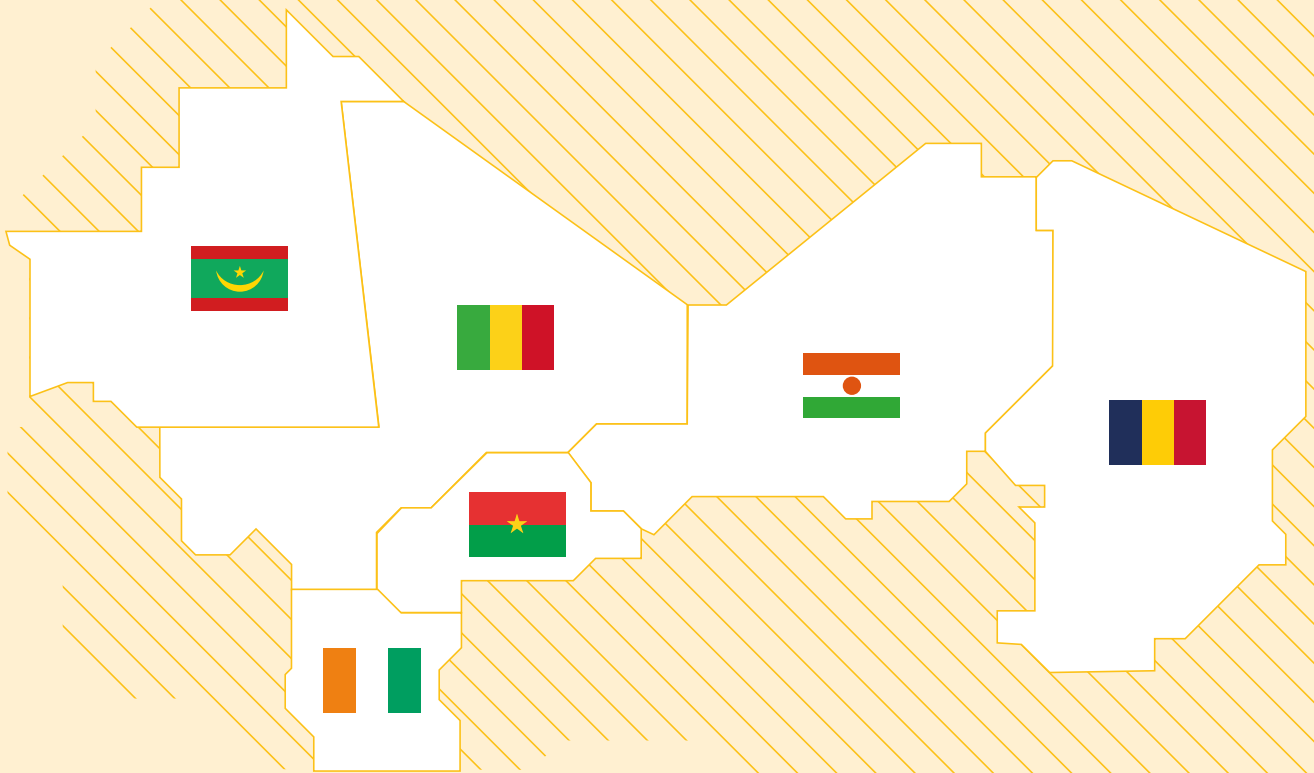




AUTONOMISATION
DES FEMMES ET
DIVIDENDE
DEMOGRAPHIQUE
AU SAHEL

SAHEL WOMEN'S
EMPOWERMENT
AND
DEMOGRAPHIC
DIVIDEND



Rapport annuel du projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel

2017

AUTONOMISATION DES FEMMES ET DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE AU SAHEL (SWEDD)



ACRONYMES

APHRC	African Population and Health Research Center
ARC	African Resource Center
ASS	Afrique sub-saharienne
BM	Banque mondiale
BMGF	Bill and Melinda Gates Foundation
BRAOC	Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre
CAMEG	Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels Génériques et des Consommables Médicaux
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CCP	Center for Communication Programmes
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CCSC	Communication pour le Changement Social et de Comportement
CREFAT	Centre de Recherche en Economie et Finance Appliquées de Thiès
CRP	Comité régional de pilotage
CSI	Centre de Santé Intégré
DAT.AOC	Dispositif d'Appui Technique pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre
DBC	Distribution à base communautaire
DD	Dividende démographique
EdM	Ecole des Maris
GAVI	Formerly the Global Alliance for Vaccines and Immunisation
HC3	Health Communication Capacity Collaborative
IIASA	International Institute for Applied Systems Analysis
IPPF	International Planned Parenthood Federation
IRSP	Institut Régional de Santé Publique
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ME	Mariage des enfants
NTA	National Transfer Account
ONG	Organisation non gouvernementale
ONP	Office National de la Population
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé

PAM	Programme alimentaire mondial
PNA	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
PRB	Population Reference Bureau
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
SCAPP	Stratégie de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée
SIGL	Système d'information en gestion de la logistique
SNU	Système des Nations Unies
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
SR	Santé de la Reproduction
SRMNIN	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle
STR	Secrétariat technique régional
SWEDD	Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend / Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel
UGP	Unité de Gestion du Projet
UNFPA WCARO	Bureau régional du Fonds des Nations Unies pour la population pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre
TDR	Termes de référence
TESFA	Towards Improved Economic and Sexual/Reproductive Health Outcomes for Adolescent Girls
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
USAID	Agence des États-Unis pour le développement International

AVANT-PROPOS

Si l'année 2016 est considérée comme l'année de démarrage effectif, avec l'établissement du cadre institutionnel de l'initiative « Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel (SWEDD) »; 2017 apparaît comme l'année de réalisations marquantes. Les progrès accomplis en vue de créer une forte demande en services de santé, et dans la conception et l'exécution la stratégie régionale de communication pour le changement social et comportemental ont permis d'inscrire la question de l'autonomisation sociale et économique des femmes et des filles à l'agenda politique des six pays membres. L'engagement fort des Premières dames à promouvoir le SWEDD auprès des communautés, des leaders politiques et religieux, a impulsé une nouvelle dynamique vers une action collective et concertée tant au plan national, régional que continental. L'implication et l'appropriation de l'initiative par des acteurs clés, est fondamentale pour la bonne poursuite de sa mise en œuvre du SWEDD en 2018.

Les activités menées en 2017 pour améliorer l'offre de service, en particulier les compétences des sages-femmes ont donné lieu à la sélection de deux centres d'excellence pour personnel de santé, la création de programmes de formation de courte ou longue durée, et au renforcement du plateau technique des laboratoires de référence pour le contrôle qualité des produits de santé de la reproduction.

Cela constitue un pas significatif dans la valorisation des ressources humaines en santé et une contribution notable à l'amélioration de la qualité de l'offre de services en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et nutritionnelle.

Après le renforcement des capacités en analyse démographique, en genre et droits humains, et l'élaboration des profils pays qui ont marqués l'année 2016, nous avons mis l'accent en 2017 sur le renforcement de l'engagement politique en faveur du dividende démographique.

Ainsi, nous avons organisé des réunions de haut niveau, élaboré un guide de programmation sur le dividende démographique (DD), réalisé la cartographie des leaders religieux et traditionnels au niveau local, national et régional, et appuyé la mise en place d'observatoires nationaux. Ces observatoires servent de plateforme interministérielle pour la production, l'analyse et l'utilisation des données pour le suivi des indicateurs sur le DD et l'élaboration des politiques et programmes intégrant le DD.

Sur le plan financier, en dépit d'un démarrage lent au cours des deux premiers trimestres, tous les pays affichent une tendance encourageante par rapport aux décaissements grâce à l'implication de la Banque mondiale et du Comité régional de pilotage qui se sont engagés à lever les goulots d'étranglement et accélérer l'exécution du projet sur la base du plan d'accélération défini conjointement avec l'UNFPA, le Fonds des Nations Unies pour la population.

Je voudrais donc exprimer mes sincères remerciements à tous ces partenaires y compris le Comité régional de pilotage, les gouvernements des pays SWEDD et la Banque mondiale pour la qualité de la collaboration que nous avons eue en 2017 et pour les progrès réalisés.

Je tiens particulièrement à remercier Madame la Vice-Secrétaire générale des Nations Unies pour son intérêt et son soutien au SWEDD. Je félicite tous les collègues des Unités de gestion et de coordination pour l'excellent travail réalisé au cours de l'année 2017 dont l'impact sur les communautés commence à se faire sentir.

En ce début d'année 2018, je formule les vœux de bonheur et de succès pour notre initiative commune qu'est le SWEDD et j'invite les différentes parties prenantes à tout mettre en œuvre afin de satisfaire la demande de plus en plus croissante d'adhésion à ce projet dont la pertinence n'est plus à démontrer.

Mabingue Ngom

Directeur régional de l'UNFPA
pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

SOMMAIRE

Acronymes	3
Avant-Propos	5
Sommaire	6
Résumé exécutif	8
I. Introduction	11
II. Principales réalisations et résultats atteints au cours de l'année 2017	13
2-1 Composante 1 : Générer de 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 filles :	13
2-1-1 Sous composante 1-1 : Campagne médiatique	13
2-1-2 Sous composante 1-2 : Assistance technique aux pays dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes pays pour l'autonomisation des femmes et des filles	15
2-2 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 qualifié) :	17
2-2-1 Sous-composante 2-1 : Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité	17
2-2-2 Sous composante 2-2 : Renforcement de la chaîne d'approvisionnement en produits SRMNIN	17
2-2-3 Sous composante 2-3 : Créer un mécanisme régional de suivi des stocks des produits SRMNIN	18
2-2-4 Sous composante 2-4 : Appuyer les institutions de formation des sages-femmes pour améliorer la qualité et augmenter le nombre de sages-femmes et autres personnels impliqués dans la SRMNIN	18
2-3 Composante 3: Renforcer l'engagement politique et la capacité d'élaboration des politiques liées au dividende démographique et la mise en œuvre du projet :	21
2-3-1 Sous composante 3-1 : Renforcement de l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national	21
2-3-2 Sous composante 3-2 : Renforcement de l'élaboration des politiques et la capacité d'analyse des pays sur les questions de dividende démographique	21
2-3-3 Sous composante 3-3 : Renforcement des capacités de mise en œuvre du projet	22
III. Etat de l'exécution programmatique et financière du Plan de travail annuel 2017	24
3-1. Etat de l'exécution programmatique	24
3-2 Performances en termes d'exécution financière	24
IV. Facteurs ayant entravé la mise en œuvre du projet	26
V. Opportunités et facteurs favorables à la mise en œuvre du projet	27
VI. Leçons apprises/bonnes pratiques dans la mise en œuvre du projet	28
VII. Priorités pour l'année 2018	29
VIII. Principales recommandations	32
IX. Conclusion	33
Annexe 1 : Synthèse des réalisations par pays	34
Annexe 2 : Synthèse des activités de renforcement de capacités et appui technique du SWEDD janvier – décembre 2017	40

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET

Titre du Projet	Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel (SWEDD)
Durée	4 ans (avril 2015 - décembre 2018)
Source de financement	Banque mondiale
Zones d'intervention	Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger, Tchad
Bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> - Cibles primaires : Femmes et Adolescentes des 6 pays. - Cibles secondaires : Enfants, hommes, personnel de santé, membres de gouvernement, membres de la société civile, leaders religieux traditionnels et communautaires
Coordination	Bureau régional du Fonds des Nations Unies pour la population pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (UNFPA-WCARO), Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS)
Partenaires	UNFPA (bureaux pays), OOAS, Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF), Banque mondiale (BM)
Période de rapportage et année de mise en œuvre du projet	01/01 au 31/12/ 2017

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Contexte

Le projet «Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel » (SWEDD) est une initiative régionale impliquant six pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre confrontés à des défis sociodémographiques similaires (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger et Tchad). Il vise à renforcer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes en vue d'accélérer la transition démographique, et créer les conditions pour capturer le dividende démographique dans la région. Pour ce faire, les activités de l'initiative ayant démarré en novembre 2015, ont été mises en œuvre à la fois, au niveau national par les entités d'exécution des pays, et au niveau régional par le Bureau régional du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA-WCARO) et l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS).

Objectifs

Ce rapport présente aux gouvernements des pays membres du projet SWEDD, aux partenaires techniques et financiers, ainsi qu'aux bénéficiaires, les progrès réalisés au cours de l'année 2017 afin de tirer les leçons et proposer des recommandations pour accélérer la mise en œuvre des activités du projet au cours de l'année 2018. Il s'appuie sur des informations provenant des pays à travers les unités de gestion ou d'exécution et des bureaux pays, ainsi que des rapports trimestriels du Secrétariat technique régional de l'UNFPA et de l'OOAS.

Principaux résultats

Des progrès significatifs ont été enregistrés tant dans la mise en œuvre programmatique qu'au plan financier et ce en conformité avec les engagements de coopération pris avec les gouvernements des six (06) pays membres du SWEDD (Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Tchad).

Les Comités nationaux de pilotage, le Comité régional de pilotage sont fonctionnels et constituent désormais une plateforme de dialogue de haut niveau (entre les gouvernements, la Banque mondiale (BM), l'UNFPA et l'OOAS) qui permet de renforcer l'engagement politique et d'éliminer tous les goulots d'étranglement à la mise en œuvre du projet. Les signes d'une appropriation du projet au plus haut niveau des pays membres sont de plus en plus manifestes et se traduisent par l'engagement des décideurs politiques nationaux dans la mise en œuvre.

Dans le domaine de la création de la demande de services de santé de la reproduction, sur la base de stratégies nationales de communication pour le changement social et comportemental et d'une stratégie régionale, la Campagne médiatique a été lancée dans les six pays et a permis de toucher au total 1 500 000 personnes de la population cible. L'apothéose de ces actions a été l'organisation le 18 octobre à Abidjan d'une cérémonie de lancement régional qui a bénéficié du soutien des neuf Premières dames de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et du Sahel avec à la clé une Déclaration d'engagement à soutenir le projet SWEDD dans son ensemble. Une agence internationale de communication a été recrutée pour assurer la coordination de la mise en œuvre de la campagne au niveau régional et apporter un appui technique aux pays dans la mise en œuvre des campagnes nationales.

En plus de la campagne médiatique, la mise en œuvre des sous projets relatifs à l'autonomisation des femmes et des filles est effective dans les six pays avec le recrutement d'organisations non gouvernementales (ONG) de mise en œuvre. Par ailleurs, les agences nationales d'exécution ont également été recrutées pour la collecte des données de base des évaluations d'impact. Dans ce cadre, pour accompagner les pays

dans la mise en œuvre des meilleures pratiques liées aux stratégies innovantes de mise en place d'Espaces Sûrs, Ecoles de futurs maris, des voyages d'études ont été organisés au Niger, au Nigéria et en Sierra Leone. Un curriculum harmonisé a été développé pour faciliter la mise en place et le fonctionnement des Espaces sûrs dans les six pays. Une agence est en cours de recrutement pour l'élaboration d'un curriculum pour les Ecoles de Maris et futurs maris pour trois pays.

Au niveau national, la mise en œuvre de ces sous projets a permis à 16 572 filles de bénéficier de services d'éducation et à 734 femmes de bénéficier de projets en vue de leur autonomisation économique.

En vue de répondre plus efficacement à la demande de services, l'appui aux pays pour la transformation de la chaîne d'approvisionnement s'est poursuivi en 2017 avec la finalisation des études de segmentation finalisées au Niger et démarrées au Tchad et au Mali. De même, le pool des experts mis en place en 2016 a été actualisé et a permis de : i) élaborer des plans de renforcement des capacités des laboratoires de contrôle de qualité des médicaments et des directions centrales des ministères de la santé en charge de la réglementation pharmaceutique afin de soutenir le processus d'harmonisation des procédures d'enregistrement des produits SR et d'accréditation d'au moins 02 laboratoires de référence dans la région du Sahel, (ii) mettre en place un tableau de bord pour le suivi des intrants.

Dans le domaine du renforcement des capacités en ressources humaine en santé, le processus de sélection des centres d'excellence engagé en 2016 s'est achevé en 2017 par l'évaluation finale des sept établissements pré sélectionnés en vue d'en retenir deux dont les capacités seront renforcées pour abriter le Master en sciences infirmières et obstétriques.

Dans le cadre du renforcement de compétences relatives à la profession de sages-femmes / santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et nutritionnelle (à travers des programmes de formation de courte et longue durée).

Dans le cadre du renforcement de l'engagement politique, le renforcement des capacités d'analyse démographique s'est poursuivi avec la formation de 206 experts nationaux et représentants gouvernementaux des pays membres du projet SWEDD sur l'approche des comptes de transferts nationaux (NTA), l'élaboration de profils régionaux sur le dividende démographique (DD), l'élaboration de policy briefs et la réalisation d'études complémentaires. Pour assurer la pérennisation et l'appropriation de ces approches par les pays, des observatoires nationaux sur le DD sont en cours de mise en place. Leur rôle est de servir de plateforme nationale de production, d'analyse et de diffusion de données sur le dividende démographique en vue d'éclairer la prise de décision et l'élaboration des politiques nationales de développement.

En plus de ces réalisations, le projet a apporté une contribution significative à l'organisation de symposiums de haut niveau, notamment celui sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique en marge de la 72ème Assemblée générale des Nations Unies. De même, en partenariat avec GBCHealth, une réunion satellite a été organisée en marge du Rebranding Africa Forum à Bruxelles sur le thème de l'Union africaine (UA) à savoir « investir dans la jeunesse pour tirer pleinement profit du dividende démographique », et deux autres sur le leadership des jeunes pour le dividende démographique et dans la réponse au VIH/ Sida respectivement en marge du Sommet de Union africaine/Union européenne et de la 19ème Conférence internationale sur le Sida et les IST en Afrique (ICASA), tenues à Abidjan en décembre 2017.

Le développement de partenariat s'est poursuivi par l'organisation d'une table ronde de mobilisation des ressources pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement et la signature d'un mémorandum d'accord avec GBCHealth pour l'implication des acteurs du secteur privé dans la mise en œuvre de l'agenda régional du le DD. Le renforcement des institutions locales s'est traduit par : (i) l'appui technique et financier au réseau de jeunes à travers AfriYAN, (ii) l'appui à la cartographie des leaders religieux et traditionnels dans les six pays et (iii) l'appui à la création d'un réseau de journalistes et communicateurs en DD.

Priorités pour 2018

Dans le cadre de la composante 1 relative à la création de la demande en services de santé de la reproduction, l'année 2018 sera consacrée à la mise en œuvre de la campagne CCSC et au suivi au niveau régional et au niveau des 06 pays membres.

Afin de lever les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des projets d'autonomisation, un plan de renforcement des capacités nationales pour la mise en œuvre des propositions de projets relatifs à la sous composante 1-2 sera mis en œuvre de concert avec les bureaux pays de UNFPA. Les curricula pour les Espaces sûrs et les Ecoles de Maris et Futurs maris seront validés et vulgarisés. Les évaluations par les pairs seront conduites dans chaque pays en vue de documenter les meilleures pratiques. De même, la collecte et l'analyse des données de base pour les évaluations d'impact seront poursuivies et les rapports disséminés.

Relativement à la composante 2, l'amélioration de l'offre de services de santé de la reproduction, le STR s'est assigné comme priorités de finaliser les études de segmentation de chaîne d'approvisionnement et soutenir les modèles pilotes dans les pays. L'harmonisation et le renforcement des systèmes de réglementation des produits de la SRMINN, l'accréditation d'au moins 02 Laboratoires pour le contrôle qualité pharmaceutique constituent les priorités de la feuille de route conjointe UNFPA/ l'OOAS. Pour l'harmonisation, l'accréditation et la réglementation de la formation et de la pratique de sage-femme, le STR mettra l'accent sur le renforcement des capacités des 02 Centres d'Excellence qui seront retenus au terme du processus d'évaluation pour la formation en Master des Sciences infirmières et obstétricales.

Pour ce qui est de la composante 3 relative au renforcement de l'engagement politique en faveur du dividende démographique, le Secrétariat technique régional (STR) continuera d'apporter son appui pour la création et le fonctionnement de réseaux

nationaux et régionaux sur le DD et la mise en place d'observatoires nationaux et régionaux sur le dividende démographique. Le Guide de Programmation sur le DD élaboré en 2017 sera validé et servira de base pour le renforcement des capacités d'élaboration des politiques nationales de développement intégrant le DD. Les efforts continueront également d'être déployés pour le renforcement des capacités nationales sur les évaluations d'impact et le renforcement des mécanismes de communication et de suivi du projet.

Principales recommandations

- Répondre favorablement à la demande d'extension formulée par le Comité régional de pilotage (CRP) afin de renforcer les acquis en investissant dans les jeunes et les femmes, la résilience des communautés pour la capture du DD;
- Répondre favorablement à la demande de prorogation de la première phase du projet jusqu'en décembre 2019 formulée par le CRP afin de rattraper le retard accusé pour le démarrage effectif du projet et harmoniser les dates de clôture entre les pays;
- Plaider pour une prise en compte des stratégies du projet SWEDD dans les cadres régionaux en cours de développement tels que le G5 Sahel et la réponse intégrée du Système des Nations Unies au développement du Sahel;
- Renforcer le partenariat avec d'autres organisations telles que les autres Agences du Système des Nations Unies et les agences de coopération bilatérale pour une meilleure intégration des thématiques liées à l'emploi de jeunes, aux violences basées sur le genre (VBG), les mutilations génitales féminines (MGF) et mariages précoces;
- Renforcer le partenariat avec la Banque africaine de développement (BAD) et le secteur privé pour soutenir le programme d'autonomisation des femmes et de dividende démographique.

INTRODUCTION



Le Sahel est l'une des régions les plus pauvres au monde, où l'extrême pauvreté, les changements climatiques, les conflits armés et l'insécurité menacent la vie de millions de personnes. Le manque d'opportunités économiques, en particulier pour les jeunes, combiné avec la faiblesse des services sociaux de base et l'absence de filets sociaux rendent les populations plus vulnérables à l'insécurité alimentaire, à la malnutrition, à la radicalisation et aux maladies.

Dans la plupart des pays de la région, les efforts de croissance économique remarquables observés au cours des deux dernières décennies, qui se sont traduits par des taux de croissance de l'ordre de cinq pour cent par an, sont anéantis par des taux de croissance démographique rapide qui accentuent la pauvreté en amenuisant les revenus par habitant. Plus de 70 pour cent de la population vit avec moins de deux dollars par jour. Des milliers de femmes meurent chaque

jour de causes évitables liées à la grossesse. Alors que les avantages de la scolarisation sont bien reconnus, dans certains pays, des millions d'enfants sont privés d'éducation et se retrouvent dans la rue à cause des conflits qui limitent les possibilités d'accès à l'école.

Pour pallier à ce manque et améliorer le bien-être des populations de la région du Sahel, la Banque mondiale, le Fonds des Nations unies pour la population, et l'organisation Ouest-Africaine pour la Santé apportent leur appui technique aux pays par le biais du projet régional intitulé « Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel ». Mis en œuvre au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali, en Mauritanie, au Niger et au Tchad, pour une période de quatre années allant d'avril 2015 à décembre 2018, ce projet vise plus spécifiquement à améliorer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes, afin de leur permettre d'accéder plus facilement à des

services de qualité en santé reproductive, infantile et maternelle.

Le projet SWEDD est ainsi une contribution des chefs d'Etats des six pays et de la Banque mondiale à la mise en œuvre de la feuille de route de l'Union africaine sur le dividende démographique qui vise l'intensification des investissements en faveur de la jeunesse en tant que levier principal de résilience pour aborder les causes profondes des inégalités, de l'instabilité, et de la vulnérabilité de la région, et aux agendas 2063 de l'Union africaine et 2030 des Nations Unies. L'exploitation du dividende démographique est au cœur de cette initiative régionale dont l'objectif global est d'assurer une croissance inclusive à travers la participation et l'inclusion des femmes et des jeunes dans le développement, y compris les personnes les plus marginalisées et exclues.

Pour ce faire, le projet s'articule autour de trois axes stratégiques prioritaires auxquels correspondent des sous composantes et des résultats stratégiques. La composante 1 vise à créer une demande pour les produits et services de 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 SRMNIN 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.

Dans tous les pays et au niveau régional le projet est mis en œuvre via les structures nationales avec l'appui technique du fonds des Nations Unies pour la population, la Banque mondiale, et l'Organisation Ouest-Africaine pour la Santé. Le présent document est le rapport d'activités pour l'année 2017 de la coordination du projet au niveau régional. Il est structuré autour de trois grandes sections : La première section présente les informations générales sur le projet, la seconde section présente les activités réalisées au cours de l'année 2017 et les résultats obtenus, et la troisième section est consacrée à la gestion financière du projet.

II. PRINCIPALES RÉALISATIONS ET RÉSULTATS ATTEINTS AU COURS DE L'ANNÉE 2017

2-1 Composante I : Générer de 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 filles :



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 à travers une campagne médiatique régionale ainsi que par (ii) le renforcement du statut des filles et des femmes par la mise en œuvre de projets d'autonomisation économique, de scolarisation et de renforcement des connaissances en santé de la reproduction.

2-1-1 Sous composante I-1 : Campagne médiatique

Les activités de plaidoyer de haut niveau auprès des décideurs politiques et parties-prenantes entreprises cette année, ont été fondamentales et ont permis de poser les jalons pour une collaboration accrue avec des acteurs sociaux et économiques, et la construction de nouveaux partenariats nécessaires à la réussite de la campagne médiatique et des activités connexes.

Ces activités de communication axées sur la sensibilisation des gouvernements, les parlementaires, des partenaires techniques et financiers, la société civile, notamment les leaders religieux, des jeunes et des femmes, et des représentants du secteur privé ont été l'occasion d'échanger, de renforcer les engagements pris afin de s'assurer que l'autonomisation des femmes et des adolescentes, essentielle et indispensable à l'accélération de la transition démographique devienne une réalité.

Mobilisation de haut niveau- les Premières dames s'engagent pour l'autonomisation des femmes et des filles et le dividende démographique. A cet effet, une série d'activités de plaidoyer a été réalisée au cours de cette année, impliquant les leaders politiques et parties-prenantes du projet. L'activité la plus significative a été le lancement de la campagne régionale de communication pour le changement social et de comportement qui s'est tenu les 17 et 18 octobre à Abidjan, en Côte d'Ivoire, en présence de neuf Premières dames de la CEDEAO et du Sahel.

Sous l'égide du Comité régional de pilotage et des partenaires techniques et financiers, une réunion préparatoire au lancement de la campagne régionale a précédé la cérémonie officielle, et avait pour objet de présenter les résultats et leçons apprises des lancements nationaux et de finaliser les actes de l'évènement avec les Premières dames. Lors de la cérémonie, co-présidée par les Premières dames de la Côte d'Ivoire et du Tchad, les Premières dames ont réitéré leur engagement fort à promouvoir les actions clés en faveur de l'autonomisation des femmes, des adolescentes, et des filles dans leurs pays respectifs et dans la région du Sahel.

Dans une Déclaration commune d'engagement adoptée ce jour, elles ont énoncé leurs actions : [...] *servir de modèles sur les questions liées à l'autonomisation des femmes et des filles ; plaider pour un engagement politique fort sur les questions du genre ; soutenir la mise en œuvre de la campagne de changement social et comportemental aux niveaux national et régional ; placer l'autonomisation sociale et économique des femmes, des adolescentes et des filles au niveau des priorités de leurs agendas ; promouvoir la santé, l'éducation de la jeune fille, favoriser l'accès à des services de santé de qualité ; soutenir l'extension de l'initiative SWEDD à d'autres pays du Sahel, et sa réplique dans d'autres sous-*

régions du continent, tel que le bassin du Tchad et l'Union des pays riverains du Fleuve Mano ».

Forte visibilité – une couverture médiatique accrue grâce à l'engagement fort des Premières dames et une mobilisation exemplaire des professionnels des médias. Le projet et le lancement de sa campagne médiatique ont bénéficié d'une large couverture médiatique à travers de multiples canaux de diffusion- audiovisuel, radiophonique, presse écrite et digitale. Un traitement médiatique, certes, lié à la participation des Premières dames et des hautes autorités des six pays SWEDD, mais aussi en raison de la forte mobilisation des journalistes nationaux, régionaux et internationaux. Plus d'une quarantaine de journalistes, et également bloggeurs influents ont fait le déplacement et ont assisté à la réunion préparatoire et la conférence de presse le 17 octobre, et la cérémonie avec les Premières dames. Un briefing média à l'endroit des journalistes et des bloggeurs leur a permis une meilleure compréhension de l'initiative régionale SWEDD et sa composante I.I, obtenir davantage d'information sur les activités à venir, et de clarifier le rôle des médias dans la communication pour le changement social et de comportement.

Média de masse- L'un des axes stratégiques d'appui à la communication du projet a été de développer un partenariat avec une agence médiatique RACECO pour la conception de reportages dans des formats adaptés aux activités à couvrir. A ce jour, près d'une quinzaine de reportage ont été produits et largement diffusés et rediffusés sur les chaînes de télévision TV5 Monde, Ouest TV et relayés sur les réseaux sociaux. Le Secrétariat régional technique a pris part au renforcement de capacités des professionnels des médias de la région en organisant des sessions d'information autour de l'autonomisation des femmes, et des filles et le dividende démographique et les a également appuyé dans la création du Réseau africain de journalistes et spécialistes en communication pour la santé, la population et le développement dont le plan d'action annuel, sera mis en œuvre en collaboration avec l'équipe du projet SWEDD et les autres réseaux tels que les parlementaires et les jeunes.

Partenariats - Autre partenariat réussi a été celui établi avec les organisations de jeunes, tel qu'AFRIYAN, le réseau africain des jeunes et adolescents en population

et développement. L'implication du réseau et de ces membres dans les six pays SWEDD lors des activités de plaidoyer du projet a été un relai significatif dans la diffusion des messages clés, notamment sur la nécessité d'investir dans la jeunesse pour réaliser le dividende démographique. Des rencontres intergénérationnelles ont donné l'occasion aux jeunes de débattre de leur implication dans la mise en œuvre de la feuille de route de l'Union africaine sur le dividende démographique.

L'une des stratégies d'engagement initiée par le Bureau régional à travers l'initiative SWEDD a été de mettre à contribution la voix des artistes. Un partenariat avec l'artiste Sénégalaise Coumba Gawlo Seck, présente lors des activités de plaidoyer, a ainsi permis de véhiculer des messages auprès des autorités civiles et des populations ciblées par le projet, et de renforcer ainsi la sensibilisation sur les thèmes relatifs aux mariages et grossesses précoces, les pratiques néfastes, l'éducation des filles et l'accès aux services de la santé de la reproduction. Le plan d'action relatif au partenariat avec la chanteuse Coumba Gawlo Seck et la mobilisation de six autres artistes des pays SWEDD est en cours de finalisation et sera mis en œuvre en 2018 en appui à la campagne régionale.

Mise en œuvre des campagnes régionale et nationales - Le cadre stratégique de la campagne régionale et des campagnes nationales de communication pour le changement social et de comportement (CSCC) des populations, ainsi que la feuille de route pour la mise en œuvre de la campagne médiatique ont été validés lors d'un atelier, organisé du 19 au 28 avril 2017, à Bamako, avec la participation des différentes cibles tels que les religieux, les organisations de la société civile, les organisations de jeunesse, les ministères concernés, entre autres. L'atelier a également permis aux participants de concevoir et développer des messages et supports de communication adaptés aux différentes cibles de la stratégie. La cartographie des institutions et personnes ressources en CCSC a, elle aussi, été validée et partagée avec les pays.

Les lancements des campagnes nationales ont débuté le 11 juillet, en marge de la journée mondiale de la population, et se sont manifestées par des rassemblements populaires autour de caravanes de sensibilisation dont l'objectif était de renforcer les connaissances des communautés, en particulier les adolescents et les jeunes sur l'utilisation

de l'offre de services SSR/PF. Il s'agissait également de sensibiliser les jeunes filles sur les mariages et grossesses précoces, de susciter l'adhésion des hautes autorités au niveau local et national, et de favoriser l'engagement des leaders religieux et traditionnels dans les actions en faveur de l'éducation de la jeune fille, la promotion de la santé de la reproduction et la lutte contre le mariage des enfants. Comme susmentionné, le lancement de la campagne régionale a vu la présence des Premières dames de la CEDEAO et du Sahel. Une mobilisation marquante pour le projet dont les modalités avaient été discutées lors d'une session de plaidoyer de haut niveau, le 3 juillet 2017, en marge du 29^e sommet de l'Union africaine.

De même, il est important de souligner le recrutement d'une agence internationale de communication « *Development Media International DMI* » pour assurer la mise en œuvre de la campagne au niveau régional et apporter un appui aux pays dans la mise en œuvre des campagnes nationales. Cette agence facilitera aussi la collecte d'information et l'identification des meilleures pratiques en vue d'intensifier les actions menées et de transposer les interventions réussies à une plus grande échelle.

2-1-2 Sous composante 1-2 : Assistance technique aux pays dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes pays pour l'autonomisation des femmes et des filles

Dans le cadre de la mise en œuvre de la sous composante 1-2, après l'élaboration des sous projets visant à autonomiser les femmes et les filles et leur validation en 2016 par le Comité régional de pilotage, un atelier régional de formation sur l'évaluation d'impact a été organisé du 27 au 31 mars 2017 à Abidjan, en Côte d'Ivoire. Cette formation a permis de vulgariser et de familiariser les unités de gestion avec les évaluations d'impact et leurs outils afin qu'ils les approprient, les intègrent dans la conception et l'exécution des projets. Elle a permis également de définir une feuille de route pour la mise en œuvre des évaluations d'impact prévues dans les pays incluant les études de base.

De même, des curriculums harmonisés ont été élaborés en vue de d'orienter la mise en place et le fonctionnement des espaces sûrs et des écoles de maris/futurs maris. La

validation de ces outils se fera en 2018 lors d'un atelier qui sera organisé à cet effet. Parallèlement à l'élaboration des curriculums de formation sur les espaces sûrs, des voyages d'échanges d'expériences ont été organisés au Niger, et au Nigéria.

Par ailleurs, le Secrétariat technique régional du projet SWEDD a organisé un second atelier régional de renforcement des capacités sur les problématiques de Droits Humains et de Genre et Education à la santé reproductive en Mauritanie en août 2017 avec la participation de 58 personnes.

Tableau récapitulatif des principales réalisations en 2017

Sous composante I-1 : Campagne médiatique
<ul style="list-style-type: none"> • 6 documents de stratégie nationale et un document de stratégie régionale développée à raison d'un document par pays • 6 Campagnes nationale CCSC lancées : près de 1 500 000 personnes touchées directement (filles, garçons, femmes et hommes) 3 radios communautaires installées pour soutenir la campagne CCSC au Mali • Lancement de la campagne régionale de communication pour le changement social et comportemental en présence de neuf Premières dames de la CEDEAO et du Sahel • Recrutement d'une agence internationale pour la coordination de la mise en œuvre de la campagne CCSC • Recrutement d'agences au niveau pays (Mali, Côte d'Ivoire, Tchad, Niger, Burkina Faso et Mauritanie)
Sous composante I-2 : Assistance technique aux pays dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes pays pour l'autonomisation des femmes et des filles
<ul style="list-style-type: none"> • 19 projets communautaires sur la scolarisation des filles et l'autonomisation des femmes (représentant 35% des fonds disponibles du projet ou 73,4 millions USD), mis en œuvre par des ONG et des organisations communautaires sélectionnées • 16 572 adolescentes filles victimes ou risquant le mariage d'enfants soutenues par des bourses d'études, une formation professionnelle, la fourniture de moyens de transport, des kits scolaires et sanitaires, • 734 adolescentes, filles et femmes, soutenues par des activités de renforcement des capacités et des activités génératrices de revenus, • 50 CSCOM équipés dans le cadre de la mise en œuvre du sous projet SRAJ.

Indicateurs Composante 1

	BF		RCI		ML		MRT		Nig		Tchad		Ensemble	
	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau
Taux d'abandon scolaire au secondaire chez les filles adolescentes participantes			3,4	18,5	3,4	27	3,4	ND	3,4	28,7	3,4	ND		
Pourcentage d'adolescentes participantes avec des connaissances améliorées en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile			38,8	42,5	47,5	18	47,5	ND	47,5	25,2	47,5	47,5		
Nombre de jeunes femmes participantes dans des interventions de connaissances pratiques ou autonomisation économique			55000	0	10000	22	2000	0	30000	0	8000	0		
Pourcentage de l'audience test qui se souvient d'avoir vu ou entendu un message spécifique lié à la campagne			70	0	70	0	70	0	70	0	70	ND		

Pourcentage de l'audience test qui a des connaissances améliorées en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile			42	0	42	13	42	ND	42	25,2	42	47,5		
Nombre de filles ayant bénéficié des interventions relatives à la scolarisation (services de transport, hébergement, nourriture, fournitures scolaires, cours supplémentaires, UCT ou CCT)			17000	0	20000	3259	3000	112	4100	1200	9000	10000		
Nombre d'adolescents, de femmes et d'hommes ayant été concernés par les interventions CCSC			891000	100000	605000	710000	175000	200000	668000	14967	477000	5328278		
Nombre d'expériences menées au niveau national (volet 1.2) et ayant été évaluées par les pairs d'autres pays	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6

2-2 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 qualifié

Cette composante devrait permettre 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.

2-2-1 Sous-composante 2-1 : Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité

Au niveau de la sous-composante 2.1 la principale réalisation au cours du troisième semestre 2017 a été l'élaboration des plans d'action pour le renforcement des capacités des laboratoires de contrôle de qualité des produits de santé dans la perspective de l'accréditation ISO 17025 et/ou la Pré-qualification OMS. Cette activité a été réalisée sous le leadership de l'OOAS en collaboration avec l'UNFPA. Une assistance technique a été mobilisée à cet effet pour appuyer les pays dans la conduite de cette planification. Un atelier de validation des plans élaborés et des feuilles de route pour chaque laboratoire a été organisé à Praia, Cabo Verde, du 23 au 25 mai 2017.

La mise en œuvre du plan d'action en appui au laboratoire se poursuit avec le renforcement du plateau technique du laboratoire à travers la signature des contrats pour la fourniture et pose des équipements.

Par rapport à l'appui technique attendu des pays pour la réalisation d'études d'évaluation des chaînes d'approvisionnement/ distribution et l'information logistique sur la base des plans d'action, le Bureau régional de l'UNFPA à travers le STR a amendé les termes de référence (TDR) des pays en vue de l'obtention de l'avis de non-objection (ANO) de la BM. Concernant le Niger, un contrat est en cours de discussions avec McKinsey. Au Mali, un contrat est en cours de discussions avec McKinsey. Les curriculum vitae de quatre consultants internationaux sont en cours d'analyse pour le Tchad.

2-2-2 Sous composante 2-2 : Renforcement de la chaîne d'approvisionnement en produits SRMNIN

Dans le cadre de la mise en œuvre des plans de renforcement des chaînes d'approvisionnement des pays, l'UNFPA à travers les bureaux pays et le Bureau régional s'est investi à satisfaire les besoins d'assistance technique des pays pour la réalisation des études de segmentation de la chaîne d'approvisionnement et le suivi global des activités de la sous-composante. Au titre des études préliminaires, le STR a assuré le plaidoyer et la coordination des discussions entre les UGP, la Banque mondiale et d'autres partenaires pour le regroupement de ces études, la planification et le suivi de la réalisation de ces études au Niger, au Mali et au Tchad avec l'appui du cabinet McKinsey & Company. Le recrutement d'une assistance technique pour la mise en œuvre des mêmes études en Mauritanie a été également lancé. Les résultats de ces études seront exploités en 2018 pour le choix des meilleurs scénarios de distribution et de sécurisation des produits SRMINN au dernier kilomètre. En plus des études, le STR a fourni l'assistance technique nécessaire pour la revue technique des TDR des activités des pays en

vue de l'obtention des ANO de la BM.

Pour assurer un meilleur suivi de la mise en œuvre de cette composante, les travaux de finalisation de la plateforme « iTrack » se sont poursuivis au cours de l'année avec l'actualisation des échéanciers et la création des comptes d'exploitation des utilisateurs de l'outil. Un rapport mensuel de progrès a été institué permettant de suivre la progression de chaque pays dans la mise en œuvre des activités planifiées au titre de cette sous-composante.

2-2-3 Sous composante 2-3 : Créer un mécanisme régional de suivi des stocks des produits de SRMNIN

La sous-composante 2.3 concerne la mise en place d'une plateforme régionale de surveillance des stocks

des produits de SRMNIN. A cet effet, une analyse de la situation a été réalisée dans trois pays (Côte d'Ivoire, Tchad et Burkina Faso) entre septembre et novembre 2017. Les résultats ont été validés lors d'un atelier organisé à Sally du 21 au 23 novembre 2017. Cette analyse a permis à chacun des trois pays de disposer d'un plan d'action pour le renforcement de son Système d'information et de gestion logistique (SIGL) des produits de santé, un préalable à la mise en place d'une plateforme régionale fonctionnelle. Un échange organisé entre le Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) de Côte d'Ivoire et l'UGP SWEDD en Mauritanie, avec le soutien de l'UNFPA, l'UNICEF, le Centre ARC et la BM, a permis de faire le diagnostic des SIGL utilisés dans le pays et de proposer une feuille de route pour la mise en place d'un SIGL unique harmonisé.

2-2-4 Sous composante 2-4 : Appuyer les institutions de formation des sages-femmes pour améliorer la qualité et augmenter le nombre de sages-femmes et autres personnels impliqués dans la SRMNIN



Dans le cadre de la mise en œuvre de cette sous composante relative au renforcement des capacités en ressources humaines de qualité, le troisième trimestre a été consacré à l'évaluation des capacités des quarante-deux institutions de formation des sages-femmes. Cette activité qui a été menée conjointement avec l'OOAS a eu lieu dans cinq (5) pays, à savoir, le Burkina-Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, le Niger et le Tchad. La Mauritanie ayant déjà évalué ces écoles en 2016. Elle a permis d'évaluer les capacités physiques et pédagogiques de 44 institutions de formation publiques et privées et de 314 sites de stage dans les six pays. Pour chaque établissement, une liste du matériel et des équipements à acquérir a été dressée. Les acquisitions sont en cours au niveau des UGP.

En vue de sélectionner les deux centres d'excellence devant abriter le master en sciences infirmières, sept (07) écoles ont été présélectionnées et évaluées à la suite d'un processus d'appel à manifestation d'intérêt. Les capacités de ces deux écoles seront renforcées au cours de l'année 2018 afin qu'elles répondent aux critères d'accréditation de l'OOAS.

Dans le cadre de la mise en place du e-learning, une évaluation des plates-formes de la Guinée et du Togo a été réalisée en collaboration avec l'Université de Thiès. Il est prévu que l'Université de Thiès propose un schéma directeur d'extension du e-learning aux six pays du SWEDD dans le cadre d'un atelier de restitution des recommandations pour cette extension.

De même, un appui technique a été apporté à quatre pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger) pour l'introduction de curriculums harmonisés dans les écoles de formation de sages-femmes. Les curricula ont été édités. 30 formateurs ont été formés à leur utilisation dans chacun des 4 pays.

Des progrès spécifiques ont été accomplis au Mali dans la mise en œuvre du plan d'action en appui à la sous composante 2.4 dont on peut citer :

- Réalisation des évaluations des capacités physiques, matérielles et pédagogiques et des programmes de formation des institutions de formation des sages-femmes ;

- Signature de contrats pour l'acquisition des équipements et matériels roulants pour le renforcement du plateau technique des écoles : (i) acquisition de matériels de démonstration pour l'INFSS, les 4 annexes et les 3 écoles privées, (ii) Acquisition de mobiliers et matériels de bureau pour l'Institut National de Formation en Sciences de la Santé (INFSS), les 4 annexes et les 3 écoles privées, (iii) acquisition de matériels informatiques pour l'INFSS, les 4 annexes et les 3 écoles privées, (vi) acquisition des livres pour l'INFSS, les 4 annexes et les 3 écoles privées et (v) matériels Roulants
- Organisation de formation de courte et moyenne durée (en APC et techniques d'encadrement, sur le programme GESTA international, en surveillance des décès maternels et riposte ...) touchant 540 sages-femmes et autres personnels de la santé à Bamako, Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti et Gao
- Appui à l'installation de 15 cabinets privés de soins pour sages-femmes en cours
- Recrutement de 100 sages-femmes pour être déployées en milieu rural soit une augmentation de 15% du nombre de sages-femmes intervenant en milieu rural. Leur déploiement interviendra en janvier 2018.
- Appui à la prise en charge de la participation de 02 sages-femmes du Mali au congrès de l'ICM à Toronto, d'une sage-femme à participer au congrès du Collège Ouest Africain des soins infirmiers à Abuja (Nigéria) du 01 au 08 juillet 2017; de deux sages-femmes à participer au congrès de Monaco;
- Participation au voyage d'étude au Nigéria organisé par l'OOAS avec 3 participants maliens.

Par ailleurs, des plans d'action ont été élaborés et approuvés pour apporter un appui au fonctionnement des associations de sages-femmes dans tous les des pays. Des études sur les ressources humaines en santé ont été réalisées dans les six pays et ont permis d'identifier les besoins de renforcement de capacités en termes d'équipement et de personnel soignant.

Tableau récapitulatif des principales réalisations en 2017

<p>Sous-composante 2-1 : Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Développement de 6 plans d'action pour le renforcement des capacités des laboratoires nationaux de contrôle qualité • 2 laboratoires assistés pour l'accréditation ISO 17025 et/ou la pré-qualification de l'OMS • Renforcement du plateau technique de certains laboratoires nationaux
<p>Sous composante 2-2 : Renforcement de la chaîne d'approvisionnement en produits de SR-MNIN</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Développement de 6 plans d'action pour renforcer les chaînes d'approvisionnement des pays • Financement de 6 projets de transformation de la chaîne d'approvisionnement • Actions continues de mobilisation des ressources pour combler les lacunes financières des plans d'action pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement
<p>Sous composante 2-3 : Créer un mécanisme régional de suivi des stocks des produits de SRMNIN</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation de la performance des systèmes d'information de gestion logistique de 4 pays du SWEDD (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mauritanie et Tchad)
<p>Sous composante 2-4 : Appuyer les institutions de formation des sages-femmes pour améliorer la qualité et augmenter le nombre de sages-femmes et autres personnels impliqués dans la SRMNIN</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation des capacités et équipement de 44 établissements de formation de sages-femmes et de 314 établissements de santé • Développement d'un programme régional de formation harmonisé pour les sages-femmes • Installation de la base de données e-learning à l'OOAS en collaboration avec l'Université de Thiès • Formation de 30 formateurs sur l'utilisation du nouveau programme harmonisé de pratique de sage-femme dans 4 pays • Cartographie des ressources humaines pour la santé maternelle et néonatale dans 5 pays • Pré-sélection de 7 établissements de formation à évaluer comme centre d'excellence pour le prochain Master en sciences infirmières et obstétriques • 656 sages-femmes et 120 formateurs formés

Tableau des indicateurs**Indicateurs Composante 2**

	BF		RCI		ML		MRT		Nig		Tchad		Ensemble	
	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau	Cible	Niveau
Nbre de pays ayant adopté une réglementation sur les médicaments compatibles avec les directives de l'OOAS / l'UEMOA			1	1	1	0	0	0	1	0	0	0		
Nbre de personnels ayant été formés en réglementation des médicaments			10	51	0	0	2	0	1	20	5	6		
Nbre de laboratoires conformes au protocole GPCL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1
Nbre de pays dotés d'un SIGL fonctionnel			1	0	1	0	1	0	1	0	0	0		
Nbre de produits contraceptifs pré-qualifiés			15	20	15	17	15	10			15	12		
Nbre de personnes ayant été formées en nouvelles compétences relatives à la profession de sages-femmes			0	564	0	466	0	33	15	10	0	405		

2-3 Composante 3: Renforcer l'engagement politique et la capacité d'élaboration des politiques liées au dividende démographique et la mise en œuvre du projet

Cette composante devrait permettre de renforcer la sensibilisation et l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national. Cet objectif sera atteint à travers le renforcement de la collecte de données relatives au dividende démographique et l'appui à la création de réseaux régionaux avec les parlementaires, les chefs religieux et traditionnels, et les organisations de la société civile.

2-3-1 Sous composante 3-1 : Renforcement de l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national

Dans le cadre du renforcement de l'engagement politique en faveur du DD, une note conceptuelle et une feuille de route ont été élaborées afin d'engager les leaders religieux pour promouvoir les droits et la santé sexuelle et reproductive. Trois termes de référence ont été élaborés et partagés avec les pays portant respectivement sur la cartographie des religieux, l'organisation des ateliers nationaux et le lancement du réseau de religieux. A fin décembre 2017, cinq pays sur six ont finalisé leurs cartographies et ont organisé au cours de cette année, leurs ateliers de validation nationale de la cartographie des religieux à l'exception du Burkina Faso.

Un projet de méthodologie pour la cartographie et un paquet d'outils ont été élaborés pour appuyer les consultants. Le paquet d'outils inclut un canevas pour la revue de la littérature afin de permettre l'harmonisation des livrables entre les pays, une proposition de critères de sélection des institutions pour préparer la liste longue

des leaders religieux et traditionnels, un canevas sur Excel avec les informations à remplir par les consultants, un guide d'entretien qui inclut les questions pour l'analyse des parties prenantes et un guide général pour l'analyse finale.

2-3-2 Sous composante 3-2 : Renforcement de l'élaboration des politiques et la capacité d'analyse des pays sur les questions de dividende démographique

Pour permettre aux pays de disposer de données pertinentes afin d'éclairer l'élaboration de leurs politiques et programmes de développement, le bureau régional de l'UNFPA a établi un partenariat avec le Centre de Recherche en Economie et Finance Appliquées (CREFAT) de l'Université de Thiès (Sénégal), en vue de mettre en place des observatoires nationaux sur le dividende démographique. C'est ainsi qu'au cours de l'année 2017, le CREFAT a appuyé les pays dans la définition d'un cadre de mise en place et de fonctionnement de l'observatoire sur le DD adapté à la situation de chaque pays, incluant l'ancrage institutionnel, la désignation du chef de l'unité de gestion de l'observatoire, le choix des chefs de file des unités thématiques de l'observatoire, la définition des dimensions et des indicateurs de l'observatoire, la validation des indicateurs, l'élaboration d'un décret ou décision de création des observatoires .

Cet exercice qui a connu une avancée significative avec le Mali, la Côte d'Ivoire et le Niger, devra s'étendre aux autres pays au cours de l'année 2018.

Grâce à un partenariat technique avec un cabinet international un guide de programmation sur le Dividende Démographique a été élaboré. Une version provisoire de ce guide est actuellement disponible.

2-3-3 Sous composante 3-3 : Renforcement des capacités de mise en œuvre du projet

Dans le cadre de la mise en œuvre de la sous composante 3-3 relative au renforcement des capacités de mise en œuvre du projet, le premier semestre 2017 a été consacré à la rédaction du rapport annuel 2016, à la planification des activités pour l'année 2017 et à l'organisation de la réunion annuelle du comité régional de pilotage en vue de valider ces documents et renouveler ses instances. C'est ainsi que du 17 au 18 janvier 2017, un atelier de planification a été organisé à Ndjamena, au Tchad (pour finaliser ces documents) suivi d'un autre atelier de validation de ces deux documents par le CRP.

Suite à cette réunion du Comité régional de pilotage du projet qui s'est tenue le 19 janvier 2017 à Ndjamena, le coordonnateur régional a effectué une visite dans quatre pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali et Niger) au cours du mois de mars afin de Faire le suivi des recommandations de cette réunion du CRP. Cette visite a permis de faire le point de la mise en œuvre des PTAB et d'étudier les modalités d'accélération, de discuter des modalités de l'Assistance Technique du bureau pays UNFPA et du PTA conjoint ; de Partager le calendrier des activités régionales impliquant les pays ; et de rendre une visite de courtoisie aux acteurs et partenaires du SWEDD.

De même, un atelier de validation des outils de suivi et évaluation a été organisé en avril 2017, à Abidjan, et a permis à chaque pays de disposer d'un plan annuel de suivi et évaluation et de canevas pour le rapportage et le suivi des activités réalisées par les partenaires d'exécution.

Par ailleurs, en vue d'accélérer les décaissements et la mise en œuvre des activités du projet tant au niveau national qu'au niveau régional, un atelier de revue des performances du projet a été organisé du 19 au 20 juin 2017.

Tableau récapitulatif des principales réalisations en 2017

<p>Sous composante 3-1 : Renforcement de l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de réseaux de leaders religieux et traditionnels, de journalistes et d'acteurs médiatiques • Engagement de 9 Premières dames de la CEDEAO et du Sahel pour l'autonomisation des femmes et le dividende démographique • Développement d'une feuille de route continentale sur DD.
<p>Sous composante 3-2 : Renforcement de l'élaboration des politiques et la capacité d'analyse des pays sur les questions de dividende démographique</p>

- Un guide de programmation DD développé
- Formation de 206 experts nationaux en NTA
- Développement de 6 profils nationaux pour et 1 profil régional
- Élaboration de 54 notes d'orientation et de 12 études complémentaires pour éclairer la prise de décision
- Mise en place de 2 observatoires DD nationaux
- Trois plans de développement nationaux révisés intégrant le DD (Mauritanie, Côte d'Ivoire, Mali).

Sous composante 3-3 : Renforcement des capacités de mise en œuvre du projet

- Formation de 83 experts nationaux sur la gestion axée sur les résultats et les procédures financières
- Appui technique aux unités d'exécution du SWEDD dans la préparation des plans de travail annuels et des plans de suivi et d'évaluation.

Tableau des indicateurs

Indicateurs Composante 3

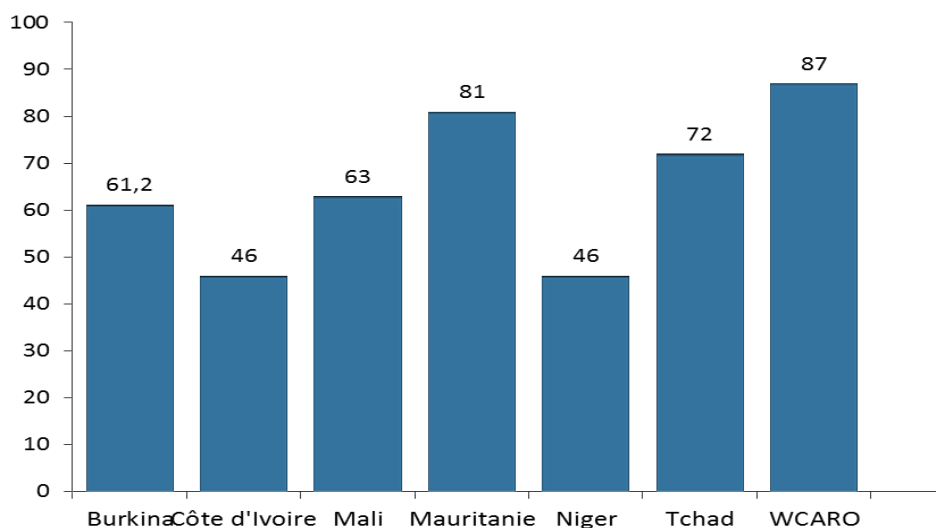
	BF		RCI		ML		MRT		Nig		Tchad		Ensemble	
	Cible	Nivea u	Cible	Nivea u	Cible	Nivea u	Cible	Nivea u	Cible	Nivea u	Cible	Nivea u	Cible	Nivea u
Nombre de pays dotés d'un observatoire de dividende démographique qui soit fonctionnel et fasse partie du réseau de l'observatoire régional	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	3	3
Nombre d'évaluations d'impact régionales achevées (liées à l'autonomisation des filles et à l'impact démographique)	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0
Nombre d'événements de niveau régional de partage de connaissance			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	10
Nombre de réunions régionales de haut niveau tenues pour évaluer les politiques, l'engagement financier et les résultats liés au dividende démographique			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6
Nombre de personnes formées en l'analyse démographique/de la population au niveau régional			50	42	20	61	20	12	20	11	35	20	265	206

III. ETAT DE L'EXÉCUTION PROGRAMMATIQUE ET FINANCIÈRE DU PTA 2017

3-1. Etat de l'exécution programmatique

Globalement sur l'ensemble des activités planifiées en 2017, le niveau d'exécution programmatique se situe à 87%, comme illustré par le graphique 1 ci-dessous. La plupart des activités non réalisées ont été engagées et vont se poursuivre en 2018.

Niveau d'exécution programmatique



3-2 Performances en termes d'exécution financière

Au 31 décembre 2017, les taux de décaissement et taux d'exécution financière du PTBA ou taux d'absorption financière par pays sont les suivants:

Pays	Taux de décaissement	Taux d'exécution financière du PTBA ou taux d'absorption financière
Burkina Faso	19,94%	73,70%
Côte d'Ivoire	23%	23
Mali	29.5%	63%
Mauritanie	35	52%
Niger	19,05	43,8%
Tchad	34,9%	40%
WCARO	NA	56%

Tableau 2: Etat de l'exécution financière par composante et par rubrique

Composantes	Montants alloués	Montant dépensés	Taux d'exécution %
Composante 1	1 396 847	482 287,37	35%
Composante 2	1 281 000,00	394 511,81	31%
Composante 3	3 329 712,00	2 467 374,00	74%
Total	6 007 559,00	3 344 173,18	56%

Tableau 2: Etat de l'exécution financière par composante et par rubrique au T2 2017

Rubriques	Composante 1	Composante 2	Composante 3	Total
1. Coût et autres frais du personnel			778 914,00	778 914,00
2. Fournitures, produits, matériel	60 055,47	12 127,02		72 182,49
3. Equipement Véhicules et Mobilier (y compris l'amortissement)		1 527,54	11 942,33	13 469,87
4. Services contractuels	207 226,87	166 841,79	511 198,11	885 266,77
5. Voyage	209 991,95	206 725,60	879 714,71	1 296 432,26
6. Transferts et Subventions à des homologues				-
7. Frais généraux de fonctionnement et autres coûts directs	5 013,08	7 289,86	82 082,61	94 385,55
8. Coûts d'appui indirects			203 522,24	203 522,24
Total	482 287,37	394 511,81	2 467 374,00	3 344 173,18

Tableau 8: Montants utilisés par source de financement (pays) et par composante (USD)

Pays	Code	Composante 1	Composante 2	Composante 3	TOTAL
Burkina Faso	BFA01	71 104,09	67 098,57	442 189,00	580 391,66
Côte d'Ivoire	CIA02	82 897,53	103 622,35	427 883,00	614 402,88
Mali	MAL01	91 683,00	37 555,09	496 281,00	625 519,09
Mauritanie	MRA01	33 112,07	46 934,38	180 548,00	260 594,45
Niger	NGR01	148 443,00	103 194,55	737 114,00	988 751,55
Tchad	CHD01	55 047,68	36 106,87	183 359,00	274 513,55

Tableau : Montants alloués aux pays pour la mise en œuvre des plans d'accélération

Pays	Code	Montant alloué aux pays : Plan d'accélération
Burkina Faso	BFA01	51 607,00
Côte d'Ivoire	CIA02	47 000,00
Mali	MAL01	67 622,00
Mauritanie	MRA01	67 500,00
Niger	NGR01	234 917,00
Tchad	CHD01	308 400,00
Total		777 046,00

IV. FACTEURS AYANT ENTRAVÉ LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Les principaux facteurs ayant entravé la mise en œuvre du projet sont les suivants :

- Le retard accusé dans le démarrage du projet dans les pays (en moyenne neuf mois)

Pays	Temps entre Signature & entrée en vigueur (mois)	Temps entre Signature & mise en place de l'UGP (mois)	Temps de mise en œuvre restant (mois)
Burkina Faso	7	2	30
Côte d'Ivoire	4	8	22
Mali	3	10	12
Mauritanie	6	8	18
Niger	5	11	18
Tchad	2	13	18

- La complexité et la longueur des procédures administratives et de passation de marchés, y compris le recrutement des partenaires de mise en œuvre (ONG, cabinets, consultants nationaux et internationaux)
- Les questions politiques (changements fréquents dans la gouvernance nationale, y compris les changements de coordinateurs).
- La complexité dans l'accompagnement des Ministères sectoriels et des structures de mise en œuvre qui a entraîné un ralentissement des activités du programme.

V. OPPORTUNITÉS ET FACTEURS FAVORABLES À LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

- L'autonomisation des femmes et des filles est un agenda fédérateur (gouvernements, le système des Nations Unies, partenaires techniques et financiers, société civile) et un programme essentiel qui avec un fort potentiel d'intégration aux agendas régionaux comme le G5 Sahel, le G10, tout nouveau projet ; le modèle du SWEDD est un outil précieux dans cet exercice.
- Le soutien de plus en marqué des gouvernements et des Nations Unies au SWEDD est facteur de succès et une garantie pour le maintien et l'institutionnalisation des acquis et des avantages du projet à plus grande échelle dans le pays et au niveau communautaire.
- Urgence pour répondre à la demande d'extension du projet à d'autres pays et à d'autres sous-régions en Afrique.



VI. LEÇONS APPRISES/BONNES PRATIQUES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

- Le regain d'attention des partenaires traditionnels et l'intérêt de plus en plus marqués de nouveaux partenaires qui créent un environnement propice à l'appui aux activités de santé maternelle et infantile y compris la planification familiale pour l'autonomisation des femmes et des filles ;
- Le SWEDD est un projet catalyseur dans la mise en œuvre de la feuille de route de l'UA et sa vulgarisation et son appropriation par les pays ;
- Le partenariat avec la société civile (ONG, réseaux de jeunes, de média, leader religieux et traditionnel) a permis une harmonisation des interventions en autonomisation des femmes et DD ;
- Le Concept de DD a été simplifié et rendu opérationnel par le développement d'outils de plaidoyer et de communication tel que le Guide de Programmation du DD ;
- Un modèle de développement innovant: le SWEDD met davantage l'accent sur les facteurs de fragilité des États, comme la forte croissance démographique, qui continue d'absorber les efforts de développement ;
- Un partenariat multipartite qui combine des interventions nationales spécifiques et des actions régionales.



VII. PRIORITÉS POUR L'ANNÉE 2018

N°	ACTIVITES	Description
Composante 1: générer la demande pour les services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN), en favorisant les changements sociaux et comportementaux et l'autonomisation des femmes et des filles.		
SC 1.1 - Campagne médiatique régionale		
1	Mettre en œuvre, suivre et évaluer la Campagne régionale et les campagnes nationales CCSC	Apporter un appui technique pour la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation, ainsi que la coordination de la campagne régionale CCSC
		Mobiliser les personnalités de haut niveau, les leaders religieux, premières dames, parlementaires, artistes, jeunes, réseaux de femmes, acteurs, sportifs, médias et autres leaders d'opinion autour de la campagne pour le changement social et de comportement
SC 1.2 - Assistance technique aux pays dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes pays pour l'autonomisation des femmes et des filles		
2	Appuyer la mise en œuvre des projets de la 1.2	Apporter une assistance technique aux pays SWEDD dans la mise en œuvre de leurs plans d'action actualisés pour le renforcement de la réglementation pharmaceutique
		Fournir une assistance technique pour le suivi de la mise en œuvre des plans de renforcement des capacités des LNCQM en vue de la certification ISO et de la pré qualification OMS en collaboration avec l'OOAS
		Appuyer techniquement et financièrement les propositions des pays sur les systèmes de distribution (y compris les zones transfrontalières)
Composante 2: renforcer les capacités régionales pour mettre à disposition des produits et des personnels qualifiés de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle.		
Sous Composante 2-1: Harmoniser l'enregistrement et le contrôle qualité des produits nutritionnels et de santé de reproduction maternelle, néonatale, infantile (SRMNIN)		

3	Harmoniser et renforcer les systèmes de réglementation des produits de la SRMINN	Apporter une assistance technique aux pays SWEDD dans la mise en œuvre de leurs plans d'action actualisés pour le renforcement de la réglementation pharmaceutique
		Fournir une assistance technique pour le suivi de la mise en œuvre des plans de renforcement des capacités des LNCQM en vue de la certification ISO et de la pré qualification OMS en collaboration avec l'OOAS
		Appuyer techniquement et financièrement les propositions des pays sur les systèmes de distribution (y compris les zones transfrontalières)
Sous composante 2-3: Créer un monitoring régional des stocks de produits contraceptifs		
4	Disposer d'un tableau de bord régulièrement actualisé sur les produits SRMINN	Recruter un cabinet pour développer la plateforme de monitoring des stocks au niveau régional et dans les pays
Sous composante 2.4. Renforcer les capacités régionales afin d'accroître la disponibilité et la qualité des agents de santé ayant des compétences de sage-femme dans les zones rurales du Sahel		
5	Renforcer la qualité de la pratique de sages-femmes	Apporter un appui aux pays SWEDD pour la mise en œuvre de l'approche sur le mentorat clinique des sages-femmes (06 ateliers nationaux)
		Soutenir l'organisation de rencontres scientifiques sur la profession Sages-Femmes
6	Renforcer les capacités des institutions de formation des sages-femmes y compris les sites d'apprentissage pratique	Apporter un appui au développement et au fonctionnement du e-learning dans les institutions de formation des sages-femmes
		Renforcer les capacités des sites de stages (développer un outil harmonisé d'évaluation des capacités des sites de stage)
7	Renforcer les capacités des centres d'excellence	Equiper en matériel pédagogique, informatique et bureautique les centres d'excellence sélectionnés
		Assurer la formation in situ des formateurs des centres d'excellence à travers des sessions pays
Composante 3: Promotion de l'engagement politique et les capacités d'élaboration des politiques		
Sous Composante 3.1: Créer un mécanisme régional de suivi et de responsabilisation sur le dividende démographique		

8	Renforcer les capacités des réseaux et associations sur le Dividende Démographique	Apporter un appui technique et financier aux réseaux (des jeunes, parlementaires, leaders religieux et traditionnels et communautaires journalistes...) pour la mise en œuvre de leurs plans d'action
		Apporter un appui aux pays pour l'élaboration des rapports de progrès de la mise en œuvre des engagements des premières Dames
		Organiser des événements de haut niveau sur le DD
		Renforcer le Partenariat Public Privé autour du DD
Sous Composante 3.2: Elaboration de politiques et renforcement des capacités d'analyse des pays sur les questions de DD		
9	Renforcer les capacités nationales et régionales en analyse démographique et en économie générationnelle	Apporter un appui aux pays pour la formation de 20 cadres nationaux (hommes et femmes) en démographie ou en économie générationnelle (sélection, bourses, autres types de prise en charge)
10	Appuyer la mise en place et le fonctionnement des observatoires pour le suivi du DD	Mettre en place un pool régional d'experts pour apporter une assistance technique de courte durée pour améliorer le fonctionnement des observatoires DD et la production des rapports annuels des observatoires de DD
		Mettre en place de l'observatoire régional sur le DD (recruter un consultant pour l'acquisition et mise en place du serveur, interconnexion avec les six observatoires nationaux)
3.3 Renforcer les capacités de mise en œuvre du projet		
11	Coordonner et Renforcer des capacités de mise en œuvre du projet	Apporter un appui pour la collecte et l'analyse des données de base des évaluations d'impact
		Organiser les réunions des instances de coordination du projet (CRP, réunion avec les coordonnateurs)
		Organiser l'évaluation à mi-parcours du cadre de performance du projet
		Coordonner l'identification et la documentation des bonnes pratiques du projet
		Apporter un appui financier pour la mise en œuvre des plans de travail conjoint des bureaux pays

VIII. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

- Répondre favorablement à la demande d'extension formulée par le CRP afin de renforcer les acquis en investissant dans les jeunes et les femmes, la résilience des communautés pour la capture du DD ;
- Répondre favorablement à la demande de prorogation de la première phase du projet jusqu'en décembre 2019 formulée par le CRP afin de rattraper le retard accusé pour le démarrage effectif du projet et harmoniser les dates de clôture entre les pays ;
- Plaider pour une prise en compte des stratégies du projet SWEDD dans les cadres régionaux en cours de développement tels que le G5 Sahel et la réponse intégrée du Système des Nations Unies au développement du Sahel ;
- Renforcer le partenariat avec d'autres organisations telles que les autres Agences du Système des Nations Unies et les agences de coopération bilatérale pour une meilleure intégration des thématiques liées à l'emploi de jeunes, aux violences basées sur le genre et les mutilations génitales féminines;
- Renforcer le partenariat avec la BAD et le secteur privé pour soutenir le programme d'autonomisation des femmes et de dividende démographique.

IX. CONCLUSION

La mise en œuvre du projet « Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel » (SWEDD) démarrée véritablement en 2016 a connu une véritable accélération au cours de l'année 2017. Des résultats significatifs ont été atteints en rapport avec les trois composantes du projet. L'atteinte de ces résultats a été possible grâce (i) au dynamisme du Comité régional de pilotage (ii) à l'engagement des décideurs politiques dans les six (06) pays membres et des acteurs nationaux, (iii) à l'engagement de l'ensemble des partenaires techniques et financiers et surtout à

l'esprit de coopération des Ministères impliqués dans sa mise en œuvre du projet (iv) le renforcement de la communication entre les différentes parties prenante, et (v) l'assistance technique de qualité centrée sur les goulots d'étranglement

Ces efforts devraient se poursuivre au cours de l'année 2018 afin de consolider ces acquis, renforcer davantage le partenariat stratégique et le plaidoyer pour la mobilisation de ressources additionnelles en faveur de l'extension et la réplique du projet.

SIGNATURE
Mabingue Ngom, Directeur régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO)
Signature:
Date:

ANNEXE I : SYNTHÈSE DES RÉALISATIONS PAR PAYS

COMPOSANTE 1 : Améliorer la demande en services SRMNIN et accroître l'autonomisation des femmes et des Filles.

Pays	1.1 Campagne Médiatique	1.2 Autonomisation
Burkina Faso	<ul style="list-style-type: none"> • Campagne lancée le 08 juillet 2017 • 11 608 personnes dont 1292 filles, 1462 garçons, 3876 hommes et 4978 femmes • Dépistage lésions précancéreuses col utérus de 666 femmes dont 22 cas suspects référés • Dépistage de 363 personnes sur le VIH ; • Sensibilisation de proximité ayant touché 778 personnes ; • 2167 clients dont 1135 MCM et 1032 condoms • ont adhéré à l'utilisation de méthodes contraceptives modernes • 500 000 personnes touchées par les émissions radiophoniques et télévisuelles • Renforcement des compétences : Environ 400 personnes formées en CCSC 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 822 élèves à travers des cours d'appui dont 4 834 filles • 520 acteurs de l'éducation ont été formés • Identification des 830 filles victimes ou à risque de mariages d'enfants pour bénéficier d'une bourse • 137 agents formés en coaching des adolescentes • Acquisition de kits scolaires au profit des filles vulnérables • Identification des 1300 filles qui doivent bénéficier de l'appui financier • Identification des 60 adolescentes bénéficiaires de la subvention pour la formation professionnelle innovante
Côte d'Ivoire	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la campagne nationale • Existence d'une stratégie nationale de communication 2016-2019 • 10000 personnes touchées par les activités de sensibilisation dans les 05 régions d'intervention du projet. • 68 messages adaptés et harmonisés 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 collèges identifiés pour apporter un appui alimentaire à 2000 filles • Un guide des espaces sûrs/Ecoles de maris et futurs maris a été développé • Développement de modules de formation sur les compétences de vie, capacités de gestions financières, genre, droits des femmes et des enfants, l'hygiène et santé de la reproduction • Formation d'un pool de 25 formateurs • Etablissement de la cartographie des Leaders religieux et traditionnels • 5 ONG recrutés • Réalisation de l'enquête de base dans le cadre de l'Evaluation d'Impact

COMPOSANTE 1 : Améliorer la demande en services SRMNIN et accroître l'autonomisation des femmes et des Filles.

Pays	1.1 Campagne Médiatique	1.2 Autonomisation
Mali	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la campagne 710 000 filles et les femmes de 15-24 ans touchées • 03 radios communautaires pour la sensibilisation • Contrat signé avec l'agence de mise en œuvre • organisation d'un atelier national d'adaptation des messages pour la mise en œuvre de la CCSC avec l'ensemble des parties prenantes du Comité en charge de la CCSC au cours duquel une cinquantaine de messages ont été retenus et adaptés au contexte malien; • Participation au lancement régional à Abidjan 	<ul style="list-style-type: none"> • 7846 adolescentes, filles et femmes bénéficient de l'appui du projet • Identification des filles du groupe 1 (1500) et groupe 2 (1200) • Développement d'un guide sur les compétences de vie • dotation de 50 CSCOM en matériels et équipements • Recyclage de 101 formateurs pour alphabétisation des auditrices • Formation de 180 enseignants et conseillers pédagogiques à Ségou et Mopti, sur les pratiques traditionnelles néfastes à la scolarisation des filles, VBG, les droits humains • formation de 60 leaders religieux à Ségou, Mopti, Kayes et Sikasso, coutumiers administratifs comme champions dans la lutte pour réduire des pratiques traditionnelles néfastes les VBG, les droits de l'enfant • Tenue de concertations publiques touchant plus de 40 000 personnes • formation de 141 dont 125 animateurs, 12 superviseurs et 4 coordonnateurs sur les modules de formation et les principes de la SSAP • Mise en place de 125 centres SSAP • 14 ONG de mise en œuvre recrutées
Mauritanie	<p>Lancement de la campagne sous le Haut Patronage de la Première Dame Plus de 200.000 cibles touchées. un réseau en place et 200 leaders religieux formés à la SBCC et les thématiques du SWEDD Formation de 500 relais appartenant aux réseaux des jeunes, organisations féminines, Associations des Parents d'Elèves, Leaders Religieux et Communautaires sur la SBCC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration de 7 brochures de soutien dans les matières de base qui seront distribuées dans les collèges et lycées cibles • 47 900 brochures éditées • Acquisition de 12 bus pour le transport scolaire des filles dans les établissements cibles • Acquisition (en cours) des équipements pour Cybers au niveau des établissements scolaires secondaires

COMPOSANTE 1 : Améliorer la demande en services de SRMNIN)et accroître l'autonomisation des femmes et des Filles.

Pays	1.1 Campagne Médiatique	1.2 Autonomisation
Niger	<ul style="list-style-type: none"> • Une stratégie nationale de CCSC disponible • Campagne nationale de sensibilisation pour un changement social de comportement lancée, • Une caravane de sensibilisation sur les thématiques SWEDD conduite dans les 5 zones cibles du pays en septembre 2017 • 25.556 femmes et jeunes ont touchés par les activités de communication de proximité • 120 autorités locales, chefs traditionnels, Guides religieux et leaders communautaires s'engagent publiquement pour soutenir la SBCC, • Une agence de communication recrutée • Une étude sur la cartographie des leaders religieux dans les 5 régions cibles du Projet 	<ul style="list-style-type: none"> • 150 formateurs (125 hommes et 25 femmes) des centres (CFM et CFPP) formés en technico pédagogie; • 140 formateurs (114 hommes et 26 femmes) de 25 centres identifiés sont formés en entrepreneuriat • 110 responsables (99 hommes et 11 femmes) des centres formés en gestion et planification • 3964 personnes (jeunes, leaders religieux, traditionnels et communautaires) sensibilisées lors de la cure salée - Edition 2017 • 511 enseignant/es du primaire et du secondaire formés sur le genre les droits humains, les VBG, et l'ESC • 52 conseillers pédagogiques et cadres formés en Genre et VBG • La collecte de données pour base line (l'évaluation d'impact) est réalisée • 6 contrats pour les 6 ONG/mise en œuvre des 3 sous projets en finalisation • Équipements et matières d'œuvre en cours d'acquisition
Tchad	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la campagne le 5 Octobre 2017 • 87 440 personnes sensibilisées dans les régions de couverture à travers la caravane et le lancement de la campagne • 5 294 838 personnes à travers les émissions radiophoniques, télévisuelles et la presse écrite • Déclarations d'engagements publics des leaders religieux, des réseaux des jeunes, des femmes et surtout des autorités traditionnelles et coutumières à travers leur association 	<ul style="list-style-type: none"> • Inscription de 10 000 filles et leur dotation en kits et uniformes scolaires • Remise des prix d'excellence aux 200 meilleures filles • Organisation d'un voyage d'échange au BF sur l'autonomisation économique des femmes • Formation de 360 professionnels de la santé, en SR adaptée basée sur les droits

Composante 2 : Renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et en personnel qualifié

Pays	2.1 Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité	2.2 : Chaîne D'approvisionnement	2.3 SIGL	2.4 Ressources Humaines en Santé
Burkina Faso	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de quatre (1124) dossiers d'AMM ont été examinés au cours de quatre sessions de demande d'homologation des produits de santé • Formation de 173 acteurs en réglementation des médicaments • Acquisition de normes ISO 17025 et 9001 ; • Renforcement des capacités de 60 agents 	Formation de 200 gérants de dépôts des médicaments sur la gestion des médicaments ;	Mise en place d'un système fonctionnel d'information de gestion de la logistique (SIGL)	<ul style="list-style-type: none"> • Révision du programme de formation des attachés de santé en soins obstétricaux et gynécologiques (ASSOG) ; • Evaluation des capacités des écoles de formation des sages-femmes ; • Recrutement de 120 élèves sages-femmes à former à l'école nationale de santé publique (ENSP) ; • Formation de 150 mentors sur les techniques de mentorat en Santé maternelle et néonatale (SMN).

Composante 2 : Renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et en personnel qualifié

Pays	2.1 Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité	2.2 : Chaîne D'approvisionnement	2.3 SIGL	2.4 Ressources Humaines en Santé
Mali	<ul style="list-style-type: none"> Finalisation et approbation du plan d'action la signature de trois (03) contrats pour la fourniture et pose au LNS des équipements pour un montant total de 668 941 853 de F CFA : (lot1 : Equipements de pointe de laboratoire, lot2: Equipements de base de laboratoire, lot3: Petits matériels, mobiliers et consommables de laboratoire et lot4 : Unité de Contrôle des Préservatifs) 	<ul style="list-style-type: none"> contractualisation en cours avec le cabinet McKinsey pour la réalisation des études stratégiques de la sous composante 2.2 acquisition des équipements nécessaires (2 camions, 1 fourgon, 1 gerber, 1 élévateur) à la mise en œuvre des scénarios Une liste de 17 produits SRMNIN élaborée et éditée pour la ventilation Formation de deux cadres de la Direction de la Pharmacie et du Médicament à Ouagadougou au Diplôme Inter-Universitaire en Gestion de l'Approvisionnement Pharmaceutique (DIU-GAP) Rapport provisoire de l'étude sur la transparence pharmaceutique disponible ; Rapport d'étape de l'étude d'opportunité sur la mise en place d'une plateforme unique pour le SIGL disponible ; 		<ul style="list-style-type: none"> Rapports finaux d'évaluation des besoins et des programmes disponibles pour INFSS, les 4 annexes et 3 écoles privées la signature de contrats pour l'acquisition des équipements et matériels roulants pour un montant total de 815 077 492 F CFA : <ul style="list-style-type: none"> (i) matériels de démonstration, (ii) acquisition de mobiliers et matériels de bureau, (iii) matériels informatiques, (iv) Livres (revues et publications récentes) (vi) matériels Roulants pour l'INFSS (20 motos et 6 véhicules) ; Livraisons réalisées à l'exception du matériel informatique 16 promotrices cabinets privés sélectionnées, formées et en cours d'installation 100 sages-femmes en cours de contractualisation pour les collectivités locales en milieu rural 392 Sages- femmes et infirmières obstétriciennes formées d'un plan d'action pour l'accréditation de l'INFSS (2017-2019)

Composante 2 : Renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et en personnel qualifié

Pays	2.1 Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité	2.2 : Chaîne D'approvisionnement	2.3 SIGL	2.4 Ressources Humaines en Santé
Mauritanie				<ul style="list-style-type: none"> Harmonisation des curricula des écoles de santé Formation de 30 formateurs des écoles de santé Acquisition (en cours) des équipements des écoles et lieux de stage et des moyens de transports des élèves. Plateforme de formation à distance
Niger	<ul style="list-style-type: none"> Evaluation des capacités du LANSPEX (dans le cadre du contrôle de qualité des produits SRMNIN) menée en collaboration avec l'OOAS Formation de 5 techniciens du LANSPEX sur le contrôle de qualité au Ghana Acquisition en cours des équipements pour le LANSPEX 	<ul style="list-style-type: none"> Conduite d'une étude pour la refonte de la chaîne d'approvisionnement intégrée des produits de santé Mise en place du comité stratégique national du médicament Formation en cours de 5 pharmaciens régionaux sur le DIU des approvisionnements à Ouagadougou Voyage d'étude sur le SIGL au Mali Détermination d'une nouvelle liste des médicaments traçeurs au Niger 		<ul style="list-style-type: none"> Formation de 30 formateurs des écoles de sage femmes sur les outils harmonisés de l'OOAS Formation de 20 membres du jury de l'examen unique de certification pour les sage femmes Evaluation conjointe OOAS /UNFPA des capacités pédagogiques et biomédicales des écoles de formation des Sage femmes Appui à l'organisation de l'examen unique de certification en santé Octroi en cours de 80 bourses de formation de sage femmes Acquisition en cours des équipements pédagogiques et techniques pour les écoles de formation des sage femmes Acquisition en cours du matériel roulant pour les écoles de sage femmes ,

Composante 2 : Renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits de SRMIN et en personnel qualifié

Pays	2.1 Harmonisation de l'enregistrement et du contrôle qualité	2.2 : Chaîne D'approvisionnement	2.3 SIGL	2.4 Ressources Humaines en Santé
Tchad	<ul style="list-style-type: none"> Formation des agents de la DGPL dans les domaines relevant du laboratoire. Formation de 6 cadres au central à la quantification et la planification 	Sélection du cabinet Mckinsey pour la réalisation d'une étude sur l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement des produits de SRMINN		<ul style="list-style-type: none"> 45 sages femmes et 05 formatrices de sages femmes recrutées Evaluation des capacités des Ecoles de sages-femmes en vue de leur accréditation.
Côte d'Ivoire		<ul style="list-style-type: none"> Elaboration d'une l'analyse situationnelle du système d'information logistique Elaboration des outils de gestion, de monitoring et d'évaluation de la distribution Révision des modules de gestion des stocks et de suivi de la chaîne d'approvisionnement des curricula de formation de base des PGP, IDE et sages-femmes Partenariat public-privé en cours de mise en œuvre pour la distribution des produits de santé des districts vers les ESPC Formation de 03 experts nationaux au Diplôme Inter-universitaire (D.I.U) en gestion des approvisionnements Pharmaceutiques 		<ul style="list-style-type: none"> 31 enseignants ont été formés comme des formateurs à l'utilisation des outils et guides pédagogiques pour la formation des sages-femmes 564 formées en nouvelles compétences relatives à la profession de sages-femmes

La composante 3 : Renforcer l'engagement politique et la capacité d'élaboration des politiques et la mise en œuvre du Projet.

Pays	3.1 Engagement Politique	3.2 Dividende Démographique	3.3 Renforcement des Capacités
Burkina Faso	<ul style="list-style-type: none"> Recrutement d'un consultant pour réaliser la cartographie des religieux (les données sont en train d'être collectées) ; 	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place effective d'un observatoire nationale sur le dividende démographique (ONDD) Formation de 129 personnes en analyse démographique et population; Genre et développement Octroi de 25 Bourses dans les domaines liés au DD Organisation des journées portes ouvertes sur la question du Dividende démographique 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboration d'un manuel d'exécution du projet SWEDD en cours de validation ; Elaboration d'un manuel de suivi évaluation du projet SWEDD.

La composante 3 : Renforcer l'engagement politique et la capacité d'élaboration des politiques et la mise en œuvre du Projet.

Pays	3.1 Engagement Politique	3.2 Dividende Démographique	3.3 Renforcement des Capacités
Mauritanie		<ul style="list-style-type: none"> • Profil du pays pour le DD • Traduction et éditions de policy briefs • Etude pour l'observatoire DD • Un chantier dédié à la capture du DD dans la Stratégie de Croissance Accélérée (2015-2030) • Révision de la Politique Nationale de Population. • 3 démographes en formation diplomantes 	
Niger		<ul style="list-style-type: none"> • Formation de 100 jeunes leaders sur le DD • Renforcement des capacités des 100 Journalistes et responsables des médias sur le DD • Organisation d'une Journée de Plaidoyer au profit des Parlementaires sur la thématique « Population et développement » • Renforcement des capacités des membres NTA des ministères et des partenaires du Projet SWEDD 	

La composante 3 : Renforcer l'engagement politique et la capacité d'élaboration des politiques et la mise en œuvre du Projet.

Pays	3.1 Engagement Politique	3.2 Dividende Démographique	3.3 Renforcement des Capacités
Mali	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un cartographie des leaders religieux (rapport final disponible) • Plan d'action disponible versé au PTBA 2018 • Appui à la tenue de la journée mondiale de la Population avec plus de 10 000 personnes ont été touchées par des messages en lien avec le dividende démographique à travers des allocutions, des skechs faits par des jeunes et aussi par des enfants, des prestations artistiques sur la scolarisation des filles, la planification familiale et les questions de dividende démographique • Appui à la mise en œuvre de l'engagement des premières dames • Organisation d'une session de plaidoyer de haut niveau sous la présidence de la Première Dame avec la participation de plusieurs membres du gouvernement, du représentant de la banque mondiale, de la représentante de UNFPA, du Coordonnateur national du SWEDD et de nombreuses hautes personnalités du pays : les questions de PF et SR ont été débattues, discussions en cours pour la gratuité des produits contraceptifs. 	<ul style="list-style-type: none"> • 56 cadres formés sur la démographie et le dividende démographique • Mise en place effective d'un observatoire nationale sur le dividende démographique (ONDD) • Signature d'un arrêté du Ministre de l'Aménagement du Territoire et de la population pour la mise en œuvre d'une Unité de coordination des missions de l'observatoire ; • Recrutement en cours de l'équipe de l'ONDD (coordonnateur et chefs d'unités) • Formation de 51 personnes en analyse démographique et population; Genre et développement • Octroi de 61 Bourses dans les domaines liés à la statistique, économie générationnelle et démographie • Finalisation des rapports sur les dimensions de l'observatoire • Finalisation des policy au nombre de six(06) et le rapport national du profil • Edition et diffusion des policy et du rapport national sur le profil du dividende démographique respectivement en 5000 et 3000 exemplaires • Restitution du profil (06 sessions réalisées) • Adoption de la PNP révisée 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place et fonctionnalité de l'UEP • Production des rapports : 01 rapport annuel, 02 rapports semestriels, 03 rapports de progrès trimestriel avec 04 actualisations du cadre des résultats, 04 rapports de suivi financier, 7 Demandes de Remboursement de Fonds(DRF), 05 révisions du PPM • Elaboration et validation du manuel d'exécution et de procédures du projet • Elaboration d'un manuel de suivi évaluation et d'un plan de suivi évaluation • Mise en place d'un système de gestion comptable • Mise en place d'une base de données des interventions dans l'éducation et l'autonomisation • Organisation des rencontres de planification trimestrielles avec les ONGs et les structures partenaires • Participation aux revues et rencontres à la Banque mondiale • Appui à la réalisation de la mission de supervision de la BM

La composante 3 : Renforcer l'engagement politique et la capacité d'élaboration des politiques et la mise en œuvre du Projet.

Pays	3.1 Engagement Politique	3.2 Dividende Démographique	3.3 Renforcement des Capacités
Tchad	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation de la cartographie des réseaux en Population et développement Appui aux réseaux pour l'élaboration et/ou l'actualisation de leur plan d'action Appui aux réseaux des parlementaires, jeunes, religieux et autorités traditionnelles en DD dans l'élaboration et/ou l'actualisation de leurs plans d'action 	<ul style="list-style-type: none"> Le rapport sur le profil pays sur le DD a été réalisé et validé lors d'un atelier interministériel Réalisation des études complémentaires et Policy briefs en soutien au rapport sur le Profil DD formation de 10 cadres nationaux en démographie , Population et développement Recrutement d'un Consultant pour évaluer la politique nationale de la population et le DD Recrutement d'un consultant pour élaborer les monographies régionales Appui à l'organisation de: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Forum panafricain de la jeunesse ✓ Symposium des religieux sur la PF ✓ Table ronde de Paris/PND 	<ul style="list-style-type: none"> Recrutement de trois assistants de programme Education, Genre, Communication Elaboration du Manuel de procédures Audit externe des comptes du projet Participation active à la tenue de la Revue annuelle de portefeuille de la Banque Mondiale Acquisition des équipements et matériels pour la mise en oeuvre des sous-projets des ministères sectoriels Organisation du CRP à NDjamena
Côte d'Ivoire		<ul style="list-style-type: none"> 1 Plaidoyer sur le dividende démographique (Dialogue de Haut Niveau) auprès des décideurs 42 cadres nationaux formés sur la démographie et le dividende démographique 	<ul style="list-style-type: none"> Appui à l'élaboration de 143 TDR des Ministères pour l'exécution des activités en 2017; Elaboration du Manuel de procédures (exécution, administrative, comptable, financière et de suivi-évaluation); Formation de 55 acteurs des Ministères sur les procédures programmatiques, financières et de S&E;

ANNEXE 2 : SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DE RENFORCEMENT DE CAPACITÉS ET APPUI TECHNIQUE DU SWEDD JANVIER – DÉCEMBRE 2017

I. Renforcement des capacités

Année 2017		
Composante 1 : Création de la demande et autonomisation des femmes	Atelier régional de formation sur l'évaluation d'impact 6 pays (Mauritanie, Mali, Niger, Côte d'Ivoire, Burkina Faso et Tchad) Date : 27 au 31 Mars 2017 à Abidjan Nombre de bénéficiaires: 70	02 Staffs WCARO 01 consultant international
	Atelier d'élaboration de la méthodologie des études de base et de validation des outils de suivi et évaluation du projet SWEDD. Date : du 03 au 05 Avril à Abidjan Nombre de bénéficiaires : 14	02 Staffs WCARO
	Atelier régional de Renforcement des capacités en droits humains, genre et éducation à la santé reproductive Date : du 25 au 28 juillet à Nouakchott Nombre de bénéficiaires : 75	02 staffs WCARO
	Atelier de formation sur le Paquet de Services Essentiels pour les femmes et filles victimes de violence : Lancement en Mauritanie Date : du 31 Juillet au 02 Aout 2017 Nombre de bénéficiaires : 58	02 staff WCARO
	Atelier de formation sur le Paquet de Services Essentiels pour les femmes et filles victimes de violence : Lancement au Burkina Faso Date : du 06 au 08 Novembre 2017 Nombre de bénéficiaires : 28	1 staff WCARO
	Atelier de formation sur le Paquet de Services Essentiels pour les femmes et filles victimes de violence : Lancement au Mali Date : du 13 au 15 décembre 2017 Nombre de bénéficiaires : 29	1 staff WCARO
Composante 2.2 : chaîne d'approvisionnement	Orientation des acteurs de mise en œuvre des sous-projets 2.2 sur l'utilisation de l'outil "iTrack" Date: Depuis Janvier 2017 Nombre de bénéficiaires: 12	Appui continu à distance pour tous les six pays SWEDD 2 staffs WCARO McKinsey

Composante 2.4.	Appui matériel et financier aux associations et ordres de sages-femmes Date : A partir de Mai 2017 Nombre de bénéficiaires: 4 associations, 4 ordres de sage-femme, et 1 association régionale	WCARO
Composante 3	Formation sur les méthodologies de l'évaluation d'impact Date : 27-31 mars 2017, Abidjan	
	Formation sur la gestion axée sur les résultats, Date : 21-24 novembre 2017, Cotonou	

2. Support Technique

Année 2017		
Composante 1 : Création de la demande et autonomisation des femmes	Appui à l'élaboration de la cartographie des institutions et experts en communication Date : 24 au 28 Avril 2017 à Bamako	03 consultants internationaux 02 staffs WCARO
	Appui à l'élaboration des cartographies des leaders religieux et Date : Janvier à Juin 2017	02 staffs WCARO 01 staff Banque mondiale
	Elaboration de la stratégie régionale de Communication pour le changement social et de comportement Date : Janvier à Avril 2017	02 consultants internationaux
	Appui au développement d'un curriculum sur les espaces sûrs Date : Septembre à octobre 2017	02 consultants internationaux
	Appui à l'élaboration des stratégies nationales de Communication pour un Changement Social et de Comportement Date : Avril à Mai 2017 à Niamey et en Juillet au Tchad	01 consultant international
		Harmonisation des stratégies régionale et nationales, Date : 12-14 octobre 2017, Abidjan

Composante 2 : chaîne d'approvisionnement	Appui à l'élaboration des plans d'action pour le renforcement des capacités des laboratoires de contrôle de qualité des produits de santé dans la perspective de l'accréditation ISO 17025 et/ou la Pré-qualification OMS. Date : Cap Vert du 23 au 25 mai 2017 Nb bénéficiaires : 26	02 consultants 01 staff WCARO OOAS
	Appui à la mobilisation de ressources pour la sous-composante 2.2 Date : 10 et 11 avril 2017 à Dakar Nb participants : 64	05 staffs WCARO McKinsey ARC Bill&Melinda Gates 02 consultants
	Appui à la réalisation des TDRs des études préliminaires planifiées par les pays dans le cadre du renforcement de leurs chaînes d'approvisionnement.	04 staffs WCARO
	Appui à l'élaboration des sous-projets 2.2 de renforcement des chaînes d'approvisionnement des six pays SWEDD: Elaboration, évaluation des projets, validation par le CRP et soumission à la BM pour approbation Date : Juillet 2017 à Ouagadougou	Un pool de 12 consultants
	Appui à la présélection de sept (07) Institutions de formation des sages-femmes et autres agents de santé (Le Niger et le Mali ont proposé 2 candidats. Le Tchad n'a pas postulé)	06 consultants 01 staff WCARO
	Appui au développement des DAO pour l'acquisition du matériel didactique et des équipements biomédicaux	5 consultants
Composante 3: Renforcement de l'engagement politique en faveur du DD	Appui au développement d'un guide de programmation sur le Dividende Démographique Date : Juin 2017	ICON Institut
	Appui à la mise en place des observatoires nationaux sur le dividende démographique.	CREFAT 05 staffs WCARO
	Appui en passation de marchés	03 consultants internationaux
	Appui à l'élaboration des PTA 2018 et des plans de S/E 3-5 avril, Abidjan	

3. Missions

Année 2017		
Activité et Résultats	Activité et Résultats	Activité et Résultats
Missions de suivi	Suite à la réunion du Comité Régional de Pilotage du projet qui s'est tenue le 19 janvier 2017 à Ndjamena, le coordonnateur régional a effectué une visite dans 04 pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali et Niger) au cours du mois de mars 2017 afin de faire le suivi des recommandations de cette réunion du CRP.	01 Staff WCARO
	Mission de suivi de la mise en œuvre du projet	01 staff WCARO
	Mission de suivi de la mise en œuvre de la sous-composante 2.4 au Burkina Faso	01 staff WCARO
	Mission de suivi de la mise en œuvre de la composante 2.2	01 staff WCARO



SWEDD

AUTONOMISATION
DES FEMMES ET
DIVIDENDE
DEMOGRAPHIQUE
AU SAHEL

SAHEL WOMEN'S
EMPOWERMENT
AND
DEMOGRAPHIC
DIVIDEND

