

Projet Autonomisation des Femmes et Dividende  
Démographique au Sahel

Manuel Opérationnel Régional

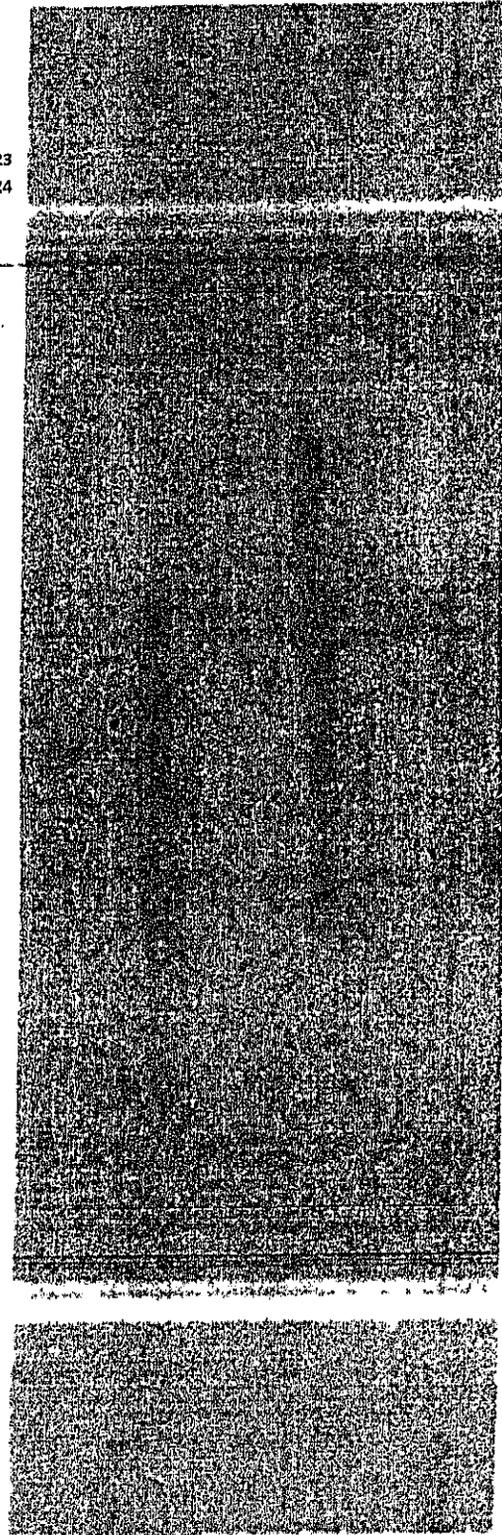
Draft Octobre 2015

## Sommaire

Acronymes.....	4
Introduction.....	5
I. Présentation générale du Projet .....	5
1. Objectif du projet.....	5
2. Composantes du projet.....	5
3. Coût et financement.....	10
II. Dispositif régional de pilotage.....	13
1. Arrangements institutionnels au niveau régional.....	13
2. Rôle et fonctionnement du Comité Régional de Pilotage .....	15
3. Réunion technique des coordonnateurs nationaux, représentant les Comités nationaux de pilotage .....	16
4. Sous-comités techniques thématiques.....	17
III. Mécanisme régional d'appels à propositions (composantes 1.2 et 2.2).....	18
Composante 1.2 Mettre en place un mécanisme de financement régional pour la conception, le financement et l'évaluation des programmes pays qui visent l'autonomisation des femmes et des filles .....	18
Composante 2.2 Renforcer les efforts des pays pour améliorer la performance de leur chaîne d'approvisionnement SRMNIN du Projet (à développer).....	20
IV. Rôle et fonctions des organisations régionales d'appui à la mise en œuvre.....	23
1. UNFPA .....	24
2. OOAS.....	26
3. Rôle des autres partenaires .....	27
V. Préparation et approbation des plans de travail annuels (PTAs) .....	28
VI. Suivi et évaluation du projet.....	28
Annexe 1 : Modèle d'appel à proposition pour la composante 1.2.....	29
Annexe 2 : Modèle d'appel à proposition pour la composante 2.2.....	29
Annexe 3 : Cadre des résultats.....	30
Annexe 4 : Composition des sous-comités thématiques (proposition) .....	36

Figure 1: Modalités de financement des organisations régionales  
Figure 2: Composition du Secrétariat Technique Régional

23  
24



3

## Acronymes

BM	Banque Mondiale
CERPOD	Centre d'Etudes et de Recherche sur la Population pour le Développement
CRP	Comité Régional de Pilotage
CCSC	Communication pour le Changement Social et Comportemental
DTC	Documents Techniques Courants
CILSS	Comité permanent Inter-Etats de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel
DD	Dividende Démographique
IDA	Association Internationale de Développement ( <i>International Development Association</i> )
OCB	Organisations Communautaires de Base
OOAS	Organisation Ouest-Africaine de la Santé
RHS	Ressources Humaines de la Santé
SC	Sous-Comité
S&E	Suivi et Evaluation
SIGL	Système d'Information de Gestion de la Logistique
SR	Santé de la Reproduction
SRMNIN	Services de Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Nutritionnelle
STR	Secrétariat Technique Régional
SWEDD	Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel ( <i>Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend</i> )
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
WCARO	Bureau Régional de l'Afrique de l'Ouest et du Centre ( <i>West and Central Africa Regional Office</i> )

## Introduction

Le projet d'Autonomisation des Femmes et de Dividende Démographique (SWEDD) est un projet d'ampleur régionale regroupant six pays<sup>1</sup> (Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger et Tchad). Dans ce cadre, certaines des activités du Projet sont mise en œuvre au niveau national par les entités d'exécution des pays et d'autres activités par des entités régionales telles que le Bureau Régional de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO) de l'UNFPA et l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS). De plus, un Comité Régional de Pilotage (CRP) assure la coordination et la supervision régionale de l'ensemble du Projet.

Ce manuel de mise en œuvre régional du Projet d'Autonomisation des Femmes et de Dividende Démographique au Sahel complète les manuels de mise en œuvre du Projet dans les six pays bénéficiaires et celui de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS). Ce manuel s'articule autour des sections suivantes : (i) présentation générale du Projet ; (ii) dispositif régional de pilotage du Projet ; (iii) Mécanismes d'appels à proposition pour les composantes 1.2 et 2.2 et (iv) Organisations Régionales de mises en œuvre.

Par ailleurs, les dispositions indiquées dans ce Manuel peuvent être révisées autant que de besoin, avec la validation du Comité Régional de Pilotage et de la Banque Mondiale (BM).

### I. Présentation générale du Projet

#### 1. Objectif du projet

Le projet d'Autonomisation des Femmes et de Dividende Démographique au Sahel vise globalement à accélérer la transition démographique (par exemple, la réduction du taux de fécondité et de la mortalité infantile) et à réaliser ainsi les objectifs plus larges qui consistent à déclencher le dividende démographique (les avantages économiques) et la réduction des inégalités entre les sexes dans la région du Sahel.

Plus spécifiquement, l'objectif de développement du projet est d'améliorer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes et leur permettre d'accéder plus facilement aux services de santé reproductive, infantile et maternelle de qualité dans certaines régions des pays participants, et d'accroître la production et le partage des connaissances, des capacités et de la coordination régionales.

#### 2. Composantes du projet

Les interventions proposées par le projet sont articulées autour de trois composantes principales. La composante 1 vise à créer une demande pour les produits et services de santé reproductive,

<sup>1</sup> Le Burkina-Faso rejoindra le Projet très prochainement

maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) en favorisant le changement social et comportemental et l'autonomisation des femmes et des adolescentes. La composante 2 vise à renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et en personnel qualifié. La composante 3 vise à renforcer le plaidoyer et la concertation de haut niveau menés dans le cadre du projet et à renforcer les capacités pour l'élaboration des politiques et la mise en œuvre du projet.

**Composante 1 : Améliorer la demande pour les services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle en favorisant les changements sociaux et comportementaux et l'autonomisation des femmes et des adolescentes (76.7793.36 millions USD)**

Cette composante vise à accroître la demande pour les services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle par (i) une meilleure sensibilisation de la population sur ces services ainsi que par (ii) le renforcement du statut des filles et des femmes.

*La composante appuiera des campagnes régionales de communication en faveur du changement social et comportemental (9.47-68 millions USD). Une forte communication en faveur d'un changement social et comportemental (CCSC) constitue un élément essentiel de la mobilisation communautaire qui est nécessaire pour répondre aux normes, attitudes et pratiques sociales, en particulier pour la durabilité des résultats. Le projet financera une campagne de communication régionale, notamment à travers les médias sociaux, la radio, les journaux, et autres points de vente appropriés. Cette campagne inclura également des messages des défenseurs de haut niveau de la cause (en particulier les leaders religieux), qui permettent de sensibiliser les responsables politiques aux problèmes liés à l'accès aux services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle. Le contenu sera généré localement de manière à ce qu'il soit le plus pertinent possible et le plus appropriée possible du point de vue culturel. En outre, le projet appuiera un groupe régional d'experts sur la mobilisation sociale, le marketing, la communication de masse et la gestion des connaissances sur les sujets pertinents. Ce groupe d'experts offrira ses services aux pays sélectionnés engagés dans des activités de communication à grande échelle en faveur d'un changement social et comportemental.*

*La composante mettra également en place un mécanisme régional de conception, de financement et d'évaluation des programmes pays d'autonomisation des jeunes filles et femmes (67.7083.68 millions USD). La région du Sahel souffre d'une insuffisance de preuves sur les meilleures interventions en termes d'autonomisation des femmes et des filles. Pour combler cette lacune, un mécanisme régional sera créé pour financer et produire une base de preuves solides sur les programmes<sup>2</sup> axés sur les adolescentes. A travers un appel régional à propositions, le mécanisme régional proposé permettra de financer les programmes d'assistance technique et de S&E pour les pays qui souhaitent mettre en œuvre des projets pilotes dans les zones transfrontalières.*

<sup>2</sup> Les propositions de projets incluront également les garçons vu que leur rôle et leurs connaissances sont essentiels dans l'autonomisation des femmes et des filles.

Plus important encore, grâce à ce financement régional, les pays devront utiliser une approche commune pour évaluer les programmes financés, de manière à maximiser le partage des connaissances entre les pays du Sahel.

**Composante-2 : Renforcer les capacités régionales pour mettre à disposition des produits et des personnels qualifiés de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) (60.973.49 millions USD)**

Cette composante permettra de renforcer les capacités régionales dans la fourniture d'éléments essentiels (produits et personnel qualifié) nécessaires à la fourniture de services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle.

En vue de la mise en place d'un mécanisme régional d'approvisionnement mutualisé pour les produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle, la composante favorisera d'abord l'harmonisation au niveau régional du contrôle de l'enregistrement et de la qualité des produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (12.413.93 millions USD). Elle financera des activités en vue (a) d'harmoniser et de renforcer les systèmes de réglementation des médicaments, notamment les contraceptifs génériques et produits de santé maternelle préqualifiés, et (b) d'améliorer le système d'assurance de la qualité pharmaceutique grâce à une meilleure surveillance post-commercialisation et la mise en place d'un réseau régional de laboratoires de contrôle de qualité. Plus précisément, il s'agira de l'adoption et de la mise en œuvre des documents techniques courants (CTD) pour l'enregistrement des médicaments, le développement de systèmes d'information harmonisés de qualité et le renforcement de la collaboration entre les pays, plus particulièrement à travers des programmes de jumelage. En ce qui concerne les laboratoires de contrôle qualité, les investissements de base concernent les laboratoires nationaux existants, en vue (dans 1-2 ans) de choisir un (ou deux) d'entre eux et de lui/leur imposer des normes internationales (ou d'aider les laboratoires à se spécialiser dans les domaines où ils peuvent obtenir une préqualification internationale). Ces laboratoires régionaux fourniront des services (par exemple, contrôle de la qualité, tests de niveau supérieur, notamment les tests de sensibilité aux médicaments de seconde ligne et les diagnostics moléculaires) à d'autres laboratoires dans les pays voisins, réduisant ainsi la nécessité d'expédier des échantillons à des laboratoires sur les autres continents. La composante contribuera également à la mise en place d'un mécanisme régional pour un meilleur suivi et la surveillance des niveaux de stock de contraceptifs. Grâce à ce réseau informatique, les parties intéressées peuvent surveiller le niveau des stocks à différents niveaux, en particulier dans les entrepôts centraux et les installations à volume élevé dans les zones cibles. Cela se traduira par une meilleure adéquation de la demande et de l'offre à partir de sources existantes et permettra d'améliorer la visibilité à travers les différentes chaînes d'approvisionnement, facilitant ainsi la mise en place d'un système d'approvisionnement régional.

*Grâce à un mécanisme régional similaire à celui de la composante-1, cette composante permettra d'appuyer les efforts déployés au niveau national pour permettre aux pays d'améliorer les performances de leur chaîne d'approvisionnement des produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (17.8321.85 millions USD). La région du Sahel est également confrontée à une insuffisance de preuves sur les meilleures interventions visant à améliorer la distribution des produits, plus particulièrement en ce qui*

concerne la dernière étape de la chaîne de distribution, un aspect souvent négligé des chaînes d'approvisionnement. Pour générer et partager des connaissances plus que nécessaires sur ce sujet, le projet appuiera techniquement et financièrement les propositions des pays en vue d'améliorer les systèmes de distribution, plus particulièrement en ce qui concerne la dernière étape de la chaîne de distribution dans les zones transfrontalières.

**La composante appuiera également les institutions rurales de formation de sages-femmes<sup>3</sup> pour augmenter la quantité et améliorer la qualité des sages-femmes et autres personnels impliqués dans les services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle dans les zones rurales (370.71 millions USD).** Les pays du Sahel ont récemment convenu d'un programme régional de haute qualité pour les sages-femmes. Cette composante appuiera donc la mise en œuvre de ce nouveau programme au niveau des pays, en mettant l'accent sur les parties transfrontalières du Sahel. Cela se fera par la mise en place et l'élaboration d'un modèle régional de type «réseau en étoile» pour la formation des sages-femmes en milieu rural dont les institutions de formation en milieu rural pourront s'inspirer. Trois activités principales seront financées :

- **Renforcer la capacité de l'OOAS pour élaborer et diffuser les nouveaux programmes régionaux** en aidant celle-ci à réaliser les activités suivantes : (i) élaborer de nouveaux programmes régionaux (à vocation rurale) pour les sages-femmes et les infirmières, (ii) diffuser les nouveaux programmes dans tous les pays participants, et (iii) élaborer un guide régional pour l'enseignement des nouveaux programmes.
- **Mettre en place deux centres régionaux, afin qu'ils puissent former les formateurs/enseignants de tous les 6 pays sur les nouveaux programmes.** Pour ce faire, il est nécessaire de (i) renforcer la capacité physique des deux centres régionaux (en charge de la formation de tous les formateurs en SR) et de (ii) former les formateurs (des 6 pays) sur les nouveaux programmes (à mettre en œuvre dans les centres régionaux). En plus du renforcement des capacités de ces centres régionaux, des bourses seront également offertes afin que la faculté de sage-femme (en accordant la priorité aux zones rurales) du pays puisse accéder à cette formation régionale. Avec le soutien de l'OOAS, les centres d'excellence régionaux devront également aider les pays qui souhaiteraient (i) réviser leurs programmes et leurs stratégies d'enseignement, en assurant une plus grande collaboration et une répartition des tâches entre les agents de santé communautaire et les agents communautaires, et (ii) élaborer et mettre en œuvre des stratégies de « pipeline rural ». Les centres régionaux devront fournir des services de formation à l'échelle nationale à partir du centre, notamment en ce qui concerne la formation des enseignants cliniques.
- **Appuyer la mise en œuvre des stratégies de pipelines ruraux dans les 6 pays, en mettant l'accent sur les zones transfrontalières** à travers (i) le renforcement des capacités des écoles et des sites de formation clinique en milieu rural (matériel, fournitures), (ii) la formation (ou le recyclage) des étudiants et des diplômés des nouveaux programmes (offerte par les formateurs de pays ou la faculté du centre), (iii) la formation clinique des superviseurs (offerte par les formateurs de pays et la faculté du centre), en appuyant les superviseurs cliniques, (iv) l'appui aux étudiants issus des zones

<sup>3</sup> La composante vise à renforcer les compétences en matière de pratique de sage-femme chez les sages-femmes, les infirmières et les autres travailleurs qualifiés. Elle ne se limite pas uniquement aux sages-femmes.

rurales (bourses et mentorat) et (v) l'appui à l'accréditation des écoles pour les nouveaux programmes.

**Composante 3 : Favoriser l'engagement politique et renforcer la capacité d'élaboration des politiques liées au dividende démographique et la mise en œuvre du Projet (34.4640.16 millions de dollars US)**

*La composante permettra de renforcer la sensibilisation et l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national (2.20 millions de dollars US). Cet objectif sera atteint à travers :*

- *L'appui à la création d'un mécanisme de suivi et de responsabilisation régionale sur le dividende démographique.* Dans la pratique, le projet permettra de renforcer la collecte de données relatives au dividende démographique. Ces données permettront d'assurer un meilleur suivi (i) des politiques pour atteindre le dividende démographique (description des politiques, état de l'adoption et de la mise en œuvre), (ii) des engagements budgétaires du dividende démographique (montants budgétaires engagés et exécutés), et (iii) des résultats. Chaque pays procédera à la collecte de ces données, alors que le secrétariat régional (l'UNFPA, en coordination avec le CERPOD) devra les regrouper et préparer un rapport annuel sur les progrès accomplis en matière de dividende démographique.
- *L'appui à la création de réseaux régionaux avec les parlementaires, les chefs religieux et traditionnels, et les organisations de la société civile.* Les données sur les allocations budgétaires et les résultats liés aux questions de dividendes démographiques seront recueillis dans les régions et discutés au sein de ces réseaux régionaux. Cette composante appuiera la collecte de données, les coûts d'exploitation de ces réseaux et les frais d'élaboration d'outils de plaidoyer et de dialogue politique. L'UNFPA mettra en œuvre cette activité, avec le CERPOD.

*La composante renforcera l'établissement des politiques et la capacité d'analyse des pays sur les questions de dividendes démographiques (2225.96 millions de dollars US). Dans la pratique, le projet financera un réseau régional d'« observatoires du dividende démographique (DD) ». Chaque pays abritera un observatoire sur le DD et la coordination régionale de ces observatoires sera assurée par le CERPOD (partie du CILSS). Les capacités des institutions régionales et nationales seront évaluées et renforcées à cet effet. Ces observatoires<sup>4</sup> devront assurer (i) la collecte des données relatives aux questions démographiques, (ii) l'analyse de ces données, (iii) l'élaboration de rapports annuels pour les décideurs et (iv) si nécessaire l'élaboration et la révision des politiques de population. Pour mener à bien ces tâches, le projet financera (i) la collecte de données, (ii) le renforcement des capacités (formation et équipement) et (iii) les événements de diffusion. Dans le cadre de cette composante, un programme de formation sous-régional pour les études de population et la démographie sera également élaboré et soutenu. La composante appuiera aussi les pays dans l'élaboration ou la révision de leurs politiques*

<sup>4</sup> Ces observatoires ne constitueront pas de nouvelles institutions. Au contraire, ils seront des espaces de collaboration nationaux et régionaux entre les entités existantes déjà en charge de la collecte et de l'analyse des données démographiques et de la définition et du suivi des politiques de population (principalement les Directions de la Population et les Agences nationales des statistiques).

nationales de population, notamment pour que ces politiques prennent en compte la dimension du dividende démographique.

*La composante renforcera la capacité de la mise en œuvre du projet (9.3012 millions de dollars US). La composante renforcera les capacités de gestion du projet des agences de mise en œuvre.*

### 3. Coût et financement

Le tableau ci-dessous présente un récapitulatif des coûts du projet en millions de dollars US et la contribution (en pourcentage) de financement de l'IDA par composante.

Tableau 4 : Coût du projet et financement par pays et organisation (en millions US\$)

Activités du projet	Burkina Faso		Mali		Niger		Côte d'Ivoire		Tchad		Mauritanie		FNUAP		OAS	
<b>COMPOSANTES</b>	16,08	13,71	21,25	3,29	17,93	19,17	17,50									
1.1. Lancer une campagne médiatique régionale	0,20	2,50	3,25	0,30	0,68	0,75	2,00									
1.2. Mettre en place un fonds régional pour la conception, le financement et l'évaluation des programmes pour l'autonomisation des femmes et des filles	15,88	11,24	18,00	12,99	11,65	8,42	5,50									
<b>COMPOSANTES</b>	9,50	17,86	14,80	8,40	17,60	2,03	12,00									
2.1. Encourager l'harmonisation régionale de l'enregistrement et du contrôle qualité de produits nutritionnels et de santé de reproduction maternelle, néonatale, infantile (RMNCHN)	1,20	1,58	1,00	0,50	0,90	0,07	1,25									
2.2. Renforcer les efforts des pays pour améliorer la performance de leur chaîne d'approvisionnement RMNCHN	0,30	2,20	2,40	0,40	0,40	0,40										
2.3. Appuyer les institutions de formation des sages-femmes rurales dans les pays cibles pour améliorer la qualité et augmenter le nombre de sages-femmes et autres personnels impliqués dans la santé RMNCHN	3,00	4,79	6,00	3,00	0,80	0,51	3,75									
	1,00	3,70	0,40	1,50	1,00	0,45	1,00									
	4,00	2,59	5,00	3,00	4,50	1,00	6,00									

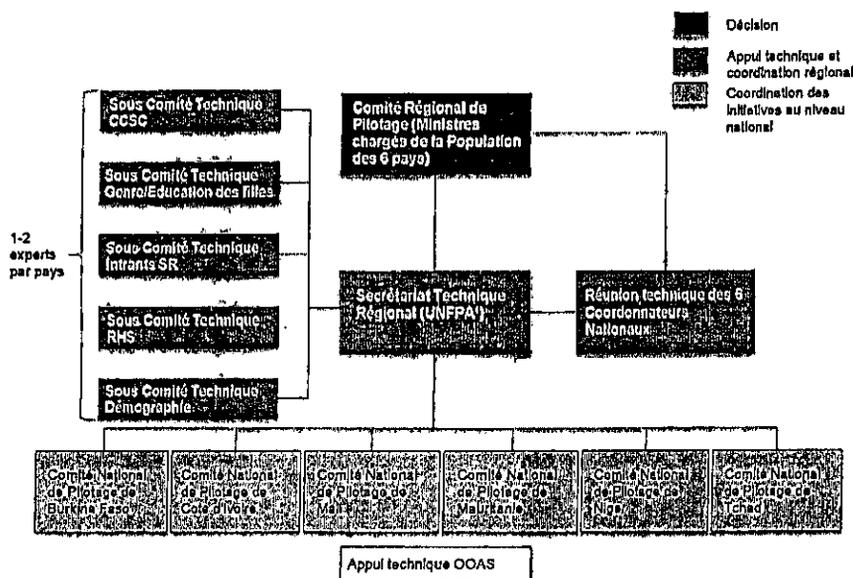
COMPONENTE	070	620	1050	441	530	650	070
3.1. Renforcer la sensibilisation et l'engagement politique en matière de RMNCHN aux niveaux régional et national						1,00	0,20
1) Créer un suivi régional et un mécanisme de reddition de comptes sur le dividende démographique						1,00	
2) Aider à la création ou au renforcement des réseaux régionaux existants avec les parlementaires, les chefs religieux et traditionnels, et les organisations de la société civile						1,00	
3.2. Renforcer les capacités d'élaboration des politiques, de suivi et d'évaluation liées aux questions de dividendes démographiques	2,70	5,20	7,50	3,41	2,30	2,00	
3.3. Renforcer les capacités de mise en œuvre du projet,	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,50	0,50
Total par pays (sans le FNUAP)	30,28	34,80	46,55	26,10	23,23	26,00	5,00

## II. Dispositif régional de pilotage

Cette section est spécifique au dispositif régional de pilotage du Projet. Les arrangements institutionnels et les procédures de mise en œuvre pour les activités au niveau national sont détaillés dans les manuels opérationnels des différents pays.

### 1. Arrangements institutionnels au niveau régional

Afin d'assurer la coordination et la supervision du Projet, un dispositif régional regroupant les principaux acteurs du Projet est mis en place, tel qu'illustré par le graphique ci-dessous.



\*Assure i) le secrétariat; ii) la coordination entre les CNPs, les sous-comités techniques et la CRP et iii) fournit un appui technique. D'autres partenaires peuvent également cofinancer des activités liées ou peuvent être contractés par l'UNFPA pour mettre en œuvre certaines des activités régionales

En plus du Comité Régional de Pilotage (CRP) qui assure une supervision globale du projet, les responsabilités des différents acteurs par composantes sont décrites ci-dessous :

	Rôles			
	Coordination	Mise en œuvre	Appui technique et consultation	
<b>COMPONENTE 1</b>				
1.1. Lancer une campagne médiatique régionale	UNFPA	Pays et UNFPA		
1.2. Créer un fonds régional pour financer des programmes nationaux sur l'autonomisation des femmes et des filles	Comité Régional de Pilotage (CRP)	Pays	UNFPA et Banque	
<b>COMPONENTE 2</b>				
2.1. Promouvoir l'harmonisation régionale de l'enregistrement et le contrôle de qualité des produits SMRIN	1) harmoniser et renforcer les systèmes de réglementation des médicaments	OOAS	Pays et OOAS	UNFPA
	2) améliorer le contrôle qualité à travers l'appui à un réseau régional de laboratoires de contrôle de qualité	OOAS	Pays et OOAS	UNFPA
2.2. Soutenir les efforts des pays pour améliorer la performance de leur chaîne d'approvisionnement SMRIN	Comité Régional de Pilotage (CRP)	Pays	UNFPA et OOAS	
2.3. Créer un monitoring régional des stocks de produits contraceptifs	UNFPA	UNFPA	OOAS et pays	
2.4. Soutenir les institutions rurales de formation des sages-femmes dans les pays ciblés et renforcer leur capacité d'augmenter la quantité et la qualité des sages-femmes	1) Renforcement des capacités d'une grande institution de formation de niveau intermédiaire (i.e. le centre régional)	UNFPA et OOAS	Pays	
	2) Renforcement de l'assurance de qualité et de la réglementation de l'enseignement des sages-femmes au niveau régional	UNFPA et OOAS	Pays	
	3) Renforcement des capacités des institutions de formation des sages-femmes	UNFPA et OOAS	Pays	
<b>COMPONENTE 3</b>				
3.1. Renforcer l'engagement politique sur le dividende démographique aux niveaux régional et national	1) Créer un dispositif régional de suivi et d'échanges sur le dividende démographique	UNFPA	UNFPA et pays	
	2) Soutenir la création de réseaux régionaux avec des parlementaires, des chefs religieux et des organisations de la société civile.	UNFPA	UNFPA et pays	
3.2. Renforcer les capacités pour l'élaboration des politiques et suivi, ainsi que l'évaluation liées aux questions de dividende démographique	UNFPA	Pays		
3.3. Renforcer les capacités de mise en œuvre du projet	Pays	Pays		

## 2. Rôle et fonctionnement du Comité Régional de Pilotage

### Composition et responsabilité

Le Comité Régional de Pilotage (CRP) du Projet pour l'Autonomisation des Femmes et le Dividende Démographique au Sahel est composé des Ministres en charge de la mise en œuvre du projet dans chacun des six pays.

Le CRP aura un Président et un Vice-Président, qui seront renouvelés chaque année sur base continue (i.e. le Vice-Président pour l'année sera ainsi le Président du CRP l'année suivante). Le Président et le Vice-Président seront désignés sur la base d'une règle de rotation par ordre alphabétique (des pays) pour l'année. Le Président et le Vice-Président pour l'année à venir sera désigné par consensus par les membres du CRP par tirage au sort. Lors de la première réunion du CRP seront désignés le Président et Vice-Président et au cours des réunions annuelles suivantes le nouveau Vice-Président (parmi les représentants des pays n'ayant pas encore assumé cette fonction) sera désigné.

Ce Comité Régional de Pilotage (CRP) se réunira au moins une fois par an et aura pour responsabilité :

- Faire la revue des progrès réalisés par le Projet et de façon plus générale les progrès des pays pour déclencher le dividende démographique ;
- Examiner et évaluer les propositions soumises par les pays pour les composantes 1.2 et 2.2 du Projet;
- Examiner et approuver les propositions pays, ainsi que le plan d'action annuel pour les activités régionales (notamment celles à mettre en œuvre par l'UNFPA et l'OOAS).
- Valider le mécanisme de suivi au niveau national et régional

Le Secrétariat du CRP est assuré par l'UNFPA (Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, basé à Dakar). Plus précisément, le Coordonnateur du Secrétariat Technique Régional (STR) sera le secrétaire des sessions du CRP.

Avec l'appui logistique du secrétariat (assuré par UNFPA), le Président du CRP identifie la date, le lieu et fait appel aux membres du CRP pour les réunions annuels. Il ou elle présidera ces réunions. Dans l'absence du Président, le Vice-Président assumera sa place.

### 3. Réunion technique des coordonnateurs nationaux, représentant les Comités nationaux de pilotage

En amont de la réunion du Comité Régional de Pilotage, une réunion technique des coordonnateurs nationaux, représentant les Comités nationaux de pilotage, sera organisée. La réunion technique comprend les coordonnateurs de tous les pays participants au Projet régional et a pour objectif de contribuer à préparer la réunion annuelle du Comité Régional de Pilotage. Avec l'Appui du Secrétariat Technique Régional (UNFPA), il s'agit notamment :

- Faire le point sur le niveau de mise en œuvre du Projet dans chacun des pays et pour chacune des composantes, partager sur les succès obtenus, les contraintes et bâtir sur les expériences réussies pour la mise en œuvre des activités nationales ;
- Consolider et présenter le plan d'action annuel pour les activités régionales et formuler des recommandations à l'endroit du Comité de Pilotage ;
- Discuter et avoir un consensus sur les interventions nationales réussies qui peuvent être portées à l'échelle dans les autres pays du projet ;
- Etablir un calendrier de visite de partage d'expérience entre les pays couverts par le projet ;
- Identifier pour chacun des pays les besoins en assistance technique ;
- Examiner et proposer la mise en place des mécanismes de suivi au niveau national et régional.

Ces réunions techniques ainsi que les conclusions du Comité Régional de Pilotage serviront à ajuster les plans de travail annuel de chacun des pays pour les activités à mettre en œuvre au niveau national.

Avec l'appui de UNFPA (STR), deux réunions annuelles des sous-comités seront organisées : une réunion physique (i.e. organisée dans un pays) et une autre réunion virtuelle (i.e. par vidéoconférence). Des sessions virtuelles extraordinaires peuvent être appelées sur convocation du président du comité.

#### 4. Sous-comités techniques thématiques

Sous la supervision du CRP, cinq sous-comités techniques thématiques seront également mis en place sur les sujets suivants :

1. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
2. Genre, éducation/formation professionnelle et autonomisation de la femme ;
3. Gestion et Distribution de Produits Santé de la Reproduction ;
4. Ressources Humaines en Santé ;
5. Population et Développement

##### Composition des sous-comités

Chaque sous-comité sera présidé par un des Ministres (ou son représentant) impliqués dans le projet et sera le leader régional sur le sujet en question. Ces sous-comités comprendront des représentants de chaque pays, désignés par les secteurs nationaux concernés par la thématique, ainsi que des partenaires. Le sous-comité sur le Genre devrait également inclure des spécialistes de l'évaluation d'impact. De plus, chacun des sous-comités pourra faire appel, s'il le juge utile, à des experts régionaux et internationaux sur le sujet.

Chacun des sous-groupes aura un Président et un Vice-Président.

Le CRP décidera de la composition de ces sous-comités. A l'occasion de sa première réunion, le CRP examinera une proposition de composition des sous-comités. Une proposition indicative est donnée en annexe du présent manuel.

##### Responsabilités

Chaque sous-comité réalisera la revue des progrès réalisés sur chaque thème par les pays et avisera le comité de pilotage sur les mesures à engager pour accélérer les progrès. Les sous-comités se réuniront au minimum une fois par an, avec l'appui logistique du secrétariat (assuré par UNFPA).

Les Sous-Comités Genre et Gestion et Distribution des Produits SR devront également apporter leur expertise sur les Propositions des pays pour les composantes 1.2 et 2.2 du Projet. Ils devront procéder à une pré-évaluation de ces propositions pour le Comité Régional de Pilotage.

Les différents sous-comités doivent transmettre leur rapport au Comité Régional de Pilotage un mois avant la date de la réunion prévue dudit Comité.

### III. Mécanisme régional d'appels à propositions (composantes 1.2 et 2.2)

Pour les composantes 1.2 (*Mettre en place un mécanisme de financement régional pour la conception, le financement et l'évaluation des programmes pays qui visent l'autonomisation des femmes et des filles*) et 2.2 (*Renforcer les efforts des pays pour améliorer la performance de leur chaîne d'approvisionnement SRMNIN du Projet*), des appels à proposition seront lancés au niveau régional et les propositions des pays seront validées par le Comité Régional de Pilotage. Les appels à proposition sont acceptables dans la mesure où elles sont en conformité avec les budgets prévus pour chaque pays.

La partie suivante va décrire ce dispositif spécifique et les modalités relatives à chacune de ces sous-composantes 1.2 et 2.2.

**Composante 1.2 Mettre en place un mécanisme de financement régional pour la conception, le financement et l'évaluation des programmes pays qui visent l'autonomisation des femmes et des filles**

**Etape 1 : Lancement de l'appel à proposition détaillant les critères à respecter**

**Responsabilité :** Le lancement se fera sous forme d'une lettre officielle, envoyée aux Gouvernements. Cette lettre inclura le modèle à utiliser ainsi que la date limite de transmission des propositions pays. Cette lettre sera adressée par le Secrétariat Technique Régional (STR)<sup>5</sup>.

Mis en forme : Non Surlignage

Les critères à respecter par les pays dans leur proposition sont les suivants :

- La proposition vise les zones de vulnérabilité, y compris les zones transfrontalières (i.e. celles où les mouvements migratoires entre les pays sont fréquents), tenant compte des priorités nationales.
  - Les interventions proposées sont fondées sur des preuves, notamment une évaluation des principaux goulots d'étranglement au niveau local;
  - les interventions proposées s'inscrivent dans les catégories des interventions décrites ci-dessous, et, idéalement, tirent parti des complémentarités possibles entre elles;
- les interventions proposées peuvent être reproduites dans les autres pays du Sahel (tenant compte des spécificités des pays); à cette fin, le CRP donnera la préférence aux propositions qui peuvent être mises en œuvre dans plusieurs pays (par exemple, un soutien au transport des filles proposé par plusieurs pays, permettant ainsi une évaluation régionale);
  - la proposition intègre une évaluation rigoureuse (de préférence expérimentale ou quasi-expérimentale) qui mesure de manière harmonisée entre les pays des résultats ayant un impact sur l'autonomisation des adolescentes et des femmes;
  - les modalités de mise en œuvre proposées impliquent les organisations communautaires de base (OCB)<sup>6</sup>, les organisations de la société civile (OSC), ou les conseils locaux; elles tirent également parti des projets existants.

s existantes (c.-à-dire qu'il  
d'autres bailleurs de fonds

La direction.

u CRP

responsabilité des unités  
aité National de Pilotage  
RP.

tion de la lettre)

à soumettre au CRP, et  
Les types de propositions  
che intégrée permettant

en matière de santé  
es. Les programmes de  
igner un large éventail de  
annes sous le nom de  
aux filles and femmes de  
L'expérience montre que  
sultats obtenus dans le  
rogrammes peuvent être  
grées à d'autres services  
n en économie et en

imes et des filles non  
ébouchés économiques  
s femmes peuvent être  
s femmes dans d'autres  
mille. La conception des  
issances et des services  
profil des bénéficiaires.  
les programmes de  
la garde d'enfants, du  
r les jeunes femmes  
liorer les conditions de  
age légal de travailler.

ment secondaire. Des  
en vue de lutter contre  
et par ricochet retarder

- Les interventions proposées sont compatibles avec les interventions existantes (c.-à-dire qu'il n'existe aucun chevauchement avec les programmes financés par d'autres bailleurs de fonds ou par les gouvernements)

Le modèle d'appel à proposition est détaillé en Annexe 1 ~~(voir aussi le processus)~~

#### Etape 2 : Préparation des propositions par les pays et soumission au CRP

Responsabilité : La préparation des propositions nationales sera la responsabilité des unités d'exécution nationale, coordonnant les différents secteurs. Le Comité National de Pilotage (CNP) sera chargé d'envoyer officiellement la soumission du pays au CRP.

~~Déla~~ ~~de~~ ~~trois~~ ~~mois~~ ~~après~~ ~~le~~ ~~lancement~~ ~~de~~ ~~l'appel~~ ~~à~~ ~~proposition~~ (date de réception de la lettre)

Les pays pourront préparer entre 2 et 5 propositions de Projet à soumettre au CRP, et bénéficieront de l'assistance technique de l'UNFPA dans ce processus. Les types de propositions comprennent les interventions suivantes, en utilisant une approche intégrée permettant l'exploration des complémentarités entre elles:

- (i) **Le renforcement de la prestation globale de services en matière de santé reproductive et l'amélioration des connaissances de bases.** Les programmes de renforcement des connaissances pratiques sont conçus pour enseigner un large éventail de connaissances sociales et comportementales, également connues sous le nom de connaissances «générales» ou «non cognitives»- ce qui permet aux filles and femmes de faire face de façon efficace aux exigences de la vie quotidienne. L'expérience montre que ces connaissances sont des facteurs déterminants pour les résultats obtenus dans le domaine de la santé, de l'éducation et du marché du travail. Les programmes peuvent être mis en œuvre sous forme d'interventions indépendantes ou intégrées à d'autres services (par exemple, l'enseignement scolaire formel, la formation en économie et en amélioration des moyens de subsistance, etc.).
- (ii) **L'amélioration du niveau d'autonomie économique des femmes et des filles non scolarisées.** Les programmes qui visent à élargir l'éventail des débouchés économiques pour les filles (surtout chez les filles non scolarisées) et les femmes peuvent être importants pour l'amélioration du niveau d'autonomisation des femmes dans d'autres domaines, notamment dans le domaine de la constitution de la famille. La conception des programmes, notamment en ce qui concerne le choix des connaissances et des services sera déterminée par les conditions du marché du travail local et le profil des bénéficiaires. L'expérience montre que les services auxiliaires tels que les programmes de renforcement des connaissances pratiques dans le domaine de la garde d'enfants, du mentorat, de l'alphabétisation sont d'une grande utilité pour les jeunes femmes vulnérables. Les interventions économiques et celles visant à améliorer les conditions de vie des populations auront pour cibles les filles non scolarisées en âge légal de travailler.
- (iii) **L'amélioration du niveau d'accès des filles à l'enseignement secondaire.** Des interventions sur l'éducation des filles seront menées et soutenues en vue de lutter contre les abandons scolaires, améliorer les résultats scolaires des filles (et par ricochet retarder

le mariage). Ces interventions peuvent inclure l'appui (i) au transport et à l'hébergement des filles scolarisées, (ii) les transferts en nature (nourriture) pour les filles et leurs familles, (iii) la formation / sensibilisation sur les questions de genre pour les enseignants et (iv) (sous condition ou non) les transferts de fonds ou de bourses. Les interventions peuvent également cibler les jeunes filles vulnérables non scolarisées pour les encourager à étudier ou revenir à l'école.

### **Etape 3 : Pré-évaluation des propositions des pays par le Sous-Comité Genre**

Responsabilité : Sous-Comité technique Genre

Délai : Le sous-comité aura un mois pour faire son évaluation et la transmettre au CRP.

De par son expertise, le sous-comité Genre procédera à une analyse et des propositions d'amélioration des propositions des pays (pour la mise en œuvre ou l'évaluation d'impact). Le sous-comité examinera également la conformité des propositions avec les différents critères. Il transmettra ensuite ses avis au Comité Régional de Pilotage.

### **Etape 4 : Validation par le Comité Régional de Pilotage (sous réserve des révisions à intégrer)**

Responsabilité : Comité Régional de Pilotage

Lors de sa réunion annuelle, le CRP se prononcera sur les différentes propositions des pays, à partir d'une évaluation rigoureuse de ces propositions. Il se prononcera :

- (i) soit pour une acceptation telle quelle
- (ii) soit pour des demandes de révisions.

Les décisions du CRP devront être motivées.

### **Etape 5 : Transmission à l'ensemble des pays des rapports d'évaluation des propositions**

Responsabilité : STR

Le Secrétariat Technique Régional transmettra à chaque pays les résultats de l'évaluation de leurs propositions et les amendements éventuels nécessaires à y apporter. L'UNFPA apportera son appui technique aux pays pour modifier les propositions dans les 30 jours suivant le cas échéant.

## **Composante 2.2 Renforcer les efforts des pays pour améliorer la performance de leur chaîne d'approvisionnement SRMNIN du Projet (à développer)**

Les modalités pour les appels régionaux à proposition de la composante 2.2 sont similaires à celles de la composante 2.1 seuls les critères types d'intervention et rôle du sous comité sont modifiés :

### **Etape 1 : Lancement de l'appel à proposition détaillant les critères à respecter**

## Responsabilité : Comité Régional de Pilotage

Les critères à respecter par les pays dans leur proposition sont les suivants :

- Elles doivent avoir pour cibles les zones de vulnérabilité, y compris les zones frontalières où les mouvements migratoires entre les pays sont fréquents (voir carte à la fin de la présente annexe) ainsi que les zones de vulnérabilité particulière, tenant compte des priorités nationales;
- Elles doivent être basées sur une évaluation approfondie des questions relatives à la dernière étape de la chaîne de distribution et doivent être liées à une stratégie sectorielle nationale approuvée en matière de distribution de médicaments;
- Elles doivent être répliquables dans d'autres pays ;
- Elles doivent faire l'objet d'une évaluation rigoureuse.
- Elles doivent être innovantes, c'est-à-dire inclure (i) l'utilisation de nouvelles technologies, (ii) la participation du secteur privé, (iii) des modèles de distribution et gestion par les districts ou les fournisseurs, ou (iv) l'implication des communautés.

Le modèle d'appel à proposition est détaillé en Annexe 2 (A DEVELOPPER).

### Etape 2 : Préparation des propositions par les pays et soumission au CRP

Responsabilité : Unité d'exécution nationale, coordonnant les différents secteurs

Délai : 3 mois après le lancement de l'appel à proposition

Les pays pourront préparer entre 2 et 5 propositions de Projets à soumettre au CRP, et bénéficieront de l'assistance technique de l'UNFPA dans ce processus.

### Etape 3 : Pré-évaluation des propositions des pays par le Sous-Comité Intrants SR

Responsabilité : Sous-Comité technique Intrants SR

Délai : Réalisera la pré-évaluation et transmettra ses contributions au CRP un mois avant la date de réunion du CRP

De par son expertise, le sous-comité Intrants SR procédera à une analyse et des propositions d'amélioration des propositions des pays (pour la mise en œuvre ou l'évaluation d'impact). Le sous-comité examinera également la conformité des propositions avec les différents critères. Il transmettra ensuite ses avis au Comité Régional de Pilotage.

### Etape 4 : Validation par le Comité Régional de Pilotage

Responsabilité : Comité Régional de Pilotage

Lors de sa réunion annuelle, le CRP se prononcera sur les différentes propositions des pays, à partir d'une évaluation rigoureuse de ces propositions. Il se prononcera soit pour une acceptation telle quelle ou des demandes de révisions avant un financement par le Projet de la proposition.

**Étape 5 : Transmission à l'ensemble des pays des rapports d'évaluation des propositions**

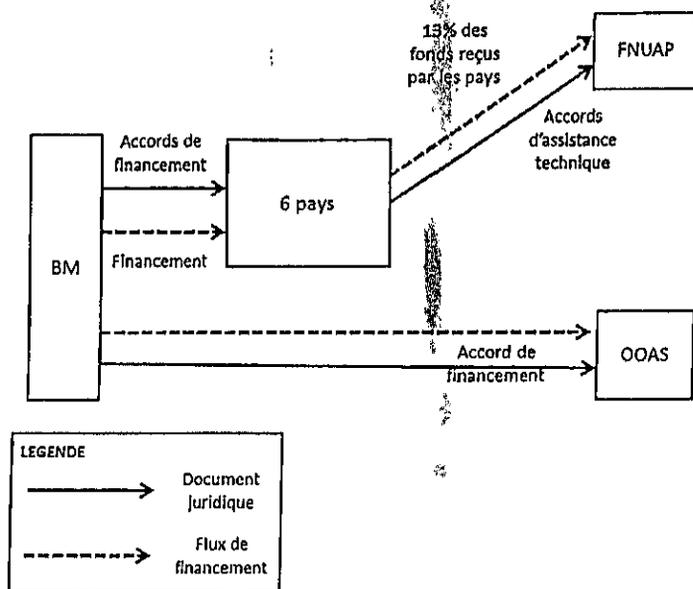
Responsabilité : STR

Le Secrétariat Technique Régional transmettra à chaque pays les résultats de l'évaluation de leurs propositions et les amendements éventuels nécessaires à y apporter. L'UNFPA apportera son appui technique aux pays pour modifier les propositions le cas échéant.

#### IV. Rôle et fonctions des organisations régionales d'appui à la mise en œuvre

Deux entités régionales, l'UNFPA et l'OOAS, mettent en œuvre l'assistance technique régionale dans le cadre du Projet SWEDD. L'OOAS reçoit une subvention directe de l'IDA de 5 millions d'US\$, et des conventions d'assistance technique seront signées entre l'organisation et les pays précisant les appuis de l'OOAS. Pour l'UNFPA, des contrats d'assistance technique seront signés entre les six pays pour permettre à l'institution d'apporter son appui au niveau régional (les pays transféreront 13% de leur financement de Projet à l'UNFPA). Les flux financiers entre les pays et l'UNFPA sont décrits dans les contrats d'assistance technique et les Manuels Opérationnels des six pays. Les mécanismes de financement de ces deux organisations sont illustrés dans le graphique ci-dessous :

Figure 1: Modalités de financement des organisations régionales



Les parties suivantes décrivent les responsabilités de ces deux organisations dans le Projet.

## 1. UNFPA-

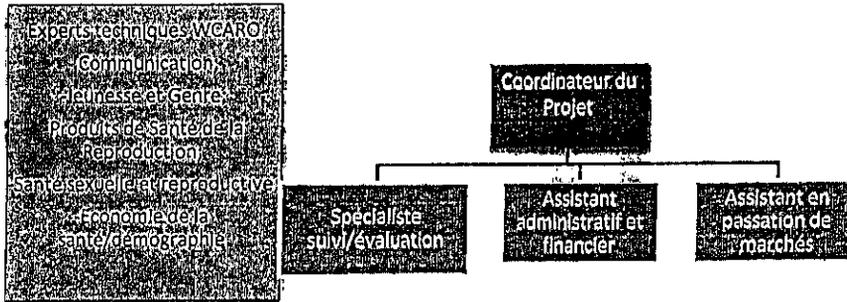
### Organisation du Secrétariat Technique Régional

Dans le cadre du Projet, le Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre de l'UNFPA assure les responsabilités suivantes :

- Assurer le Secrétariat Technique Régional pour le Comité Régional de Pilotage ;
- Assurer l'assistance technique dans les différents domaines pour les pays participants du Projet.

Ainsi, le Secrétariat Technique Régional (STR) a pour fonction d'assurer la coordination du Projet pour les différentes activités à mettre en œuvre par l'UNFPA (notamment entre les différents bureaux pays et le siège à New York de l'UNFPA). A cet effet, le noyau de cette coordination sera logé au sein du Bureau Régional de l'UNFPA de Dakar :

Figure 2: Composition du Secrétariat Technique Régional



### Rôle des personnels du STR :

- **Coordinateur du projet** - superviser toutes les activités du projet relevant de la responsabilité de l'UNFPA et servir de point focal pour l'interface avec le Comité Régional de Pilotage (CRP), l'équipe projet de la Banque Mondiale, et les équipes pays sur le plan opérationnel.

- **Spécialiste de Suivi et Evaluation** - veiller à ce que le cadre de suivi et d'évaluation du projet soit pleinement mis en œuvre, en collaboration avec les équipes nationales, fournir des rapports d'ensemble sur les indicateurs de performance clés du projet et la conception et l'exécution des évaluations et des études, y compris l'évaluation d'impact des activités clés du projet. Le spécialiste de S&E doit également préparer le rapport annuel sur le dividende démographique.
- **Assistant Responsable Administratif et Financier** - augmenter la capacité opérationnelle de l'unité en collaboration avec le personnel fiduciaire de l'UNFPA et veiller à ce que les lignes directrices sur l'administration financière soient respectées.
- **Assistant Spécialiste en passation de marchés** - pour soutenir le STR dans ses activités quotidiennes liés aux marchés en collaboration avec le personnel régional et le siège.

#### Responsabilité de l'UNFPA pour les différentes composantes du Projet

##### Sous-composante 1.1 : Lancer une campagne médiatique régionale

L'UNFPA a la responsabilité de préparer et de coordonner cette campagne qui sera mise en œuvre par les pays. La campagne régionale sera coordonnée par le Bureau Régional de l'UNFPA et sera déployée dans les pays.

##### Sous-composante 1.2 : Mettre en place un mécanisme régional pour la conception, le financement et l'évaluation des programmes par pays dans l'autonomisation des femmes et des filles

Pour cette sous-composante, l'UNFPA est chargé d'appuyer les pays pour la préparation de leur proposition et également d'assurer l'analyse des données des différentes évaluations d'impact. Une des responsabilités de l'UNFPA sera notamment de renforcer les capacités des pays pour la conception et la mise en œuvre d'évaluation d'impact rigoureuse.

##### Sous-composante 2.2 : Mettre en place un mécanisme régional pour soutenir les efforts des pays pour améliorer la performance de leur chaîne d'approvisionnement SRMNIN

L'UNFPA apportera un appui technique aux pays (préparation des propositions à soumettre au Comité Régional de Pilotage). Par ailleurs, en collaboration avec la Fondation Gates, un centre technique d'experts (aussi bien le personnel de l'UNFPA que le personnel détaché par le secteur privé et les ONG) sera mis en place au sein du Bureau Régional de l'UNFPA. Ces experts fourniront et/ou faciliteront l'assistance technique demandée par les pays. Ils veilleront à ce que les propositions des pays soient fondées sur des preuves et soient innovantes. Ils feront face aux goulets d'étranglement et assureront que ces propositions pays sont présentées de manière appropriée au Comité directeur pour approbation.

**Sous-composante 2.3 Appuyer les institutions de formation des sages-femmes dans les pays cibles pour augmenter la quantité et la qualité des sages-femmes et autres personnels impliqués dans la santé SRMNIN**

Avec l'OOAS et l'UNFPA assure une coordination et un appui technique pour cette sous-composante

**Sous-composante 3.1 Renforcer le plaidoyer et l'engagement politique sur le dividende démographique aux niveaux régional et national**

Pour cette sous-composante, l'UNFPA, en collaboration avec le GRRPOD, reste responsable de la préparation des rapports annuels de progrès sur le dividende démographique (la collecte des données restant de la responsabilité de chacun des pays). De plus, l'UNFPA avec le GRRPOD est responsable de la mise en œuvre de l'appui pour la création/renforcement des réseaux régionaux de parlementaires, chefs religieux et traditionnels et organisations de la société civile.

**Sous-composante 3.2 Renforcement des capacités pour l'élaboration des politiques, du suivi et de l'évaluation liés aux questions de dividende**

l'UNFPA est responsable de la coordination de cette sous-composante et de la mise en œuvre de l'assistance technique pour les observatoires du dividende démographique

#### **Suivi-Evaluation**

l'UNFPA est responsable de la collecte et de la consolidation de toutes les données relatives au suivi des projets. Dans le cas des évaluations d'impact de la composante, elles seront réalisées par des entités qualifiées, identifiées par l'UNFPA (pour l'analyse et le contrôle de la qualité des données) et par les pays (pour la collecte de données). Pour harmoniser les besoins de mise en œuvre et d'évaluation, ces entités seront des partenaires entièrement intégrés dès le début du projet.

De plus, en collaboration avec le siège de l'UNFPA et les pays, le SRR va coordonner l'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation harmonisé et basé sur le Cadre de résultats du Projet (en Annexe 2 au présent Manuel). L'UNFPA/WCARO assurera une supervision étroite de l'exécution des programmes annuels. La supervision peut inclure des visites sur le terrain par le coordonnateur ou par d'autres personnels pertinents. Le SRR sera responsable de la supervision et du soutien technique continu à l'égard de la consolidation des rapports. Les partenaires d'exécution régionaux présenteront leurs rapports directement au SRR. Tous les rapports seront consolidés et soumis au CRP et par la suite à la Banque Mondiale.

## **2. OOAS**

L'Organisation Ouest Africaine de la Santé intervient dans les composantes 2 et 3 du Projet

### Responsabilités de l'OOAS pour les différentes composantes du Projet

**Sous-composante 2.1 : Favoriser l'harmonisation régionale de l'enregistrement et du contrôle de qualité des produits de santé de la reproduction, santé maternelle, néonatale et infantile et de la nutrition (SRMNIN)**

L'OOAS coordonne déjà ces efforts dans la région de la CEDEAO et poursuivra sa coordination et son appui technique aux pays dans le cadre du Projet.

**Sous-composante 2.3 : Appuyer les institutions de formation des sages-femmes dans les pays cibles pour augmenter la quantité et la qualité des sages-femmes et autres personnels impliqués dans la santé SRMNIN**

L'OOAS assure la coordination et l'appui technique pour cette sous-composante, et notamment pour l'ensemble des activités relatives au renforcement de l'assurance qualité et la régulation des écoles de sages-femmes au niveau régional.

**Composante 3 : Favoriser l'engagement politique et renforcer la capacité d'élaboration des politiques liées au dividende démographique et la mise en œuvre du Projet**

Pour cette composante, OOAS apporte son appui technique.

### **3. Rôle des autres partenaires**

D'autres partenaires (OMS, ONU Femmes et d'autres) peuvent également cofinancer des activités liées ou peuvent être contractés par l'UNFPA pour mettre en œuvre certaines des activités régionales. Ceux-ci peuvent inclure les organisations de renforcement des capacités, les organismes de formation, des organisations de défense des droits (CEDEAO).

Ainsi, le CILSS (Comité Inter-Etats de Lutte contre la Sécheresse Dans Le Sahel) est également impliqué dans le projet à travers son département de la population (i.e. CERPOD). Il aidera les pays à renforcer leur capacité d'analyse sur les données démographiques dans la sous-région.

La Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF) est aussi un partenaire important du projet, notamment pour les composantes 1.2 et 2.2.

## V. Préparation et approbation des plans de travail annuels (PTAs)

Chaque pays devra préparer son PTA. Ce PTA devra être soumis au CNP et la BM pour non objection avant le 31 Janvier de l'année N.

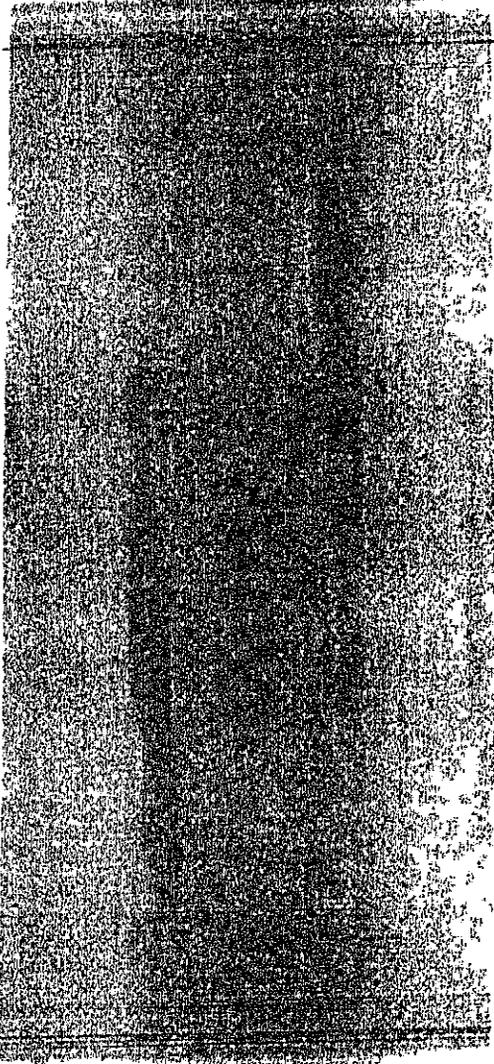
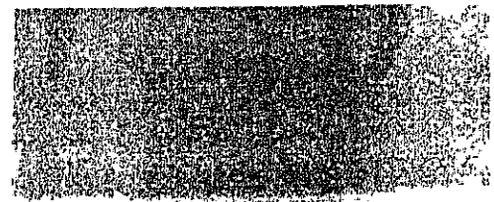
## VI. Suivi et évaluation du projet

Les indicateurs de suivi du projet sont reproduits en annexe 3 du présent manuel.

Chaque unité d'exécution devra fournir les données relatives à ces indicateurs tous les 6 mois au STR.

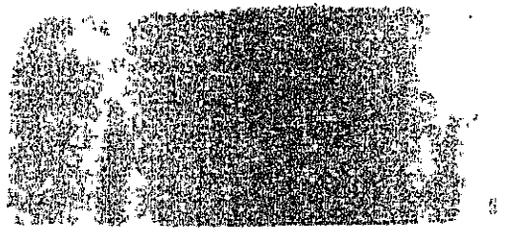
Annexe 1 : Modèle d'appel à proposition pour la composante 1.2

Annexe 2 : Modèle d'appel à proposition pour la composante 2.2



4

4



### Annexe 3 : Cadre des résultats

#### Indicateurs et objectifs de développement du projet

Indicateurs	Base	Unit de mesure	Référence	Valeurs cibles cumulées				Fréquence	Source de données/ Méthodologie	Responsabilité relative à la collecte de données
				Année 1	Année 2	Année 3	Année 4			
1. Taux d'abandon scolaire au secondaire chez les filles adolescentes participantes	%		5.5	4.7	3.4	2.2	2.2	Annual	Dossiers du projet	Gouvernements et l'UNFPA
2. Pourcentage d'adolescentes participantes avec des connaissances améliorées en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile <sup>7</sup>	%		28.5	38.8	47.5	58.5	58.5	Annual	Dossiers du projet	Gouvernements et l'UNFPA
3. Nombre de jeunes femmes participantes dans des interventions de connaissances pratiques ou autonomisation économique	Nombre		0	61,000	125,000	210,000	210,000	Annual	Dossiers du projet	Gouvernements et l'UNFPA
4. Conclusion d'un contrat-cadre régional pour l'achat des produits de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile	Nombre		0	0	0	1	1	Annual	Dossiers du projet	UNFPA
5. Nombre d'étudiants inscrits dans les centres régionaux (pour le	Nombre		0	120	180	244	244	Annual	Dossiers du projet	Gouvernements et l'UNFPA

<sup>7</sup> Les connaissances en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile comprennent la connaissance des avantages de l'espacement des naissances, l'allaitement maternel, la planification familiale, les soins prénataux, l'accouchement assisté et les soins postnataux.

**Indicateurs d'objectifs de développement durable**

Indicateurs	Base	Unité de mesure	Référence	Valeurs cibles cumulées					Fréquence	Source de données/ Méthodologie	Responsabilité relative à la collecte de données
				Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Objectif de fin d'exercice			
recyclage ou la formation comme formateur sage-femme)											
6. Le nombre de pays dotés d'un observatoire de dividende démographique qui soit fonctionnel et fasse partie du réseau de l'observatoire régional.		Nombre	0	0	3	6	6	6	Annuel	Dossiers du projet Gouvernements et l'UNFPA	
7. Nombre d'évaluations d'impact régionales achevées (liées à l'autonomisation des filles et à l'impact démographique)		Nombre	0	0	3	6	6	6	Annuel	Dossiers du projet UNFPA	
8. Nombre d'événements de niveau régional de partage de connaissance		Nombre	0	2	4	6	8	8	Annuel	Dossiers du projet Gouvernements et l'UNFPA	

Composantes	Indicateurs de résultats intermédiaires	Référence	Valeurs cibles				Collecte des données et établissement de rapports		
			2015	2016	2017	2018	Fréquence et rapports	Instrument de collecte de données	
Composante 1. Améliorer la demande	Pourcentage de l'audience test qui se souvient d'avoir vu ou entendu un message spécifique lié à la campagne	0	65	68	70	70	Annuel	Dossiers du projet	Responsabilité de la collecte des données Entités nationales de mise en œuvre du projet

	25.5	28	33	42	55	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
régionale pour les services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et renforcer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes	Pourcentage de l'audience qui a des connaissances améliorées en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile	0	28000	57700	87900	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre de filles ayant bénéficié des interventions relatives à la scolarisation (services de transport, hébergement, nourriture, fournitures scolaires, cours supplémentaires, UCT ou CCT)	0	28000	57700	87900	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre d'adolescents, de femmes et d'hommes ayant été concernés par les interventions CCSC	500,000	2,000,000	3,500,000	4,400,000	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre d'expériences menées au niveau national (volet 1.2) et ayant été évaluées par les pairs d'autres pays	0	2	4	6	10	Annuel	Dossiers du projet
Composante 2 : Renforcer les capacités régionales pour la mise à disposition des produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et de personnel sanitaire	Nombre de pays ayant adopté une réglementation sur les médicaments compatibles avec les directives de l'OAS/UEMOA	0	0	3	4	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre de personnels ayant été formés en réglementation des médicaments	0	0	25	61	86	Annuel	Dossiers du projet
	Nombre de laboratoires ayant atteint la conformité au protocole CPL	0	0	0	1	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre de pays dotés d'un système fonctionnel d'information et gestion de la logistique (SIGL)	0	0	2	4	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre de produits contraceptifs préqualifiés enregistrés dans les 6 pays	0	0	10	15	Annuel	Dossiers du projet	Entités nationales de mise en œuvre du projet
	Nombre de personnes ayant été formées en nouvelles compétences relatives à la profession de sages-femmes / santé reproductive	0	0	0	0	9550	Dossiers des centres	FNUAP et entités nationales de mise en œuvre

	maternelle, néonatale et infantile et nutritionnelle (à travers de programmes de formation courts ou longs)									
Composante 3 : Favoriser l'engagement politique et renforcer la capacité d'élaboration des politiques et de mise en œuvre du projet	Nombre de réunions régionales de haut niveau tenues pour évaluer les politiques, l'engagement financier et les résultats liés au dividende démographique	0	2	4	6	8	Annuel	Dossiers du projet	Gouvernements et l'UNFPA	
	Nombre de personnes formées en l'analyse démographique de la population au niveau régional	0	55	190	265	293	Annuel	Dossiers du projet	Gouvernements et l'UNFPA	

Tableau 1.2: Définitions

Indicateurs d'objectifs de développement	Définitions
1. Taux d'abandon scolaire au secondaire chez les filles adolescentes participantes	Il s'agit du pourcentage des adolescentes bénéficiant d'interventions visant à les maintenir dans les écoles secondaires qui abandonnent l'école. Le niveau de référence est le taux moyen d'abandon dans le secondaire dans les zones ciblées dans chacun des pays
2. Pourcentage d'adolescentes participantes avec des connaissances améliorées en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile <sup>8</sup>	Pourcentage des adolescentes bénéficiant d'interventions visant à améliorer leurs connaissances SRMNIN qui ont des connaissances sur les avantages de l'espacement des naissances, l'allaitement maternel, la planification familiale, les soins prénataux, l'accouchement institutionnel et les soins postnataux (connaissance de tous ces avantages). Des tests de connaissances seront menés pour avoir cette information.
3. Nombre de jeunes femmes participantes dans des interventions de connaissances pratiques ou d'autonomisation économique	Nombre de jeunes femmes participant à des interventions visant à améliorer leurs connaissances pratiques ou de moyens de subsistance (interventions au titre de la composante 1.2).
4. Conclusion d'un contrat-cadre régional pour l'achat des produits de	Au niveau régional, un contrat-cadre pour l'achat de produits SRMNIN a été développé avec les pays

<sup>8</sup> Les connaissances en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile comprennent la connaissance des avantages de l'espacement des naissances, l'allaitement maternel, la planification familiale, les soins prénataux, l'accouchement assisté et les soins postnataux.

Indicateurs d'objectifs de développement du projet	Définitions
santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile	Participants et est prêt à être utilisé pour acheter ces produits.
5. Nombre d'étudiants inscrits dans les centres de recyclage ou la formation comme formateur sage-femme	Nombre d'étudiants (formateurs de sages-femmes/professeurs) des 6 pays inscrits dans les centres régionaux pour être formés avec des nouveaux programmes de formation de sage-femme (programme accrédité par l'OOAS).
6. Le nombre de pays dotés d'un observatoire démographique qui soit fonctionnel et fasse partie de l'observatoire régional.	Nombre d'observatoires de dividende démographique dans les 6 pays qui sont fonctionnels (ils recueillent des données sur la population, analysent ces données et produisent des rapports annuels) et font partie du réseau régional des observatoires (réseau des 5 observatoires DD nationaux).
7. Nombre d'évaluations d'impact régionales et nationales liées à l'autonomisation des filles et à l'impact démographique	Dans chacun des pays participants, une évaluation d'impact sera mise en œuvre pour évaluer l'impact d'un sous-projet lié à l'autonomisation des filles et l'impact démographique (composante 1.2). Cet indicateur permettra de mesurer le nombre d'évaluations d'impact qui ont été réalisées (collecte de données de référence et rapport final d'évaluation de l'impact).
8. Nombre d'événements de niveau régional de connaissance	Nombre d'événements de niveau régional de partage de connaissance avec les 6 pays participants sur la population et le dividende démographique.
Indicateurs de résultats intermédiaires	<b>Définitions</b>
Pourcentage de l'audience test qui se souvient avoir vu ou entendu un message spécifique lié à la campagne	Cet indicateur est lié aux interventions mises en œuvre dans la composante 1.1 du projet (campagnes de communication régionales et nationales pour le changement social et comportemental). Pour évaluer l'impact des activités de communication, un public test sera interrogé pour mesurer le pourcentage d'entre eux qui se souviennent avoir vu ou entendu des messages spécifiques liés aux campagnes.
Pourcentage de l'audience test qui a des connaissances améliorées en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile	Pourcentage du public test qui connaît les avantages SRMNM (de l'espacement des naissances, l'allaitement, la planification familiale, les soins prénatals, l'accouchement institutionnel et les soins postnatals). Cet indicateur mesure l'impact des activités de communication en termes de connaissances (composante 1.1).
Nombre de filles ayant bénéficié des interventions relatives à la scolarisation (services de transport, hébergement, nourriture, fournitures scolaires, cours supplémentaires, UCT ou CCT)	Nombre de filles dans les 6 pays qui bénéficient d'interventions relatives à la scolarisation par les sous-projets de la composante 1.2 (services de transport, hébergement, nourriture, fournitures scolaires, cours supplémentaires, UCT ou CCT)
Nombre d'adolescents, de femmes et d'hommes ayant été concernés par les interventions CCSC	Nombre d'adolescents, des femmes et d'hommes qui ont été touchés par des interventions SBCC mises en œuvre vertu de la composante 1 du projet.
Nombre d'expériences menées au niveau national (volet 1.2) et ayant été évaluées par les pairs d'autres pays	Nombre des expériences des pays d'autonomisation des femmes et des filles qui ont été évaluées (visite) par au moins un autre pays participant.
Nombre de pays ayant adopté une réglementation sur les médicaments compatibles avec les directives de l'OOAS / l'UEMOA	Nombre de pays ayant adopté une réglementation sur les médicaments compatibles avec les directives de l'OOAS/l'UEMOA, la réglementation pour l'enregistrement des médicaments.
Nombre de personnels ayant été formés en réglementation des	Nombre de personnels ayant été formés en réglementation des médicaments dans les six pays

Indicateurs d'objectifs de développement du projet	Définitions
médicaments	participants.
Nombre de laboratoires ayant atteint la conformité au protocole GPC.	Nombre de laboratoires qui sont considérés par l'OMS comme conformes aux bonnes pratiques de laboratoires nationaux de contrôle des produits pharmaceutiques. Il est attendu qu'à la fin du projet, l'un des laboratoires aura atteint cette norme internationale.
Nombre de pays dotés d'un système fonctionnel de gestion de la logistique (SIGL)	Nombre de pays dotés d'un système fonctionnel d'information de gestion de la logistique (SIGL), ie un système d'information qui permet le suivi des stocks de produits pharmaceutiques aux différents niveaux.
Nombre de produits contraceptifs préqualifiés enregistrés dans les 6 pays	Nombre de produits contraceptifs préqualifiés enregistrés dans les 6 pays
Nombre de personnes ayant été formées en nouvelles compétences relatives à la profession de sages-femmes / sages-femmes / sages-femmes ; reproductive, maternelle, néonatale et infantile et nutritionnelle (à travers des programmes de formation courts ou longs)	Nombre de personnes ayant reçu une formation (court ou long terme) selon les nouveaux programmes de sage-femme/de RMNCH harmonisés à l'échelle régionale.
Nombre de réunions régionales de haut niveau tenues pour évaluer les politiques, l'engagement financier et les résultats liés au dividende démographique	Nombre de réunions régionales de haut niveau tenues pour évaluer les politiques, l'engagement financier et les résultats liés au dividende démographique avec les 6 pays participants.
Nombre de personnes formées en analyse démographique / de la population au niveau régional	Nombre de personnes formées en l'analyse démographique/de la population dans un programme de formation sous-régional.

#### Annexe 4 : Composition des sous-comités thématiques (proposition)

Avant la constitution du CRP (et donc sa première réunion), à titre transitoire, des comités correspondant aux 5 thèmes évoqués ci-dessus seront mis en place.

##### Sous-Comité Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)

Les Présidents et Vice-Présidents seront désignés selon les mêmes modalités que pour le CRP, sauf si les membres du SC en décident autrement.

Membres pays : Représentants des Ministères de la Population, de la Santé, du Genre, de la Femme et de la Communication (1 par Ministère)

Partenaires : ONU Femmes, Partenariat de Ouagadougou, Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF), UNFPA, OOAS, et tout autre organisation désignée par le SC.

Experts associés :

##### Sous-Comité Genre, éducation/formation professionnelle et autonomisation de la femme

Les Présidents et Vice-Présidents seront désignés selon les mêmes modalités que pour le CRP, sauf si les membres du SC en décident autrement.

Membres pays : Représentants des Ministères de la Population, du Genre, de la Femme, des Affaires Sociales et de l'Éducation (1 par Ministère)

Partenaires : ONU Femmes, Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF), UNFPA, OOAS, et tout autre organisation désignée par le SC.

Experts associés : Spécialistes de l'Évaluation d'Impact

##### Sous-Comité Gestion et Distribution de produits SR

Les Présidents et Vice-Présidents seront désignés selon les mêmes modalités que pour le CRP, sauf si les membres du SC en décident autrement.

Chaque pays sera représenté par 3 participants : chacun représentant respectivement (i) la Direction Nationale de Régulation des Médicaments, (ii) la Commission Nationale des Médicaments et (iii) le laboratoire national de contrôle qualité.

Mis en forme : Largeur : 21,59 cm, Hauteur : 27,94 cm

Mis en forme : Non Surlignage

Les partenaires associés seront les organisations suivantes : UNFPA , OOAS, OMS, OCEAC, UEMAO, IFPMA et tout autre organisation désignée par le SC.

**Sous-Comité Ressources Humaines en Santé**

Les Présidents et Vice-Présidents seront désignés selon les mêmes modalités que pour le CRP, sauf si les membres du SC en décident autrement.

Membres pays : au moins la Direction RH des Ministères de la Santé et un Directeur d'Ecoles de Formation, etc...

Partenaires : OMS, UNFPA , OOAS et tout autre organisation désignée par le SC.

Experts associés :

**Sous-Comité Population et Développement**

Les Présidents et Vice-Présidents seront désignés selon les mêmes modalités que pour le CRP, sauf si les membres du SC en décident autrement.

Membres pays :

Partenaires : Partenariat de Onagadougou, CERPOD, UNFPA , OOAS et tout autre organisation désignée par le SC.

Experts associés :

Mis en forme : Non Surlignage

Mis en forme : Non Surlignage