorer l'accès de tous aux services de qualité en matière de SR et de PF, en particulier pour les populations vulnérables.

- Avez-vous déjà utilisé les services de SR ou de PF des structures **suivantes (noms des structures sanitaires bénéficiant de l'appui de l'UNFPA)** ?

- Comment appréciez-vous la qualité des services et pourquoi ?
- Qu'est ce qui marche bien dans ces structures sanitaires ? Qu'est-ce qui fait que ça marche ?
- Qu'est ce qui ne marche pas bien ? Qu'est-ce qui fait que ça ne marche bien ?
- Comparé à d'autres structures sanitaires, la qualité des services et de soins y est-elle meilleure ou moins bonne ? Comment et Pourquoi ?
- Autres choses ?

SYNTHESE

A 7.5 : Grille d'entretien de groupe Volet- **Genre et Droits Humains**

DATE DE LA DISCUSSION : / ___/___/___/___/2015

LIEU : _____

INTERVIEWEUR:

OBJECTIF

Evaluer la perception des cibles (filles/femmes) et le niveau de connaissances des filles/ Femmes sur le genre, les VBG, les droits reproductifs et sexuels.

METHODOLOGIE

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

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

LISTE DES PARTICIPANTS

1	Noms et Prénom	Age	Activités professionnelles	Niveau d'éducation
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

QUESTIONS PRINCIPALES

Introduction

L'UNFPA, le Fonds des Nations Unies pour la Population, est une agence de développement international qui œuvre en faveur du droit à la santé et de l'égalité des chances de chacun, femme, homme et enfant. Elle appui le gouvernement du Tchad pour une meilleure prise en compte des besoins matériels des filles/femmes mais sur pour protéger leurs droits en matière d'accès aux services (santé, éducation) et prévenir la violence basées sur le genre.

- Connaissez-vous l'UNFPA ? Avez-vous bénéficié d'interventions financées par cette agence ? Ces interventions ont-ils été bénéfiques vous ou d'autres cibles ?
- Quels sont les droits des filles et des femmes qui sont acquis et reconnus dans notre pays ? Sont-ils satisfaits ?
- Quelle appréciation faite vous de l'évolution de ces droits durant les trois dernières années? Les filles/femmes ont-elles de plus en plus accès à l'éducation, aux services de santé (CPN, accouchement assisté, moyens contraceptifs, etc.). Durant les trois dernières années ? Comment appréciez-vous la qualité des services ?
- Quels sont les contraintes/obstacles qui limitent actuellement l'accès des filles/femmes aux services existants ? Ces contraintes sont-elles prises en compte dans les interventions ?
- Quelles sont les inégalités entre les hommes et les femmes dans le domaine de la santé de reproduction et sexuelle ? Comment ces inégalités sont prises en compte dans les interventions ? Et la lutte contre les mutilations génitales et autres pratiques nuisibles à la santé de la reproduction (mariage précoce ou forcée) ?
- Comment éliminer ces pratiques ?

SYNTHESE GENERALE

Annexe 8 : Résultats accessoires

Tableau A8.1 : Distribution régionale du nombre de SFDE et gap à combler en 2013

Régions	FEAP	SFDE	Ratio FEAP/SFDE	Nombre requis selon Norme OMS=1 SFDE pour 5000 FEAP	Gap à combler
N'Djamena	237 570	244	974	48	-196
BET (Borkou, Ennedi & Tibesti)	71 661	21	3 412	14	-7
Pays	2 756 667	451	6 112	551	100
Moyen Chari	146 826	21	6 992	29	8
Logone Occidental	172 055	18	9 559	34	16
Mayo Kebbi Est	193 464	14	13 819	39	25
Sila	96 749	6	16 125	19	13
Logone Oriental	194 602	12	16 217	39	27
Kanem	83 247	5	16 649	17	12
Salamat	75 485	4	18 871	15	11
Guéra	134 429	7	19 204	27	20
Tandjilé	165 279	8	20 660	33	25
Chari Baguirmi	144 433	6	24 072	29	23
Batha	121 968	5	24 394	24	19
Barh El Gazal	64 240	2	32 120	13	11
Hadjer Lamis	141 545	4	35 386	28	24
Ouadaï	180 076	5	36 015	36	31
Mandoul	156 828	4	39 207	31	27
Wadi Fira	126 944	3	42 315	25	22
Mayo Kebbi Ouest	140 949	3	46 983	28	25
Lac	108 318	2	54 159	22	20

Source: Annuaire des Statistiques Sanitaire du MSP 2013

En vert les régions couvertes par le 6^e programme

Tableau A8.2 : Cartographie de la disponibilité et de rupture de stock des produits SR

No	Structures	Nombre de produits	% disponibilité	% rupture	Total
1	CPA	36	100,0	0,0	100,0
2	PRA Log Occ	11	30,6	69,4	100,0
3	Maternité HR Moundou	10	27,8	72,2	100,0
4	DS Benoye	10	27,8	72,2	100,0
5	PRA Moyen Chari	9	25,0	75,0	100,0
6	PRA Guera	9	25,0	75,0	100,0
7	DS Laokassy	8	22,2	77,8	100,0
8	CS Biltine Est	8	22,2	77,8	100,0
9	DS Sarh	7	19,4	80,6	100,0
10	DS Mangalmé	6	16,7	83,3	100,0
11	CS Eref	6	16,7	83,3	100,0
12	PRA Wadi Fira	6	16,7	83,3	100,0
13	CS Kemkada	5	13,9	86,1	100,0
14	DS Melfi	5	13,9	86,1	100,0
15	CS Biltine Ouest	5	13,89	86,1	100,0
16	CS Krim Krim	4	11,1	88,9	100,0
17	PRA Mandoul	4	11,1	88,9	100,0
18	CS Begou	4	11,1	88,9	100,0
19	DS Kyabé	4	11,1	88,9	100,0
20	CS SILA	4	11,1	88,9	100,0
21	DS Bedjondo	3	8,3	91,7	100,0
22	DS Biltine	3	8,3	91,7	100,0
23	DS Koumra	2	5,6	94,4	100,0
24	CS Tala 1	1	2,8	97,2	100,0
25	CS PENI	1	2,8	97,2	100,0
26	CS Massakaba	0	0,0	100,0	100,0

Source : Rapport final d'inventaire des produits et équipements de la SR, octobre 2015

Tableau A8.3 : Proportion (en %) de structures sanitaires dotées du personnel formé en technologie contraceptive dans la zone d'intervention du 6^e programme

Régions	Prestations de services de PF	Pause et retrait d'implants
Logone occidental	71,4	71,4
Mayo Kebbi Est	100	62,5
Tandjilé	87,5	87,5
Mandoul	100	85,7
Logone Oriental	100	77,8
Ouaddaï	100	100
Guéra	100	85,7
Sila	100	100
Wadi Fira	85,7	66,7
Pays	90,8	74,4

Source : Etude sur la sécurisation des produits et services de SR au Tchad, Ministère et la Santé Publique, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale & UNFPA, juin 2014

Tableau A8.4 : Prévalence (en %) contraceptive chez les femmes de 15-49 ans et Prévalence des femmes en union de 15-49 ans ayant des besoins non satisfaits en PF en 2010 et 2014.

Régions	Prévalence contraceptive (%)			Besoins non satisfaits en PF (%)		
	2010	2014	Δ (Variation)	2010	2014	Δ (Variation)
Logone Oriental	0,3	11,3	3666,7	24,0	22,1	-7,9
Logone Occidentale	0,3	10,5	3400,0	30,9	26,2	-15,2
Mandoul	0,4	12,6	3050,0	29,8	24,9	-16,4
Salamat	0,3	3,2	966,7	27,8	23,4	-15,8
Batha	0,2	1,0	400,0	25,4	23,8	-6,3
Guéra	0,8	3,9	387,5	33,4	15,7	-53,0
Tandjilé	0,7	3,4	385,7	36,2	23,1	-36,2
Moyen Chari	2,8	11,4	307,1	35,2	26,7	-24,1
Mayo Kebbi Est	0,5	2,0	300,0	17,1	24,6	43,9
Pays	1,6	5	212,5	28,3	22,9	-19,1
Wadi Fira	0,1	0,3	200,0	25,5	15,1	-40,8
Mayo Kebbi Ouest	1,0	2,0	100,0	51,2	22,8	-55,5
Sila	1,0	1,8	80,0	25,2	24,2	-4,0
BET (Borkou, Ennedi & Tibesti)	0,5	0,7	40,0	35,7	18,8	-47,3
Chari Baguirmi	0,5	0,7	40,0	26,7	29,6	10,9
N'Djamena	8,6	11,3	31,4	30,6	29,6	-3,3
Kanem	0,3	0,3	0,0	27,1	19,2	-29,2
Hadjer Lamis	0,4	0,3	-25,0	24,4	21,4	-12,3
Ouaddaï	1,5	1,1	-26,7	17,4	21,5	23,6
Lac	0	0,1	-	23,8	15,5	-34,9

Barh El Gazal	0,4	0,0	-	31,6	20,2	-36,1
---------------	-----	-----	---	------	------	-------

Source : Traitement des données EDST-MICS (2014) et MICS (2010)

En vert les régions couvertes par le 6^e programme

Tableau A1.5 : Proportion (en %) d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie procréative en 2010 et 2014.

Régions	2010	2014	Δ (Variation)
Barh El Gazal	-	36,2	-
BET (Borkou, Ennedi & Tibesti)	45,1	15,6	-65,4
Lac	54,2	23,6	-56,5
Wadi Fira	41,6	20,1	-51,7
Batha	47,6	29,8	-37,4
Ouadaï	43,0	27,9	-35,1
N'Djamena	37,1	24,4	-34,2
Hadjer Lamis	55,3	42,1	-23,9
Tandjilé	47,6	37,8	-20,6
Mayo Kebbi Ouest	36,4	29,2	-19,8
Pays	44,0	35,9	-18,4
Kanem	34,4	29,1	-15,4
Logone Occidental	39,6	33,6	-15,2
Guéra	53,9	48,0	-10,9
Mayo Kebbi Est	48,0	43,7	-9,0
Mandoul	43,3	41,4	-4,4
Chari Baguirmi	54,4	55,4	1,8
Logone Oriental	39,6	44,6	12,6
Salamat	50,3	57,5	14,3
Moyen Chari	30,1	36,8	22,3
Sila	37,1	45,9	23,7

Source : Traitement des données EDST-MICS (2014) et MICS (2010)

En vert les régions couvertes par le 6^e programme