



Contribution à la planification des évaluations annuelles du projet DAMCAM au Sénégal-  
Mandat 7068-**Carrefour International**

PAR  
PINGDEWINDE FIDELE RAMDE  
STAGIAIRE

AVEC CONSEILLER ACADEMIQUE : M. YVES FRANCIS ODIA NDONGO, PHD.

Rapport de stage présenté à l'ENAP, en vue de l'obtention de la Maîtrise en administration  
publique option pour analystes (évaluation de programmes)

JUIN 2021

## TABLE DES MATIÈRES

Liste des acronymes et des sigles-----	3
Remerciements-----	4
Introduction-----	5
1. Description du contexte du mandat de stage et de l'organisation hôte-----	6
1.1 Contexte du mandat de stage-----	6
a) Mandataire-----	6
b) Mandat-----	6
1.2 L'organisation hôte-----	7
a) Mandant-----	7
b) Son Histoire-----	7
c) Sa Vision-----	8
d) Sa Mission-----	8
2. Recension des écrits-----	9
2.1 Axe 1 : au niveau international-----	9
2.2 Axe 2 : au niveau régional-----	9
2.3 Axe 3 : au niveau de la coopération bilatérale-----	10
2.4 Axe 4 : au niveau national-----	12
3. Méthodologie de recherche et d'intervention-----	16
4. Résultats-----	17
4.1 Les outils de collecte de données existants développés et améliorés-----	17
4.2 Révision du tableau de méthodologie et propositions d'outils d'évaluation et de remarques méthodologiques-----	18
4.3 L'analyse des résultats de l'an 2-----	18
4.4 Le rapport annuel sur les résultats pour AMC dû le 15 mai 2021-----	18
4.5 Les échéanciers et les budgets annuels des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet-----	19
Conclusion-----	23
Bibliographie-----	24
Annexes-----	25

## **LISTE DES ACRONYMES ET SIGLES**

ACDI	Agence canadienne de développement international
AMC	Affaires Mondiales Canada
APROFES	Association pour la promotion de la femme Sénégalaise
CEDAW	Convention pour l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes
CMR	Cadre de mesure de rendement
ENAP	École nationale d'administration publique
IST	Infections sexuellement transmissibles
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation Mondiale de la santé
OSC	Organisation de la société civile
PAIF	Politique d'aide internationale féministe du Canada
PMO	Plan de mise en œuvre
PNDSS	Plan national de développement sanitaire et social
PSE	Plan Sénégal Émergent
SCT	Secrétariat du Conseil trésor
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SSR	Santé sexuelle et reproductive
UEMOA	Union économique monétaire Ouest-Africaine
VIH	Virus de l'immuno- déficience acquise

## REMERCIEMENTS

J'aimerais remercier Carrefour International avec son aimable personnel, pour la confiance qu'il a bien voulu m'accorder en acceptant de m'offrir ce stage qui a été une merveilleuse opportunité d'apprentissage. L'expertise et la disponibilité de son personnel m'ont été bien précieuses.

Mes remerciements vont également à l'endroit de Mme Maude Gilbert-Vanasse, Chargée de projet et de M. Alex Chevalier-Caron, Agent de la mobilisation des volontaires dont l'accompagnement et les conseils pratiques et techniques m'ont été très profitables tout au long de ce stage. À travers ces derniers, j'ai pu déceler les subtilités de ce domaine à la fois riche et passionnant.

Je ne manquerai pas de mentionner la formidable équipe du projet DAMCAM avec laquelle j'ai travaillé dans un climat de convivialité, en particulier M. Amadou Tidiane BA, Responsable suivi-évaluation. Chacun a été d'un apport appréciable et inestimable.

Je voudrais exprimer ma gratitude à M. Yves Francis Odia Ndong, chargé d'enseignement à l'École nationale d'administration publique (ENAP) et Conseiller académique, pour sa disponibilité et ses conseils avisés tout au long de ma période de stage. Malgré ses nombreuses sollicitations, il a accepté de m'accompagner dans cette aventure qui est pour moi riche et exaltante.

Mes remerciements s'adressent, ensuite, à mes proches et amis, pour leurs apports et leurs commentaires judicieux.

Finalement, à mes enfants, à mon épouse et à mes très chers parents, j'exprime ici la gratitude infinie pour chaque chose faite pour moi et pour m'avoir permis de devenir la personne que je suis aujourd'hui. Je ne vous remercierai jamais assez.

## INTRODUCTION

Le présent rapport de stage s'inscrit dans le cadre de la réalisation d'un mandat de stage en milieu organisationnel comptant dans le cheminement de mon programme de maîtrise en administration publique, concentration analyste, évaluation de programme de l'École nationale d'administration publique (ENAP).

Le mandat de stage s'est déroulé à distance. Il a consisté en une contribution à la planification des évaluations annuelles du Projet bilatéral Ma Voix, Ma Santé : améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescentes et adolescents du Sénégal. Le stage a été d'une durée de quinze semaines, conformément aux règles établies par l'ENAP. Cela m'a permis de mettre en pratique dans un contexte réel de travail, non seulement les savoirs et les connaissances théoriques acquises au cours du cursus académique, mais aussi d'acquérir une expérience professionnelle pratique ainsi qu'une autonomie.

Afin de réaliser ce mandat de stage, une offre de service a été produite (cf. Annexe d), impliquant la signature d'une Entente tripartite (cf. Annexe e) entre le mandant (Carrefour International), mon conseiller académique et le mandataire (le stagiaire).

Ce mandat de stage répondait à un besoin de planification des évaluations annuelles du projet DAMCAM, exprimé par Carrefour International. Ce besoin consistait à lui fournir plusieurs livrables : les outils de collecte de données existants développés et améliorés, si applicable; les échéanciers et les budgets annuels des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet (sachant que les années 3 et 5 coïncident avec des années pour lesquelles des évaluations de grande envergure sont exigées) développés; l'analyse des résultats de l'an 2 faite; le rapport de résultats annuel pour AMC dû le 15 mai 2021.

Pour produire ce rapport de stage, je procède d'abord à la description du contexte du mandat de stage et celle de l'organisation hôte. Ensuite, je fais la recension de quelques écrits pertinents relatifs à la thématique du projet. Puis, j'expose la méthodologie de recherche et d'intervention. Enfin, je présente les résultats obtenus au terme du mandat.

# **1. DESCRIPTION DU CONTEXTE DU MANDAT DE STAGE ET DE L'ORGANISATION HÔTE**

## **1.1 Contexte du mandat de stage**

### **a) Mandataire**

Pingdewindé Fidèle Ramdé, étudiant à la maîtrise en administration publique concentration évaluation de programmes.

Afin de mener à bien ce stage, j'ai bénéficié de l'assistance de mon Conseiller académique, M. Yves Francis Odia Ndongo, chargé d'enseignement à l'École nationale d'administration publique.

Il m'a accompagné et m'a prodigué des conseils sur le plan théorique et méthodologique.

### **b) Mandat**

Le mandat a consisté en une contribution à la planification des évaluations annuelles du Projet bilatéral Ma Voix, Ma Santé : améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescentes et adolescents du Sénégal. Ce projet, géré par Carrefour, vise à améliorer l'accès, la qualité et l'utilisation des services en santé sexuelle et reproductive (SSR) pour les adolescentes et adolescents de la région de Kédougou, une des plus pauvres du Sénégal. Basé sur des droits humains fondamentaux, ce projet vise à promouvoir le droit à la santé sexuelle et reproductive (SDSR), qui comprend le droit des femmes à disposer de leur corps et dont le respect implique de pouvoir accéder à des services de santé appropriés. Or, dans la région de Kédougou, plusieurs infrastructures sociales de base, dont les services de santé, sont grandement déficitaires pour répondre aux besoins d'une population installée en zones isolées et en forte augmentation. La situation est d'autant plus alarmante pour les adolescentes étant donné que la moitié de la population de la région de Kédougou a moins de 19 ans. Ce projet en SDSR vise à donner les informations et outils nécessaires aux adolescents, particulièrement aux adolescentes de 10 à 19 ans, pour qu'elles puissent se protéger contre la violence sexuelle et sexiste, les grossesses précoces, les mariages forcés et précoces, les cas d'abus sexuels et la transmission d'IST y compris le VIH.

Le projet est mis en œuvre dans une région, Kédougou, où on note des inégalités de genre quant à l'accès à l'éducation, à la santé, aux ressources et à la prise de décision eu égard à des facteurs

socioculturels, économiques et politiques. Plus spécifiquement, compte tenu de l'intersectionnalité liée aux facteurs comme l'âge, le sexe, la situation géographique et scolaire, le projet cible aussi les adolescentes les plus vulnérables notamment celles de 10 à 19 ans habitants dans des zones éloignées, déscolarisées et non scolarisées, ainsi que les adolescentes travailleuses du sexe.

Au démarrage du projet (à l'été 2019), Carrefour a documenté le contexte et mis à jour son cadre de mesure de rendement, suite à l'enquête du Baseline. Cela a permis d'établir les données de départ (Baseline data), avec lesquelles Carrefour a démarré son projet. Ces données de base sont des points de référence afin de mesurer les progrès réalisés vers l'atteinte des résultats attendus depuis le début des activités. Au 31 mars 2021, le projet a terminé sa deuxième année de mise en œuvre des activités et Carrefour doit évaluer les résultats obtenus (suivi des indicateurs de rendement) et les changements de perception des communautés de Kédougou (étude d'impact). Ce mandat à distance (e-mandat) de la mi-mars à la mi-juin, visait à appuyer le chargé du suivi-évaluation dans son rapportage annuel et m'a été confié par Carrefour International.

## **1.2 L'organisation hôte**

### **a) Mandant**

Carrefour International est une organisation de coopération internationale canadienne de bienfaisance enregistrée et soutenue par des bailleurs de fonds gouvernementaux et non gouvernementaux et de nombreux donateurs individuels à travers le monde. À ce titre, elle œuvre à la réduction de la pauvreté et à la promotion des droits des femmes dans le monde (environ 11 pays d'intervention). Appuyée chaque année par des centaines de volontaires, elle travaille en partenariat avec des organisations locales afin de mettre à contribution les compétences, les expertises et les ressources requises, du Nord et du Sud, pour permettre aux populations de surmonter la pauvreté et défendre leurs droits.

### **b) Son Histoire**

À la fin des années 1950, avant même la création de l'Agence canadienne de développement international (ACDI) et de celle de la plupart des organisations de développement nationales, un groupe de personnes motivées se rencontraient dans le sous-sol d'une maison pour parler de développement international et des actions qu'elles pourraient accomplir. Inspiré par la pensée

d'un pasteur américain noir, le révérend Dr James Robinson, ce groupe a finalement créé Carrefour International qui allait permettre à des milliers de personnes des pays en voie de développement et du Canada de faire cause commune pour créer un monde juste et durable. Dr James Robinson croyait que tous les gens étaient fondamentalement plus semblables que dissemblables et il imaginait UN SEUL MONDE où se côtoieraient la compréhension mutuelle et le respect des différences raciales et culturelles. Cette vision, qui était radicale dans un pays alors profondément divisé par le racisme et la discrimination, reste pertinente aujourd'hui encore. En 1958, il a fondé Operation Crossroads Africa, une organisation permettant à des volontaires blancs et noirs des États-Unis et du Canada de travailler en collaboration avec des Africaines et Africains sur des projets de développement.

Le premier Carrefouriste canadien, Peter Paris, s'est rendu au Nigeria avec le révérend Dr James Robinson en 1958. Tout au long des années 1960, de petits groupes de bénévoles ont amassé des fonds et coordonné des mandats outre-mer pour les Canadiennes et Canadiens. Carrefour International totalise aujourd'hui 60 ans de volontariat.

### **c) Sa Vision**

UN SEUL MONDE sans pauvreté, égalitaire et respectueux des droits des femmes et des filles.

### **d) Sa Mission**

Carrefour International contribue à la création d'un monde durable et plus équitable en mobilisant et en autonomisant les individus, les organisations et les communautés par le partage des connaissances, la solidarité et l'action collective.

## **2. RECENSION DES ÉCRITS**

Je n'ai pas la prétention de faire ici la recension exhaustive des écrits, mais tout simplement de me référer à quelques écrits pertinents qui sous-tendent et justifient la thématique du projet, à savoir les droits et la santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles. À travers quatre (04) axes, je présente les écrits ayant retenu mon attention.

### **2.1 Axe 1 : au niveau international**

Au niveau international, il apparaît que le droit à la santé sexuelle et reproductive est primordial pour pouvoir jouir des autres droits. Cela repose sur les articles suivants de la Déclaration universelle des droits de l'homme<sup>1</sup> : droit à la vie (3), à la liberté et à la sécurité personnelle (4), à l'égalité de traitement (7), à la vie privée (12), à l'éducation (26), à l'égalité entre les genres (16), et aux plus hauts standards possibles de santé physique et mentale (25). Du point de vue des droits de la personne, tout individu a le droit de décider de sa santé sexuelle et reproductive.

De plus, en 2015, la majorité des dirigeants du monde ont convenu d'un Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>2</sup>. Il en ressort un plan d'action mondial visant à éradiquer la pauvreté et à restaurer la paix partout dans le monde. Ses 17 objectifs universels ainsi que ses 169 cibles sont intégrés et indivisibles, avec un équilibre entre les dimensions sociale, économique et environnementale du développement durable. Il faut souligner que l'objectif 5 de développement durable vise à : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.

### **2.2 Axe 2 : au niveau régional**

Au niveau régional, on note tout d'abord la volonté des pays de la zone UEMOA de mettre en place des mécanismes qui favorisent une bonne santé et une meilleure nutrition de leurs citoyens

---

<sup>1</sup> Unies, Nations, and Eric Puybaret. *Déclaration universelle des droits de l'homme*. Département de l'information de l'ONU, 2008.

<sup>2</sup> des Nations Unies, Organisation. "Transformer notre monde: le Programme de développement durable à l'horizon 2030 [Internet]." *Soixante-dixième session de l'Assemblée générale des Nations Unies* 21 (2015).

améliorant ainsi leur espérance de vie, laquelle volonté s'est traduite par la signature de son agenda 2063.

Aussi, l'État du Sénégal s'est engagé à la fois à atteindre les Objectifs de Développement Durable et ceux de l'agenda 2063 de l'UEMOA<sup>3</sup>, auquel il a souscrit.

Ensuite, il faut souligner l'adoption de la Charte des principes féministes pour les féministes d'Afrique au Forum Féministe Africain du 15 au 19 novembre 2006, à Accra au Ghana, qui a réuni plus de 100 activistes féministes d'Afrique et de la Diaspora. Par cette Charte<sup>4</sup>, elles réaffirment leur volonté de détruire le système patriarcal sous toutes ses manifestations en Afrique. Elles confirment leurs devoirs de défendre et de respecter les droits des femmes, sans exception. Elles prennent l'engagement de protéger l'héritage de leurs ancêtres féministes qui se sont énormément sacrifiées pour leur permettre d'accéder à une plus grande autonomie.

Enfin, la recommandation générale 24 de la Convention pour l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) prône la priorité à «la prévention de la grossesse non désirée par la planification familiale et l'éducation sexuelle ». Quelles que soient les circonstances, les États ont l'obligation immédiate de prendre des mesures délibérées, concrètes et ciblées pour assurer le droit à la santé et à la vie dans le contexte des grossesses et des accouchements (article 12.2 CEDEF<sup>5</sup>). Il est impératif que les droits des adolescentes, victimes de grossesses précoces, soient aussi pris en compte dans la planification et les stratégies de l'État liées aux droits à la santé et à la vie.

### **2.3 Axe 3 : au niveau de la coopération bilatérale**

Au niveau de la coopération bilatérale, il faut retenir que l'objectif 5 de développement durable visant à parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles est au cœur de l'approche canadienne pour la mise en œuvre du Programme 2030, car, selon lui, il fera progresser

---

<sup>3</sup> Agenda 2063 de l'UEMOA, 2013

<sup>4</sup> Charte des principes féministes pour les féministes d'Afrique, Édition 2007

<sup>5</sup> *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes*, 18 décembre 1979, (1981) 1249 R.T.N.U. 13 (ci-après « CEDEF »)

les autres objectifs. En effet, le Canada croit que la meilleure façon d'éliminer la pauvreté et de ne laisser personne de côté est d'adopter une politique d'aide internationale féministe (PAIF)<sup>6</sup>.

Aussi, le champ d'action principal de sa nouvelle politique, spécifique et transversal, concerne l'égalité des genres et le renforcement du pouvoir des femmes et des filles.

Par ailleurs, l'approche féministe de l'aide internationale d'Affaires Mondiales Canada :

- Place l'égalité des genres au cœur des efforts visant à éliminer la pauvreté et à consolider la paix.
- Elle le fait en luttant contre les discriminations auxquelles sont confrontées les femmes et les filles dans le monde entier
- Et en reconnaissant que subsistent des inégalités de nature intersectionnelle.

Ainsi, le Canada est résolu à contribuer à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) au Canada et dans les pays en développement.

Enfin, Carrefour International a adopté une première politique genre en 2006 et une décision stratégique de s'associer à des organisations ayant des engagements déclarés en faveur de l'égalité des sexes. Il a élaboré une approche holistique des droits des femmes, axée sur le leadership des femmes, l'autonomisation et l'absence de violence. Au cœur de cette approche se trouve la compréhension que l'avancement de l'égalité des sexes exige une réflexion périodique et une analyse critique de la façon dont les valeurs sont traduites dans la pratique.

En 2018, une nouvelle politique a été adoptée, lors d'un audit participatif avec le personnel et les partenaires afin de mieux comprendre l'application des principes féministes aux systèmes de programmation, de structure et de gouvernance au sein de son organisation. Sa politique d'égalité entre les sexes, fruit de l'analyse collective, représente également un engagement organisationnel renouvelé à faire progresser l'égalité des sexes, essentiel à la réduction de la pauvreté et à la réalisation de sa mission : Créer un monde plus équitable et durable en engageant et en renforçant

---

<sup>6</sup> Canada, Affaires Mondiales Canada, Politique d'aide internationale féministe du Canada, 2017, En ligne : [https://www.international.gc.ca/world-monde/assets/pdfs/iap2-fra.pdf?\\_ga=2.13281204.2025169416.1579186241-656841833.1579186241](https://www.international.gc.ca/world-monde/assets/pdfs/iap2-fra.pdf?_ga=2.13281204.2025169416.1579186241-656841833.1579186241)

personnes, organisations et communautés par l'apprentissage mutuel, la solidarité et l'action collective.

Sa politique de genre reflète également sa vision : un monde où la pauvreté est éliminée, où l'égalité prévaut et où les droits des femmes et des filles sont accomplis. L'audit participatif a également abouti à la co-construction d'un plan d'action, propriété collective et dont Carrefour International a la responsabilité de la mise en œuvre. À travers sa deuxième politique révisée en janvier 2019<sup>7</sup>, Carrefour International désire, grâce à l'autonomisation de tous les individus en tant que champions du genre, développer la conscience collective de toute sa communauté pour défendre et promouvoir les droits des femmes.

## **2.4 Axe 4 : au niveau national**

Le Sénégal a réaffirmé dans le préambule de sa Constitution<sup>8</sup> son adhésion à la Déclaration universelle des droits de l'homme et aux instruments internationaux et régionaux adoptés par les Nations Unies et l'Union Africaine (notamment la Déclaration universelle des droits de l'homme et du citoyen, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Charte Africaine des Droits de l'homme et des peuples).

Il reconnaît à tout citoyen et à toute citoyenne le droit à la santé reproductive comme un droit fondamental et universel garanti à tout être humain sans discrimination fondée sur l'âge, le sexe, le revenu, la religion, la race, l'ethnie, la situation matrimoniale ou sur toute autre situation<sup>9</sup>.

Pour respecter ses engagements aux niveaux international et régional et montrer sa volonté politique, il a adopté, en mai 2010, la Loi sur la parité hommes-femmes dans les instances électives<sup>10</sup> qui est en faveur de l'égalité des genres et régit la parité hommes-femmes dans les instances électives.

---

<sup>7</sup> Crossroads Gender Equality Policy, 2019

<sup>8</sup> Sénégal, Constitution, 2001

<sup>9</sup> Sénégal, Loi sur la Santé de la reproduction, 2005

<sup>10</sup> Sénégal, Loi sur la parité hommes-femmes dans les instances électives, mai 2010

Également, pour offrir des soins de santé de qualité et accessibles à tous les Sénégalais, qu'ils vivent en milieu urbain ou rural, il a aussi intégré la question d'équité et d'égalité de genre dans son Plan Sénégal Émergent (PSE,2014-2035)<sup>11</sup>.

L'objectif stratégique retenu par le PSE, référentiel de politique économique et sociale, en matière d'équité et d'égalité de genre, est d'autonomiser et de promouvoir la femme et la jeune fille.

Par ailleurs, sa stratégie genre (2016-2026)<sup>12</sup> vise : (i) l'instauration d'un environnement institutionnel, socio-culturel, juridique et économique favorable à la réalisation de l'égalité de genre ; (ii) l'intégration effective du genre dans les interventions de développement dans tous les secteurs.

Aussi, en vue de garantir la réalisation durable des résultats de santé et de protection sociale au cours de la prochaine décennie et d'une continuité avec son PSE, le Sénégal a révisé son Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS, 2019-2028)<sup>13</sup>, dans lequel s'insère le projet DAMCAM en participant à la protection de la santé des femmes, des enfants, des jeunes et des travailleurs.

L'analyse situationnelle selon le genre<sup>14</sup> faite par le Projet intégré de nutrition dans les régions de Kolda et de Kédougou (PINKK), révèle que les femmes travaillent en moyenne 14h par jour contre 7h pour les hommes en saison sèche et 15h contre 8h pour les hommes en saison des pluies. Le temps et la charge de travail des femmes ont augmenté alors que la faiblesse des revenus des hommes ne permet plus de subvenir seuls aux besoins de leurs familles. Les filles sont les principaux soutiens des femmes pour assumer leurs tâches domestiques. La surcharge de travail des femmes a des répercussions négatives sur le bien-être individuel et communautaire et en particulier sur la santé et la scolarisation de leurs enfants. Car les mères trop occupées n'ont pas

---

<sup>11</sup> Sénégal, PSE, 2014-2035

<sup>12</sup> Sénégal, stratégie genre, 2016-2026

<sup>13</sup> Sénégal, PNDSS, 2019-2028

<sup>14</sup> Projet intégré de nutrition dans les régions de Kolda et de Kédougou (PINKK), analyse situationnelle selon le genre.

autant de temps pour leurs enfants et faute de revenus, préfèrent avoir l'aide de leurs filles plutôt que de les envoyer à l'école.

De plus, les populations de Kédougou enquêtées<sup>15</sup> sont unanimes sur les faits suivants :

- Les services offerts et le matériel disponible actuellement en SDSR sont insuffisants.
- Les principaux facteurs de vulnérabilité de la région de Kédougou sont la pauvreté, la prostitution, l'analphabétisme, les sites d'orpillage, la forte migration et le manque d'informations sur le VIH et les IST.

Cela explique la raison d'être de ce projet Ma Voix, Ma Santé contenue dans son Plan de mise en Œuvre (PMO, 2019)<sup>16</sup>, à savoir, permettre aux adolescent(e)s de Kédougou d'avoir un meilleur accès aux services en SDSR et que ces services soient adaptés à leurs besoins.

Son approche d'intervention intègre de façon transversale, les droits humains et l'égalité des genres<sup>17</sup>, thèmes moteurs des diverses sessions de formations et de sensibilisations à réaliser.

Sa stratégie tient en quatre (4) axes :

- Promouvoir l'égalité de genre, l'autonomisation et le leadership des femmes et des adolescentes par le renforcement des capacités des femmes et des adolescentes en leadership, en égalité de genre, en droits humains et en SDSR ;
- Promouvoir la participation des hommes, des adolescents, des leaders religieux et traditionnels dans la communication et le plaidoyer en faveur de l'accès des femmes et des adolescentes à des services SDSR afin d'induire un changement social et comportemental dans les pratiques discriminatoires envers les femmes et les adolescentes ;
- Promouvoir l'application effective des politiques publiques par le renforcement des capacités des acteurs étatiques, locaux et des membres de la société civile sur le genre et la santé de la reproduction pour favoriser l'accès des femmes et des adolescentes à des services de SDSR ;

---

<sup>15</sup> Carrefour International, Enquêtes de base, août 2019

<sup>16</sup> AMC, Projet DAMCAM, PMO, 2019

<sup>17</sup> idem

- Assurer l'intégration effective du genre dans la planification et la mise en œuvre de l'ensemble des activités du projet Ma Voix, Ma Santé<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> idem

### 3. MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION

Je suis parti de l'information disponible sur le projet à travers la recension des écrits. Cela m'a permis de découvrir et d'exploiter les deux documents ci-dessous relatifs à la méthodologie des évaluations des projets en matière d'aide internationale:

- Un guide pratique à la gestion axée sur les résultats appliquée aux programmes d'aide internationale<sup>19</sup>. Il contient les outils de la gestion axée sur les résultats d'Affaires mondiales Canada;
- Et un Guide de rapport des résultats en matière d'aide internationale pour les partenaires<sup>20</sup>. En effet, ces guides, exigences du Bailleur de fonds, orientent la stratégie d'évaluation axée sur les résultats et les outils afin de collecter des données nécessaires pour mesurer les effets du projet.

Ensuite, j'ai effectué des échanges avec les agents du projet, la superviseure de stage et pris en compte les conseils /orientations du conseiller académique, ce qui m'a permis de répondre au présent mandat. La crédibilité des sources d'information pouvant apporter un éclairage sur les résultats du projet, celle-ci a été validée. Les données collectées sont à la fois quantitatives et qualitatives de même que les résultats qui découlent de leur traitement et analyse.

---

<sup>19</sup> AMC, guide pratique à la gestion axée sur les résultats appliquée aux programmes d'aide internationale, deuxième édition, 2016.

<sup>20</sup> AMC, Guide de rapport des résultats en matière d'aide internationale pour les partenaires, version Beta, deuxième édition, 2018.

## 4. RESULTATS

La démarche méthodologique adoptée ci-dessus m'a permis de répondre au mandat qui m'incombait en apportant mon appui au spécialiste du suivi-évaluation, conformément à l'offre de service, en présentant au mandant les résultats suivants :

### 4.1 Les outils de collecte de données existants développés et améliorés (cf. Annexes a.1 à a.6)

Le développement et l'amélioration des outils de collecte ont été fait de façon participative, à travers les échanges.

En tenant compte des indicateurs et des cibles de mesure de chaque résultat du projet, j'ai fait la relecture suivie de l'analyse de la cohérence et de la pertinence des questions dans les questionnaires déjà existants, ce qui m'a conduit à faire des propositions de reformulation de certaines questions (cf. Annexe a.1; Annexe a.2 et Annexe a.3), en vue de collecter la bonne information à même de renseigner les indicateurs et cibles de résultats. J'ai également pris en compte les amendements de la superviseure et du conseiller académique, ce qui a contribué à améliorer l'ensemble des outils de collecte de données. De plus, j'ai développé un nouveau questionnaire plus détaillé destiné aux détenteurs d'obligations (cf. Annexe a.4) et deux fiches/supports de rencontre semestrielle de l'équipe de suivi-évaluation avec les élus locaux (cf. Annexe a.5) et les organisations de la société civile de la région de Kédougou (cf. Annexe a.6) en raison de l'information à collecter auprès des élus locaux et des organisations de la société civile de la région de Kédougou. Étant donné qu'il ne s'agit pas de recueillir l'opinion des détenteurs d'obligations, il n'est pas besoin d'une enquête aléatoire et risquer que les gens répondent ici à la légère. Vu qu'il s'agit plutôt de faits mesurables, d'une information administrative et incontournable pour le projet, il faudrait donc, traiter cette partie séparément et l'envoyer aux autorités qui détiennent l'information requise.

## **4.2 Révision du tableau de méthodologie et propositions d'outils d'évaluation et de remarques méthodologiques (cf. Annexe b).**

La révision du tableau de méthodologie et propositions d'outils d'évaluation et de remarques méthodologiques ne figurait pas dans le mandat initial mais a été rajouté suite à une sollicitation de la superviseure.

Sur la base de la documentation disponible, j'ai fait la vérification de la pertinence et de la cohérence des outils de suivi-évaluation déjà existants ainsi que des propositions d'outils d'évaluation et de remarques méthodologiques à la colonne outils de suivi-évaluation du tableau des cibles, indicateurs et outils d'évaluation déjà disponible mais incomplet, surtout au niveau des indicateurs du résultat 1322, qui sont plus complexes à évaluer. La prise en compte des amendements de la superviseure a permis de compléter le tableau et de l'harmoniser en vue de l'amélioration de la planification des évaluations annuelles du projet DAMCAM.

## **4.3 L'analyse des résultats de l'an 2.**

Ma contribution à l'analyse des résultats de l'an 2 s'est faite aussi de façon participative à travers les échanges.

L'analyse a été menée essentiellement par le spécialiste du suivi-évaluation du projet DAMCAM. Pour ma part, comme recommandé par le guide de rapport des résultats en matière d'aide internationale, à partir de la feuille de travail sur le rapport de résultats<sup>21</sup>, j'ai fait la synthèse de l'analyse des progrès réalisés en vue d'atteindre chaque résultat immédiat (cf. Annexe c).

## **4.4 Le rapport annuel sur les résultats pour AMC dû le 15 mai 2021.**

Le rapport annuel sur les résultats a été rédigé également de façon participative. Sa rédaction est orientée par le guide de rapport des résultats en matière d'aide internationale. Il recommande

---

<sup>21</sup> Guide de rapport des résultats en matière d'aide internationale pour les partenaires, version Beta, deuxième édition, 2018, p.14

l'utilisation du cadre de mesure du rendement (CMR) et la feuille de travail sur le rapport des résultats<sup>22</sup>.

J'ai d'abord développé et proposé un format (cf. Annexe c). Puis, j'ai pris en compte les amendements de ma superviseuse ce qui a permis de l'améliorer pour intégrer les autres parties. Finalement, j'ai participé à l'amendement du document avec les parties intégrées.

#### **4.5 Les échéanciers et les budgets annuels des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet (sachant que l'an 3 et 5 sont des évaluations de grande envergure)**

De façon participative, à travers des séances de travail avec le responsable du suivi-évaluation, et en nous servant des expériences des évaluations passées et partant du budget restant alloué aux évaluations annuelles, nous avons développé et proposé les échéanciers et les budgets des trois années restantes du projet tenant compte que l'an 3 et l'an 5 sont des évaluations de grande envergure.

---

<sup>22</sup> idem

### Échéanciers des 3 années restantes du projet DAMCAM

<i>Échéances an 3</i>	<i>Activités</i>	<i>Personnes responsables</i>
Janvier	Recruter le consultant Recruter les enquêteurs Rédiger et transmettre les lettres d'invitations	Spécialiste suivi-évaluation
Février	Collecter les données Traiter et analyser les données Superviser la collecte Amender les résultats de l'analyse	Spécialiste suivi-évaluation Consultant Enquêteurs
Mars	Rédiger le rapport Amender le rapport final	Spécialiste suivi-évaluation Consultant
<i>Échéances an 4</i>	<i>Activités</i>	<i>Personnes responsables</i>
Janvier	Recruter les enquêteurs Rédiger et transmettre les lettres d'invitations	Spécialiste suivi-évaluation
Février	Collecter les données Superviser la collecte Analyser les données	Spécialiste suivi-évaluation Enquêteurs
Mars	Rédiger le rapport	Spécialiste suivi-évaluation
<i>Échéances an 5</i>	<i>Activités</i>	<i>Personnes responsables</i>
Octobre	Recruter le consultant Recruter les enquêteurs Rédiger et transmettre les lettres d'invitations	Spécialiste suivi-évaluation

Novembre	Collecter les données Superviser la collecte Traiter et analyser les données Amender les résultats de l'analyse	Spécialiste suivi-évaluation Consultant Enquêteurs
Décembre	Rédiger le rapport Amender le rapport final	Spécialiste suivi-évaluation Consultant

Budgets des évaluations des 3 ans restants													
Désignation	Quantité	Prix unitaire	Fréquence (en mois)	Total demandé	Total existant (en Fcfa)	An 2		An 3		An 4		An 5	
						Avril à septembre 2020	Octobre 2020 à mars 2021	Avril à septembre 2021	Octobre 2021 à mars 2022	Avril à septembre 2022	Octobre 2022 à mars 2023	Avril à septembre 2023	Octobre 2023 à mars 2024
Agent de saisie	1	25 000	5	125 000	16 600 000								
Agent de terrain	11	40 000	30	13 200 000	16 400 000				2400000	2700000		13500000	
Consultant externe	1	90 000	45	4 050 000	9 000 000					0		21000000	
Achat tablettes	4	75 000	1	300 000	1 000 000					0		375000	
Crédit	10	14 500	2	290 000	8 000 000				87000	87000		1595000	
Carburant	1	200000	4	800 000	15 600 000				200000	300000		500000	
Bureautique:	1	100000	2	200 000	6 000 000					10000		20000	
Frais de rayonnement des résultats du projet et des leçons apprises (suivi-évaluation)					7 650 000				2687000	3097000		36990000	
<b>Total</b>				<b>17 145 000</b>	<b>80 250 000</b>	<b>6 425 000</b>		<b>2 687 000</b>		<b>3 097 000</b>		<b>36 990 000</b>	
Reliquat					(31 051 000)								

## Conclusion

Le mandat de stage qui m'a été confié a consisté en une contribution à la planification des évaluations annuelles du Projet bilatéral Ma Voix, Ma Santé : améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescentes et adolescents du Sénégal. Ce projet, géré par Carrefour, vise à améliorer l'accès, la qualité et l'utilisation des services en santé sexuelle et reproductive (SSR) pour les adolescentes et adolescents de la région de Kédougou, une des plus pauvres du Sénégal. Pour réaliser le mandat, je me suis appuyé sur divers documents tirés des archives de Carrefour International à travers la recension des écrits. L'exploitation de toutes ces informations m'a permis de comprendre le projet DAMCAM et son évaluation dans ses dimensions contextuelle et conceptuelle.

Durant le stage, j'ai présenté une offre de service répondant au besoin exprimé par l'organisme Carrefour International. Dans ce cadre, j'ai mené plusieurs activités, à savoir :

- Développer et améliorer les outils de collecte de données existants;
- Contribuer à l'analyse des résultats de l'an 2;
- Participer à la rédaction du rapport de résultats annuel pour AMC dû le 15 mai 2021;
- Développer les échéanciers et les budgets annuels des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet (sachant que l'an 3 et 5 sont des évaluations de grande envergure);
- Réviser le tableau de méthodologie et proposer des outils d'évaluation et des remarques méthodologiques.

La réalisation de ces activités, de façon participative, a permis d'atteindre les résultats escomptés et de les soumettre à l'organisme mandant. Cela a été l'occasion, pour moi, d'appliquer dans un contexte réel de travail les connaissances théoriques acquises au cours de la formation académique. Cela a également favorisé l'acquisition d'une expérience professionnelle pratique ainsi qu'une autonomie qui facilitera mon intégration sur le marché du travail.

Pour terminer, je formule quelques recommandations pour un meilleur suivi du projet :

- Accorder une attention particulière au suivi permanent des collectes quotidiennes des données lors des différentes activités afin de garantir leur qualité;
- Veiller au recrutement d'enquêteurs compétents ainsi qu'à leur formation pour assurer la collecte d'informations fiables afin de bien renseigner les cibles et les indicateurs de résultats.

## BIBLIOGRAPHIE

- Affaires Mondiales Canada (2019). PMO du Projet DAMCAM.
- Canada. Affaires Mondiales Canada (2016). Guide pratique à la gestion axée sur les résultats appliquée aux programmes d'aide internationale, deuxième édition.
- Canada. Affaires Mondiales Canada (2017). Politique d'aide internationale féministe du Canada. (Consulté le 24 mars 2021), [En ligne], [https://www.international.gc.ca/world-monde/assets/pdfs/iap2-fra.pdf?\\_ga=2.13281204.2025169416.1579186241-656841833.1579186241](https://www.international.gc.ca/world-monde/assets/pdfs/iap2-fra.pdf?_ga=2.13281204.2025169416.1579186241-656841833.1579186241)
- Canada. Affaires Mondiales Canada (2018). Guide de rapport des résultats en matière d'aide internationale pour les partenaires, version Beta, deuxième édition.
- Carrefour International (août 2019). Enquêtes de base du projet DAMCAM.
- Charte des principes féministes pour les féministes d'Afrique (2007). Édition 2007
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1981). 18 décembre 1979, 1249 R.T.N.U. 13 (ci-après « CEDEF »).
- Crossroads Gender Equality Policy (2019).
- Sénégal (2001). Constitution.
- Sénégal (2005). Loi sur la Santé de la reproduction.
- Sénégal (2014-2035). Plan Sénégal Émergent (PSE).
- Sénégal (2016-2026). Stratégie genre.
- Sénégal (2019-2028). Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS).
- Sénégal (mai 2010). Loi sur la parité hommes-femmes dans les instances électives.
- UEMOA (2013). Agenda 2063.
- United Nations (2015). "Transformer notre monde: le Programme de développement durable à l'horizon 2030, [Internet]." Soixante-dixième session de l'Assemblée générale des Nations Unies 21.
- United Nations and Eric Puybaret (2008). Déclaration universelle des droits de l'homme. Département de l'information de l'ONU.

## **ANNEXES**

**Annexe a.1 :**

**Questionnaire pour l'évaluation d'impact du projet DAMCAM destiné aux adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans seulement dans la région de Kédougou.**

Prénom et nom de l'enquêteur : .....

Contact de l'enquêteur : .....

Date de l'enquête : .....

**Consentement : Bonjour. Je m'appelle .....** Je travaille au compte du projet DAMCAM dans le cadre de l'évaluation d'impact : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et adolescents au Sénégal. Nous effectuons une enquête au niveau de la région de Kédougou auprès des ados, des autorités et des structures sanitaires, afin de mesurer les effets du projet sur les comportements, les attitudes et les perceptions en matière de droits, de santé sexuelle et reproductive. Merci de nous accueillir chez vous aujourd'hui. Vous avez été sélectionné par hasard pour participer à cet entretien. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. L'entretien dure habituellement une demie- heure. La loi N°2004/21 du 6 juillet 2004 garantit la confidentialité des renseignements que vous fournirez et qui ne pourront servir qu'à des fins statistiques. À ce titre, le projet DAMCAM prendra toutes les dispositions nécessaires, pour ne publier aucune information pouvant permettre d'identifier les répondants. Acceptez-vous de participer à cet entretien ?

**Oui si oui, merci d'être favorable**

**Non si non, merci et solliciter remplir la section 1 et fin.**

Région ...../Département...../Commune.....

**Section 1 : Données socio-démographiques**

A1 : Prénom et nom : .....

A2 : Tranche d'âge : 10-14 ans  ; 15-19 ans

A3 : Sexe : femme  ; homme

A4 : Niveau d'étude : non-scolarisé ou déscolarisé  ; scolarisé  ; autres  svp, précisez .....

A5 : Situation matrimoniale :  célibataire ;  marié ;  veuf (ve) ;  divorcé(e) ;  mère célibataire

**Section 2 : Connaissance du projet DAMCAM et perceptions**

B1 : Avez-vous déjà entendu parler du projet DAMCAM ? Oui  Non  **si non, aller à B8**

B2 : Si oui, à travers quels moyens ?

- Formations  Bouche à oreille (amis, famille, communauté)  
 Participant à une sensibilisation  Autres, svp précisez : .....

B3 : Êtes-vous membre d'une structure de jeunes ? Oui  Non  **si non, aller à B4**

B3b : Si oui, laquelle :  club de filles,  cellule genre,  conseil consultatif,  conseils communaux,  
 autre : svp, précisez .....

**B4** : Avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SDR du projet DAMCAM ? Oui  Non

B5 : Avez-vous déjà participé aux activités du projet DAMCAM ? Oui  Non  **Si non allez à B8**

B5b : Si oui, lesquelles ?

- Formations ;  Sensibilisation ;  Causeries ;  Autres, svp précisez .....

B6 : Si oui, pensez-vous mieux connaître les services de SDR dans la région de Kédougou ?

- Pas du tout ;  Un peu ;  Plus qu'avant ;  Beaucoup plus qu'avant ;  Neutre

B7 : Si oui, quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) **avant** votre participation aux activités du projet ?

- Très faible ;  Faible ;  Moyen ;  Élevé ;  Très élevé

**B8** : Quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) **maintenant** ?

- Très faible ;  Faible ;  Moyen ;  Élevé ;  Très élevé

B9 : Quelle est votre perception de l'objectif du projet DAMCAM (Améliorer l'accès aux services en SDR pour les ados) ?  Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B9b : Quelle est votre perception de l'**utilisation** des services SDR dans la région de Kédougou ?

- Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

**Section 3 : Connaissance des structures d'offres de services en SDR et perceptions**

B10 : Quelle est votre perception de l'utilisation des services de SDR par les filles et les garçons âgés de 10 à 19 ans ?  Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B11 : Connaissez-vous des structures offrant des services en SDR ? Oui  Non  **Si non, aller à B14**

B11b : Si oui, pouvez-vous m'en citer 3, offrant des services en SDR dans la région de Kédougou ?

.....

B11c : Si oui, quelle est la plus proche de votre Localité, moins de 5 km (résidence, emploi ou école)?

.....

B12 : Au cours des 6 derniers mois, avez-vous fréquenté une structure offrant des services de SDR ?

Oui  Non  **si non, aller à B13**

Si oui lesquelles ? .....

**B13** : Avez- vous bénéficié d'un service de la part de cette structure ? Oui  Non  **Si non, aller à B14**

B13b : Si oui, de quel(s) service(s) avez-vous bénéficié ?

- informations typiquement sur les moyens de contraception
- informations sur la santé de la reproduction de manière générale
- services sur les moyens de contraception
- autres, svp précisez ....

B13c : Si oui, dans quels types de structure ?

- Centre conseil ados ;  Centre de santé ;  Poste de santé ;  Case de santé

**B14** : Quelle est votre perception de l'**accessibilité** aux services SDR dans la région de Kédougou, Spécifiquement ?

B14b : Dans les centres de santé et les postes de santé ?

- Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B14c : Dans les centres conseil ados ?  Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B15 : Avez- vous utilisé ou consulté des supports d'information (cartographie, livret, guide, affiches) dans les centres de santé et les postes de santé spécifiquement ? Oui  Non  **Si non, aller à B16**

B15b : Si oui, quel(s) outil(s) avez-vous utilisé ou consulté ? .....

**B16** : Quelle est votre perception de la **qualité** des supports d'information disponibles (cartographie, livret, guide, affiches) spécifiquement :

B16b : Dans les centres de santé et les postes de santé ?

Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B16c : Dans les centres conseil ados ?  Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B16d : Dans les établissements scolaires ?

Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B17 : Quelle est votre perception de la **qualité** des services offerts (informations et utilisation des LAM, le cas échéant) spécifiquement :

B17b : Dans les centres de santé et les postes de santé ?

Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B17c : Dans les centres conseil ados ?  Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B18 : Connaissez-vous des méthodes de contraception modernes ? Oui  Non  **Si non, aller à B21**

B18b : Si oui, svp citez quelques-unes ? .....

B19 : Si oui, avez-vous utilisé une des méthodes de contraception modernes citées ? Oui  Non

B19 b : Si oui lesquelles ? ...

B19c : Si oui, Dans quelle structure ? (Produits subventionnés par le projet)

B20 : Quelle est votre perception de la **qualité** des services offerts (informations et utilisation du matériel SSR **fournit par le projet**, incluant les moyens de contraception, le cas échéant) spécifiquement :

B20b : Dans les centres de santé et les postes de santé ?

Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B20c : Dans les centres conseil ados ?  Négative ;  Neutre ;  Positive ;  Ne sait pas/ne connaît pas

**B21** : Si non, prévoyez-vous, dans le futur, avoir recours aux méthodes de contraception modernes ?

Oui  Non  Je ne sais pas

B22 : Avez-vous des recommandations pour améliorer les actions du projet ? .....

.....  
.....  
.....

D2 : Quel est le nombre de personnes touchées par des projets financés par Affaires mondiales Canada relativement à la SDSR?

a) Combien parmi vos membres ? .....

b) Combien dans votre commune ? .....

D3 : Avez-vous mis en œuvre de nouvelles actions en SDSR dans votre structure dans la région de Kédougou ? Oui  Non  **si non, aller à D4**

Si oui, svp combien et précisez-les .....

.....

**D4** : Avez-vous mis en œuvre de nouvelles actions en SDSR dans votre commune? Oui  Non

Si oui, svp combien et précisez les .....

.....

D5 : Avez-vous des recommandations à formuler pour le projet ? .....

**Annexe a.2 :**

**Questionnaire pour l'évaluation d'impact du projet DAMCAM destiné aux détenteurs de responsabilités de la région de Kédougou.**

Prénom et nom de l'enquêteur : .....

Contact de l'enquêteur : .....

**Signature de la personne questionnée à titre de consentement : Bonjour! Je m'appelle.....**Je travaille au Compte du projet DAMCAM dans le cadre de l'évaluation d'impact : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans au Sénégal. Nous effectuons une enquête au niveau de la région de Kédougou auprès des ados, des autorités et des structures sanitaires, afin de mesurer les effets du projet sur les comportements, les attitudes et les perceptions en matière de droits, de santé sexuelle et reproductive. Merci de nous accueillir chez vous aujourd'hui. Vous avez été sélectionné par hasard pour participer à cette enquête. Votre participation est importante pour nous. L'entretien dure habituellement une demie- heure. La loi N°2004/21 du 6 juillet 2004 garantit la confidentialité des renseignements que vous fournirez et qui ne pourront servir qu'à des fins statistiques. À ce titre, le projet DAMCAM prendra toutes les dispositions nécessaires, pour ne publier aucune information pouvant permettre d'identifier les répondants. Acceptez-vous de participer à cette enquête? Oui Non

***Si oui, merci d'être favorable...et poursuivre. Si non, merci et solliciter remplir la section 1 puis fin.***

**Section 1 : Données socio-démographiques**

A1 : Tranche d'âge :  entre 18 et 39 ans  entre 40 et 55 ans  plus de 55 ans

A2 : Sexe : femme  homme

**A5 : Type de détenteurs de responsabilités (choisir une seule case) :**

femmes de 20 ans et plus

père d'un ado (fille ou garçon) de 10 à 19 ans

grands-parents d'un ado (fille ou garçon) de 10 à 19 ans

fratrie d'un ado (fille ou garçon) de 10 à 19 ans

personnel scolaire

relais communautaire : matrones, d'accoucheuse/Badienou Gokh et jeunes leaders de chaque localité.

leader traditionnel : Chefs coutumiers des communautés ethniques, chefs de villages ou griot.

- leader religieux : conseil islamique, mission catholique ou mission évangélique
- autres, svp précisez.....

**Section 2 : Connaissance du projet DAMCAM et perceptions**

B1 : Avez-vous déjà entendu parler du projet DAMCAM ? Oui    Non **Si non aller à B4**

B2 : Si oui, à travers quels moyens ?

- Activités médias (émissions radios, page internet) ;  Formations
- Bouche à oreille (amis, famille, communauté) ;  Participant à une sensibilisation
- Autres, svp précisez : .....

B3 : Avez-vous déjà participé aux activités du projet DAMCAM ? Oui    Non **Si non aller à B4**

B3b : Si oui, lesquelles ?

- Formations ;  Sensibilisation ;  Causeries ;  Autres, svp précisez .....

B3c : Si oui, quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) **avant** votre participation à une activité du projet ?

- Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

**B4** : Quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) **maintenant** ?

- Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

B4b : Si niveau de connaissance **moyen, élevé ou très élevé, svp nommez au moins 2 droits sexuels et reproductifs** : .....

.....

B5 : Avez – vous déjà été sensibilisé sur l’importance de l’utilisation par les adolescentes et les adolescents des services en SDSR : comme le planning familial, les pilules contraceptives, les préservatifs masculins, etc. ? Oui    Non

B6 : Est-ce une bonne idée, selon vous, de former ou d’informer en SDSR les adolescentes et les adolescents de 10 à 19 ans ? Oui    Non

B7 : Quelle est votre perception de **l’utilisation des services relatifs à la SDSR** :

B7b : Par les femmes de 20 ans et plus ?  Positive ;  Neutre ;  Négative

B7c : Par les adolescents garçons de 10 à 19 ans ?  Positive  Neutre ;  Négative

B7d : Par les adolescentes /filles de 10 à 19 ans ?  Positive ;  Neutre ;  Négative

B9 : Existe -t-il des structures d'offres de services en SDSR dans votre localité ?  Oui  **Non, aller à B12**

B9b : si oui, les nommer svp? .....

.....

B10 : Quelle est votre perception de la qualité des supports d'information disponibles (cartographie, livrets, guides, affiches) ?  Positive ;  Neutre ;  Négative ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B10b : Quelle est votre perception de la **qualité** des services offerts (informations et utilisation des LAM, le cas échéant) ?  Positive ;  Neutre ;  Négative ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B11 : Quelle est votre perception de l'**accessibilité** aux services en SDSR dans la région de Kédougou, Spécifiquement...

B11b : Dans les centres de santé et les postes de santé?

Positive ;  Neutre ;  Négative ;  Ne sait pas/ne connaît pas

B11c : Dans les centres conseil ados ?  Positive ;  Neutre ;  Négative ;  Ne sait pas/ne connaît pas

**B12** : avez-vous déjà eu recours à la planification familiale, seul(e) ou avec l'accord de votre conjoint(e) ?

Oui  Non

B13 : connaissez-vous des méthodes de contraception modernes ? (L'abstinence n'est pas une méthode moderne)  Oui  Non **Si non, aller à B14b**

B13b : si oui, svp citez-en trois (03) .....

.....

B14 : Avez-vous, une fois, eu recours à l'une d'elles ?  Oui  Non

**B14b** : Avez-vous, les 6 derniers mois, fréquenté une structure offrant des services en SDSR ?  Oui

Non **Si non, aller à B15**

B14c : Avez- vous bénéficié d'un service de la part de cette structure ?  Oui  Non

B14d : Si oui, de quel(s) service(s) avez-vous bénéficié ?

- Informations sur les moyens de contraception;  Informations en SDSR de manière générale;
- Services sur les moyens de contraception;  Autres, svp précisez .....

B14e : Si oui, précisez quels types de structure ?

- Centre conseil ado;  Centre de santé;  Poste de santé;  Case de santé

B14f : Quelle est votre perception de la **qualité** des services offerts (informations et utilisation du matériel SSR **fournit par le projet**, incluant les moyens de contraception, le cas échéant) :  Positive ;  Neutre ;  Négative ;  Ne sait pas/ne connaît pas

**B15** : si non, prévoyez-vous, dans le futur, avoir recours aux méthodes de contraception modernes ? Oui  
Non  Je ne sais pas

B16 : Avez-vous des recommandations à formuler pour améliorer les actions du projet ?

.....  
.....

**Annexe a.3 :**

**Questionnaire pour l'évaluation d'impact du projet DAMCAM destiné aux personnels des structures d'offres de la région de Kédougou.**

Prénom et nom de l'enquêteur : .....

**Signature de consentement : Bonjour! Je m'appelle ....** Je travaille au compte du projet DAMCAM dans le cadre de l'évaluation d'impact : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans au Sénégal. Nous effectuons une enquête au niveau de la région de Kédougou auprès des ados, des autorités et des structures sanitaires, afin de mesurer les effets du projet sur les comportements, les attitudes et les perceptions en matière de droits, de santé sexuelle et reproductive. Merci de nous accueillir chez vous aujourd'hui. Vous avez été sélectionné par hasard pour participer à cette enquête. Votre participation est importante pour nous. L'entretien dure habituellement une demie- heure. La loi N°2004/21 du 6 juillet 2004 garantit la confidentialité des renseignements que vous fournirez et qui ne pourront servir qu'à des fins statistiques. À ce titre, le projet DAMCAM prendra toutes les dispositions nécessaires, pour ne publier aucune information pouvant permettre d'identifier les répondants. Acceptez-vous de participer à cette enquête? Oui Non

***Si oui, merci d'être favorable...et poursuivre. Si non, merci et solliciter remplir la section 1 puis fin.***

Région ...../Département...../Commune.....

**Section 1 : Données socio-démographiques**

A1 : Tranche d'âge :  entre 18 et 39 ans  entre 40 et 55 ans  plus de 55 ans

A2 : Sexe : femme  homme

A3 : Fonction : .....

**Section 2 : Connaissance du projet DAMCAM/ perceptions et niveau de maîtrise des services en SDR.**

A4 : Votre structure offre-t-elle des services en SDR ? Oui Non **si non, aller à A5**

A4b : si oui, lesquels? .....

**A5 : Avez-vous déjà bénéficié d'une formation en SDR du projet DAMCAM ? Oui Non **si non, aller à A6****

A5b : Si oui dans quel domaine, SVP citez les principales thématiques ? .....

.....

.....

**A6** : Quelle est votre perception de la **qualité des services offerts** en SDSR dans votre structure, spécifiquement ...

A6b : Pour les filles de 10 à 19 ans (adolescentes) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A6c : Pour les garçons de 10 à 19 ans (adolescents) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A6d : Pour les femmes de plus de 20 ans :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A7 : quelle est votre perception de **l'accessibilité des services** en SDSR dans votre structure, spécifiquement ...

A7b : Pour les filles de 10 à 19 ans (adolescentes) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A7c : Pour les garçons de 10 à 19 ans (adolescents) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A7d : Pour les femmes de plus de 20 ans:  Positive ;  Neutre ;  Négative

A8 : Votre structure dispose-t-elle de zones de conseil offrant une confidentialité visuelle et auditive ?

Oui Non

A9 : Quelle est votre perception des zones de conseils offerts par votre structure, en termes de **confidentialité visuelle et auditive** spécifiquement...

A9b : Pour les filles de 10 à 19 ans (adolescentes) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A9c : Pour les garçons de 10 à 19 ans (adolescents) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A9d : Pour les femmes de plus de 20 ans:  Positive ;  Neutre ;  Négative

A10 : Votre structure dispose-t-elle de supports d'information en SDSR (cartographie, livrets, guides, affiches, bandes dessinées, vidéo) destinés aux adolescentes et adolescents ? Oui Non **si non aller à**

**A14**

A10b : Si oui, quelle structure vous les a fournis ?

A10c : Si oui, SVP détailler le type de matériel d'éducation en SDSR actuellement disponible pour les adolescentes et adolescents.

A11 : quelle est votre perception de **la qualité du matériel disponible** en SDSR (livrets, guides, affiches, kits SSR, LAM – si applicable) de votre structure Globalement :  Positive ;  Neutre ;  Négative

Et spécifiquement :

A11b : Pour les filles de 10 à 19 ans (adolescentes) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A11c : Pour les garçons de 10 à 19 ans (adolescents) :  Positive ;  Neutre ;  Négative

A11d : Pour les femmes de plus de 20 ans:  Positive ;  Neutre ;  Négative

A12 : Quel était votre niveau de maîtrise (Utilisation et explications) des informations en SDSR adaptées aux ados, **avant le projet** ?  Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

A13: Quel est votre niveau de maîtrise (Utilisation et explication) des informations contenues dans les outils d'information (cartographie, livrets, guides, affiches, etc.) développés par le projet DAMCAM?

Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

**A14** : Votre structure dispose-t-elle actuellement d'un LAM contenant des informations éducatives en SDSR adaptées aux adolescentes et adolescents? Oui Non **si non, aller à A15**

A14b : Si oui quel est votre Niveau de maîtrise (Utilisation et explication) du LAM (matériel éducatif)?

Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

**A15** : Votre structure dispose-t-elle de **matériel en SDSR (gratuit ou payant)** adapté aux besoins des adolescentes et des adolescents comme :

Préservatifs :  Oui  Non

Contraceptifs oraux :  Oui  Non

Contraceptifs injectables :  Oui  Non

Pilule en cas de viol:  Oui  Non

Test de grossesses:  Oui  Non

A15b : Si oui, quel était votre niveau de maîtrise (utilisation et explication) de ce matériel en SDSR pour des adolescentes/ adolescents qui en faisaient la demande ?

Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

A16 : Votre structure fournit-elle sans limitation l'ensemble de **ce matériel SDSR (de manière gratuite ou payante)** aux adolescentes/ adolescents de 10 à 19 ans, qui en font la demande?

Préservatifs :  Oui  Non

Contraceptifs oraux :  Oui  Non

Contraceptifs injectables :  Oui  Non

Pilule en cas de viol:  Oui  Non

Test de grossesses:  Oui  Non

A17 : Votre structure a-t-elle reçu une dotation de matériel en SDSR (kits SSR) du projet DAMCAM?

Oui  Non **si non, aller à A19 et A21b**

A17b : Si oui, quel est votre niveau de maîtrise (Utilisation et explication) du matériel contenu dans les kits SSR?  Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

A18 : Quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) **avant** votre participation aux activités du projet ?  Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

**A19** : Quelle est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) maintenant ?

Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

A20 : Si votre niveau de connaissance est moyen ou élevé, svp nommez au moins 2 droits sexuels et reproductifs .....

A21 : Vos pratiques en droits sexuels et reproductifs étaient-elles adaptées au genre, différentes entre les filles et les garçons, **avant** votre participation à une activité du projet ?  Oui  Non

**A21b** : Vos pratiques en droits sexuels et reproductifs sont-elles adaptées au genre, différentes entre les filles et les garçons, **maintenant** ?  Oui  Non

B1 : Au niveau de votre structure, tout ado, en toutes circonstances, a-t-il accès aux informations et aux conseils appropriés à son état de santé, son développement et ses droits? Oui Non

B2 : Votre structure offre-t-elle des services de qualité et adaptés aux besoins des adolescentes et adolescents? Oui Non

B3 : La communauté y compris les ados facilitent-ils la mise en place et l'utilisation des services de santé par les jeunes ados? Oui Non

B4 : Votre structure prend-elle en compte, de façon appropriée, les aspects liés à la SDSR? Oui Non

B5 : Précisez, le degré d'amélioration ou niveau de respect des standards minimum national d'offres de services en SDSR de votre structure depuis votre formation ?

Très faible;  Faible;  Moyen;  Élevé;  Très élevé

SVP justifiez : lequel des éléments B1 à B4 a été amélioré depuis la formation reçue du projet DAMCAM

B6 : avez-vous des recommandations à formuler pour le projet ? .....  
.....  
.....

Annexe a.4 :

**Questionnaire pour l'évaluation d'impact du projet DAMCAM destiné aux détenteurs d'obligations (gouverneur, préfets, parlementaires et employés des Ministères de tutelle) de la région de Kédougou.**

Prénom et nom de l'enquêteur : .....

Contact de l'enquêteur : .....

Date de l'enquête : .....

**Signature de la personne questionnée à titre de consentement : Bonjour!** Je m'appelle ..... Je travaille au Compte du projet DAMCAM dans le cadre de l'évaluation d'impact : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans au Sénégal. Nous effectuons une enquête au niveau de la région de Kédougou auprès des adolescent(e)s, des autorités et des structures sanitaires, afin de mesurer les effets du projet sur les comportements, les attitudes et les perceptions en matière de droits, de santé sexuelle et reproductive. Merci de nous accueillir chez vous aujourd'hui. Vous avez été sélectionné par hasard pour participer à cet entretien qui dure habituellement une demie- heure. La loi N°2004/21 du 6 juillet 2004 garantit la confidentialité des renseignements que vous fournirez et qui ne pourront servir qu'à des fins statistiques. À ce titre, le projet DAMCAM prendra toutes les dispositions nécessaires, pour ne publier aucune information pouvant permettre d'identifier les répondants. Acceptez-vous de participer à cette enquête?  Oui **si oui, merci d'être favorable**  Non **si non, merci et solliciter remplir la section 1 et fin.**

**Si oui, merci d'être favorable...et poursuivre. Si non, merci et solliciter remplir la section 1 puis fin.**

Région ...../Département...../Commune.....

**Section 1 : Données socio-démographiques**

A1 : Tranche d'âge :  entre 18 et 39 ans  entre 40 et 55 ans  plus de 55 ans

A2 : Sexe : femme  homme

A3 : Niveau d'étude : non-scolarisé ou déscolarisé  ; scolarisé  ; autres

A5 : Type d'autorité d'appartenance: Gouverneur  Préfet  Parlementaire  Employé de ministère de tutelle

**Section 2 : Connaissance du projet et perceptions des services en SDR**

B1 : Avez-vous déjà entendu parler du projet DAMCAM ? OUI  NON  **Si non, aller à B3**

B2 : Si oui, à travers quels moyens ?

Activités médias (émissions radios, page internet)  Formations (de vous ou d'un collègue)

Bouche à oreille  Sensibilisation  Autres  svp, précisez .....

**B3** : Y a -t-il des structures d'offres de services en SDSR dans votre localité ?

Oui  Non  **Si non, aller à B4** Je ne sais pas

Si oui, quels services offrent-elles ? .....

.....  
.....  
.....

Si oui, offrent-elles des services en SDSR adaptés aux 10 à 19 ans ? Oui  Non  Je ne sais pas

**B4** : Avez – vous déjà été sensibilisé ou formé sur l'importance de l'accès et de l'utilisation par les adolescentes et les adolescents des services de la SDSR ?

Oui  non  **si non aller à B5, B6 et B8**

**B5** : Quel est votre perception de l'utilisation des services de SDSR par les adolescentes et les adolescents de 10-19 ans?

a) Avant le projet DAMCAM : Négative  Neutre  Positive

b) Avec le projet DAMCAM : Négative  Neutre  Positive

**B6** : Quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) ?

a) Avant le projet DAMCAM : Très faible  Faible  Moyen  Élevé  Très élevé

b) Avec le projet DAMCAM : Très faible  Faible  Moyen  Élevé  Très élevé

**B7** : Pensez-vous avoir amélioré vos connaissances en SDSR grâce aux activités du projet DAMCAM?

Oui  Non  Je ne sais pas

Si oui, comment? .....

Si non, pourquoi? .....

.....

.....

.....

**B8** : Avez-vous des suggestions pour le projet ? .....

.....

.....

.....

.....

.....

**Annexe a.5 :**

**Fiche/Support de rencontre semestrielle de l'équipe de S-E et des élus locaux de la région de Kédougou.**

Équipe du S-E : .....

Date de la rencontre : .....

Nous vous souhaitons la bienvenue à cette rencontre. Comme déjà mentionné dans les lettres d'invitation, cette rencontre se situe dans le cadre de l'évaluation d'impact : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans au Sénégal. Nous effectuons une collecte d'informations semestrielle auprès des élus locaux de la région de Kédougou, afin de mesurer les effets du projet sur les comportements, les attitudes et les perceptions en matière de droits, de santé sexuelle et reproductive. Merci d'avoir accepté notre invitation et de participer à cette rencontre aujourd'hui.

Nous vous sollicitons quelques minutes pour répondre aux différentes questions :

Région ...../Département...../Commune.....

**Section 1 : Données socio-démographiques**

A1 : Tranche d'âge :  entre 18 et 39 ans  entre 40 et 55 ans  plus de 55 ans

A2 : Sexe : femme  homme

A3 : Niveau d'étude : non-scolarisé ou déscolarisé  ; scolarisé  ; autres

**Section 2 : Connaissance du projet et perceptions des services en SDR**

B1 : Avez-vous déjà entendu parler du projet DAMCAM ? OUI  NON  **Si non, aller à B3**

B2 : Si oui, à travers quels moyens ?

Activités médias (émissions radios, page internet)  Formations (de vous ou d'un collègue)

Bouche à oreille  Sensibilisation  Autres  svp, précisez .....

**B3** : Y a -t-il des structures d'offres de services en SDR dans votre localité ?

Oui  Non  **Si non, aller à B4** Je ne sais pas

Si oui, quels services offrent-elles ? .....

.....

Si oui, offrent-elles des services en SDSR adaptés aux adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans ?

Oui  Non  Je ne sais pas

**B4** : Avez – vous déjà été sensibilisé ou formé sur l'importance de l'accès et de l'utilisation par les adolescentes et les adolescents des services de la SDSR ?

Oui  non  **si non aller à B5, B6 et B8**

**B5** : Quel est votre perception de l'utilisation des services de SDSR par les adolescentes et les adolescents de 10-19 ans?

a) Avant le projet DAMCAM : Négative  Neutre  Positive

b) Avec le projet DAMCAM : Négative  Neutre  Positive

**B6** : Quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) ?

a) Avant le projet DAMCAM : Très faible  Faible  Moyen  Élevé  Très élevé

b) Avec le projet DAMCAM : Très faible  Faible  Moyen  Élevé  Très élevé

**B7** : Pensez-vous avoir amélioré vos connaissances en SDSR grâce aux activités du projet DAMCAM?

Oui  Non  Je ne sais pas

Si oui, comment? .....

.....

Si non, pourquoi? .....

.....

**C1** : Quel est le nombre de personnes touchées par des projets financés par Affaires mondiales Canada relativement à la SDSR?

c) Combien parmi vos membres ?.....

d) Combien dans votre commune ? .....

e) Combien dans la région de Kédougou ? .....

C2 : Quel est le nombre d'activités au cours desquelles les jeunes ont reçu un accompagnement de votre part en tant qu'élus locaux ? .....

C3 : Quel est le budget de santé global du PAI de votre commune et la part allouée à la SDSR (Politique de santé, budget sensible au genre etc.) ?

Budget de santé global ..... Part allouée à la SDSR .....

C4 : Combien de mesures de développement de la région de Kédougou intègrent une stratégie spécifique à la SDSR (politiques de santé, budgétisation sensible au genre, etc.) ces 6 derniers mois?  
.....

C5 : Quel est le nombre de nouvelles actions en SDSR mises en œuvre par les élus locaux et les ministères de tutelle de la région de Kédougou? .....

C6 : Avez-vous des suggestions pour le projet ? .....

**Annexe a.6 :**

**Fiche/Support de rencontre semestrielle de l'équipe de S-E et des Organisations de la Société Civile (OSC) de la région de Kédougou.**

Équipe du S-E : .....

Date de la rencontre : .....

Nous vous souhaitons la bienvenue à cette rencontre. Comme déjà mentionné dans les lettres d'invitation, cette rencontre se situe dans le cadre de l'évaluation d'impact : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans au Sénégal. Nous effectuons une collecte d'informations semestrielle auprès des OSC de la région de Kédougou, afin de mesurer les effets du projet sur les comportements, les attitudes et les perceptions en matière de droits, de santé sexuelle et reproductive. Merci d'avoir accepté notre invitation et de participer à cette rencontre aujourd'hui. Nous vous sollicitons quelques minutes pour répondre aux différentes questions :

Région...../Département...../Commune.....

**Section 1 : Données socio-démographiques**

A1 : Tranche d'âge :  entre 18 et 39 ans  entre 40 et 55 ans  plus de 55 ans

A2 : Sexe : femme  homme

A3 : Niveau d'étude : non-scolarisé ou déscolarisé  ; scolarisé  ; autres

**Section 2 : Connaissance du projet et perceptions des services en SDR**

B1 : Avez-vous déjà entendu parler du projet DAMCAM ? OUI  NON  **Si non, aller à B3**

B2 : Si oui, à travers quels moyens ?

Activités médias (émissions radios, page internet)  Formations (de vous ou d'un collègue)

Bouche à oreille  Sensibilisation  Autres  svp, précisez .....

**B3** : Y a -t-il des structures d'offres de services en SDR dans votre localité ?

Oui  Non  **Si non, aller à B4** Je ne sais pas

Si oui, quels services offrent-elles ? .....

.....

Si oui, offrent-elles des services en SDSR adaptés aux 10 à 19 ans ? Oui  Non  Je ne sais pas

**B4** : Avez – vous déjà été sensibilisé ou formé sur l’importance de l’accès et de l’utilisation par les adolescentes et les adolescents des services de la SDSR ?

Oui  non  **si non aller à B5, B6 et B8**

**B5** : Quel est votre perception de l'utilisation des services de SDSR par les adolescentes et les adolescents de 10-19 ans?

c) Avant le projet DAMCAM : Négative  Neutre  Positive

d) Avec le projet DAMCAM : Négative  Neutre  Positive

**B6** : Quel est votre niveau de connaissance des droits sexuels et reproductifs (VGB, harcèlements sexuels, abus sexuels, MGF, mariages forcés) ?

a) Avant le projet DAMCAM : Très faible  Faible  Moyen  Élevé  Très élevé

b) Avec le projet DAMCAM : Très faible  Faible  Moyen  Élevé  Très élevé

**B7** : Pensez-vous avoir amélioré vos connaissances en SDSR grâce aux activités du projet DAMCAM?

Oui  Non  Je ne sais pas

Si oui, comment? .....

.....

Si non, pourquoi? .....

.....

**D1** : Avez-vous intégré dans votre plan d’action/stratégique des activités en faveur de la SDSR ?

Oui  Non

Si oui, lesquelles ? .....

Si non, pourquoi ? .....

D2 : Quel est le nombre de personnes touchées par des projets financés par Affaires mondiales Canada relativement à la SDSR?

- e) Combien parmi vos membres ? .....
- f) Combien dans votre commune ? .....

D3 : Avez-vous mis en œuvre de nouvelles actions en SDSR dans votre structure dans la région de Kédougou ? Oui  Non  **si non, aller à D4**

Si oui, svp combien et précisez-les .....

.....

**D4** : Avez-vous mis en œuvre de nouvelles actions en SDSR dans votre commune? Oui  Non

Si oui, svp combien et précisez les .....

.....

D5 : Avez-vous des recommandations à formuler pour le projet ? .....

.....

## Annexe b : tableau de méthodologie et propositions d'outils d'évaluation et de remarques méthodologiques

Résultats escomptés	Indicateurs	Cibles totales	Outils de suivi-évaluation	
			Outils d'évaluation	Remarques méthodologiques
<b>1000</b> <b>Amélioration de l'accès aux services relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR), en mettant l'accent sur les femmes et les adolescentes, dans la région de Kédougou, au Sénégal</b>	% des femmes et des adolescentes ayant décidé d'avoir recours à la planification familiale, seules ou conjointement avec leur partenaire de la région de Kédougou, désagrégé par âge	25% des adolescentes affirment avoir recours à la planification familiale	Questionnaire destiné aux DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS – B12; B14-B14b-B14c et B15 Questionnaire destiné aux ADOS – B19-B19b et B21	Grâce aux outils de suivi que nous avons mis en place aux niveaux des structures d'offres surtout en lien avec les produits de contraception subventionnés par le projet cet indicateur est déjà en cours de collecte.  Seules les femmes et les filles sont éligibles ( <u>formées ET non formées par le projet</u> ).
	% des femmes et des adolescentes ayant une perception positive sur l'accessibilité aux services SDSR dans la région de Kédougou, désagrégé par tranche d'âge et par niveau de vulnérabilités	80% de l'ensemble des femmes et des adolescentes ont une perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive)	Questionnaire destiné aux DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS – B11-B11b-B11c Questionnaire destiné aux ADOS – B14-B14b-B14c	Seules les femmes et les filles sont éligibles ( <u>formées ET non formées par le projet</u> ).
	Nombre de structures fonctionnelles (selon les normes nationales)	45 structures (3 centres conseil ado, 3 centres de	Feuille de présence lors des ateliers de formation	Toutes les structures de santé de la région de Kédougou (bénéficiaires du

	fournissant des services complets relatifs à la SDSR dans la région de Kédougou	santé et 39 postes de santé)	Questionnaire destiné aux PERSONNELS DES STRUCTURES DE SANTÉ – B1-B2-B3-B4	projet ou non) qui fournissent des services en SDSR.
<b>1100 Amélioration des pratiques des prestataires de services en SDSR adaptés au genre pour les adolescentes et les adolescents et à la gestion des déchets de la région de Kédougou, au Sénégal</b>	% du personnel des structures d'offre de service en SDSR de la région de Kédougou formé par le projet qui ont amélioré leurs connaissances et pratiques en SDSR adaptée au genre et en gestion sécuritaire des déchets, désagrégé par sexe et tranche d'âge	70% du personnel (dont 50% de femmes) des structures d'offre de services en SDSR formé affirment avoir améliorés leurs connaissances et pratiques (échelle à 5 niveaux)	Pré-test et post-test pour chaque participant. Questionnaire destiné aux PERSONNELS DES STRUCTURES DE SANTÉ – Questions A21-A21b  <i>(Seulement si la personne a répondu oui à A5)</i>	Lors de la formation - Pré-test réalisé au tout début de la 1ere journée d'atelier / Post-test réalisé à la toute fin de la dernière journée d'atelier - pour chaque participant.  Seul le <b>personnel formé par le projet</b> est éligible, désagrégé par sexe et tranche d'âge
	Nombre de fournisseurs (structures) de services de soins de santé formés aux services SDSR adaptés au genre dans le cadre de projets financé par AMC	45 structures (3 centres conseil ado, 3 centres de santé et 39 postes de santé)	Fiche de présence du personnel des structures de santé	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par structures de services de soins de santé et par commune.  Enjeu spécifique d'être adapté au genre.
	Nombre de structures de soins de santé formées en SDSR (adaptés au genre)	4 structures (2 centres conseil ado, 3 centres de	Questionnaire destiné aux PERSONNELS DES	Une structure a amélioré son niveau de respect des standards minimum si elle a

	ayant amélioré leur niveau de respect des standards minimum	santé et 19 postes de santé)	STRUCTURES DE SANTÉ – Questions B5	répondu oui à 3 ou 4 des standards minimums suivants: -accès aux informations et aux conseils appropriés -services de qualités adaptés aux besoins des adolescentes -la communauté y compris les ados facilitent la mise en place et l'utilisation des services de santé -le système de gestion de votre structure prend en compte de façon approprié la SDSR Enquête auprès des structures de santé, par contre seules les structures formées sont éligibles ( <u>personnel médical formé ET non formé de manière direct par le projet</u> ).
<b>1110</b> <b>Capacités accrues des centres conseil ado et des structures de santé, de la région de Kédougou, à livrer des</b>	Nombre de structures de santé disposant de matériels éducatifs et de kits SDSR adaptés aux besoins des adolescentes et adolescents dans la région de Kédougou	42 structures (3 centres de santé et 39 postes de santé)	Fiches de décharge des CCA accusant réception d'un kit SSR et de supports d'informations	La cible sera atteinte quand les 3 CCA ET les 39 postes de santé auront accusés réception des 2 catégories de matériels éducatifs (1 kit SSR, des supports d'informations imprimés adaptés aux besoins des ados par structure).

services SDR de qualité aux adolescentes et adolescents et répondant aux normes environnementales nationales	Nombre de centres ado disposant de matériels éducatifs et de kits SDR adaptés aux besoins des adolescentes et adolescents dans la région de Kédougou	3 centres conseil ado (soit 1 centre à Kédougou et 2 antennes à Saraya et Salemata)	Fiches de décharge des CCA accusant réception d'un kit SSR, de supports d'informations et d'un LAM	La cible sera atteinte quand les 3 CCA auront accusés réception des 3 catégories de matériels éducatifs (1 kit SSR, 1 LAM fonctionnel, des supports d'informations adaptés aux besoins des ados / chacun).
	Nombre de personne travaillant dans les structures de santé, les centres conseil ado et les écoles qui ont été formés sur l'élimination sécuritaire des déchets dangereux (biomédicaux, peinture et électroniques)	100 personnes travaillant dans les structures de santé, les centres conseil ado et les écoles (50% de femme)	Fiches de présence lors des formations du personnel travaillant dans les structures de santé, les centres conseil ado et les écoles qui ont été formés sur l'élimination sécuritaire des déchets dangereux (biomédicaux, peinture et électroniques)	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par sexe ( <u>personnel médical formé par le projet seulement</u> ).
1111 Les centres conseil ado et les structures de santé de la région de Kédougou disposent de matériels éducatifs et de kits SDR adaptés	Nombre et types de structures de la région de Kédougou qui possèdent un LAM fonctionnel contenant du matériel éducatif adaptés aux besoins en SDR des adolescentes et adolescents,	15 structures possèdent un LAM fonctionnel dans 3 langues locales (3 centres conseils ado, 7 structures de santé et 5 écoles)	N/A	La cible sera atteinte quand les 15 LAM seront fonctionnels.

pour livrer des services aux adolescentes et adolescents	désagrégé par langues disponibles			
	• Nombre (#) et type de matériel distribué pour répondre à la COVID-19 par établissement de santé (SN3)	1000 masques, 100 bouteilles de gel, 500 bouteilles d'eau de javel et 500 barres de savon	Fiches de décharge de la région médicale accusant réception du matériel de lutte contre la COVID-19	La cible sera atteinte en calculant les quantités de produits achetés (grâce aux factures) et en compilant les quantités de produits reçu par les structures (grâce aux fiches de décharge). <i>Advenant que les quantités soient différentes, nous considérerons la plus petite quantité.</i>
	Nombre et types de contenu dans les kits adaptés aux besoins en SDSR des adolescentes et adolescents disponibles dans les centres conseil ado et les structures de santé de Kédougou	640 paquets de serviettes hygiéniques lavables ; 640 moyens de contraception modernes, 640 tests de grossesses, 210 contraceptions d'urgence viol et 2500 préservatifs	Fiches de décharge des structures de santé accusant réception d'un kit SSR	La cible sera atteinte en calculant les quantités de produits achetés (grâce aux factures) et en compilant les quantités de produits reçu par les structures (grâce aux fiches de décharge). <i>Advenant que les quantités soient différentes, nous considérerons la plus petite quantité.</i>
1112 Des supports d'information (livrets, guides, bandes dessinées) sur la SDSR destinés aux adolescentes et adolescents	Nombre et types de support d'information (livrets, guides, affiches, vidéos, etc.) produits par le projet sur la SDSR adaptés et destinés aux adolescentes et adolescents	10 livrets, 2 guides, 10 affiches et 5 vidéos disponibles	N/A	La cible sera atteinte quand l'ensemble des supports d'information seront disponibles et validés par AMC.

adolescents sont disponibles dans les centres conseil ado et les structures de santé de la région de Kédougou	Nombre et type de structures ou les supports SDSR adaptés aux adolescentes et adolescents sont disponibles	3 centres conseil ado, 3 centres de santé et 39 postes de santé	Fiches de décharge des structures accusant réception des supports SDSR adaptés aux ados (et développés par le projet)	La cible sera atteinte en calculant les quantités de supports d'information imprimés (grâce aux factures) et en compilant les quantités de supports reçu par les structures (grâce aux fiches de décharge). <i>Advenant que les quantités soient différentes, nous considérerons la plus petite quantité.</i>
1113 Le contenu des services offerts par les Centres conseil ado est révisé et amélioré, selon l'approche des droits, pour mieux prendre en compte les droits connexes à la SSR, dans la région de Kédougou	% des adolescentes et adolescents qui ont une perception positive de la qualité des services offerts et du matériel d'information SDSR disponible dans les centres conseil ado (CCA), désagrégé par sexe et niveau de vulnérabilités.	70% des adolescent.e.s interrogées (dont au min 50% de femmes) ont perception positive, négative ou neutre	Questionnaire destiné aux ADOS – Questions B16c et B17c	Compilation des données provenant des fiches de présence dans les CCA, désagrégé par département, par sexe et par vulnérabilités.  Doit inclure la perception sur le matériel de communication, les LAM et les kits SSR, selon ce qui est applicable.
	% du personnel des centres ado dont le niveau de connaissance sur la SSR et les droits connexes adaptés aux adolescentes et adolescents est satisfaisant	90% du personnel des centres conseil ado (dont 50% de femmes) ont un niveau de connaissance de 3, 4 ou 5 (sur une	Questionnaire destiné aux PERSONNELS DES STRUCTURES DE SANTÉ – Questions A18, A19 et A20	Cette cible doit être évaluée annuellement, mais <u>seules les données concernant le personnel des CCA doivent être comptabilisés.</u>

		échelle de 1 à 5) en SDSR		Doit inclure la perception sur le matériel de communication, les LAM et les kits SSR, selon ce qui est applicable.
<b>1120</b> <b>Compétences accrues du personnel des centres conseil ado et des structures de santé, de la région de Kédougou, à mieux intégrer les questions SDSR destinés aux adolescentes et adolescents</b>	% des adolescentes et adolescents qui ont une perception positive de la qualité des services offerts et du matériel SDSR (contenu sur les serveurs et des soutiens d'information) disponible dans les centres de santé et les postes de santé, désagrégé par sexe et types de structures	70% des adolescent.e.s (dont au min 50% de femmes) ont perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive) des services et du matériel SDSR disponible	Questionnaire destiné aux ADOS – Questions B17-B17b-B17c B20-B20b-B20c (services) B16-B16b-B16c-B16d (matériel)	Compilation des données provenant des fiches de présence dans les centres de santé et les postes de santé, désagrégé par département, type de structure (centre vs poste) et par sexe.  Inclus la perception sur le matériel de communication, les LAM et les kits SSR, ainsi que l'utilisation qui en est fait par le personnel médical, selon ce qui est applicable
	% du personnel des structures de santé et des centres ado formé à travers les activités du projet dont le niveau de maîtrise (quant à l'utilisation et à l'explication) du matériel éducatif et des kits SDSR est satisfaisant	80% du personnel (donc 50% de femmes) formé ont un niveau de maîtrise équivalent à 3, 4 ou 5 (sur une échelle de 1 à 5)	Questionnaire destiné aux PERSONNELS DES STRUCTURES DE SANTÉ – A10-A12-A13; A14-A14b; A15-A15b; A17-A17b <i>(Seulement si la personne a répondu oui à A5)</i>	Présenter les résultats de manière désagrégée, par « portion » de la question. Le niveau de maîtrise doit être équivalent à moyen ou 3/5, satisfaisant ou 4/5, excellent ou 5/5. <u>Enquête auprès du personnel de santé formé par le projet seulement.</u>

1121 Le personnel des Centres conseil ado et des structures de santé de la région de Kédougou est formé et outillé à dispenser des services SDSR aux adolescentes et adolescents	% du personnel qui affirment avoir une perception positive sur la qualité des services offerts et du matériel disponible par les centres de conseil ado et les structures de santé sur une approche d'offre de services de SDSR mieux adaptée aux adolescentes et adolescents	70% du personnel (dont 50% de femmes) ont une perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive) de la qualité des services offerts et du matériels disponibles dans les CCA et structures de santé	Questionnaire destiné aux PERSONNELS DES STRUCTURES DE SANTÉ – A6-A6b-A6c  A11-A11b-A11c ( <i>seulement si la réponse à A10 est oui</i> )	Cette cible doit être évaluée annuellement, auprès du personnel des CCA et des structures de santé.  <u>Pour le personnel formé directement ET le personnel qui n'a pas été formé directement par l'équipe de projet.</u>
	Nombre de nouvelles personnes travaillant dans les structures de santé et les centres ado formées sur la SDSR destinés aux adolescent.e.s de la région de Kédougou, désagrégué par sexe et tranche d'âge	135 nouvelles personnes (3 (2F et 1H) par structure pour les 45 structures de santé) dont 100 de moins de 39 ans et 35 entre 40 et 55 ans	Fiches de présence lors des formations du personnel de santé	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégué par tranche d'âge et par sexe.
1200 Accroissement du recours aux services en SDSR adaptés au genre pour les adolescentes et	% des détenteurs de droits (adolescentes et adolescents de la région de Kédougou) qui ont un niveau de connaissance adéquat de	80% des détenteurs de droits (dont min. 50% de femmes) présentent un niveau de connaissance	Questionnaire destiné aux ADOS – Questions B7-B8	Enquête annuelle auprès des adolescentes et adolescents résidant dans la région de Kédougou, qu'ils aient été <u>formés/sensibilisés ET PAS</u>

<b>les adolescents de la région de Kédougou, au Sénégal</b>	leurs droits sexuels et reproductifs (VBG, harcèlement sexuel, abus sexuel, MGF, mariages forcés, etc.), désagrégé par sexe	moyen, bon ou élevé (échelle à 5 niveaux)		<p><u>formés/sensibilisés directement dans le cadre du projet.</u> Désagrégé par sexe</p> <p>Un mini-questionnaire utilisant les 3 questions de l'enquête sera aussi administré aux ados formés au début et à la fin de chaque séance de formation, afin d'évaluer l'évolution de leurs connaissances.</p> <p><i>La définition de connaissance adéquate a été clarifié dans le questionnaire d'enquête par 3 questions spécifiques de base.</i></p>
	% des détenteurs de responsabilités (parents, communautés, autorités (traditionnelles et religieuses) et personnel scolaire) qui ont un niveau de connaissance adéquat sur les droits sexuels et reproductifs des adolescent.e.s, désagrégé par	60% des détenteurs de responsabilités (dont 50% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, satisfaisant ou élevé (échelle à 5 niveaux)	Questionnaire destiné aux DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS – Questions B4-B4b ; B9-B9b B13-B13b	Femmes, parents d'ados, grands-parents, fratrie, personnel scolaire, autorités traditionnelles et religieuses (tous détenteurs de responsabilités) <u>formés/sensibilisés ET PAS formés/sensibilisés directement dans le cadre du projet.</u> <p><b>(Les élus et les ados ne peuvent PAS répondre à ce questionnaire)</b></p> <p>Un mini-questionnaire utilisant les 6 questions de l'enquête (B4-B4b, B9-B9b</p>

	sexe, département et par groupe social			<p>et B13-B13b) sera aussi administré aux détenteurs de responsabilités formés au début et à la fin de chaque séance de formation, afin d'évaluer l'évolution de leurs connaissances.</p> <p><i>La définition de connaissance adéquate a été clarifié dans le questionnaire d'enquête par 3 questions spécifiques de base (B4b, B9b et B13b). Une personne est jugée « détenir des connaissances adéquates » si elle a donné au moins 2 bonnes réponses par question.</i></p>
<b>1210</b> <b>Connaissances améliorées des adolescentes et adolescents de la région de Kédougou des services SDSR existants</b>	Nbr de femmes et de filles ayant accès à des Services de santé sexuelle et reproductive, y compris à des méthodes moderne de contraception grâce au projet financé par AMC, dans la région de Kédougou	37 000 femmes (dont 15 000 adolescentes)	Fiche de distribution mise en place auprès des structures ayant reçu les dotations en Kits SSR	<p>Compilation des données provenant des fiches de présence dans les structures de santé, désagrégé par sexe, tranche d'âge et par commune.</p> <p>Toutes les femmes de 10 ans et plus <u>formés/sensibilisés ET PAS formés/sensibilisés directement dans le cadre du projet.</u></p> <p>Les fiches de distribution seront comparées/validées avec les données des questionnaires :</p>

			<p>-Questionnaire destiné aux ADOS – B12 et B13-B13b</p> <p>-Questionnaire destiné aux DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS – B14-B14b-B14c-B14d-B14e</p>
% des adolescentes et adolescents informés dans le cadre d'une activité du projet qui affirment mieux connaître les services SDSR dans la région de Kédougou, désagrégé par sexe et niveau de vulnérabilités	80% des adolescent.e.s (dont 50% de femmes) informés dans le cadre d'une activité du projet qui affirment mieux connaître les services SDSR	Questionnaire destiné aux ADOS – B6, B11, B15-B15b, B18-B18b (Seulement pour ceux ayant répondu OUI à la question B5b)	Enquête SEULEMENT auprès des ados sensibilisés ou formés dans le cadre du projet.
Nombre de personnes touchées par des projets financés par Affaires mondiales Canada visant à prévenir, répondre et mettre fin à la violence sexuelle et fondée sur le genre, incluant les mariages d'enfants, les mariages précoces et forcés	30000 adolescentes et adolescents informés de manière directe (15000F et 15000H) et 10000 personnes (50% de femmes) de manière indirecte	Feuilles de présence lors des activités du projet  Fiche des activités de communication réalisées grâce aux médias	<u>Personnes touchées de manière directes :</u> Compilation des données issues des <b>activités du projet DAMCAM (seulement)</b> visant à prévenir, répondre et mettre fin à la violence sexuelle et fondée sur le genre, incluant les mariages d'enfants, les mariages précoces et forcés et/ou visant les mutilations génitales féminines (désagréger par sexe et tranche d'âge)

	et/ou visant les mutilations génitales féminines (EG1)			Personnes touchées de manière directes : Uniquement par les moyens de communication du projet (articles de journaux, émissions de radio ou de télévision). Voir l'annexe 1 – tableau 2, ci-bas, pour le détail des calculs. <b>Attention aux 10 000 personnes (50% de femmes) de manière indirecte.</b>
1211	Disponibilité de la cartographie des différentes structures d'offre de services SDSR de la région de Kédougou	1 cartographie est disponible sur les structures d'offre de services en SDSR	N/A	La cible sera atteinte quand la cartographie sera disponible et validée par AMC.
Une cartographie des différentes structures d'offre de services SDSR de la région de Kédougou est disponible	Disponibilité de la cartographie des besoins et problématiques spécifiques à chaque commune de la région de Kédougou quant à l'offre de services SDSR pour les adolescentes et adolescents	1 cartographie sur les besoins et problématique des ados dans chaque commune est disponible	N/A	La cible sera atteinte quand la cartographie sera disponible et validée par AMC.
1212	% des adolescentes et adolescents qui peuvent nommer un des lieux de	80% des adolescent.e.s (dont 50% de femmes)	Questionnaire destiné aux ADOS – B11c	Cette cible doit être évaluée annuellement, auprès des adolescentes et adolescents entre 10 et 19 ans
Les adolescentes et adolescents sont				

informés de l'ensemble des services SDSR disponibles dans leur région	services SDSR dans un rayon de 5km (résidence, emploi ou école)			inclusivement. Pour l'ensemble des adolescentes et adolescents de Kédougou <b>choisis de manière aléatoire, sans</b> se concentrer sur ceux et celles qui ont été formé directement par l'équipe de projet.
	% des adolescentes et adolescents qui peuvent nommer au moins trois lieux de services en SDSR dans la région de Kédougou	60% des adolescentes et adolescents (dont 50% de femmes)	Questionnaire destiné aux ADOS – Questions B11b	Cette cible doit être évaluée annuellement, auprès des adolescentes et adolescents entre 10 et 19 ans inclusivement. Pour l'ensemble des adolescentes et adolescents de Kédougou <b>choisis de manière aléatoire, sans</b> se concentrer sur ceux et celles qui ont été formé directement par l'équipe de projet.
	Nombre d'adolescentes et d'adolescents informés lors des campagnes d'IEC du projet sur les services SDSR disponibles dans la région de Kédougou, désagrégé par sexe et par niveau de vulnérabilité	30000 adolescentes et adolescents informés de manière directe (15000F et 15000H, dont 3000 vulnérables)	Fiches de présences complétées par les pairs éducateurs lors des activités de sensibilisation auprès des ados.  Une note quant à la fiche de la première journée ou celle de la dernière journée au cas où certains participants	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par tranche d'âge, par sexe et par types/niveaux de vulnérabilités.

			n'aient pas participé à l'ensemble de la formation.	
	Nombre d'activités de sensibilisation ou d'information menées dans le cadre du projet, axées sur une connaissance améliorée des services SDSR existants par les adolescent.e.s, désagrégé par collectivité locale	400 activités (soit 5 activités par an par collectivité locale)	Fiches de présences complétées par les pairs éducateurs lors des <b>activités de sensibilisation auprès des ados</b>	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par collectivités locales.
<b>1220</b> <b>Stigmatisation réduite des adolescentes et adolescents relative à l'utilisation des services SDSR dans la région de Kédougou</b>	Nombre d'adolescentes et d'adolescents informés de manière directe lors des activités de sensibilisation sur les avantages de l'utilisation des services en SDSR, désagrégé par sexe et par département	30000 adolescentes et adolescents informés de manière directe (15000F et 15000H, soit 15975 dans KDG, 4275 dans Salemata et 9750 dans Saraya)	Feuille de présence lors des activités de sensibilisation du projet	Compilation des données issues des <b>activités du projet DAMCAM (seulement)</b> , désagrégé par sexe et département. <u>Seuls les adolescentes et adolescents de 10 à 19 ans inclusivement, ayant participé à une activité du projet, sont éligibles.</u>

	<p>% des détenteurs de droits informés lors des activités de sensibilisation qui ont un niveau de perception positif sur l'utilisation des services de SDSR, désagrégé par sexe et tranche d'âge</p>	<p>85% des détenteurs de droits (dont 50% de femmes) qui ont une perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive)</p>	<p>Questionnaire destiné aux ADOS – Questions B10 B9  (Seulement pour ceux ayant répondu OUI à la question B5b)</p>	<p>Compilation des données provenant des questionnaires d'évaluation, désagrégé par sexe et par tranches d'âge.  Cette cible doit être évaluée annuellement, auprès des adolescentes et adolescents (de 10 à 19 ans) <b>choisis parmi ceux informés lors des activités du projet</b> (les ados n'ayant pas participé à des activités de sensibilisation du projet, ne sont pas éligibles).</p>
	<p>% des détenteurs de responsabilités informés lors des activités de sensibilisation du projet qui ont une perception positive sur l'utilisation des services de SDSR par les adolescentes et adolescents, désagrégé par sexe et tranche d'âge</p>	<p>70% des détenteurs de responsabilités (dont 50% de femmes) ont une perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive)</p>	<p>Questionnaire destiné aux DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS – Questions B5 ; B6 B7-B7c-B7d  (Seulement s'ils ont répondu oui à la question B3)</p>	<p>Compilation des données provenant des questionnaires d'évaluation, désagrégé par sexe et par tranches d'âge.  Cette cible doit être évaluée annuellement, auprès des différents types de détenteurs de responsabilités (ex : parents, communauté, professeurs, chefs religieux, leaders traditionnels, OCS, etc.) <b>choisis parmi les gens informés lors des activités du projet</b> (les gens n'ayant pas participé à des</p>

				activités de sensibilisation du projet, ne sont pas éligibles).
1221 Des groupes de formateurs et d'animateurs sur la SDSR, composés d'adolescentes et d'adolescents, sont disponibles dans chaque commune	Nombre d'adolescentes et d'adolescents formés en tant que formateurs locaux sur la SDSR, désagrégé par commune et sexe	45 adolescent.e.s formés en tant que formateurs (soit 2 par commune, dont 25F et 20H)	Fiches de présences lors des journées de formation des formateurs (pairs éducateur)	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par commune, par sexe et par types/niveaux de vulnérabilités.
	Nombre d'adolescentes et d'adolescents formés en tant que animateurs locaux sur la SDSR, désagrégé par commune et sexe	125 adolescent.e.s formés en tant que animateurs (soit 7 par commune) dont 75F et 50H	Fiches de présences lors des journées de formation des animateurs	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par commune, par sexe et par types/niveaux de vulnérabilités. <b>Attention, prudence s'assurer qu'au moins 50% des participants sont hors école pour être représentatif de la situation de tous les ados de la région.</b>
1222 Les adolescentes et adolescents (détenteurs de droits), leurs parents	Nombre d'activités de sensibilisation ou d'engagement axées sur l'amélioration de l'accès pour	392 activité sur 4 ans (soit 5 activités par an par collectivité locale)	Fiches de présences complétées par les pairs éducateurs et les animateurs lors des <b>activités de</b>	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par collectivités locales.

<p>et leur communauté (détenteurs de responsabilités) sont sensibilisés sur les avantages de l'utilisation des services en SDSR</p>	<p>les adolescentes et adolescents aux services SDSR menées auprès des adolescents, des parents et de leur communauté, désagrégé par commune</p>		<p>sensibilisation auprès des détenteurs de responsabilités (parents, profs et membres de la communauté)</p>	<p>Attention, prudence surveiller la capacité d'atteindre la cible : 300 spots radio et 3 émissions de la télévision.</p>
	<p>Nombre de parents et de membres de la communauté informés lors des activités de sensibilisation sur les avantages de l'utilisation des services en SDSR pour les adolescentes et adolescents</p>	<p>85 000 personnes (47000H/38000F), dont 10000 de manière directe grâce aux pairs éducateurs (7000H/3000F)</p>	<p>Feuille de présence lors des activités de sensibilisation du projet Fiches de présences complétées par les pairs éducateurs et les animateurs lors des <b>activités de sensibilisation auprès des détenteurs de responsabilités (parents, profs et membres de la communauté)</b></p>	<p>Compilation des données provenant des fiches de présence des activités du projet et complétées par les pairs éducateurs, désagrégé par sexe.</p>
<p>1223 Les autorités locales, traditionnelles et religieuses (détenteurs de responsabilités) sont sensibilisées sur les</p>	<p>Nombre et types d'autorités traditionnelles et religieuses sensibilisées dans le cadre de ce projet sur les avantages de l'utilisation des services en</p>	<p>25 autorités religieuses sensibilisées (dont 20 imams et 5 prêtres/pasteurs hommes) et 240 autorités traditionnelles (dont 50H</p>	<p>Fiches de présences lors des journées de formation des leaders traditionnels et religieux (club de champions en SDSR)</p>	<p>Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par type d'autorité (religieuse ou traditionnelle) et par sexe. <b>Attention, vérifier si les matrones et les badienou sont plutôt des relais</b></p>

<b>avantages de l'utilisation des services en SDSR pour les adolescentes et adolescents</b>	SDSR par les adolescentes et adolescents	chefs de village, 190F matrones et badienou		<b>communautaires que des leaders traditionnels</b>
	% des autorités religieuses démontrant une attitude positive vis-à-vis de l'utilisation des services en SDSR par les adolescentes et adolescents	70% des autorités religieuses (100% hommes) ont une attitude positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive)	Questionnaire destiné aux DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS – Questions B7-B7c-B7d (seulement si le répondant est classé comme leader religieux)	Cette cible doit être évaluée annuellement, auprès des autorités religieuses <b>choisis de manière aléatoire, sans</b> se concentrer sur ceux et celles qui ont été formé directement par l'équipe de projet.
<b>1300 Renforcement de la prise en compte par le gouvernement et la société civile des questions en matière de SDSR des femmes et des adolescentes de la région de Kédougou, au Sénégal</b>	Nombre de lois, de politiques et de stratégies régionales relatives à la mise en place et au renforcement de la SDSR dans la région de Kédougou dans le cadre de ce projet financé par AMC	1 lois, politique ou stratégie régionale relative à la mise en place et au renforcement de la SDSR a été adoptée	Rapport de Rencontre annuels de l'équipe de S-E avec le CTR (Comité Technique Régional) composé de : -ARD (Agence de Développement Régional) -SRSD (Service Régional pour la Statistique et la Démographie)	Note d'invitation de l'équipe de S-E à une rencontre annuelle avec le CTR et rappel au besoin 1 mois avant. En guise de triangulation si besoin est, possibilité d'inviter à une rencontre annuelle chaque structure composant le CTR séparément.

			-SRADL (Service Régional d'Appui au Développement Local) -SRP (Service Régional de la Planification)	
	Nombre d'organisations de la société civile de la région de Kédougou qui intègrent dans leur plan d'action ou plan stratégique des activités en faveur de la SDSR	80% des 62 OSC (soit 15 conseils consultatifs, 15 conseils communaux et 32 clubs de jeunes filles)	Fiches/supports et Rapports de rencontre semestriels de l'équipe de S-E/OSC/commune. Rapports d'activités des clubs de filles.	Note d'invitation à une rencontre semestrielle et rappel au besoin 1 mois avant/ OSC/commune. Lors de la rencontre, consultation du plan stratégique/OSC. Triangulation avec les données issues des activités et des partenaires. Désagrégé par type de conseils.
	% des détenteurs d'obligations (élus locaux et ministères de tutelle) de la région de Kédougou qui affirment avoir un niveau de connaissance adéquat sur les droits sexuels et reproductifs des femmes et des adolescentes, désagrégé par sexe	60% des détenteurs d'obligations (dont au moins 20% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, satisfaisant ou élevé (échelle à 5 niveaux)	Fiches/supports et Rapports de rencontre semestriels de l'équipe S-E avec les 20 membres élus/commune	Note d'invitation à une rencontre semestrielle et rappel au besoin 1 mois avant/ élus/commune. Lors de la rencontre, entretien/élu. Triangulation avec les données issues des activités et des partenaires, désagrégé par sexe

<b>1310</b> <b>Connaissances améliorées des organisations de la société civile, des élus locaux, des parlementaires et des ministères de tutelle en SDSR (santé, éducation, droits)</b>	Nombre de détenteurs d'obligations et de responsabilités qui ont été formés sur la SDSR, désagrégé par sexe et tranche d'âge	200 détenteurs de responsabilités et d'obligations (140H/60F)	Questionnaire destiné aux détenteurs d'obligations – Questions B1-B2-B3 et B4  Questionnaire aux détenteurs de responsabilités – Questions B1-B2-B3 et B3b  Listes de présence aux formations	<u>Détenteurs d'obligations</u> : sont des <b>acteurs de l'État</b> qui sont tenus par la loi de respecter, de protéger et de faire appliquer les droits de la personne (ex : élus locaux, parlementaires et ministère de tutelle).  <u>Détenteurs de responsabilités</u> : sont des acteurs qui ont ou pourraient avoir une influence positive ou négative sur le problème de droits de la personne en question, sur les auteurs de violations de ces droits et sur la capacité des détenteurs de droits et des détenteurs d'obligations (ex : parents, communauté, professeurs, chefs religieux, leaders traditionnels, OCS, etc.).
	% des détenteurs d'obligations qui affirment avoir améliorés leur connaissance en SDSR grâce aux activités du projet	80% des détenteurs d'obligations (dont min 20% de femmes) affirment avoir améliorés leurs connaissances (échelle à 5 niveaux)	Questionnaire destiné aux détenteurs d'obligations – Question B7  Pré-test et post-test pour chaque participant.  Rapports de rencontre S-E/OSC/Élus	Compilation de données à partir de la triangulation question B7/ Rapports de rencontre / Pré-test et post-test pour chaque participant.  Désagrégé par sexe

<b>1311</b> <b>Les conseils consultatifs, les conseils communaux et les clubs de jeunes filles de la région de Kédougou sont présents et outillés en SDSR</b>	Nombre de conseils consultatifs, de conseils communaux et de clubs de filles existants dans la région de Kédougou	3 conseils consultatifs, 15 conseils communaux et 37 clubs de filles	Fiches/supports et Rapports semestriels de rencontre/ OSC/ Élus  Rapports d'activités des clubs de filles	Compilation de données à partir des fiches/ supports et Rapports de rencontre et des listes de participation aux activités des clubs de filles, désagrégé par types de conseils.
	Nombre de membres des conseils consultatifs et des conseils communaux formés en SDSR dans la région de Kédougou, désagrégé par sexe et niveau de vulnérabilité	360 membres (180F et 180H, dont 90 vulnérables)	Fiches de présences lors des journées de formation des groupements de jeunes (Conseils consultatifs et conseils communaux)	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par sexe et type/niveau de vulnérabilité
	Nombre d'adolescentes participant à des clubs de filles fonctionnels dans la région de Kédougou, désagrégé par niveau de vulnérabilité	740 adolescentes (dont 185 vulnérables)	Questionnaire aux adolescent(e)s, B3b  Listes de participation aux activités des clubs de filles	Compilation de données à partir de la question B3b et listes de participation aux activités des clubs de filles, désagrégé par niveau de vulnérabilité.
	Nombre d'adolescentes participantes à des clubs de filles formés sur leurs droits dans la région de Kédougou	740 adolescentes	Fiches de présences lors des journées de formation des clubs de filles (CJF)	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par sexe et type/niveau de vulnérabilité

<b>1312</b> Les élus locaux, les parlementaires et les Ministères de tutelle (détenteurs d'obligations) de la région de Kédougou sont sensibilisés et outillés sur la SDSR	Nombre d'élus locaux de la région de Kédougou sensibilisés et outillés sur la SDSR, désagrégé par département	180 (70 dans le département de KDG, à 60 Saraya et 50 à Salémata)	Fiches de présences lors des journées de formation des élus locaux de la région de Kédougou	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par sexe
	% des activités en SDSR au cours desquels les jeunes de Kédougou ont reçu un accompagnement des élus	20% des activités des jeunes sont accompagnées par des élus	Rapports de rencontre S-E et Élus/ semestre -Fiches de présences emmargées par l' élu présent (activités ayant reçu un accompagnement) -Lettres d'invitation aux élus envoyés par les jeunes	Compilation des données provenant de la triangulation de l'information des rapports de rencontre S-E/ Élus et des fiches de présence divisé par (/) le nombre total de lettres d'invitation envoyées aux élus locaux
<b>1320</b> Pratiques améliorées des organisations de la société civile, des élus locaux et des ministères de tutelle en SDSR	Nombre de nouvelles actions en SDSR mises en oeuvre par les élus locaux et les ministères de tutelle de la région de Kédougou	1 nouvelle action en SDSR mise en oeuvre par les élus locaux et les ministères de tutelle	Fiches/supports et Rapports de rencontre semestriels de l'équipe de S-E et élus / commune.	Nouvelles actions en SDSR seulement. Actions mises en oeuvre par les élus locaux et les ministères de tutelle de la région de Kédougou spécifiquement.
	Nombre de nouvelles actions en SDSR mises en oeuvre par les organisations de la société civile de la région de Kédougou	3 nouvelles actions en SDSR mises en oeuvre par les OSC	Fiches/supports et Rapports de rencontre semestriels de l'équipe de S-E et OSC/ commune.	Nouvelles actions en SDSR seulement. Actions mises en oeuvre par les OSC de la région de Kédougou spécifiquement.

<b>1321</b> Les conseils consultatifs, les conseils communaux, les clubs de jeunes filles et les OSC mettent en œuvre des activités de sensibilisation et de plaidoyer en faveur des SDSR dans la région de Kédougou	Nombre d'activités de sensibilisation et d'engagement axées sur la SDSR menées par les conseils consultatifs, les conseils communaux, les clubs de jeunes filles et les OSC (financé par AMC) dans la région de Kédougou	193 activités (45 avec les entreprises privées, 148 avec les élus)	Fiches de présences de chacune des activités de sensibilisation et d'engagement réalisées par les groupements de jeunes, emmargés par le président et le secrétaire du groupement	Les activités de sensibilisation et d'engagement éligibles sont SEULEMENT celles qui ont été réalisées par des membres des conseils consultatifs, les conseils communaux, les clubs de jeunes filles pu des OSC.
	Nombre de détenteurs d'obligations touchés à travers les activités de sensibilisation et de plaidoyer en faveur des SDSR menées annuellement par les conseils consultatifs, les conseils communaux, les clubs de jeunes filles et les OSC, désagrégé par sexe et tranche d'âge	180 détenteurs d'obligations touchés à travers les activités de sensibilisation et de plaidoyer en faveur des SDSR (dont 36F et 144H; 80 de moins de 39 ans, 50 de 40 à 54 ans et 50 de 55ans et+)	Fiches de présences de chacune des activités de sensibilisation et d'engagement réalisées par les groupements de jeunes, emmargés par le président et le secrétaire du groupement	Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par sexe et tranche d'âge  Les activités de sensibilisation et d'engagement éligibles sont SEULEMENT celles qui ont été réalisées par des membres des conseils consultatifs, les conseils communaux, les clubs de jeunes filles pu des OSC.
<b>1322</b> La SDSR est intégrée dans les plans locaux de développement de la	Nombre de nouvelles mesures de développement de la région de Kédougou (politiques de santé,	3 mesures de développement locaux (un par département)	Fiches/supports et Rapports de rencontre semestriels de l'équipe de S-E/élus/commune.	Nouvelles mesures de développement locaux seulement (données à compiler à partir des fiches/supports et des rapports

région de Kédougou (politiques de santé, budgétisation sensible au genre, etc.)	budgétisation sensible au genre, etc.) qui intègrent une stratégie spécifique liées à la SDSR			de rencontre semestriels de l'équipe de S-E et des élus / commune.
	Ratio moyen du budget alloué à la SDSR dans les plans locaux de développement de la région de Kédougou (politiques de santé, budgétisation sensible au genre, etc.)	En moyenne 15% des budgets de la région de Kédougou sont sensibles au genre	Fiches/supports et Rapports de rencontre semestriels de l'équipe de S-E et des élus/ commune.	Analyse des <b>budgets annuels</b> alloués à la santé seulement, dans les PAI des communes de la région de Kédougou. Le ratio représente le budget alloué aux moyens de contraception, aux départements d'obstétrique et de gynécologie, ainsi qu'aux formation sur les droits des femmes ou le genre divisé par (/) le budget total en santé, pour chacun des PAI des communes. Compilation des données à partir des fiches/supports et rapports de rencontre semestriels de l'Équipe S-E et des élus/commune.
1323 Un dispositif de veille sur l'évolution des questions de SDSR chez les adolescentes et adolescents est installé	Existence d'un dispositif de veille fonctionnel sur l'évolution des questions de SDSR par et pour les adolescentes et adolescents dans la région de Kédougou	1 dispositif	N/A	La cible sera atteinte quand le dispositif de veille sera disponible et qu'un minimum une demande aura été réalisée par un adolescent.e.s de la région de Kédougou.

<p><b>dans la région de Kédougou</b></p>				<p><i>Cette cible sera atteinte en collaboration avec le projet Slaight, géré à Dakar.</i></p>
	<p>Nombre de rencontres réalisées sur l'évaluation des questions SDSR avec les adolescentes, les autorités locales et traditionnelles et les élus</p>	<p>6 rencontres (soit 2 par an)</p>	<p>Fiches de présences lors des journées de rencontres sur l'évaluation des questions SDSR de la région de Kédougou</p>	<p>Compilation des données provenant des fiches de présence, désagrégé par sexe et par types de personnes présentes. Une rencontre est éligible seulement si elle rassemblait des adolescent.e.s, des autorités locales et traditionnelles et des élus.</p>

Annexe c :

The logo for Canada, featuring the word "Canada" in a serif font with a small Canadian flag icon above the letter 'a'.

**RAPPORT ANNUEL SUR LES RÉSULTATS DU PROJET**

*Période du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021*



**No de projet : P-006341-001**

**Sénégal, région de Kédougou**

**Dates de mise en œuvre : 26 mars 2019 au 31 mars 2024**

**Budget total : 7 049 314\$**

**Produit par Carrefour International**

**49 Bathurst St #201, Toronto, ON M5V 2P2**

**Remis à Affaire Mondiale Canada**

**En date du 15 mai 2021**

## Table des matières

<b>Liste des acronymes</b> .....	3
<b>1. Résultats atteints – Progrès réalisé en vue d’atteindre les résultats</b> .....	4
1.1. <b>Égalité des genres – Résultats atteints :</b> .....	4
1.2. <b>Droits de la personne – Résultats obtenus :</b> .....	4
1.3. <b>Durabilité de l’environnement – Résultats obtenus :</b> .....	4
1.4. <b>Innovation – Résultats obtenus :</b> .....	4
1.5. <b>Récits de changement :</b> .....	4
<b>2. Progrès atteint ou progrès réalisé en vue d’atteindre le résultat ultime</b> .....	5
<b>3. Progrès atteint ou progrès réalisé en vue d’atteindre les résultats intermédiaires</b> .....	5
<b>4. Progrès réalisé en vue d’atteindre les résultats immédiats attendus (12 mois de l’an 1)</b> .....	5
<b>5. Portée</b> .....	8
<b>6. Modification à la théorie du changement, au modèle logique et au cadre de mesure du rendement</b> 9	
<b>7. Leçons apprises et mesures prises, recommandations et prochaines étapes</b> .....	10
<b>ANNEXE A : Feuille de travail sur le rapport des résultats</b> .....	12

## Liste des acronymes

**ActionAid : (partenaire local du projet DAMCAM)**

**ANDS** : Agence Nationale de Statistique et de la démographie

**APROFES** : Association pour la promotion de la femme Sénégalaise (**partenaire local du projet DAMCAM**)

**CAOSP** : Centre Académique de l'Orientation Scolaire et Professionnelle

**CCA** : Centre Conseil Adolescents

**Conseils consultatifs** : Est une structure communautaire au niveau du département qui regroupe tous les enfants des différentes structures de jeunes (la Croix-Rouge, les gouvernements scolaires, les clubs d'enfants, les scouts, etc.)

**Conseils communaux ou municipal** (synonyme) : est une initiative des conseils territoriaux (au niveau des communes) pour intégrer la participation de l'enfant dans les investissements locaux.

**CONAFE** : Coalition Nationale des Associations et ONG en Faveur de l'Enfant (**partenaire local du projet DAMCAM**)

**DAMCAM** : Expression en peulh qui signifie « **Ma voix, ma Santé** », utilisé dans ce rapport comme synonyme au nom officiel du projet « Ma voix, Ma santé ».

**DIOURAS** : sites artisanaux d'exploitation de l'or de la région de Kédougou

**EVF** : Éducation à la vie familiale

**ICP** : Infirmier chef de poste

**IA** : Inspection Académique

**IEF** : spécialité en information, éducation et formation (employé de l'équipe DAMCAM)

**IME** : Inspection médicale des écoles

**IST** : Infection sexuellement transmissible

**KEOH** : Kédougou Orientation et Encadrement Humain (ONG de partenaire de la CONAFE)

**LAM** : Laboratoire d'apprentissage mobile

**NEEMA** : Expression en peulh qui signifie « bien-être » (projet USAID)

**OMS** : Organisation mondiale de la santé

**OSC** : Organisations de la société civile

**PINKK** : Projet intégré de Nutrition dans les régions de Kédougou et Kolda

**PMO** : Plan de mise en œuvre

**PSAT** : Projet de service d'appui sur le terrain

**RACHEL (serveur)** : Le serveur RACHEL est rechargeable, portable et peut garder en mémoire des sites web ainsi que des documents pédagogiques accessibles avec la technologie bluetooth (sans connexion internet). La technologie des serveurs RACHEL a été développée par World Possible.

**SDSR** : santé et droits sexuels et reproductifs

**SSR** : Santé Sexuelle et Reproductive

**TDR** : Termes de Référence

**USAID** : Agence des États Unis pour le Développement International

**VBG** : Violence basée sur le genre

**VIH** : Virus de l'immunodéficience humaine

**MEN** : Ministère de l'éducation nationale

## RAPPORT ANNUEL SUR LES RÉSULTATS DU PROJET

*Période du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021*

### 1. Résultats atteints – Progrès réalisés en vue d’atteindre les résultats

**Texte .....**

#### 1.1. Égalité des genres – Résultats atteints :

**Texte .....**

#### 1.2. Droits de la personne – Résultats obtenus :

**Texte .....**

#### 1.3. Durabilité de l’environnement – Résultats obtenus :

**Texte .....**

#### 1.4. Innovation – Résultats obtenus :

**Texte .....**

#### 1.5. Récits de changement :

**Texte .....**

## 2. Progrès atteint ou progrès réalisé en vue d'atteindre le résultat ultime

Compte tenu que le projet *Ma voix, Ma santé* termine sa deuxième année de mise en œuvre, il est trop tôt pour apercevoir les progrès réalisés en vue d'atteindre le résultat ultime.

À l'an deux de mise en œuvre du projet.....

## 3. Progrès atteints ou progrès réalisés en vue d'atteindre les résultats intermédiaires

Compte tenu que le projet *Ma voix, Ma santé* termine sa deuxième année de mise en œuvre, il est possible d'apercevoir certains **progrès réalisés contribuant aux résultats intermédiaires.**

- **Résultat intermédiaire 1100** : Amélioration des pratiques des prestataires de services en SDR adaptés au genre pour les adolescentes et les adolescents et à la gestion des déchets de la région de Kédougou, au Sénégal.

**Indicateur 1** : % du personnel des structures d'offre de service en SDR de la région de Kédougou formé par le projet qui ont amélioré leurs connaissances et pratiques en SDR adaptée au genre et en gestion sécuritaire des déchets, désagrégé par sexe et tranche d'âge : .....

**Indicateur 2** : Nombre de fournisseurs (structures) de services de soins de santé formés aux services SDR adaptés au genre dans le cadre de projets financé par AMC : .....

**Indicateur 3** : Nombre de structures de soins de santé formées en SDR (adaptés au genre) ayant amélioré leur niveau de respect des standards minimum national d'offre de services : .....

- **Résultat intermédiaire 1200** : Accroissement du recours aux services en SDR adaptés au genre pour les adolescentes et les adolescents de la région de Kédougou, au Sénégal.

**Indicateur 1** : % des détenteurs de droits (adolescentes et adolescents de la région de Kédougou) qui ont un niveau de connaissance adéquat de leurs droits sexuels et reproductifs (VBG, harcèlement sexuel, abus sexuel, MGF, mariages forcés, etc.), désagrégé par sexe : .....

**Indicateur 2 :** % des détenteurs de responsabilités (parents, communautés, autorités (traditionnelles et religieuses) et personnel scolaire) qui ont un niveau de connaissance adéquat sur les droits sexuels et reproductifs des adolescent.e.s, désagrégé par sexe, département et par groupe social:  
.....

- **Résultat intermédiaire 1300 :** *Renforcement de la prise en compte par le gouvernement et la société civile des questions en matière de SDR des femmes et des adolescentes de la région de Kédougou, au Sénégal*

**Indicateur1 :** Nombre de lois, de politiques et de stratégies régionales relatives à la mise en place et au renforcement de la SDR dans la région de Kédougou dans le cadre de ce projet financé par AMC.....

**Indicateur2 :** Nombre d'organisations de la société civile de la région de Kédougou qui intègrent dans leur plan d'action ou plan stratégique des activités en faveur de la SDR.....

**Indicateur3 :** % des détenteurs d'obligations (élus locaux et ministères de tutelle) de la région de Kédougou qui affirment avoir un niveau de connaissance adéquat sur les droits sexuels et reproductifs des femmes et des adolescentes, désagrégé par sexe.....

#### 4. Progrès réalisés en vue d'atteindre les résultats immédiats attendus (12 mois de l'an 2)

**Progrès atteints quant au résultat immédiat 1110 :** *Capacités accrues des centres conseil ado et des structures de santé, de la région de Kédougou, à livrer des services SDR de qualité pour les adolescents (es) et répondant aux normes environnementales nationales.*

**Texte selon le rapport de l'évaluation annuelle.....**

Les progrès suivants sont réalisés en vue d'atteindre ce résultat immédiat 1110, au 31 mars 2021 :

- 10 LAM ont été implantés sur un total de 15 LAM prévus pour la fin du projet.

- Sur 10 livrets, 2 guides, 10 affiches et 5 vidéos prévus pour la fin du projet, 1 guide, 5 types de livrets, 5 affiches et 2 vidéos sont disponibles (dont plusieurs impressions provenant du matériel développé pour les LAM).
- 1 centre conseil ado, 3 centres de santé et 15 postes de santé sont disponibles sur 3 centres conseil ado, 3 centres de santé et 39 postes de santé programmés d'ici la fin du projet.
- Le projet vise à sa fin, que 70% des adolescentes (dont au min 50% de femmes) aient une perception positive ou neutre. À l'an 2, 15% des adolescentes interrogées (dont au min 50% de femmes) ont une perception positive ou neutre. Pour les trois (3) années restantes du projet, 55% des adolescentes (dont au min 50% de femmes) sont à compléter.
- De plus, le projet vise, à sa fin, que 90% du personnel des centres conseil ados (dont 50% de femmes) aient un niveau de connaissances satisfaisant. Cette étape atteint 15% du personnel des centres conseil ados (dont 50% de femmes). Il reste à couvrir pour les trois (3) prochaines années, 75% du personnel des centres conseil ados (dont 50% de femmes).

**Progrès atteints quant au résultat immédiat 1120 : Compétences accrues du personnel des centres conseil ado et des structures de santé, de la région de Kédougou, à mieux intégrer les questions SDRS destinées aux adolescentes et adolescents**

**Texte selon le rapport de l'évaluation annuelle.....**

Les progrès suivants sont réalisés en vue d'atteindre ce résultat immédiat 1120 au 31 mars 2021 :

- 45 nouvelles personnes (3 (2F et 1H) par structure pour les 15 structures de santé) dont 35 de moins de 39 ans et 10 entre 40 et 55 ans travaillent dans les structures de santé et les CCA formées sur la SDRS destinés aux adolescents (es) de la région de Kédougou, sur une prévision, à la fin du projet, de 135 nouvelles personnes (3 (2F et 1H) par structure pour les 45 structures de santé) dont 100 de moins de 39 ans et 35 entre 40 et 55.
- Le projet escompte à sa fin, que 70% du personnel (dont 50% de femmes) aient une perception positive ou neutre de la qualité des services offerts et du matériels disponibles dans les CCA et structures de santé. En cette deuxième année, 15% du personnel (dont 50% de femmes) ont une perception positive ou neutre. D'où pour les trois (3) années à venir, un manque de 55% du personnel (dont 50% de femmes).

**Progrès atteints quant au résultat immédiat 1210 : Connaissances améliorées des adolescentes et adolescents de la région de Kédougou sur les services SDSR existants.**

**Texte selon le rapport de l'évaluation annuelle.....**

Les progrès suivants sont réalisés en vue d'atteindre ce résultat immédiat 1210, au 31 mars 2021 :

- 1 cartographie des structures d'offre ainsi qu'1 cartographie des besoins et problématiques spécifiques à chaque commune, prévues d'ici la fin du projet, sont disponibles.
- 50 activités (soit 5 activités par collectivité locale) de sensibilisation ou d'information sur 400 activités sur 4 ans (soit 5 activités par an par collectivité locale) prévues sont menées dans le cadre du projet, axées sur une connaissance améliorée des services SDSR existants par les adolescents (es).
- 5000 adolescentes et adolescents sont informés de manière directe (2500 F et 2500 H dont 500 vulnérables) sur 30000 adolescentes et adolescents prévus de manière directe (15000 F et 15000 H dont 3000 vulnérables) d'ici la fin du projet.
- Le projet à sa fin veut que 80% des adolescents (es) (dont 50% de femmes) puissent nommer des lieux de services SDSR dans un rayon de 5km (résidence, emploi ou école). Pour cette année, il atteint 25% des adolescents (es) (dont 50% de femmes). Il reste, au cours des trois (3) années, un complément de 55% des adolescents (es) (dont 50% de femmes).
- Par ailleurs, il prévoit à sa fin, que 60% des adolescentes et adolescents (dont 50% de femmes) puissent nommer au moins 3 lieux de services en SDSR dans la région de Kédougou. Il totalise à cette étape, 15% des adolescentes et adolescents (dont 50% de femmes). Il manque pour les trois ans à venir 45% des adolescentes et adolescents (dont 50% de femmes).

**Progrès atteints quant au résultat immédiat 1220 : Stigmatisation réduite des adolescents (es) relative à l'utilisation des services SDSR dans la région de Kédougou.**

**Texte selon le rapport de l'évaluation annuelle.....**

Les progrès suivants sont réalisés en vue d'atteindre ce résultat immédiat 1220, au 31 mars 2021 :

- 45 adolescents (es) sont formés en tant que formateurs (soit 2 par commune, dont 25F et 20H) sur 45 adolescents (es) visés (soit 2 par commune, dont 25F et 20H) d'ici la fin du projet.
- 125 adolescents (es) sont formés en tant qu'animateurs (soit 7 par commune) dont 75F et 50H sur 125 adolescents (es) visés (soit 7 par commune) dont 75F et 50H à la fin du projet.
- 50 activités de sensibilisation (en plus des 300 spots radio, 3 émissions de la télé et 20 affichages dans les journaux locaux) sont réalisées sur 392 activités prévues sur 4 ans (soit 5 activités par an par collectivité locale).
- 24 780 personnes (12885H/11895F), sont informés lors des activités de sensibilisation sur les avantages de l'utilisation de services en SDSR pour les adolescentes et adolescents dont 2000 de manière directes grâce aux pairs éducateurs (1000H/1000F) 236 personnes de manière directes au Sénégal (105 femmes et 134 hommes) sur 85 000 personnes (47000H/38000F) visées à la fin du projet, dont 10000 de manière directes grâce aux pairs éducateurs (7000H/3000F).
- 25 autorités religieuses (dont 20 imams et 5 prêtres/pasteurs hommes) et 40 autorités traditionnelles (dont 10H chefs de village, 30F matrones et badienou gokh) sont sensibilisées sur 25 autorités religieuses (dont 20 imams et 5 prêtres/pasteurs hommes) et 240 autorités traditionnelles (dont 50H chefs de village, 190F matrones et badienou gokh) visées d'ici la fin du projet.
- Le projet vise à sa fin, que 70% des autorités religieuses (100% hommes) aient une attitude positive ou neutre. Cette année 10% des autorités religieuses (100% hommes) ont une attitude positive ou neutre et 60% d'entre eux restent à toucher pour les trois (3) années suivantes.

**Progrès atteints quant au résultat immédiat 1310 : Connaissances améliorées des organisations de la société civile, des élus locaux, des parlementaires et des ministères de tutelle en SDSR (santé, éducation, droits)**

**Texte selon le rapport de l'évaluation annuelle.....**

Les progrès suivants sont réalisés en vue d'atteindre ce résultat immédiat 1310, au 31 mars 2021 :

- 3 conseils consultatifs, 15 conseils communaux et 33 clubs de filles sur une prévision à la fin du projet de 3 conseils consultatifs, 15 conseils communaux et 37 clubs de filles.

- 360 membres (180F et 180H, dont 90 vulnérables) des conseils consultatifs et des conseils communaux formés en SDSR dans la région de Kédougou sur 360 membres (180F et 180H, dont 90 vulnérables) programmés d'ici la fin du projet.
- 500 adolescentes (dont 85 vulnérables) participant à des clubs de filles fonctionnels dans la région de Kédougou sur une programmation de 740 adolescentes (dont 185 vulnérables) à la fin du projet.
- 100 adolescentes (dont 20 vulnérables) participant à des clubs de filles formées sur leurs droits dans la région de Kédougou sur une prévision de 740 adolescentes (dont 185 vulnérables) d'ici la fin du projet.

**Progrès atteints quant au résultat immédiat 1320 : Pratiques améliorées des organisations de la société civiles, des élus locaux et des ministères de tutelles en SDSR.**

**Texte selon le rapport de l'évaluation annuelle.....**

Les progrès suivants sont réalisés en vue d'atteindre ce résultat immédiat 1320, au 31 mars 2021 :

- 3 activités de sensibilisation des entreprises privés, 1 atelier avec les parlementaires, 10 détenteurs d'obligations touchés à travers les activités de sensibilisation et de plaidoyer en faveur des SDSR (2F et 8H) sur une programmation de 193 activités (45 avec les entreprises privées, 148 avec les élus), 180 détenteurs d'obligations touchés à travers les activités de sensibilisation et de plaidoyer en faveur des SDSR (dont 36F et 144H; 80 de moins de 39 ans, 50 de 40 à 54 ans et 50 de 55ans et+) à la fin du projet.

5. Portée

**Texte .....**

6. Modification demandée à la théorie du changement, au modèle logique et au cadre de mesure du rendement

**Texte .....**

7. Leçons apprises et mesures prises, recommandations et prochaines étapes

**Texte .....**

ANNEXE A : Feuille de travail sur le rapport des résultats

Titre du projet:	<b>Ma voix, Ma santé</b>	N du projet:	<b>P-006341-001</b>	Organisation de mise en œuvre:		<b>Carrefour International</b>
Pays/région/établissement:	Sénégal, Kédougou	Budget:	7 049 314 \$can	Durée du projet:		5 ans
Indicateurs	Données de base	Cibles	Données réelles précédentes	Données réelles de cette période visée par le rapport (année)	Données réelles cumulatives	Analyse des progrès et des écarts
<b>Résultat ultime 1000 : Amélioration de l'accès aux services relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR), en mettant l'accent sur les femmes et les adolescentes, dans la région de Kédougou, au Sénégal</b>						
% des femmes et des adolescentes ayant décidé d'avoir recours à la planification familiale, seules ou conjointement avec leur partenaire de la région de Kédougou, désagrégé par âge	6% des adolescentes ont décidé d'avoir recours à la planification familiale	25% des adolescentes affirment avoir recours à la planification familiale	0	0	0	En cours
% des femmes et des adolescentes ayant une perception positive sur l'accessibilité aux services SDSR dans la	9% des femmes et des adolescentes ont une perception positive ou neutre	80% de l'ensemble des femmes et des adolescentes ont une perception positive ou neutre (échelle à 3	0	0	0	En cours

région de Kédougou, désagrégé par tranche d'âge et par niveau de vulnérabilités		niveaux: négative, neutre, positive)				
<b>Nombre de structures fonctionnelles (selon les normes nationales) fournissant des services complets relatifs à la SDSR dans la région de Kédougou</b>	6 structures (1 centre conseil ado, 0 centres de santé et 5 postes de santé)	45 structures (3 centres conseil ado, 3 centres de santé et 39 postes de santé)	0	0	0	En cours
<b>Résultat intermédiaire 1100: Amélioration des pratiques des prestataires de services en SDSR adaptés au genre pour les adolescentes et les adolescents et à la gestion des déchets de la région de Kédougou, au Sénégal</b>						
<b>% du personnel des structures d'offre de service en SDSR de la région de Kédougou formé par le projet qui ont amélioré leurs connaissances et pratiques en SDSR adaptée au genre et en gestion sécuritaire des déchets, désagrégé par sexe et tranche d'âge</b>	0%	70% du personnel (dont 50% de femmes) des structures d'offre de services en SDSR formé affirment avoir améliorés leurs connaissances et pratiques (échelle à 5 niveaux)	0	0	0	En cours

Nombre de fournisseurs (structures) de services de soins de santé formés aux services SDSR adaptés au genre dans le cadre de projets financé par AMC	0	45 structures (3 centres conseil ado, 3 centres de santé et 39 postes de santé)	0	0	0	En cours
Nombre de structures de soins de santé formées en SDSR (adaptés au genre) ayant amélioré leur niveau de respect des standards minimum national d'offre de services	0	24 structures (2 centres conseil ado – Kédougou et Saraya/Salemata, 3 centres de santé et 19 postes de santé)	0	0	0	En cours
<b>Résultat immédiat 1110: Capacités accrues des centres conseil ado et des structures de santé, de la région de Kédougou, à livrer des services SDSR de qualité aux adolescentes et adolescents et répondant aux normes environnementales nationales</b>						
Nombre de structures de santé disposant de matériels éducatifs et de kits SDSR adaptés aux besoins des adolescentes et adolescents dans la région de Kédougou	5 structures (3 centres de santé, 2 postes de santé)	42 structures (3 centres de santé et 39 postes de santé)	0	0	0	En cours

<p><b>Nombre de centres ado disposant de matériels éducatifs et de kits SDSR adaptés aux besoins des adolescentes et adolescents dans la région de Kédougou</b></p>	<p>1 centre conseil ado (Kédougou)</p>	<p>3 centres conseil ado (soit 1 centre à Kédougou et 2 antennes à Saraya et Salemata)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>En cours</p>
<p><b>Nombre de personne travaillant dans les structures de santé, les centres conseil ado et les écoles qui ont été formés sur l'élimination sécuritaire des déchets dangereux (biomédicaux, peinture et électroniques)</b></p>	<p>0</p>	<p>100 personnes travaillant dans les structures de santé, les centres conseil ado et les écoles (50% de femme)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>En cours</p>
<p><b>Résultat immédiat 1120: Compétences accrues du personnel des centres conseil ado et des structures de santé, de la région de Kédougou, à mieux intégrer les questions SDSR destinés aux adolescentes et adolescents</b></p>						

<p><b>% des adolescentes et adolescents qui ont une perception positive de la qualité des services offerts et du matériel SDRS (contenu sur les serveurs et des soutiens d'information) disponible dans les centres de santé et les postes de santé, désagrégé par sexe et types de structures</b></p>	<p>7% des ados (dont 73% de femmes) ont une perception positive ou neutre des services et du matériel SDRS disponible dans les structures de santé</p>	<p>70% des adolescents (es) (dont au min 50% de femmes) ont perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive) des services et du matériel SDRS disponible</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>En cours</p>
<p><b>% du personnel des structures de santé et des centres ado formé à travers les activités du projet dont le niveau de maîtrise (quant à l'utilisation et à l'explication) du matériel éducatif et des kits SDRS est satisfaisant</b></p>	<p>0%</p>	<p>80% du personnel (donc 50% de femmes) formé ont un niveau de maîtrise équivalent à 3, 4 ou 5 (sur une échelle de 1 à 5)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>En cours</p>
<p><b>Résultat intermédiaire 1200: Accroissement du recours aux services en SDRS adaptés au genre pour les adolescentes et les adolescents de la région de Kédougou, au Sénégal</b></p>						

<p><b>% des détenteurs de droits (adolescentes et adolescents de la région de Kédougou) qui ont un niveau de connaissance adéquat de leurs droits sexuels et reproductifs (VBG, harcèlement sexuel, abus sexuel, MGF, mariages forcés, etc.), désagrégé par sexe</b></p>	<p>11% des détenteurs de droits (dont 73% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, bon ou élevé</p>	<p>80% des détenteurs de droits (dont min. 50% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, bon ou élevé (échelle à 5 niveaux)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>En cours</p>
<p><b>% des détenteurs de responsabilités (parents, communautés, autorités (traditionnelles et religieuses) et personnel scolaire) qui ont un niveau de connaissance adéquat sur les droits sexuels et reproductifs des adolescents (es), désagrégé par sexe, département et par groupe social</b></p>	<p>6% des détenteurs de responsabilités (dont 27% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, satisfaisant ou élevé</p>	<p>60% des détenteurs de responsabilités (dont 50% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, satisfaisant ou élevé (échelle à 5 niveaux)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>En cours</p>

**Résultat immédiat 1210: Connaissances améliorées des adolescentes et adolescents de la région de Kédougou des services SDSR existants**

Nbr de femmes et de filles ayant accès à des services de santé sexuelle et reproductive, y compris à des méthodes moderne de contraception grâce au projet financé par AMC, dans la région de Kédougou	0	37 000 femmes (dont 15 000 adolescentes)	0	0	0	En cours
% des adolescentes et adolescents informés dans le cadre d'une activité du projet qui affirment mieux connaître les services SDR dans la région de Kédougou, désagréé par sexe et niveau de vulnérabilités	0%	80% des adolescents (es) (dont 50% de femmes) informés dans le cadre d'une activité du projet qui affirment mieux connaître les services SDR	0	0	0	En cours
<b>Résultat immédiat 1220: Stigmatisation réduite des adolescentes et adolescents relative à l'utilisation des services SDR dans la région de Kédougou</b>						
Nombre d'adolescentes et d'adolescents informés de manière directe lors des activités de sensibilisation sur les avantages de l'utilisation des	0	30000 adolescentes et adolescents informés de manière directe (15000F et 15000H, soit 15975 à KDG, 4275	0	0	0	En cours

services en SDR, désagrégé par sexe et par département		à Salemata et 9750 à Saraya)				
% des détenteurs de droits informés lors des activités de sensibilisation qui ont un niveau de perception positif sur l'utilisation des services de SDR, désagrégé par sexe et tranche d'âge	0%	85% des détenteurs de droits (dont 50% de femmes) qui ont une perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive)	0	0	0	En cours
% des détenteurs de responsabilités informés lors des activités de sensibilisation du projet qui ont une perception positive sur l'utilisation des services de SDR par les adolescentes et adolescents, désagrégé par sexe et tranche d'âge	0%	70% des détenteurs de responsabilités (dont 50% de femmes) ont une perception positive ou neutre (échelle à 3 niveaux: négative, neutre, positive)	0	0	0	En cours

**Résultat intermédiaire 1300: Renforcement de la prise en compte par le gouvernement et la société civile des questions en matière de SDR des femmes et des adolescentes de la région de Kédougou, au Sénégal**

<p><b>Nombre de lois, de politiques et de stratégies régionales relatives à la mise en place et au renforcement de la SDR dans la région de Kédougou dans le cadre de ce projet financé par AMC</b></p>	<p>0</p>	<p>1 lois, politique ou stratégie régionale relative à la mise en place et au renforcement de la SDR a été adoptée</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>Non démarré</p>
<p><b>Nombre d'organisations de la société civile de la région de Kédougou qui intègrent dans leur plan d'action ou plan stratégique des activités en faveur de la SDR</b></p>	<p>0</p>	<p>80% des 62 OSC (soit 15 conseils consultatifs, 15 conseils communaux et 32 clubs de jeunes filles)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>Non démarré</p>
<p><b>% des détenteurs d'obligations (élus locaux et ministères de tutelle) de la région de Kédougou qui affirment avoir un niveau de connaissance adéquat sur les droits sexuels et reproductifs des femmes et des</b></p>	<p>10% des détenteurs d'obligations (dont 85% d'hommes) présentent un niveau de connaissance moyen, satisfaisant ou élevé</p>	<p>60% des détenteurs d'obligations (dont au moins 20% de femmes) présentent un niveau de connaissance moyen, satisfaisant ou élevé (échelle à 5 niveaux)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>Non démarré</p>

adolescentes, désagrégé par sexe						
<b>Résultat immédiat 1310: Connaissances améliorées des organisations de la société civile, des élus locaux, des parlementaires et des ministères de tutelle en SDSR (santé, éducation, droits)</b>						
Nombre de détenteurs d'obligations et de responsabilités qui ont été formés sur la SDSR, désagrégé par sexe et tranche d'âge	0	200 détenteurs de responsabilités et d'obligations (140H/60F)	0	0	0	Non démarré
% des détenteurs d'obligations qui affirment avoir améliorés leur connaissance en SDSR grâce aux activités du projet	0%	80% des détenteurs d'obligation (dont min 20% de femmes) affirment avoir améliorés leurs connaissances (échelle à 5 niveaux)	0	0	0	Non démarré
<b>Résultat immédiat 1320: Pratiques améliorées des organisations de la société civile, des élus locaux et des ministères de tutelle en SDSR</b>						

<b>Nombre de nouvelles actions en SDSR mises en œuvre par les élus locaux et les ministères de tutelle de la région de Kédougou</b>	0	1 nouvelle action en SDSR mise en œuvre par les élus locaux et les ministères de tutelle	0	0	0	Non démarré
<b>Nombre de nouvelles actions en SDSR mises en œuvre par les organisations de la société civile de la région de Kédougou</b>	0	3 nouvelles actions en SDSR mises en œuvre par les OSC	0	0	0	Non démarré

Annexe d :

 École nationale  
d'administration publique



OFFRE DE SERVICE - MANDAT 7068-CARREFOUR INTERNATIONAL

PROPOSÉE À

CARREFOUR INTERNATIONAL  
PROJET DAMCAM

MADAME MAUDE GILBERT-VANASSE,  
SUPERVISEURE DU STAGIAIRE

STAGE

CONSEILLER ACADÉMIQUE: YVES FRANCIS ODIA NDONGO, PHD

Étudiant : FIDÈLE RAMDÉ

MARS 2021

## **Introduction**

La présente offre de service répond à l'exigence de la réalisation d'un stage en milieu organisationnel pour l'obtention de la maîtrise en administration publique, concentration analyste, évaluation de programme délivré par l'École nationale d'administration publique (ENAP). En effet, l'obtention de la maîtrise passe par un stage dans un ministère ou organisme.

Cette offre de service répond au besoin de mandat à distance exprimé par l'ONG canadienne, Carrefour International pour son Projet DAMCAM au Sénégal.

Elle s'articule autour des sections suivantes : description du mandat et de son contexte (1), lien du mandat avec la concentration d'étude de l'étudiant (2), méthodologie de recherche et d'intervention (3), plan de travail et échéancier (4), conditions de réalisation et clauses particulières (5).

### **1. Description du Mandat et de son contexte**

#### **a) Mandant**

Carrefour International est une organisation de coopération internationale qui œuvre à la réduction de la pauvreté et à la promotion des droits des femmes dans le monde. Appuyée chaque année par des centaines de volontaires, elle travaille en partenariat avec des organisations locales afin de mettre à contribution les compétences, les expertises et les ressources requises, du Nord et du Sud, pour permettre aux populations de surmonter la pauvreté et défendre leurs droits.

#### **b) Mandataire**

Ramdé Fidèle, étudiant à la maîtrise en administration publique concentration évaluation de programmes.

Afin de mener à bien ce stage, l'étudiant bénéficiera de l'assistance de son directeur académique M. Yves Francis Odia Ndong, chargé d'enseignement à l'École nationale d'administration publique.

Il accompagnera le stagiaire et le conseillera sur le plan théorique et méthodologique.

### **c) Mandat et contexte**

Le mandat consiste à contribuer à la planification des évaluations annuelles du Projet bilatéral Ma Voix, Ma Santé : améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescentes et adolescents du Sénégal. Ce projet, géré par Carrefour, vise à améliorer l'accès, la qualité et l'utilisation des services en santé sexuelle et reproductive (SSR) pour les adolescentes et adolescents de la région de Kédougou, une des plus pauvres du Sénégal. Basé sur des droits humains fondamentaux, ce projet vise à promouvoir le droit à la santé sexuelle et reproductive (SDSR), qui comprend le droit des femmes à disposer de leur corps et dont le respect implique de pouvoir accéder à des services de santé appropriés. Or, dans la région de Kédougou, plusieurs infrastructures sociales de base, dont les services de santé, sont grandement déficitaires pour répondre aux besoins d'une population installée en zones isolées et en forte augmentation. La situation est d'autant plus alarmante pour les adolescentes que la moitié de la population de la région de Kédougou a moins de 19 ans. Ce projet en SDSR vise à donner les informations et outils nécessaires aux adolescents, particulièrement aux adolescentes de 10 à 19 ans, pour qu'elles puissent se protéger contre la violence sexuelle et sexiste, les grossesses précoces, les mariages forcés et précoces, les cas d'abus sexuels et la transmission d'IST y compris le VIH.

Le projet est mis en œuvre dans une région, Kédougou, où on note des inégalités de genre quant à l'accès à l'éducation, à la santé, aux ressources et à la prise de décision eu égard à des facteurs socioculturels, économiques et politiques. Plus spécifiquement, compte tenu de l'intersectionnalité liée aux facteurs comme l'âge, le sexe, la situation géographique et scolaire, le projet cible, aussi, les adolescentes les plus vulnérables notamment celles de 10 à 19 ans habitants dans des zones éloignées, déscolarisées et non scolarisées, ainsi que les adolescentes travailleuses du sexe.

Au démarrage du projet (en été 2019), Carrefour a documenté le contexte et mis à jour son cadre de mesure de rendement, suite à l'enquête du Baseline. Cela a permis d'établir les données de départ (Baseline data), avec lesquelles Carrefour a démarré son projet. Ces données de base sont des points de référence afin de mesurer les progrès réalisés vers l'atteinte des résultats attendus depuis le début de la mise en œuvre des activités. Au 31 mars 2021, le projet terminera sa deuxième année de mise en œuvre des activités et Carrefour évaluera les résultats obtenus (suivi des indicateurs de rendement) et les changements de perception des communautés de Kédougou (étude

d'impact). Compte tenu que ce mandat ira de la mi-mars à la mi-juin et se fera à distance (e-mandat), le présent mandat vise à appuyer le chargé du suivi-évaluation dans son rapportage annuel et m'a été confié par Carrefour International.

#### **d) Objectifs spécifiques du stage**

Le stage permettra d'appliquer dans un contexte pratique de travail les connaissances théoriques acquises lors de la formation académique, d'une part et d'autre part, d'acquérir une expérience professionnelle pratique ainsi qu'une autonomie en vue d'intégrer le marché du travail.

Le stagiaire devra spécifiquement, , de manière participative:

- Relire et contribuer à l'amélioration des outils et de la méthodologie de collecte de données existants;
- Développer un questionnaire de collecte de données pour suivre les indicateurs de rendement associés;
- Développer un échéancier et un budget des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet;
- Contribuer à analyser les résultats de l'an 2;
- Collaborer avec le responsable du SE à la rédaction du rapport annuel pour Affaires Mondiales Canada (AMC) dû le 15 mai 2021.

#### **e) Biens livrables**

Au terme de ce stage, les livrables suivants seront produits :

- Les outils de collecte de données existants relus et améliorés, si applicable;
- Les échéanciers et les budgets annuels des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet (sachant que l'an 3 et 5 sont des évaluations de grande envergure) sont développés;
- L'analyse des résultats de l'an 2 sera disponible;
- Le rapport de résultats annuel pour AMC dû le 15 mai 2021 sera complet;
- Le rapport de stage (destiné à l'ÉNAP).

## 2. Lien du mandat avec la concentration d'étude de l'étudiant

Plusieurs cours sont en lien avec le présent mandat. Nous-nous limitons à ceux-ci que nous estimons plus pertinents :

- ✓ « Principes, processus et méthodes d'évaluation de programmes ». Il outille en compétences de base nécessaires à la pratique de l'évaluation de programmes. Il permet à l'étudiant de comprendre l'ensemble de la démarche d'évaluation des projets/programmes publics et de connaître les différentes méthodes et techniques utilisées en la matière.
- ✓ Le cours de « Méthodes qualitatives en évaluation de programmes » amène l'étudiant à connaître et à comprendre les outils de collecte et d'analyse de données qualitatifs et à savoir choisir les plus appropriés dans les projets d'évaluation qu'il mènera.
- ✓ Le cours « d'Évaluation économique des programmes publics » vise à développer les compétences requises pour poser les questions pertinentes en matière de mesure de rentabilité et d'impacts des programmes publics, d'optimisation, de rentabilité et de performance des ressources utilisées.
- ✓ Le cours de « Méthodes statistiques d'évaluation de programmes » présente diverses méthodes et applications statistiques dédiées à l'évaluation des programmes. Les méthodes retenues visent à quantifier de manière statistiquement significative les effets et les impacts attribuables aux projets/programmes à évaluer.
- ✓ La « Gestion par résultats » permet à l'étudiant d'être outillé d'une grille d'analyse des situations complexes et changeantes auxquelles font face quotidiennement les gestionnaires de projets/programmes.
- ✓ Le cours « Méthodes de recherche et d'intervention » s'articule autour de la définition d'un problème donné et des étapes méthodologiques qui en découlent, à savoir, la recension des écrits, l'identification et articulation de concepts, la

formulation d'une question de recherche, le choix des techniques de collecte de données, la stratégie d'échantillonnage, l'analyse des matériaux, la diffusion des résultats et les considérations éthiques.

En tant que stagiaire je compte répondre au présent mandat en appliquant les connaissances théoriques acquises au cours de ma formation académique tout en conciliant mes objectifs universitaires, notamment par la production d'un rapport de stage. Par ailleurs, Monsieur Yves Francis Odia Ndong, enseignant à l'ENAP, sera mon conseiller académique pour l'exécution de ce mandat.

### 3. Méthodologie de recherche et d'intervention

Les données étant déjà collectées et l'analyse en cours, nous partirons de l'information disponible sur le projet et des échanges avec les agents du projet. Cela nous permettra d'abord une meilleure appropriation du projet. Ensuite, sur les conseils et orientations de notre conseiller académique et de notre superviseure de stage, nous apporterons les différentes contributions selon le mandat.

### 4. Plan de travail et échéancier

Mois/semaines Activités	Mars				Avril				Mai				Juin		
	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S8	S9	S1 0	S1 1	S1 2	S1 3	S1 4	S1 5
Remplir les formalités administratives, Entente tripartite et offre de service et formation	X	X													

Prendre connaissance des documents : Exigences d'AMC en évaluation : CE, rapports, recommandations et suivi...		X	X	X													
Prendre connaissance des documents du projet : divers rapports		X	X	X													
Relire les outils de collecte de données				X													
Développer un nouveau questionnaire				X	X												
Apprécier le stagiaire							X										
Participer à l'analyse des résultats de l'année 2					X	X											
Contribuer à la rédaction des							X	X	X								



soumettre à																			
l'ENAP																			

## 5. Conditions de réalisation

- a) Clauses particulières relatives à la présence hebdomadaire en milieu organisationnel**  
(possibilité de télétravail, temps dégagé pour rencontrer le conseiller académique, etc.)

Le stage est à distance et le stagiaire travaillera en ligne(télétravail) du lundi au vendredi selon une amplitude horaire de 35 heures par semaine.

- b) Clauses particulières quant aux conditions financières et matérielles de réalisation du stage/projet en organisation**

Le stage ne sera pas rémunéré. Néanmoins, une allocation fixe de 700\$ par mois sera appliquée pour chaque mois entier, sinon un calcul sera fait au prorata des jours travaillés dans le mois.

Par ailleurs, l'organisation mandante aura la responsabilité :

- de déterminer, avec l'étudiant, les conditions opérationnelles de réalisation du mandat;
- d'identifier un superviseur de stage;
- de faciliter l'accès à l'information et aux personnes ressources dont l'étudiant a besoin pour réaliser son mandat;
- d'encadrer le stagiaire au cours de son passage dans l'organisation;
- à la mi-temps du stage, de faire le point avec l'étudiant, évaluer sa performance et sa progression en remplissant le formulaire F-405-2 (Appréciation du stagiaire par le mandant – formulaire de mi-mandat);

- de transmettre au bureau des stages de l'ENAP le formulaire F-405-3 (Appréciation finale du stagiaire par le mandant – formulaire de fin d'activité);
- de participer, en collaboration avec son directeur de stage (professeur de l'ENAP), à l'évaluation du rapport de stage.

**c) Clause de confidentialité le cas échéant**

*Le stagiaire effectuera son mandat conformément au Code de conduite pour les volontaires en matière de respect de la confidentialité de Carrefour International.*

## **ANNEXE 1 : offre de stage**

### **DESCRIPTION DE -MANDAT du/de la volontaire**

Le mandat fait partie de la convention signée entre Carrefour International et Fidèle Ramdé. Ce mandat inclut les activités pré-départ et de retour et le séjour dans le pays hôte.

<b>Titre du mandat</b>	Conseiller en suivi et évaluation
<b>Pays d'intervention</b>	Sénégal
<b>Ce projet fait partie d'une entente entre</b>	Carrefour International et Fidèle Ramdé
<b>La durée du mandat en ligne</b>	Du 1 <sup>er</sup> mars au 21 juin 2021. 35h par semaine

### **DESCRIPTION DU PARTENARIAT**

Carrefour International est une organisation de coopération internationale qui œuvre à la réduction de la pauvreté et à la promotion des droits des femmes dans le monde. Appuyé chaque année par des centaines de volontaires, Carrefour International travaille en partenariat avec des organisations locales afin de mettre à contribution les compétences, les expertises et les ressources requises, du Nord et du Sud, pour permettre aux populations de surmonter la pauvreté et défendre leurs droits.

#### **Description du projet et contexte :**

Le projet Ma Voix, Ma Santé : améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescentes et adolescents du Sénégal, « Baande am – cellal am » (Damcam) en langue locale peuhl, vise à améliorer l'accès, la qualité et l'utilisation des services en santé sexuelle et reproductive (SSR) pour les adolescentes et adolescents de la région de Kédougou, une des plus pauvres du Sénégal. Basé sur des droits humains fondamentaux, ce projet vise à promouvoir le droit à la santé sexuelle et reproductive (SDSR), qui comprend le droit des femmes à disposer de leur corps et dont le respect implique de pouvoir accéder à des services de santé appropriés. Or, dans la région de Kédougou, plusieurs infrastructures sociales de base, dont les services de santé, sont grandement déficitaires pour répondre aux besoins d'une population installée en zones isolées et en forte augmentation. La situation est d'autant plus alarmante pour les adolescentes puisque la moitié de la population de la région de Kédougou a moins de 19 ans. Ce projet en SDSR vise à donner les outils nécessaires aux adolescents, particulièrement aux adolescentes de 10 à 19 ans,

pour qu'elles puissent se protéger contre la violence sexuelle et sexiste, les grossesses précoces, les mariages forcés et précoces, les cas d'abus sexuels et la transmission d'IST y compris le VIH.

Le projet est mis en œuvre dans une région, Kédougou, où on note des inégalités de genre quant à l'accès à l'éducation, à la santé, aux ressources et à la prise de décision eu égard à des facteurs socioculturels, économiques et politiques. Plus spécifiquement, compte tenu de l'intersectionnalité liée aux facteurs comme l'âge, le sexe, la situation géographique et scolaire, le projet cible, aussi, les adolescentes les plus vulnérables notamment celles de 10 à 19 ans habitants dans des zones éloignées, déscolarisées et non scolarisées, ainsi que les adolescentes travailleuses du sexe.

### **Contexte historique du mandat :**

Au démarrage du projet (en été 2019), Carrefour a documenté le contexte et mis à jour son cadre de mesure de rendement, suite à l'enquête du Baseline. Cela a permis d'établir les données de départ (Baseline data), avec lesquelles Carrefour a démarré son projet. Ces données de base sont des points de référence afin de mesurer les progrès réalisés vers l'atteinte des résultats attendus depuis le début de la mise en œuvre des activités. Au 31 mars 2021, le projet terminera sa 2e année de mise en œuvre des activités et nous souhaitons évaluer les résultats obtenus (suivi des indicateurs de rendement) et les changements de perception des communautés de Kédougou (étude d'impact).

### **Activités prévues dans le cadre du mandat :**

#### **La personne volontaire appuiera le spécialiste SÉ à :**

- relire, analyser et améliorer les outils de collecte de données existants;
- développer un échéancier et un budget des différentes évaluations pour les 3 ans restants du projet;
- analyser les résultats de l'an 2;
- participer à la rédaction du rapport annuel pour Affaires Mondiales Canada (AMC) dû le 15 mai 2021.

## Annexe e :

#### A- ÉTUDIANT

**Ramdé**

NOM DE L'ÉTUDIANT

**Fidèle**

PRÉNOM

**E0311747**

MATRICULE

**1867** Maîtrise évaluation

PROGRAMME D'ÉTUDES

**fideleramde@gmail.com**

ADRESSE DE COURRIEL

**438 930 1111**

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

RÉMUNÉRATION, GRATIFICATION ET/OU RÉTRIBUTION

Oui  Non

Si oui, spécifier le mode et le montant : **Allocation 700\$/M**

**1er mars 2021**

DATE DE DÉBUT

**21 juin 2021**

DATE DE FIN

**15**

NOMBRE DE SEMAINES

#### B- ORGANISME D'ACCUEIL

**Carrefour International**

NOM DU MANDANT

**Maude Gilbert-Vanasse**

PRÉNOM

**chargée de projet**

FONCTION

NOM DU SERVICE OU DU DÉPARTEMENT

MINISTÈRE OU ORGANISME D'APPARTENANCE

**maude@cintl.org**

ADRESSE DE COURRIEL

**514 528 5363 ext. 232**

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

#### C- CONSEILLER ACADÉMIQUE

**Odia Ndongo**

NOM DU CONSEILLER ACADÉMIQUE

**Yves Francis**

PRÉNOM

**418 609 5301**

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

**YvesFrancis.OdiaNdongo2@enap.ca**

ADRESSE DE COURRIEL

#### D- SIGNATURES

Les parties conviennent de la nature du mandat, des conditions de réalisation et des biens livrables présentés dans l'offre de service. Elles reconnaissent également les responsabilités qui leur incombent et qui sont énoncées au verso de ce formulaire.

  
SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT

  
SIGNATURE DU CONSEILLER ACADÉMIQUE

**1er mars 2021**

DATE

SIGNATURE DU MANDANT

**4 mars 2021**

DATE

**1er mars 2021**

DATE

SIGNATURE DU BUREAU DES STAGES

DATE

**L'étudiant doit transmettre ce formulaire dûment rempli avec son offre de service au Bureau des stages ([stage@enap.ca](mailto:stage@enap.ca)). Merci.**

Voir la Procédure relative au stage (435/017-09) pour les responsabilités complètes des parties.

#### RESPONSABILITÉS DE L'ÉTUDIANT

- Réalise, selon les besoins de l'organisme d'accueil et conformément à son offre de service, le mandat qui lui est confié.
- Agit selon l'éthique professionnelle, respecte les heures de travail de l'organisme et se conforme aux normes et politiques en vigueur dans l'organisation.
- Rencontre le mandant pour procéder à l'appréciation de mi-mandat et transmet le formulaire F-435-2 *Appréciation de la contribution du stagiaire par le mandant – Formulaire de mi-mandat* dûment rempli et signé au Bureau des stages et au conseiller académique.
- Informe le conseiller académique de toute difficulté ou de tout changement relatifs au stage; informe également le Bureau des stages de toute difficulté importante ou de tout changement majeur relatifs au stage (mandant, durée, autre).
- Rédige son rapport de stage dans les délais prescrits.
- Dépose la version corrigée et finale de son rapport de stage en format Word au Bureau des stages.
- Transmet le formulaire F-435-5 *Dépôt numérique – Consentement de diffusion publique – Stage et projet en organisation* dûment rempli et signé au Bureau des stages.

#### RESPONSABILITÉS DU CONSEILLER ACADÉMIQUE

- Conseille et oriente l'étudiant dans la réalisation de son mandat et la rédaction de son rapport, en collaboration avec le mandant.
- Fait part à l'étudiant de ses commentaires dans un délai raisonnable tout au long de l'activité.
- Informe le Bureau des stages de toute difficulté importante ou de tout changement majeur relatifs au stage (mandant, durée, autre).
- S'assure de recevoir le formulaire F-435-2 *Appréciation de la contribution du stagiaire par le mandant – Formulaire de mi-mandat* et de faire les suivis appropriés.
- S'assure de recevoir le formulaire F-435-3 *Appréciation du stage par le mandant – Formulaire de fin de mandat* et communique, au besoin, avec le mandant et l'étudiant au sujet de l'évaluation du stage.
- Évalue le rapport de stage et attribue un résultat au stage en tenant compte de l'appréciation du stage par le mandant fournie dans les formulaires F-435-2 et F-435-3 et des échanges avec l'étudiant.
- Transmet le formulaire F-435-4 *Évaluation du stage – Formulaire de fin d'activité* dûment rempli et signé au Bureau des stages.

#### RESPONSABILITÉS DU MANDANT

- Convient avec l'étudiant et le conseiller académique de la nature du mandat que l'étudiant doit réaliser, des conditions de réalisation, des règles d'éthique à suivre en accord avec les règles acceptables en recherche, et des biens livrables attendus.
- Facilite l'intégration de l'étudiant dans l'organisme, l'accueille et planifie avec lui les activités de son stage.
- Facilite l'accès aux informations et aux personnes-ressources dont l'étudiant a besoin pour réaliser son mandat.
- Conseille l'étudiant sur le contenu lié aux différentes étapes de son stage.
- À mi-mandat, fait le point avec l'étudiant sur sa contribution en remplissant le formulaire F-435-2 *Appréciation de la contribution du stagiaire par le mandant – Formulaire de mi-mandat*.
- Informe le conseiller académique et le Bureau des stages de toute difficulté importante ou de tout changement majeur relatifs au stage (mandant, durée, autre).
- Lit et commente le rapport de stage.
- Transmet le formulaire F-435-3 *Appréciation du stage par le mandant – Formulaire de fin de mandat* dûment rempli et signé au conseiller académique et au Bureau des stages.

#### RESPONSABILITÉS DU BUREAU DES STAGES

- Veille à l'encadrement administratif de l'étudiant durant toute la durée du stage et collige les différents formulaires relatifs au stage.
- Reçoit le dépôt autorisé de la version corrigée et finale du rapport de stage en format Word, accompagné du formulaire F-435-5 *Dépôt numérique – Consentement de diffusion publique – Stage et projet en organisation* dûment rempli et signé, et en assure le suivi administratif.
- Transmet le résultat attribué au stage au Bureau du registraire, accompagné du formulaire F-435-4 *Évaluation du stage – Formulaire de fin d'activité* dûment rempli et signé.

IMPRIMER