

ÉVALUATION FINALE DU PROGRAMME CONJOINT
« GENRE, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT »
WSSCC /UN WOMEN

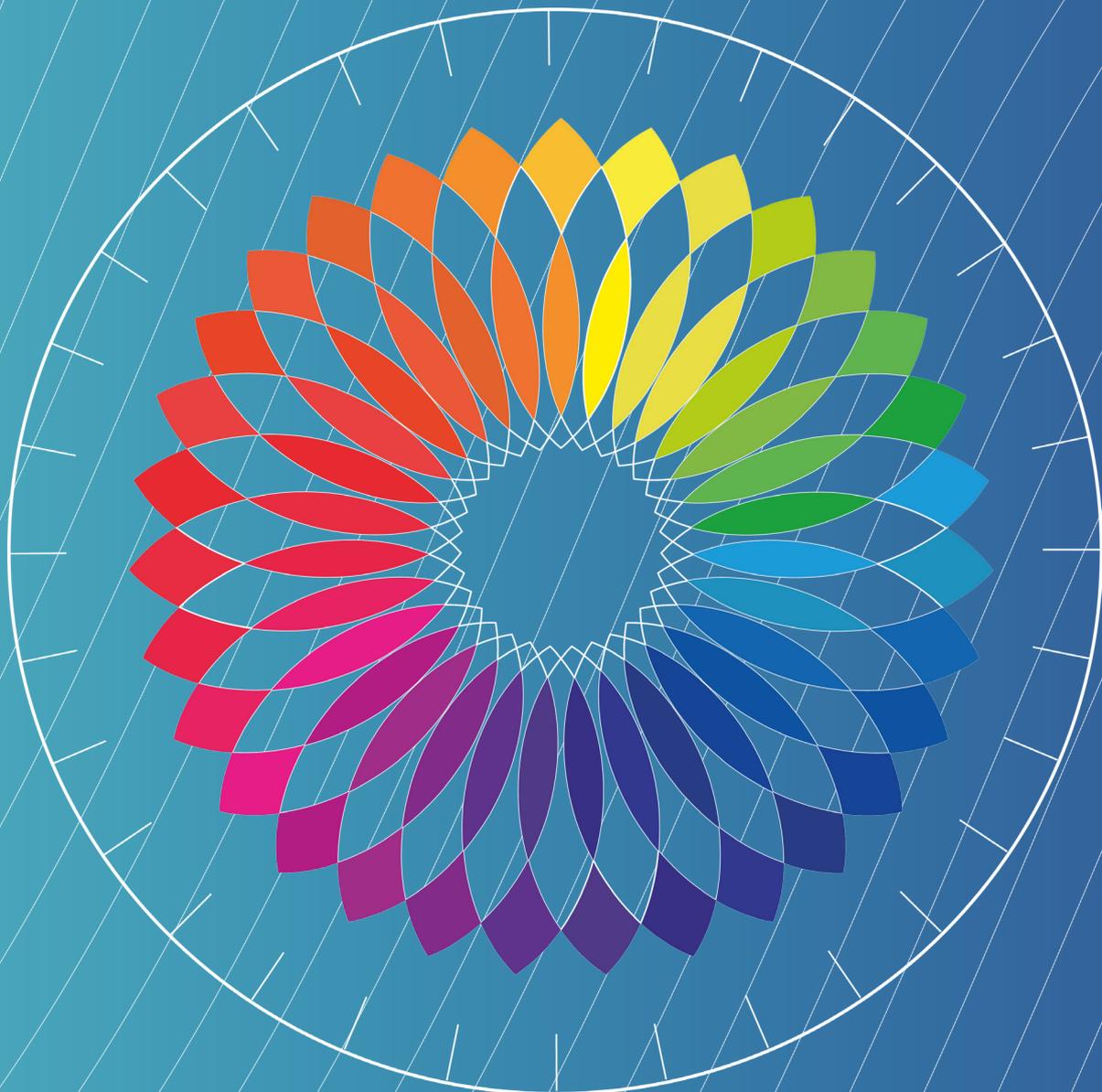




Photo 1: Les Femmes députées au Niger s'engagent à briser le silence

Et vous ? Quel est votre engagement par rapport à la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) ?

Équipe d'évaluation:

Françoise Coupal, Chef d'équipe

Guennolet Boumas, Consultant national pour le Sénégal

Boureima Gado, Consultant national pour le Niger

Evelyne Ndipondjou, Consultante nationale pour le Cameroun

14 mars 2018

CARTE

Image 1 : Carte du Sénégal.

Lieux d'intervention : Région de Dakar (ville de Dakar, capitale administrative et banlieue) ; ville de Louga ; ville de Kédougou. Les régions de Louga et de Kédougou ont servi pour l'Étude sur les comportements et pratiques en matière de Gestion de l'Hygiène Menstruelle.



Image 2 : Carte du Niger.

Lieux d'intervention : Niamey capitale (administration centrale) ; Région de Dosso (ville de Dosso, villages de Madou et Dikki) ; Région de Maradi (ville Maradi, Communes de Mayahi, Guidan Amoumoune et Djirataoua).



Image 3 : Carte du Cameroun.

Lieux d'intervention : **Villes** : Yaoundé (Centre) Edéa et Douala (Littoral) ; **Communes** : Batchenga et Ntui (Centre), Idenau (Sud-Ouest), Meyomessala (Sud) ; **Camps des Réfugiés** : Gado-Badzere, Ngam (Adamaoua), Timangolo (Est), Minawao (Extrême-Nord). Sur les dix (10) régions du pays, le PROGRAMME CONJOINT est intervenu dans sept (7).

Kyé-ossi et Bamoungoum ont servi pour l'étude initiale, mais le PROGRAMME CONJOINT n'y a pas mené d'activités spécifiques.



LISTE DES ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

AGETIP	Agence d'Exécution Travaux d'Intérêt Public
AMN	Association des Municipalités du Niger
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
ARN	Agence des Régions du Niger
AT	Assainissement Total Piloté par la Communauté
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CPFF	Centres de Promotion de la Femme et Famille
DESC	Droits Économiques, Sociaux et Culturels
DDHA	Direction Départementale de l'Hydraulique et Assainissement
DDVSA	Direction du Développement et de la Vulgarisation du Service d'Assainissement
DGA	Direction Générale de l'Assainissement
DREP	Direction Régionale de l'Enseignement Primaire
DRHA	Direction Régionale de l'Hydraulique et de l'Assainissement
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi
EAH	Eau, Assainissement et Hygiène
EDS	Enquêtes de Démographie et de Santé
FNUAP /UNFPA	Fonds des Nations-Unies pour la Population
GHA	Genre, Hygiène et Assainissement
GHM	Gestion de l'Hygiène Menstruelle
GHS	Gender, Hygiene and Sanitation
GNUE	Groupe des Nations Unies pour l'Evaluation
GSF	Global Sanitation Fund (Fonds Mondial pour l'Assainissement)
JMP	Joint Monitoring Programme
MGF	Mutilation Génitale Féminine
MHA	Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement
MHM	Menstrual Hygiene Management
MINEDUB	Ministère de l'Éducation de Base

MINEE	Ministère de l'Eau et de l'Energie
MINPROFF	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille
MINESEC	Ministère des Enseignements Secondaires
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONU Femmes	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
PROGRAMME CONJOINT	Programme Conjoint
PEPAM	Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire
PNAE-PA	Programme National d'Alimentation en Eau Potable et d'Assainissement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RC	Relais Communautaires
REJEA	Réseau des Journalistes pour l'Eau, l'hygiène et l'Assainissement
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SNEEG	Stratégie Nationale pour l'Égalité et l'Équité de Genre
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNGEI	United Nations Girls' Education Initiative
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USA	United States of America
WASH	Water Sanitation and Hygiene
WSSCC	Water Supply and Sanitation Collaborative Council (Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement)

TABLE DES MATIÈRES

Carte.....	IV
Liste des abréviations et acronymes	V
Résumé exécutif.....	XI
Introduction.....	02
1 Aperçu Général du programme conjoint.....	02
2 Contexte du Programme Conjoint.....	03
Contexte du Sénégal, du Niger et du Cameroun	03
3 Objectifs et but de l'évaluation	03
3.1 Portée de l'évaluation	03
3.2 Phases de l'évaluation	03
4 L'Approche et la Méthodologie de l'Évaluation.....	04
4.1 Critères d'évaluation et formulation des questions principales	04
4.2 Méthodologie de l'étude	06
4.2.1 Les méthodes de collecte de données.....	06
4.2.2 Dispositions prises pour intégrer le genre dans la méthodologie	09
4.2.3 Méthodes de validation.....	09
4.2.4 Contrôle de la qualité	10
4.3 Éthique et confidentialité	10
4.4 Limites de l'évaluation	10
4.5 Pertinence.....	11
4.5.1 La pertinence du programme et sa stratégie.....	11
4.5.2 Modalités du partenariat et de la collaboration entre une organisation onusienne WASH et une non-WASH et pertinence pour atteindre les objectifs mutuellement complé- mentaires exposés dans l'entente inter organisation.....	12
4.5.3 Pertinence du programme eu égard aux missions respectives des agences ONU Femmes (Non - Wash) et WSSCC (Wash)	12
4.5.3.1 Pertinence du programme GHM eu égard à la mission (ou au mandat) d'ONU Femmes	12
<i>4.5.3.2 La pertinence du programme GHM eu égard à la mission (ou au mandat) de WSSCC</i>	<i>12</i>
4.5.4 Convergence des activités et des résultats avec le but ou les objectifs préalablement définis et documentés du programme	13
4.5.5 Correspondance des résultats obtenus à ce qui a été initialement planifié ou aux révisions qui ont été faites par la suite	13
4.5.6 Réponse du programme à un besoin dans les pays touchés / la région et particulière- ment aux besoins des femmes et des filles visées	14
4.6 Efficacité.....	14

4.6.1 Résultat 1 : « les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. »	15
4.6.1.1 Au niveau des politiques, les programmes et/ou initiatives du gouvernement bénéficient du programme.....	15
4.6.1.2 Le PROGRAMME CONJOINT a servi de base à la conception de programmes, à l'investissement et aux décisions concernant l'hygiène et l'assainissement.	17
4.6.2 Résultat 2 : « les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. »	18
4.6.3 Résultat 3 : « les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et à améliorer la pratique. »	22
4.6.3.1 Disponibilité des informations sur la GHM dans les trois pays avant le début du programme en 2014.....	22
4.6.3.2 Disponibilité des informations sur la GHM et WASH pour les femmes et filles dans les 3 pays à ce jour.	22
4.6.4 Résultat 4 « la réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises. »	24
4.6.4.1 Comité consultatif et réunion de bilan et programmation	25
4.6.4.2 Partage des leçons apprises.....	26
4.6.4.3 Réduction des inégalités	27
4.6.5 Principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés ..	27
4.6.6 Activités produisant les résultats escomptés et celles qui ne le font pas	28
4.6.7 Système de Planification, Suivi et Reporting.....	29
4.6.8 Autres résultats ou résultats inattendus	30
4.6.9 Des pistes pour l'Avenir.....	30
4.7 Efficience	31
4.7.1 Les décaissements.....	32
4.7.2 Le temps pour réaliser les résultats attendus et les effets escomptés	32
4.7.3 Rapport coût-efficacité	33
4.7.4 Économies à réaliser à l'avenir	33
4.7.5 Les manques d'efficience	33
4.8 Durabilité	34
4.8.1 Programmes et/ou initiatives de gouvernement qui ont pris en compte la GHM pour l'avenir	34
4.8.2 Les effets à long terme du renforcement des capacités pour la durabilité	36
4.8.3 Les processus mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours et d'autres expériences	36

4.9 Genre et Droits de la personne	37
4.9.1 L'intégration des principes d'égalité des sexes dans les objectifs et les processus du programme	37
4.9.2 Résolution des causes profondes de l'inégalité des genres et de la situation des femmes et des groupes marginalisés	37
4.9.3 Transformation des relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes	38
4.10 Synthèse des constatations	39
5 Conclusions	41
6 Recommandations	43
7 Leçons apprises	45
7.1 Les principales leçons apprises du programme	45
7.2 Leçons qui peuvent être appliquées à d'autres contextes.....	46
8 Bibliographie	47
9 Annexe 1 : Description détaillée du contexte socio-économique et institutionnel ayant eu une incidence sur le programme	53
9.2.1 Contexte du Sénégal	53
9.2.2 Les facteurs clés qui ont une influence sur les résultats du programme	53
9.2.2.1 Facteurs politiques	53
9.2.2.2 Facteurs démographiques	54
9.2.2.3 Facteurs institutionnels	54
9.2.2.4 Facteurs socio-économiques.....	54
9.1 Contexte du Niger	55
9.1.1 Le genre et les droits humains	55
9.1.2 Les facteurs clés qui ont une influence sur les résultats du programme.....	55
9.1.2.1 Facteurs démographiques.....	55
9.1.2.2 Facteurs socioéconomiques	55
9.1.2.3 Facteurs politiques et institutionnels	56
9.2 Contexte du Cameroun.....	56
9.2.1 Le genre et les droits humains	56
9.2.2 Les facteurs clés qui ont une influence sur les résultats du programme	57
9.2.2.1 Facteurs politiques	57
9.2.2.2 Facteurs démographiques	57
9.2.2.3 Facteurs institutionnels	57
9.2.2.4 Facteurs sociaux économiques	57
10 ANNEXE 2 : Termes de Référence.....	58

11 Annexe 3: Plan de l'évaluation du programme conjoint et matrice d'évaluation	67
12 Annexe 4 : Liste des Personnes Rencontrées au Sénégal, Niger et Cameroun	71
13 Annexe 5: Guide d'entrevue	77
14 Annexe 5 : Agendas	84
15 Annexe 6 : Compte rendu des ateliers	99
16 Annexe 7: Questionnaire de sondage	114
17 Annexe 8 : Cadre Logique	118
18 Annexe 9 : Théorie du changement selon le document de projet	122

Listes des images

Image 1 : Carte du Sénégal.....	IV
Image 2 : Carte du Niger.....	IV
Image 3 : Carte du Cameroun.	IV
Image 4: Pays d'intervention du Programme Conjoint.....	02
Image 5:Exercice Tempête de résultats dans l'atelier café monde au Niger.....	15
Image 6: Outil en grandissant.....	20

Liste des figures

Figure 1: Atteinte du résultat dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles	15
Figure 2: Atteinte du résultat en matière de maîtrise de bonnes pratiques en d'assainissement et d'hygiène	18
Figure 5: Contrepartie ONU Femmes.....	32
Figure 6: Intégration des principes d'égalité des sexes dans les objectifs et les processus du Programme conjoint.....	37

Liste des encadrés

Encadré 1: Que disent les filles ?.....	10
Encadré 2: Citation sur la maîtrise du sujet GHM.....	20
Encadré 3: Témoignages	21
Encadré 4: Plateforme interministérielle du Sénégal :.....	26
Encadré 5: Que disent les filles.....	29
Encadré 6: Profil budgétaire du Programme	31

Liste des photos

Photo 1: Les Femmes députées au Niger s'engagent à briser le silence.....	II
Photo 2: Labo avec les femmes Parlementaires à Dosso, Niger.....	20
Photo 3: Bracelets GHM donnés lors de la fin du labo.....	21

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'évaluation finale du Programme conjoint (PROGRAMME CONJOINT) « Genre, Hygiène et Assainissement » du WSSCC/ONU Femme a été entreprise entre la mi-octobre et le 7 décembre 2017.

Contexte

Le Programme Conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » vise à briser le silence autour de la question de l'hygiène menstruelle, à former et sensibiliser les décideurs, à changer les politiques et les pratiques et à développer la connaissance pour mieux informer les décideurs et les populations en général.

Doté d'un budget de 2,65 millions de dollars US sur une période de quatre ans (mai 2014 – juin 2018), le programme est mis en œuvre par le WSSCC et ONU Femmes dans les trois pays suivants : le Cameroun, le Niger et le Sénégal. Cette initiative est en ligne avec la résolution de l'ONU adoptée en 2010 et relative au droit à l'eau et à l'assainissement, l'ODD 6 sur l'eau potable et l'assainissement dans le cadre du Programme 2030 et la Résolution 70/169 établissant une distinction entre les droits de la personne à l'eau potable et à l'assainissement. De façon très concrète, le programme aborde des questions importantes, mais traditionnellement taboues et dont on parle peu concernant les menstruations, un phénomène naturel et biologique chez les filles et les femmes depuis que le monde est monde. En effet, la gestion de l'hygiène menstruelle a été aussi liée à la disponibilité et à l'entretien des toilettes dans les écoles et les centres de santé, aux droits à l'eau et à l'assainissement (consacrés par la résolution de l'ONU de Décembre 2015), à la santé (les infections liées à un manque d'hygiène), à l'hygiène, à l'environnement, aux infections, aux politiques publiques et à la législation nationale et régionale.

L'Objectif de l'évaluation

Comme il a été spécifié au stade de formulation de l'intervention, le Programme Conjoint doit subir une évaluation finale indépendante qui doit être à la fois un exercice sommatif et formatif/ tourné vers l'avenir et dont le but est de soutenir WSSCC et ONU Femmes dans leur apprentissage, leur réflexion et leur future prise de décision.

L'évaluation a été réalisée suivant une modalité conjointe qui a fait appel aux principes de l'évaluation participative, aux enseignements partagés, à la réflexion et à l'amélioration générale du programme.

Portée de l'évaluation

L'évaluation a couvert trois pays. L'équipe des évaluateurs a recueilli des données pour répondre aux cinq sujets suivants : 1) la pertinence ; 2) l'efficacité ; 3) l'efficience ; 4) la durabilité ; 5) le genre et les droits de la personne. Chacun des cinq sujets correspond à une série de questions qui ont servi à guider l'évaluation.

Méthodologie

L'évaluation a utilisé des méthodes mixtes qui ont consisté en une revue documentaire ; en des entrevues avec 588 personnes du gouvernement, du système des Nations unies et de la société civile, des jeunes filles, des femmes, des hommes et des décideurs ; des visites sur le terrain, cinq ateliers avec 96 parties prenantes ; l'analyse de 94 questionnaires ; et quatre présentations de restitution à la fin de la mission au Sénégal, au Niger, au Cameroun et à Genève où les constatations, conclusions et recommandations préliminaires ont été présentées. Les constats ont été triangulés avec diverses sources d'information et méthodes d'évaluation.

Le Programme Conjoint

Le Programme Conjoint GHM vise à former et à sensibiliser les décideurs, à changer les politiques et les pratiques et à développer la connaissance pour mieux informer les décideurs et les jeunes filles, les femmes et les populations en général sur la gestion de l'hygiène menstruelle. Le Programme Conjoint est mis en œuvre par ONU Femmes et WSSCC au Sénégal, au Niger, au Cameroun et dans la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Le programme travaille avec les Ministères responsables de l'Hydraulique et de l'Assainissement, de l'Environnement, de la Femme et la Famille, de la Santé Maternelle et du Développement Local. Il travaille également avec les municipalités et les organisations au niveau local, ainsi que le réseau des journalistes.

Constatations principales

1. Pertinence. Le programme est très pertinent pour les jeunes filles et les femmes qui sont au nombre de 23 720 045 au Cameroun, au Niger et au Sénégal. Le PROGRAMME CONJOINT a adopté une stratégie flexible pour intervenir dans chaque pays étant donné le contexte et la spécificité socioculturels et politiques de chacun d'eux. Le PROGRAMME CONJOINT a tiré avantage de l'expertise technique du WSSCC en GHM, eau et assainissement et d'ONU Femmes pour son étendue opérationnelle et son expertise en plaidoyer, politiques publiques et autonomisation des femmes.

2. Efficacité. Ce programme modeste de 2,65 millions de dollars¹ est pionnier et joue dans la cour des grands pour briser le silence au sujet d'un tabou dont les filles et les femmes parlent très peu : la gestion de l'hygiène menstruelle, qui est un phénomène naturel et biologique préoccupant les femmes depuis le début du monde. Le programme a atteint une grande partie des résultats que l'on en attendait.

Résultat 1 : « Les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés aux politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. » Cet axe ou résultat qui vise le changement des politiques afin d'intégrer la GHM a été atteint avec succès. Dans les trois pays d'intervention, mais surtout au Sénégal et au Niger, le programme a eu une forte influence sur les politiques qui s'est traduite par l'intégration de la GHM dans diverses politiques, notes techniques, documents sectoriels et manuels. Ceci constitue une avancée importante, car ces politiques et autres documents de référence intégrant la GHM seront essentiels pour développer des programmes, des plans d'activités et des budgets prenant en compte la GHM.

Résultat 2 : « Les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. » L'intégration de la GHM dans les curricula d'enseignement a été partiellement réussie, car il a été noté que pour réussir à réviser les curricula des Ministères de l'Éducation de sorte à y intégrer les questions de GHM, il fallait considérer plusieurs années. Là où le Programme Conjoint a eu un effet positif, c'est sur les formateurs/rices. Le programme a contribué au renforcement des capacités de près de 90 agents des ministères et environ 30 organisations non gouvernementales dans toute la région Afrique de l'Ouest et du Centre. On estime que les 620 formateurs/rices² formé(e)s depuis le début de l'intervention en 2014 ont touché 26 344 personnes avec des sensibilisations ; un nombre impressionnant pour un Programme Conjoint de cette envergure.

Résultat 3 : « Les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et à améliorer la pratique. » Auparavant, il existait un manque d'information sur la GHM que le Programme Conjoint a réussi à combler à travers la réalisation de neuf (09) études. Cela a fortement contribué à améliorer le niveau de connaissances de la situation et des pratiques GHM dans certaines régions des pays d'intervention, à l'obtention de données fiables pour les cadres du gouvernement et à la détermination de pistes pour le travail futur sur les questions de GHM. On cite les constats de ces études et les statistiques dans les réunions et présentations sur la GHM. Les études ont posé des questions fondamentales autour de l'accessibilité, la disponibilité des services et celle de l'adaptation des infrastructures et des espaces. Les études ont aussi montré qu'il est essentiel d'impliquer les femmes et les filles dans la conception et la réalisation de ces infrastructures afin que celles-ci répondent à leurs besoins spécifiques et qu'elles soient disponibles partout, y compris dans les lieux publics.

Résultat 4 : « La réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises. ». Ce résultat vise l'apprentissage interagence et la réduction des inégalités. L'apprentissage interagence avait comme indicateur principal le Comité Consultatif ou Directeur du Programme Conjoint. Ce Comité avait pour objectif de guider le programme et de veiller à l'atteinte des résultats et à une bonne gestion axée sur les résultats, mais il s'est réuni seulement trois fois au Sénégal (et aucune fois au Cameroun et au Niger) et n'a pas vraiment joué un rôle d'apprentissage interagence. Pour les leçons apprises, le PROGRAMME CONJOINT a besoin d'organiser des réunions annuelles avec les parties prenantes principales des Ministères de l'Hydraulique, de la Santé et de l'Environnement, de la société civile œuvrant dans la GHM et les entreprises sociales.

1 Ceci est le montant total dépensé par le WSSCC dont 1,6 millions USD transférés à ONU Femmes.

2 Environ 30% des formateurs sont des hommes.

3. Efficience. ONU Femmes était responsable des finances du programme. L'équipe d'évaluation a eu des difficultés à extraire des informations financières de base pour chaque pays concernant les budgets, les décaissements et les dépenses. Néanmoins, avec un budget modeste de 2,65 millions de dollars US, le PROGRAMME CONJOINT a obtenu des résultats importants et étendus dans chaque pays. Les jeunes filles ont une meilleure connaissance de leur corps et de leurs menstruations, elles ont changé certaines pratiques d'hygiène (laver les serviettes au soleil pour tuer les microbes ; changer les serviettes plusieurs fois par jour) et ont amélioré leur fréquentation scolaire.

4. Durabilité. On note un bon nombre de programmes et/ou d'initiatives du gouvernement qui prendront en compte la GHM à l'avenir. La prise en charge de la GHM dans les politiques publiques est un indicateur de durabilité. Au Niger, la GHM est explicite dans les programmes des Ministères de l'Hydraulique et de l'Assainissement et sera prise en compte dans les budgets. En outre, le changement des infrastructures d'assainissement (exemple des toilettes et structures sanitaires, des écoles, des camps de réfugiés) sera financé par les budgets publics. Egalement, un total de 620 formateurs/rices ont été formés, touchant 26 334 personnes en quelques années, ce qui représente un nombre impressionnant si on tient compte des retards notés dans le démarrage du Programme Conjoint au Niger et au Cameroun. Cette formation est un investissement dans le capital humain et va rester dans les pays longtemps après l'intervention.

5. Genre et Droits de la personne. L'égalité des sexes, la non-discrimination et les droits des femmes et les droits à l'eau et à l'assainissement sont des piliers du PROGRAMME CONJOINT. Le PROGRAMME CONJOINT a travaillé avec les populations vulnérables, les femmes handicapées et dans les camps de réfugiés. Dans les trois pays, on note un changement de comportement et des pratiques par les jeunes filles, les femmes et les hommes. Les filles ont une meilleure connaissance de leur corps, ont une meilleure gestion de leur cycle menstruel et ont amélioré leur fréquentation scolaire. Les hommes aussi sont plus sensibles aux besoins de leurs femmes et filles et sont même devenus des champions de la GHM.

Conclusions

Le PROGRAMME CONJOINT est pionnier et à point sur les problématiques taboues et peu exploitées de la GHM. Il répond à un besoin et à une demande réelle des jeunes filles et des femmes. Le PROGRAMME CONJOINT GHA répond de façon pertinente et multisectorielle aux besoins des femmes et des jeunes filles. Le Programme conjoint a produit de grands résultats (au niveau politique, communautaire, recherche-action, renforcement des ressources humaines avec la formation des formateurs/rices) malgré un financement modeste. Ces résultats ont largement dépassé les attentes.

À l'avenir, le programme doit travailler davantage ou en profondeur sur le partenariat et la communication entre les deux principaux partenaires (WSSCC et ONU FEMMES). La prochaine phase du programme devrait davantage s'aligner sur les ODD 17 (partenariat pour la réalisation des objectifs), étant donné que le programme est déjà parfaitement aligné avec l'ODD 6.2, afin d'appuyer et de protéger les idées innovatrices des entreprises sociales œuvrant dans la GHM et de promouvoir les associations féminines GHM pour assurer l'autonomisation économique des femmes. Il est aussi important de travailler avec les communautés et les municipalités pour insérer la GHM dans leurs plans de travail et budgets. Pour le Cameroun, il faut davantage organiser des activités autour de la GHM dans les camps de réfugiés afin de vraiment briser le silence en travaillant de concert avec les postes sanitaires.

Recommandations : Pour les trois prochains mois

1. Examiner la nécessité avec le personnel des Centres de Promotion de la Femme et Famille (CPFF) au Cameroun de 1) former tous les centres CPFF et 2) faire le suivi des formateurs en les accompagnant et en évaluant la pratique et la qualité des formations qu'ils ont acquises pour faire en sorte qu'il possède toutes les compétences voulues pour remplir son « nouveau mandat de point d'entrée pour l'intégration de la GHM au niveau national » et puisse faire le contrôle de qualité de la formation donnée par diverses ONG. (Sections 4.2.1. ; 4.2.9. ; 4.2.3.2.)
2. Faire en sorte que tou(te)s les formateurs/rices au Cameroun aient accès à Yammer et sachent s'en servir. (Section 4.3.2. ; 4.4.3.)

3. Organiser des ateliers ou des rencontres sur les meilleures pratiques en GHM réunissant des représentants du gouvernement, des ONG et du système des Nations Unies. Faire en sorte que toutes les agences des Nations Unies et tous les ministères soient présents. Encourager les ONG et les entreprises sociales à organiser des présentations et à développer des affiches pour communiquer sur leur organisation et leur travail en lien avec la GHM ainsi que sur les leçons apprises de la pratique de la GHM. Pourquoi n'offrirait-on pas un prix de reconnaissance accompagné d'une somme d'argent aux entreprises sociales qui se sont faites les championnes de la GHM et aux personnes qui font bouger les choses dans le gouvernement, le secteur privé, etc. (Section 4.4.3.) ?
4. Réaliser des fiches de plaidoyer qui résument ou incluent des arguments pour faire avancer la GHM. (Section 4.2.1.)
5. Garantir avec ONU Femmes la poursuite du programme au Sénégal, au Niger et au Cameroun et étudier les possibilités de l'étendre (Section 4.2.9.) à d'autres pays.

Recommandations pour ONU Femmes et WSSCC

1. La GHM étant un sujet sensible pour les femmes et les filles, assurer l'application de mesures d'actions positives pour que tous les postes clés de gestion et de programmation d'ONU Femmes liés à ce programme conjoint soient attribués à des femmes. (Section 4.5.2)
2. Faire de la GHM un programme phare d'ONU Femmes – des initiatives à grand impact et évolutives qui tirent parti des programmes actuels d'ONU Femmes tout en étant complémentaires – qui travaillera en partenariat avec des agences sœurs des Nations Unies (UNFPA, UNICEF, UNGEI) et des Ministères (ceux en charge des Femmes et du Genre, de la Santé, de l'Éducation et du Développement local et de l'Environnement) et étendre le programme au monde entier en y incluant d'autres thématiques clés comme les mariages précoces et forcés, la mutilation génitale féminine, les grossesses non souhaitées, la planification des naissances et le dialogue intergénérationnel sur la sexualité (Section 4.2.9)
3. WSSCC devrait concevoir des programmes catalyseurs semblables dans d'autres zones géographiques et avec d'autres partenaires actifs dans des domaines similaires.
4. Élaborer un document de projet de base et une stratégie de levée de fonds qui facilitera la collecte de fonds pour une nouvelle phase du programme GHA. (Section 4.2.9)
5. Il serait important d'approfondir les relations avec les associations et les entreprises sociales de femmes afin d'encourager l'autonomisation de la femme dans tous les domaines de la GHM (communication, design, RC, entreprises sociales, etc.). (Section 4.2.9)
6. Inclure des séances de consolidation d'équipe à la fin de chaque réunion du Comité Directeur (un jour juste pour toute l'équipe) et/ou si nécessaire avoir recours à un coach pour aider le personnel de WSSCC et d'ONU Femmes à évoluer vers un partenariat plus horizontal et participatif et améliorer la coordination par une précision des rôles pour éviter le double emploi. (Section 4.1.2 ; 4.3.5.)
7. Adopter une position ferme contre l'utilisation des serviettes hygiéniques jetables fournies par UNHCR et UNICEF et promouvoir l'utilisation de serviettes faites chez soi (à partir de pièces de coton ou de pagnes) ou de serviettes réutilisables fabriquées par des entreprises sociales de la région (APIAFRIQUE, WaterAid, Kmerpad). (Section 4.4.2)
8. Former le personnel et les partenaires en gestion axée sur les résultats pour assurer que la planification, le suivi et le reporting sont axés sur les résultats et des outils de planification comme le cadre logique intégrant des indicateurs quantitatifs et qualitatifs ainsi que leurs cibles sont utilisés dès le départ. Il serait aussi important d'assurer une formulation réaliste des résultats et des indicateurs qui mesurent réellement l'atteinte du résultat. (Section 4.2.2.; 4.2.4; 4.2.7.)

La Conception du Programme Conjoint

1. Élargir le programme conjoint à UNFPA et à UNICEF et divers Ministères (MHA, Ministère de la Santé, Ministère de l'Éducation, Ministère de l'Environnement), entreprises sociales et ONG pour créer des synergies et favoriser l'apprentissage et des échanges dans la capitale et dans la région. (Section 4.2.9).
2. Pour la prochaine phase, on doit envisager diverses options : 1) étendre le Programme Conjoint ; et/ou 2) faire en sorte que, dans l'esprit des ODD, le gouvernement soit au cœur d'un Programme Conjoint, qu'il soit davantage en capacité d'exécuter ses politiques sensibles à la GHM et que tous les programmes nationaux WASH pilotés par le gouvernement intègrent les personnes handicapées et des partenaires engagés dans la GHM. (Section 4.2.9 ; 4.4.1)
3. Insister sur l'approche bottom-up dans la mise en œuvre du programme conjoint et renforcer les capacités des municipalités dans l'exécution des plans communautaires de développement et la mobilisation des ressources endogènes en GHM. A l'avenir, à l'étape de mise en œuvre, il faudrait en profiter pour développer des partenariats étroits avec des ONG agiles caractérisées par une approche faire-faire et un grand rayonnement (c.-à-d. le modèle du Global Sanitation Fund (GSF) / Agence d'Exécution Travaux d'Intérêt Public (AGETIP) au Sénégal et son travail dans 1 098 villages). (Section 4.2.9 ; 4.2.9)
4. Former le personnel des postes sanitaires dans les camps de réfugiés au Cameroun pour sensibiliser les populations à la GHM et, conformément à une doléance du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF) du Cameroun, former des formateurs issues des régions qui n'ont pas été touchées par la Programme Conjoint à savoir l'Extrême Nord, le Nord, Adamaoua et aussi les communautés hôtes en proximité pour assurer l'équité et briser le silence (Section 4.2.3.2 ; 4.2.4.1 ; 4.2.6.1.).
5. Établir un fonds de soutien aux initiatives locales et entreprises sociales œuvrant dans la GHM et appuyer la propriété intellectuelle des entrepreneurs sociaux actifs notamment dans la production des serviettes réutilisables. (Section 4.2.9)
6. Continuer de promouvoir la formation des formateurs/rices en intégrant ce dispositif dans le plan annuel de formation des gouvernements à travers sa prise en compte dans le budget de chaque ministère, et, privilégier les échanges interculturels entre pays avec un accent particulier mis sur la formation de formatrices jeunes filles pour sensibiliser d'autres jeunes filles. (Section 4.2.9)
7. Parmi les études entreprises, assurer qu'on réalise des études approfondies dans les lieux d'intervention du PROGRAMME CONJOINT pour bien connaître la spécificité socioculturelle de la zone et les meilleures méthodes pour intervenir (Section 4.2.3.2.).
8. Créer des espaces d'échange d'expériences (des réunions trimestrielles), de bonnes pratiques d'outils et de méthodes pour améliorer la pratique et créer des synergies entre le gouvernement, l'ONU et le secteur privé. (Section 4.4.3)
9. Considérer les Parlementaires formées/és en GHM comme Ambassadrices/deurs GHM. Encourager les Parlementaires à mettre à profit leur jours de congés à travers l'organisation d'activités de sensibilisation autour de la GHM dans leur région d'origine. (Section 4.2.9)

La Mise en œuvre et Gestion

1. Renforcer l'exécution et le suivi à travers l'établissement d'une situation de référence dès le démarrage du Programme Conjoint, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, des cibles dans le document du programme (ProDoc) et préparer des rapports réguliers sur la base d'un cadre de performance pour alimenter les décisions. (Section 3.4)
2. ONU Femmes devrait rendre plus visible la séparation entre ses lignes budgétaires telles que celles relatives aux salaires, aux frais de suivi, aux dépenses de communication, aux voyages, à la programmation, etc. (Section 4.3)
3. Institutionnaliser la plateforme interministérielle ou GHM afin de faciliter la préparation de plans de travail conjoints et la coordination des actions avec les entreprises sociales et les ONG. Cela permettra de créer des synergies et de favoriser l'apprentissage et les échanges dans la capitale et dans la région. (Section 4.4.1)
4. Mettre en place un comité de Suivi et Évaluation (ou renforcer le rôle du comité interministériel à cet effet) et prévoir une coordination périodique (semestrielle et annuelle). (Section 4.2.8)

5. La Communication

6. Promouvoir l'utilisation des médias sociaux en actualisant le site web ONU Femmes et le rendre plus pratique pour qu'il devienne une vraie source d'information sur les questions de GHM pour les jeunes filles. Promouvoir l'utilisation de SMS vocaux en langues locales pour préparer et partager des messages clés sur la GHM et renforcer la visibilité de la GHM dans les sites web de ONU Femmes (Section 4.2.9)
7. Affiner les outils GHM. Rendre plus simple et visuelle la Roue des menstrues. Simplifier l'outil « En grandissant » et « le rendre plus parlant ». Dans le cadre du PROGRAMME CONJOINT, tous les outils doivent porter les logos des partenaires ONU Femmes et WSSCC. (Section 4.2.2.; 4.3.4. ; 4.3.5.)
8. Assurer une plus grande dissémination du programme auprès du système des Nations Unies (Cluster Group, UNICEF, UNFPA, Banque Africaine de Développement, Union Africaine). (Section 4.2.9)
9. Promouvoir la radio communautaire pour diffuser des informations GHM dans les régions lointaines. (Section 4.2.2.)
10. Encourager la participation de l'Association des Professionnelles Africaines de la Communication à toute initiative médiatique comme ce qui se passe au Niger. (Section 4.2.9)

INTRODUCTION

Ce rapport présente les constatations de l'évaluation finale du Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement (GHA) entreprise entre le 15 octobre et le 7 décembre 2017. Le rapport est subdivisé en six (06) chapitres. Le premier Chapitre présente l'aperçu général et le contexte du programme conjoint GHM. Le Chapitre 2 présente les objectifs de l'évaluation selon les termes de référence qui sont suivis par la méthodologie, l'échantillonnage et les limites. Le Chapitre 3 présente les constats de l'évaluation selon chaque sujet de l'évaluation. Le Chapitre 4 présente les conclusions de l'évaluation suivi par le Chapitre 5 qui présente les recommandations. Le Chapitre 6 présente les leçons tirées.

1 APERÇU GÉNÉRAL DU PROGRAMME CONJOINT

Le programme conjoint (PROGRAMME CONJOINT) « Genre, Hygiène et Assainissement » vise à briser le silence autour des questions importantes, mais traditionnellement taboues et dont on parle peu concernant les menstruations ; un phénomène naturel et biologique chez les filles et femmes depuis que le monde est monde. En effet, la gestion de l'hygiène menstruelle a été liée aux toilettes dans les écoles et les centres de santé, au droit à l'eau et à l'assainissement, aux infections, à l'hygiène, aux politiques publiques et à la législation nationale et régionale. Le programme conjoint vise à sensibiliser les décideurs, à changer les politiques et les pratiques et à développer la connaissance pour mieux informer les décideurs et les populations en général.

Le PROGRAMME CONJOINT s'appuie sur la complémentarité et les avantages comparatifs du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) et de ONU-Femmes. Le Conseil apporte son expertise dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH) vus à travers le prisme de l'équité, mais également en matière d'égalité et de non-discrimination dans le secteur eau. ONU-Femmes apporte son expertise régionale en matière d'égalité entre les sexes, de plaidoyer, son travail au niveau de l'intégration du genre dans les politiques publiques et les budgets ainsi que sur l'autonomisation des femmes. Le programme conjoint a été conçu pour aider les pouvoirs publics à mettre en place des politiques visant un meilleur accès des femmes et des filles aux services d'assainissement et d'hygiène.

Image 4: Pays d'intervention du Programme Conjoint

Doté d'un budget de 2,65 millions de dollars US sur une période de quatre ans (mai 2014 – Juin 2018), le programme est mis en œuvre dans les trois pays suivants : le Cameroun, le Niger et le Sénégal comme pays pilotes et concerne la zone CEDEAO.

Cette initiative est en ligne avec la résolution de l'ONU adoptée en 2010 et relative au droit à l'eau et à l'assainissement l'ODD 6 sur l'eau potable et l'assainissement dans le cadre du Programme 2030 et la Résolution 70/169 établissant une distinction entre les droits humains à l'eau potable et le droit à l'assainissement.

L'objectif du programme « Genre, Hygiène et Assainissement » est d'accélérer les politiques et la pratique en faveur de l'équité et du droit humain à l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement pour les femmes et les filles de l'Afrique de l'Ouest et du centre.

Les principaux résultats attendus sont³ :

- R 1 : « les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. »
- R 2 : « les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. »



Le Programme Conjoint

a été mis en œuvre en Afrique de l'Ouest et du Centre au Cameroun, au Niger et au Sénégal

3 Voir le cadre logique à l'annexe 9 pour les divers extraits trop nombreux pour inclure ici et le tableau des indicateurs pour les indicateurs du PROGRAMME CONJOINT et Annexe 10 pour la Théorie du changement.

- R 3 : « les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et améliorer la pratique. »
- R 4 : « la réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises. »

Les pays ont travaillé diversement sur les différents axes d'influence. L'Annexe 1 présente le contexte de chaque pays. C'est ainsi qu'au Sénégal, le programme a travaillé au niveau politique pour s'assurer de l'effectivité de l'intégration de la GHM dans les documents stratégiques à travers la réalisation d'études couvrant la zone de Louga et de Kédougou. Au Niger, le programme a également travaillé au niveau politique, dans la zone de Dosso et de Maradi avec les relais communautaires (RC) et avec le REJEA l'Association des journalistes, pour sensibiliser la population à la GHM. Et enfin, au Cameroun le programme a travaillé dans les camps de réfugiés pour mieux intégrer la GHM à la réponse humanitaire ainsi qu'autour de Yaoundé et au niveau communautaire dans des zones non affectées par la crise des réfugiés.

2 CONTEXTE DU PROGRAMME CONJOINT

Le 28 juillet 2010, l'Assemblée générale des Nations unies a explicitement reconnu par sa résolution 64/292, le droit humain à l'eau et à l'assainissement et reconnu que l'eau potable et l'assainissement sont essentiels à la réalisation de tous les droits humains. Plus récemment, l'ODD 6 vise à garantir l'accès et la gestion durable de l'eau et de l'assainissement pour tous. Plus précisément, l'indicateur 6.2 dit que d'ici à 2030, tous les pays devraient assurer l'accès de tous à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable. L'ODD 5 vise à parvenir à l'égalité des sexes et à autonomiser toutes les femmes et les filles. Les trois pays ont souscrit aux ODD de l'ONU.

On trouvera en annexe une description détaillée des différents facteurs contextuels nationaux ayant eu une incidence sur le programme. Il présente les politiques et initiatives engagées en matière d'assainissement par le Cameroun, le Niger et le Sénégal.

Contexte du Sénégal, du Niger et du Cameroun

3 OBJECTIFS ET BUT DE L'ÉVALUATION

Comme il a été spécifié au stade de formulation du programme, le Programme conjoint doit subir une évaluation finale indépendante qui sera obligatoirement à la fois un exercice sommatif et formatif/tourné vers l'avenir, dont le but est de soutenir WSSCC et ONU Femmes dans leur apprentissage, leur réflexion, et leur future prise de décision (voir Annexe 1 pour les TDR).

L'évaluation vise à noter et à partager à grande échelle les leçons ; à rendre compte aux bailleurs de fonds du niveau d'atteinte des objectifs du projet et de l'utilisation raisonnable des ressources ; à identifier les points d'amélioration et les futures opportunités ; à mettre en évidence et à résoudre les problèmes ; à obtenir un feedback, une évaluation ; et à susciter la reconnaissance.

3.1 Portée de l'évaluation

L'évaluation du programme conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) et de ONU-Femmes couvrira toutes les interventions de 2014 à 2017 sur l'ensemble des trois pays.

3.2 Phases de l'évaluation

L'évaluation a comporté trois phases :

- (1) La phase de démarrage et de conception (mi-octobre – 28 octobre 2017) ;
- (2) La phase de Collecte et d'analyse des données (28 octobre – 7 décembre) : Sénégal, Niger, Cameroun, Genève ;
- (3) La phase de rédaction de rapports (10 décembre – 31 janvier 2018).

4 L'APPROCHE ET LA MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION

L'approche de l'évaluation se fonde sur les démarches suivantes : 1) méthodes mixtes ; 2) participative ; 3) axée sur les résultats ; 4) droits de la personne et ; 5) utilisation des résultats de l'évaluation.

1. Méthodes mixtes. La méthodologie fait appel à diverses méthodes tant quantitatives (analyse de questionnaire, grilles pour classer et établir les priorités, analyse statistique) que qualitatives (interviews et ateliers qui captent les perceptions et les vues). L'approche des méthodes combinées donne des constatations solides et permet à l'équipe en charge de l'Évaluation de les trianguler à l'aide de multiples sources d'information et de méthodes.

2. L'approche participative. Elle favorisera la participation active du programme conjoint à toutes les étapes de l'évaluation : conception, mise en œuvre, bilan et évaluation. En raison de sa nature participative, l'évaluation associera le programme conjoint à ses étapes cruciales, particulièrement celles de la conception, de la planification, des interviews et de la présentation des constatations. L'engagement des parties prenantes du programme conjoint dans le cadre d'un atelier pour réfléchir aux données et les analyser et se pencher sur l'impact de leur travail peut favoriser une compréhension plus profonde des réalisations et des limites de l'intervention.

3. Axée sur les résultats. L'évaluation est axée sur les résultats attendus et atteints. Cet exercice n'est pas un audit des activités du programme, mais est plutôt destiné à présenter les effets et les impacts du programme conjoint à travers les changements opérés en matière de connaissances, de capacités, de pratiques et de comportements; donc, les résultats à court et à moyen terme.

4. Droits de la personne. Le processus d'évaluation a été basé sur les principes des droits humains et de l'égalité des sexes. L'évaluation a respecté les lignes directrices en matière d'éthique et le code de déontologie du Groupe des Nations Unies pour l'Évaluation (GNUE) à savoir : 1) le respect de la dignité et de la diversité ; 2) le droit à l'autodétermination ; 3) la représentation équitable ; 4) le respect des codes pour les groupes vulnérables ; 5) la réparation ; 6) la confidentialité ; 7) la prévention des dommages. En pratique, l'équipe d'évaluation a assuré la confidentialité des informations qu'ont communiquées les participants ayant subi une entrevue ou ayant participé aux ateliers.

5. Utilisation des résultats de l'évaluation. En se concentrant sur l'utilisation, l'intention est d'obtenir un exercice à valeur ajoutée tout en rassemblant d'importantes données d'évaluation pour le bailleur de fonds. Également, il s'agit de permettre d'engager les parties prenantes dans leur propre réflexion sur l'impact et l'expérience du programme conjoint, de produire une analyse sur ces éléments tout en leur offrant la possibilité d'aller de l'avant en étant en mesure de prendre des décisions plus éclairées grâce à la consolidation des réalisations aux fins d'utilisation future. Les ateliers et le debriefing ont fourni une tribune publique qui a permis d'échanger des idées et d'en apprendre davantage sur les réussites et les difficultés du programme conjoint.

4.1 Critères d'évaluation et formulation des questions principales

L'évaluation a porté sur les cinq questions et sujets principaux décrits plus bas, à savoir les critères de: 1) pertinence ; 2) efficacité ; 3) efficience ; 4) durabilité ; 5) genre et droits de la personne. Chaque sujet d'évaluation correspond à une série de questions qui ont servi à guider l'évaluation. Quelques questions ont été combinées afin d'éviter la répétition. Bien que les termes de référence de l'Évaluation n'aient pas fait mention spécifiquement de l'impact, dans la mesure du possible, la question a été abordée sous l'angle de l' « efficacité ».

Les principales questions suivantes ont fait l'objet de l'évaluation :

1. Pertinence

1.1. Que nous dit l'évaluation quant à la pertinence du programme et de sa stratégie?

1.2. Que nous dit l'évaluation du projet sur la pertinence du programme et de sa stratégie en accordant une attention particulière aux modalités du partenariat et à la collaboration entre une organisation onusienne WASH et une non-WASH pour atteindre les objectifs mutuellement

complémentaires exposés dans l'entente inter organisation ?

1.3. Quelle est la pertinence du programme eu égard aux missions respectives des agences ONU Femmes (Non – Wash) et WSSCC (Wash) ?

1.4. Les activités et les résultats convergent-ils avec le but et les objectifs préalablement définis et documentés du programme ?

1.5. Le programme répond-il à un besoin dans les pays touchés (politiques) / la région et particulièrement aux besoins des femmes et des filles ciblées? (Semblable à 2.1.)

2. Efficacité

Quels sont les grands résultats du programme par Axe :

2.1. Axe 1 : Changement de politique

2.1.1. Au niveau des politiques, quels programmes et/ou initiatives de gouvernements ont bénéficié du programme et comment ?

2.1.2. Le programme conjoint « Genre, hygiène et assainissement » a-t-il servi de base à la conception de programmes, à l'investissement et aux décisions concernant l'hygiène et l'assainissement à l'intention des femmes et des filles au Sénégal, au Cameroun et au Niger? (antérieurement 2.2)

2.2. Axe 2 : Connaissances et renforcement des capacités

2.2.1. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ? Éléments de preuve

(Antérieurement 2.2.2.) Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué au renforcement des capacités des Ministères et des organisations non gouvernementales dans la région en matière d'égalité des sexes dans le secteur WASH ? (Antérieurement 4.2)

2.3. Axe 3 : Recherche Action

2.3.1. Quelles informations étaient disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les trois pays avant le début du programme en 2014 et quels étaient les projets et initiatives qui existaient sur l'égalité des sexes dans le secteur WASH ? (Antérieurement 2.1.1.)

2.3.2. Quelles informations sont disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle et/ou WASH pour les femmes et les filles dans les trois pays à ce jour ? Quelles initiatives et/ou projets ont vu le jour depuis 2014 ? (Antérieurement 2.1.2)

2.4. Axe 4 : Apprentissage interagences

2.5. Dans quelle mesure les résultats obtenus correspondent-ils à ce qui a été initialement planifié ou aux révisions qui ont été faites par la suite ? (Antérieurement 2.2.)

2.6. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ? (Antérieurement 2.1.3.)

2.7. Effets multiplicateurs (niveau gouvernement, région, communauté, ONG)

2.8. Quels sont les principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés ? Quels sont les éléments de succès ou d'échec ? (Antérieurement 2.3)

2.9. Quelles activités produisent les résultats escomptés ? Lesquelles ne le font pas et quelles sont les raisons qui expliquent les différences de performance ? (antérieurement 2.4)

2.10. Existe-t-il un système de Planification de Suivi et de Reporting ? Si Oui, est-il fonctionnel ? À quel point ce système a-t-il bien fonctionné ? (Antérieurement 2.5)

2.11. Autres résultats

3. Efficience

3.1. Les résultats attendus ont-ils été atteints à temps ?

3.2. Le temps consacré à la mise en œuvre était-il suffisant pour réaliser les effets escomptés ?

3.3. Le programme présente-t-il un bon rapport coût-efficacité ?

4. Durabilité

4.1. Au niveau opérationnel, quels (documents, formations, budget, etc.) programmes et/ou initiatives de gouvernements ont pris en compte la GHM pour l'avenir et comment ? (Antérieurement 4.3.)

4.2. Quels sont les effets à long terme du renforcement des capacités pour la durabilité?

4.3. Quels sont les processus mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours et d'autres expériences ? (Antérieurement 4.4)

5. Genre et Droits Humains

5.1. Dans quelle mesure les principes d'égalité des sexes ont-ils été intégrés dans les objectifs et les processus du programme à travers la participation/l'autonomisation ; l'inclusion/la non-discrimination ; la redevabilité nationale / transparence ?

5.2. De quelle façon le programme a-t-il résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés ?

5.3. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes ?

4.2 Méthodologie de l'étude

4.2.1 Les méthodes de collecte de données

L'évaluation a utilisé des méthodes mixtes tant quantitatives que qualitatives. Une grille d'évaluation a guidé l'évaluation générale (voir Annexe 2). Les six méthodes de collecte de données suivantes ont été employées :

1. La revue documentaire a été effectuée au début et tout au long de la mission d'évaluation afin de permettre une bonne compréhension du Programme Pays, sa mise en œuvre et les progrès accomplis (voir la bibliographie).

2. Des entrevues semi-structurées ont été tenues avec 588 (66 jeunes filles, 394 femmes et 128 hommes) parties prenantes du programme (voir Tableau 1 ci-dessous et Annexe 3 pour les personnes rencontrées) constituées de représentants des autorités nationales compétentes, de bailleurs de fonds, de personnel de WSSCC et d'ONU Femmes, de représentants de la société civile et de bénéficiaires, en particulier

les filles, femmes et décideurs. Des guides d'entrevues spécifiques ont été élaborés selon les parties prenantes (voir Annexe 4) (voir agendas en Annexe 5).

Tableau 1: Résumé des personnes rencontrées : Sénégal (S), Niger (N), Cameroun (C)

	Femmes			Hommes			Total
	S	N	C	S	N	C	
SNU : ONU Femmes, UNICEF, UNFPA	6	3	3	5	4	4	25
WSSCC	4	0	0	1	1	0	6
Gouvernement central : Sénégal : PEPAM, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement ; Ministère de l'Éducation, Ministère de la Santé, Ministère de l'environnement du Sénégal Niger : MHA (DGA, DDVSA) ; Région de Maradi (DRHA, DDHA, DREP) ; Région de Dosso Cameroun : MINEDUB, MINPROFF, MINEE, Ministère de l'Environnement	7	5	4	5	4	0	25
Société civile : Sénégal : Water Aid, APIAFRIQUE, YAAH, GSF Niger : Water Aid, REJEA, Animas Sutura, Matassa, APAC, Cluster Wash Cameroun : AFAIRD, KmerPad	7	2	13	4	10	4	40
Terrain : Sénégal : Louga & Banlieue de Dakar Niger : Dosso : Niamey, Dosso, villages de : Madou & Dikki1 & Maradi (villages de : Mayahi, Kotaré ; Abagui ; Assarara ; Guigan Amoumoune ; Guidan Wari ; Mairie Djirataoua ; Bamo ; Malinkawa) Cameroun : Ntui et Ngam							
Formateurs/rices :	4	3	16		3	2	28
Handicapées :	4						4
Femmes :	93	119	42				254
Hommes :					40	1	41
Jeunes filles :	24	17	25		5		71
Relais Communautaires :	7	15	25		3	12	62
Élu(e)s		3	1		1	1	6
Leaders		4			5	11	20

	Femmes			Hommes			Total
	S	N	C	S	N	C	
Ateliers :							
- Formateurs/rices Dakar	4		16			2	22
- Formateurs/rices Yaoundé							
Total	152	175	133	16	78	34	588
	460			128			
Workshops :							
-Café Monde à Louga et Dakar, Sénégal							
-Atelier Café Monde au Niger	15	11+4	11	14	12+2	5	74
-Groupe focal avec le Comité interministériel au Niger							
-Café Monde au Cameroun							
Atelier de restitution :							
Sénégal : 25	16	10	17	9	11	7	70
Niger : 21							
Cameroun : 24							

3. Visites de terrain et échantillonnage

Concernant les zones qui ont été visitées, l'équipe d'évaluation a cherché à renforcer la pertinence du choix au moyen d'un échantillonnage représentatif où l'identification des sites a été guidée suivant un échantillonnage raisonné tenant compte des impératifs de la logistique, de la sécurité et du budget.

L'échantillonnage était basé sur les critères qui suivent :

1. La représentativité géographique/régionale (y compris cadres urbains/ruraux) dans les zones d'intervention ;
2. La couverture de tous les paliers administratifs, faisabilité logistique ;
3. La portée géographique (des interventions d'ordre politique, travail en communauté ou renforcement des capacités) ;
4. L'innovation et l'intérêt stratégique.

Les localités retenues ont été :

- Sénégal (28 octobre – 10 novembre) : Dakar, Louga ;
- Niger (11 - 30 novembre) : Niamey, la région de Dosso (villages de Madou et Dikki), et la région de Maradi (villages dans les communes de Mayahi, Guidan Amoumoune et Djirataoua) ;
- Cameroun (23 novembre – 4 décembre 2017) : Yaoundé, Village Ntui, Camp de réfugiés Ngam.

4. Des témoignages ont été réunis sur la manière dont le programme a fait une différence dans la vie des jeunes filles, des femmes et des hommes participants (formateurs/rices, élus, et jeunes filles).

5. Des groupes de discussions dirigées ont été formés avec la participation des principaux intervenants et bénéficiaires du programme (groupe de handicapés au Sénégal, Groupe de formateurs/rices au Sénégal, Niger et Cameroun, Comité interministériel au Niger).

6. Cinq ateliers utilisant la méthode café monde⁴ et des tables rondes ont été organisés autour de quatre thématiques différentes tirées des TDR de l'évaluation :

- Forces et limites du PROGRAMME CONJOINT GHM ;
- Leçons apprises du PROGRAMME CONJOINT actuel et bonnes pratiques ;
- Recommandations relatives à la conception, à la mise en œuvre et à la coordination de futurs programmes conjoints ;
- Durabilité : Éléments requis pour favoriser la capacité locale de mise en œuvre du programme et garantir sa viabilité à long terme.

Cette technique café monde donne voix à chaque participant de l'atelier car chaque table discute un sujet différent pendant 20 minutes avant que les participants ne se déplacent vers une autre table où ils ont approfondi les conversations et les idées du groupe précédent sur le thème attribué à cette table. En peu de temps, une discussion approfondie s'est engagée et les participants de l'atelier ont pu dialoguer, échanger des idées et des expériences ; cela a été une expérience très enrichissante qui a suscité énergie, passion et perspectives. Cette méthode a été utilisée avec d'autres méthodes participatives pour contribuer à l'évaluation et à la future mise en œuvre du programme (voir Annexe 6 pour les résultats des ateliers).

Ces ateliers de café monde qui ont regroupé un total de 68 personnes étaient à la fois un exercice de réflexion sur la mise en œuvre du programme à ce jour et un exercice de prospective qui aidera à façonner le plan d'action post-évaluation.

7. Un sondage rempli par 92 parties prenantes était conçu pour le personnel du programme et les parties prenantes et a été complété durant l'atelier ou pendant les entrevues (voir Annexe 7). Le taux de réponse a été de 93,8%, soit un pourcentage élevé étant donné que presque tous les questionnaires ont été complétés durant les ateliers auxquels participaient les parties prenantes clés.

Dans l'ensemble, ces méthodes s'avèrent constructives, solides et interactives et ont permis à l'équipe d'évaluation de trianguler leurs résultats à l'aide de méthodes aussi bien quantitatives que qualitatives et avec diverses sources d'information.

4.2.2 Dispositions prises pour intégrer le genre dans la méthodologie

Le genre est un aspect très important de l'évaluation surtout que la GHM touche non seulement les filles, mais aussi les femmes et tous les membres de la famille. Nous avons cherché à collecter et à présenter des données désagrégées où l'information est disponible. Nous avons aussi cherché à rencontrer 71 jeunes filles pour connaître les effets du programme surtout les changements induits dans leurs attitudes, pratiques et comportements. Pour assurer la voix des femmes et filles, des groupes séparés ont été formés pour que les femmes et filles se sentent confortables pour discuter de l'impact du programme. La confidentialité des personnes rencontrées a été respectée. Les hommes aussi ont fait l'objet des entrevues et ont participé aux divers ateliers car ils sont des décideurs clefs du budget familial et dans les institutions et ONG touchées par la GHM. En plus, nous avons accordé une attention particulière à l'analyse des enjeux de genre en termes des rôles et des responsabilités et de pouvoir de décision, de l'accès aux ressources et leur contrôle et des droits humains dans la conception et la mise en œuvre du PROGRAMME CONJOINT.

4.2.3 Méthodes de validation

Plusieurs méthodes différentes ont été utilisées afin de vérifier les informations et les constats de l'évaluation. Avant la tenue de l'atelier de validation, ces constats ont été partagés également avec l'équipe d'ONU Femmes de manière à recueillir ses suggestions et commentaires. Le bureau pays, le groupe de référence et les principaux intervenants ont également participé à l'atelier qui a été l'occasion de débattre des sujets d'évaluation clés tels que les points forts et les faiblesses du PROGRAMME CONJOINT, les pratiques exemplaires et les leçons tirées ainsi que les recommandations. Enfin, des ateliers de validation tenus au Sénégal, au Niger, au Cameroun et à Genève ont présenté des résultats provisoires de la mission sur le terrain et ont donné la possibilité aux membres du groupe de référence ONU Femmes de fournir des suggestions et une rétroaction au sujet des constats préliminaires.

4.2.4 Contrôle de la qualité

L'équipe a triangulé les données avec différentes sources d'information, a eu des échanges continus avec les gestionnaires du programme conjoint au niveau des Bureaux Pays et WSSCC pour valider les données collectées sur le terrain, a tenu plusieurs ateliers café monde, a réalisé un sondage et a organisé quatre réunions de restitution qui ont permis de valider les constats, conclusions et recommandations.

4.3 Éthique et confidentialité

L'équipe de consultants s'est engagée à respecter et à garantir, en toutes circonstances, les aspects d'éthique et de confidentialité conformément aux standards d'ONU Femmes. Dans ce sens, toutes les personnes contactées ont été informées au préalable de l'exercice et une autorisation préalable était requise oralement pour assurer la participation volontaire.

Les évaluateurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts avec la présente évaluation ou avec les institutions et personnes concernées.

4.4 Limites de l'évaluation

L'évaluation a rencontré quelques limites, à savoir :

- 1) Un audit des activités du programme n'a pas été prévu dans la portée de cette évaluation. Comme l'indique le Global Evaluation Report Assessment and Analysis System (GERAAS), « une évaluation est plus étroitement liée aux résultats en matière de développement et à l'apprentissage, alors qu'un audit est axé principalement sur la conformité ».⁵

Encadré 1: Que disent les filles ?

QUE DISENT LES FILLES?

« Nous ici, ce n'est pas vraiment les mariages précoces qui nous préoccupent, mais le fait de nous donner en mariage à des personnes plus âgées que nous alors ne connaissons pas; nous ne les avons pas choisies, nous ne les aimons pas, en plus nous ne sommes pas de même sang (selon la coutume quand une jeune fille à des rapports avec un homme plus vieux, elle vieillit plus vite et l'homme rajeunit; les vieux hommes préfèrent alors le mariage avec une petite pour se rajeunir, pour rafraîchir ou renouveler leur sang...)

Alors, toujours selon les filles, puisque nous n'avons pas d'influence sur nos parents, nous vous suggérons de les sensibiliser sur le mariage forcé car nous avons constaté que grâce à vos activités sur la GHM, nos parents ont changé leur perception des tabous sur la question et nous ont eux-mêmes sensibilisées sur de bonnes pratiques d'hygiène menstruelle pour préserver notre santé et notre présence à l'école même en période de menstrues. S'ils vous ont écoutés sur cette question très difficile, nous pensons donc qu'ils vous écouteront aussi quand vous les sensibiliserez sur le mariage forcé. «

Jeunes filles de Dikki, Niger

- 2) L'équipe d'évaluation s'est appuyée sur les chiffres dont font état des rapports annuels, des réunions d'examen de partenaires et des tableaux des indicateurs fournis par les gouvernements, des organismes des Nations Unies et le programme conjoint.

- 3) Absence de situation de référence, de cadre logique et surtout de cibles du programme conjoint. Cependant, ceci reste relativement tolérable dans la mesure où il n'y avait pas d'activités GHM avant le programme conjoint GHA. D'une manière générale, on en a observé des résultats concrets, notamment chez plusieurs jeunes filles dont les entretiens reflétaient un changement de connaissances, pratiques et comportements liés à la bonne gestion de la GHM. Un cadre logique et théorique du changement a été élaboré avec le rapport de démarrage (voir Annexes 9 & 10).

- 4) L'évaluation avait deux livrables : un rapport final d'évaluation de 30 pages préparé par le Chef d'équipe d'une part et d'autre part trois rapports d'étude de cas préparés par les Consultants nationaux. Le travail lié aux études de cas a détourné du temps du principal livrable: à savoir celui consacré à la préparation du rapport final d'évaluation. Également, cela a inévitablement augmenté la charge de travail du Chef d'équipe concernant la préparation d'une grande partie du rapport d'évaluation.

- 5) Le rapport final.

- 6) Limite de temps au Cameroun n'a pas permis de faire des entretiens individuelles avec toutes les parties prenantes..

5 UN Women (2015). Global Evaluation System Assessment and Analysis System (GERAAS), Independent Evaluation Office. 14; <http://www.unevaluation.org/about/memberagencies/detail/20> and Norms for Evaluation in the UN System, April 2005

4.5 Pertinence

4.5.1 La pertinence du programme et sa stratégie

Le Programme conjoint est aligné sur la prise en compte des questions d'équité-gendre et d'égalité des sexes dans le secteur de l'eau et de l'assainissement et s'accorde parfaitement aux besoins des jeunes filles et femmes dans divers secteurs comme la santé, l'éducation, le genre, l'eau, l'assainissement. Le programme est aligné sur les politiques des Nations unies qui déclarent dans leur Résolution 70-169 :

« Reconnaît...que le droit de l'homme à l'assainissement doit permettre à chacun, sans discrimination, d'avoir accès physiquement et à un coût abordable, à des équipements sanitaires, dans tous les domaines de la vie, qui soient sans risque, hygiéniques, sûrs, socialement et culturellement acceptables et gages d'intimité et de dignité... »

Le PROGRAMME CONJOINT a eu diverses stratégies GHM dans chaque pays selon le contexte dans chacun d'eux et les interlocuteurs principaux. Depuis le départ, le Sénégal a bénéficié d'un appui de haut niveau à travers l'engagement du Président de la République et du Ministre de l'hydraulique et de l'assainissement qui a permis au programme de tirer avantage pour sensibiliser les autres pays. La collaboration intersectorielle, la budgétisation et le timing ont facilité l'intégration de la GHM par le PROGRAMME CONJOINT dans les diverses politiques sur l'eau et l'assainissement, la santé, le genre et l'éducation du Gouvernement. L'ancrage local à Louga a fait découvrir la GHM comme porte d'entrée pour discuter d'autres thématiques touchant les jeunes filles comme les mariages et grossesses précoces, la mutilation génitale féminine (MGF) et les violences.

Toutefois, au Niger, un pays conservateur, le PROGRAMME CONJOINT est allé étape par étape en créant des alliés pour briser le silence peu à peu. L'engagement des deux Ministres de l'Hydraulique et de l'Assainissement qui se sont succédés a fortement contribué à l'intégration de la GHM dans les politiques publiques. En outre, le rôle joué par le Réseau [nigérien] des Journalistes pour l'Eau, et l'Assainissement (REJEA), un partenaire stratégique du PROGRAMME CONJOINT, a été déterminant à travers la sensibilisation des populations, les publiereportages, ainsi que l'utilisation des télévisions publiques et privées pour passer les messages des Ministres sur la GHM. En plus, le travail avec le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement et la mise en place du comité interministériel a permis l'intégration de la GHM dans divers documents de politiques sectorielles.

Au Cameroun, cet alignement s'est concrétisé au niveau institutionnel par l'intégration de la GHM dans trois documents sectoriels que sont :

- La Stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire au Cameroun⁶
- La Stratégie nationale d'Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPROGRAMME CONJOINT) pour le Cameroun⁷
- La circulaire n°000001/C/MINPROFF/SG/DPEF du 11 décembre 2017 relative à l'intégration de la GHM dans les Centres de Promotion de la Femme et de la Famille.

Ceci permet de confirmer que la GHM est déjà prise en compte à travers son institutionnalisation par trois départements ministériels que sont le Ministère de l'Éducation de base et le Ministère de l'Eau et de l'Énergie, et le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille. Cette approche va connaître certainement une plus grande envergure grâce à l'étude commanditée par ONUFEMMES et le WSSCC et qui a permis de développer la Stratégie de plaidoyer en vue de l'intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les politiques publiques⁸. En effet, en parfaite adéquation avec le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE), les secteurs visés dans cette stratégie sont la santé, l'éducation, l'environnement, le WASH, la promotion de la femme. Les acteurs clés visés par ladite stratégie étant en plus du Gouvernement en général (à travers ses structures déconcentrées et décentralisées), le Parlement, le Sénat, le secteur privé, la société civile, et les partenaires au développement.

6 MINEDUB. Stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire au Cameroun. Juillet 2015. 64 pages.

7 MINEE, UNICEF, MINSANTE. Stratégie nationale d'Assainissement Total Piloté par la Communauté -ATPROGRAMME CONJOINT pour le Cameroun : Guide de mise en œuvre. Novembre 2015. 128 pages.

8 Rodrigue MBOBDA, Consultant ONU Femmes/WSSCC. Stratégie de plaidoyer en vue de l'intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les politiques publiques 2017-2020. 2017. 37 pages.

La Circulaire du MINPROFF vient confirmer la volonté politique de ce Ministère à renforcer le processus engagé à travers la formation des formateurs des CPFF depuis le début du Programme Conjoint, et fait un lien très direct avec les ODD.

Finalement au Cameroun, la stratégie du PROGRAMME CONJOINT a eu pour spécificité d'intégrer et de lier la GHM à l'aide humanitaire et aux camps de réfugiés et à promouvoir la décentralisation en travaillant avec les municipalités au niveau local.

La GHM a été intégrée dans les plans locaux de développement de 5 municipalités et les budgets de 2018 devaient prendre en compte ces aspects.

4.5.2 Modalités du partenariat et de la collaboration entre une organisation onusienne WASH et une non-WASH et pertinence pour atteindre les objectifs mutuellement complémentaires exposés dans l'entente inter organisation

Le Programme conjoint s'aligne sur la prise en compte des questions d'équité, d'égalité des sexes dans le secteur de l'eau et de l'assainissement. D'un côté, WSSCC apporte l'expertise technique en eau et assainissement en GHM avancée dans divers pays d'Afrique et d'Asie et de l'autre côté ONU Femmes un rayonnement régional et de l'expertise dans le domaine du plaidoyer sur le genre et les droits de la personne du point de vue opérationnel. Au Cameroun par exemple, l'intervention a été élargie dans des zones humanitaires où les deux Agences ont mis en œuvre des activités dans les camps de réfugiés par l'entremise du « Programme autonomisation économique de la femme et Violences Basées sur le Genre ». En outre, au Niger, l'hygiène menstruelle a été intégrée à la mise en œuvre du Programme conjoint de Maradi (PROGRAMME CONJOINTM), le Programme conjoint autonomisation économique de la femme rurale (UNRWEE) et le programme conjoint MUSKOKA.

En dépit de cette complémentarité, la collaboration entre les organisations aurait pu être plus aisée si l'entente inter organisationnelle avait été plus claire par rapport aux rôles et aux responsabilités de chaque partenaire. WSSCC se voyait souvent dans un rôle plus que technique qui englobait la supervision et la gestion du programme tandis qu'ONU Femmes estimait que ce rôle de supervision et de gestion lui revenait. Cela a parfois engendré des malentendus au sein du PROGRAMME CONJOINT.

4.5.3 Pertinence du programme eu égard aux missions respectives des agences ONU Femmes (Non - Wash) et WSSCC (Wash)

4.5.3.1 Pertinence du programme GHM eu égard à la mission (ou au mandat) d'ONU Femmes

« ONU Femmes est l'entité des Nations Unies consacrée à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes. Porte-drapeau mondial des femmes et des filles, ONU Femmes a été créée pour accélérer les progrès dans la réponse apportée à leurs besoins partout dans le monde. ONU Femmes soutient les États membres des Nations Unies dans l'adoption de normes internationales pour parvenir à l'égalité des sexes et travaille avec les gouvernements et la société civile à concevoir les lois, les politiques, les programmes et les services nécessaires pour veiller à l'application effective de ces normes et à ce que les femmes et les filles en bénéficient, partout dans le monde.»⁹

Ils interviennent à l'échelle mondiale pour faire de l'ambition des Objectifs de développement durable une réalité pour les femmes et les filles. En tant que tel, le programme conjoint sur la GHM s'aligne parfaitement au mandat d'ONU Femmes. Le programme entre dans le cadre des axes 3, 5, et 6 d'ONU Femmes (relatifs aux violences faites aux femmes, à la gouvernance et à la planification / budgétisation sensibles au genre et aux normes globales). Le programme conjoint répond à la demande jusqu'ici ignorée des femmes et des filles de mieux connaître leur corps et de savoir comment gérer leur cycle menstruel efficacement dans la dignité. L'intervention travaille étroitement avec les gouvernements pour mettre en place de nouvelles politiques et de nouveaux programmes et services qui portent sur les besoins des femmes et des filles en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène pour la GHM. En outre, le programme est aligné à l'objectif 6 du développement durable qui vise à assurer l'accès de tous à l'eau et à des services d'assainissement, ainsi que leur gestion durable, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable.

4.5.3.2 La pertinence du programme GHM eu égard à la mission (ou au mandat) de WSSCC

Le Water Supply and Sanitation Collaborative Council (WSSCC) « est une organisation mondiale de membres et de partenaires qui travaille avec les populations pauvres, les organisations, les gouvernements et les entrepreneurs locaux à améliorer l'assainissement et l'hygiène à l'échelle. Sa vision est celle d'« un monde dans

9 Site Web d'ONU Femmes, À propos d'ONU Femmes, www.unwomen.org

lequel tous et partout bénéficient dans la dignité d'installations sanitaires et de moyens d'hygiène sûrs.»¹⁰ WSSCC souscrit au principe de l'égalité, des droits humains et de la non-discrimination, car il est central à la garantie de l'accès à l'eau potable, à des installations sanitaires adéquates et à une bonne hygiène pour tous. WSSCC reconnaît que « les femmes et les filles ont besoin d'intimité et de dignité particulièrement durant leurs règles ; les personnes âgées et handicapées ont besoin de services adaptés »¹¹. Le PROGRAMME CONJOINT entre dans les axes 1, 2, 3, et 4 de WSSCC relatifs au changement de comportement avec un focus sur l'intégration du genre dans l'hygiène et l'assainissement et est donc parfaitement aligné et pertinent avec la mission de WSSCC.

4.5.4 Convergence des activités et des résultats avec le but ou les objectifs préalablement définis et documentés du programme

L'approche de mise en œuvre des activités a été bénéfique, car elle a permis de contribuer à l'objectif principal¹² du programme lequel est d'accélérer les politiques et la pratique en faveur de l'équité et du droit humain à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement pour les femmes et les filles de l'Afrique.

On peut par exemple noter la production des changements dans les deux approches de mise en œuvre du Programme Conjoint : l'approche de mise en œuvre des activités au niveau macro en influençant les politiques et stratégies nationales et l'approche au niveau micro en travaillant en collaboration avec les partenaires y compris ceux des médias urbains et communautaires a été bénéfique, et cette dernière a permis d'atteindre les objectifs au-delà des attentes préalablement définies. En plus, le niveau macro a produit quelques résultats opérationnels qui ont alimenté ces changements. Il s'agit de l'intégration des problématiques du genre dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement dans les politiques publiques car la GHM a été intégrée dans 8 documents de politique nationale, 10 documents clés sectoriels, 9 notes techniques et 11 manuels de références utilisés pour les formations (voir Figure 2). Au niveau micro, il était visé des changements au niveau des pratiques à travers notamment la synergie dans les interventions des acteurs qui a abouti à l'adaptation des infrastructures au genre.

Le programme a débuté en 2014, à la fin de la période de mise en œuvre des OMD. Cette période était favorable à l'organisation de deux ateliers inter-pays (AfricanSan4 et Atelier WSSCC & ONU Femme) et déterminants pour le renforcement des capacités des acteurs étatiques à intégrer le Genre dans les politiques publiques. Cette intégration a été effectuée dans les documents politiques clés de 5 ministères sectoriels importants (Santé, Éducation, Environnement, Hydraulique et Assainissement, Genre et Famille) dans les pays de mise en œuvre (voir annexe 1). Les formations et séances de sensibilisation ont porté des fruits auprès des cibles au niveau des décideurs publics, des agences des Nations Unies, des organisations de la société civile et des personnes marginalisées de telle sorte que le programme compte 528 personnes formées (Sénégal : 82, Niger : 243, Cameroun : 202) et près de 25 401 personnes sensibilisées par les formateurs/rices (Cameroun : 10 202 personnes sensibilisées ; Niger : 6 730 personnes touchées et Sénégal : 8 469).

Les séances de travail au plus haut niveau entre les Ministres de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Sénégal et du Niger d'une part et l'équipe du PROGRAMME CONJOINT ONU Femmes-WSSCC d'autre part ont été également déterminantes pour l'intégration explicite de la GHM dans les politiques publiques (3 réunions pour le Sénégal et 4 pour le Niger).

4.5.5 Correspondance des résultats obtenus à ce qui a été initialement planifié ou aux révisions qui ont été faites par la suite

Les résultats du programme correspondent partiellement à ce qui a été initialement planifié. Pour l'avenir, il est important d'être plus clair et modeste dans l'articulation des résultats. L'évaluation a trouvé que le Résultat 2 qui met l'accent sur l'intégration de la GHM dans le curriculum d'éducation n'était pas réaliste, car cela prend des années tout comme l'approbation de différents niveaux pour le changer. Aussi le Résultat 4 avec accent sur la réduction des inégalités devient un objectif tangible et très ambitieux pour un PROGRAMME CONJOINT de 4 années. Bien qu'on note des changements de comportements et des pratiques importants chez les filles, les femmes et les hommes, la réduction des inégalités est un objectif à long terme.

Au Cameroun, les révisions qui ont été faites par la suite ont permis de mettre l'accent sur l'intégration de la GHM dans les communes, réalisée grâce aux formateurs qui à leur tour ont formé des animateurs communautaires dont les profils varient (femmes leaders d'associations, fonctionnaires dans les services déconcentrés de l'État et dans les Communes ; filles scolarisées et non scolarisées). Tout le processus

10 Site web: WSSCC, About Us. www.wsscc.org.

11 Site web: WSSCC, About Us. www.wsscc.org.

12 Veuillez noter que le PROGRAMME CONJOINT a seulement défini un objectif principal et 4 résultats. Il n'y a pas d'autres buts.

est basé sur la Plateforme communale créée par la Commune, ainsi que sur l'institutionnalisation de la GHM dans les Plans et budgets Communaux à travers les décisions communales qui engagent la Commune à court, moyen et long terme. C'est ainsi que sur les 10 communes ayant bénéficié de cet appui, 8 ont déjà signé leurs Décisions Communales tandis que 2 sont en cours de validation par le Conseil Municipal.

L'intégration de la GHM dans les politiques publiques locales a été réalisée à travers la démultiplication des formations au niveau local. Les formateurs à leur tour, ont formé des animateurs communautaires avec différents profils (femmes leaders d'associations, fonctionnaires dans les services déconcentrés de l'État et dans les Communes ; filles scolarisées et non scolarisées). Tout le processus est basé sur la Plateforme communale créée par la Commune. La formation des leaders communautaires en charge de l'élaboration des plans communaux de développement, a conduit à l'institutionnalisation de la GHM dans les Plans et budgets Communaux. Des décisions communales qui engagent la Commune à court, moyen et long terme ont été signées par les Maires. C'est ainsi que sur les 10 communes ayant bénéficié de cet appui, 8 ont déjà signé leurs Décisions Communales tandis que 2 sont en cours de validation par le Conseil Municipal.

En ce qui concerne l'intégration de la GHM dans les camps de Réfugiés, elle s'est faite aussi par les OSC partenaires du Programme sur la base des constats édifiants et alarmants de la situation WASH dans lesdits camps. Tout ceci confirme la flexibilité du PROGRAMME CONJOINT tant dans les approches que dans les stratégies d'intervention en fonction des contextes différents.

4.5.6 Réponse du programme à un besoin dans les pays touchés / la région et particulièrement aux besoins des femmes et des filles visées

La population actuelle de l'Afrique de l'Ouest est de 245 millions. La population du Sénégal, du Niger et du Cameroun totalise 47 millions dont 51% sont des femmes. Alors, l'hygiène menstruelle est une révolution mensuelle pour toutes les filles et femmes du monde avec de grandes demandes d'informations sur la GHM, rien ou peu existait avant le PROGRAMME CONJOINT (voir aussi section 4.2.3.1.). UNFPA Sénégal estime que 20 % de leurs appels concernent la GHM.

Selon les résultats de sondage réalisé au cours de l'évaluation, plus de la moitié des personnes pensent que le programme conjoint a répondu aux besoins du pays et aux besoins particuliers des femmes et des filles dans le délai de réalisation des activités. « Nous avons des outils de formation et de sensibilisation qui tiennent compte de la réalité de notre contexte » (formateurs/rices de Louga). En effet, d'après les formateurs/rices de Louga (Sénégal), les formations et sensibilisations ont permis de briser le silence sur les sujets tabous auprès de plusieurs types de personnes issus des différents milieux (professionnel, familial, communautaire, scolaire, politique...). Grâce à l'approche pédagogique et aux outils utilisés, les filles parlent aujourd'hui librement de leurs peurs, de l'incompréhension du fonctionnement de leurs corps, des différentes difficultés rencontrées dans la gestion de leurs cycles menstruels, des traitements culturels qu'elles subissent, et de l'utilisation des matériaux pendant les règles (éponges, serviettes, poche de jean, tissu, 3 slips...). Cela a permis de lutter contre certaines pesanteurs culturelles. Même les hommes ont exprimé un plus grand intérêt pour la GHM en allouant une partie du budget familial à l'achat des serviettes pour leurs femmes et filles.

L'autre partie des personnes interrogées durant le sondage pensent que beaucoup a été fait, mais que des défis demeurent. Le programme doit s'adapter aux personnes vivant avec un handicap en construisant des toilettes adaptées, toucher plus de cibles communautaires dans les écoles où les pesanteurs culturelles sont le plus accentuées en mettant en place une stratégie de réplication des formations et une sensibilisation qui permet de toucher plus de cibles.

4.6 Efficacité

La section suivante présente les quatre résultats attendus du programme et les résultats actuels. Pour plus de détails, le lecteur peut consulter le tableau des indicateurs du 6 février 2017 du PROGRAMME CONJOINT qui donne un très bon résumé des acquis à ce jour.

Image 5: Exercice Tempête de résultats dans l'atelier café monde au Niger



Exercice Tempête de résultats dans l'atelier café monde au Niger (les détails sont à l'annexe 7). Une tempête de résultats est un type de brainstorming en petits groupes où les participants discutent des grands résultats du programme sur des papiers collants et cherchent des tendances et des similitudes avec d'autres groupes. Les papiers collants sont ensuite organisés par thème comme le montre la photo ci-dessus (détails à l'annexe 7).

4.6.1 Résultat 1 : « les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. »

Selon le sondage fait auprès des parties prenantes, plus de 50 % des 92 répondants ont trouvé que le PROGRAMME CONJOINT a atteint le résultat ou quelques résultats. Aucun répondant du Cameroun n'a trouvé que tout le

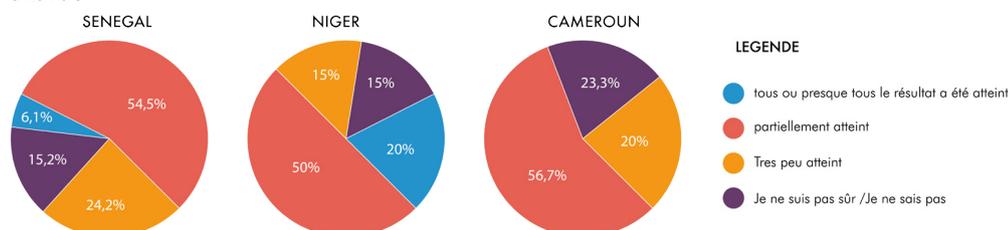
Résultat a été atteint, mais plutôt 56.7 % ont trouvé que le résultat a été partiellement atteint.

Il reste toujours du travail pour opérationnaliser ces politiques, lois et règlements et assurer la budgétisation des interventions GHM. Des fiches de plaidoyer de 1 à 2 pages résumant la raison et la justification de la GHM seraient utiles pour les fonctionnaires pour faire avancer la GHM dans les ministères.

4.6.1.1 Au niveau des politiques, les programmes et/ou initiatives du gouvernement bénéficient du programme.

Cet axe ou résultat qui vise le changement des politiques afin d'intégrer la GHM a été atteint avec succès. Le Programme conjoint a été très avisé de saisir l'opportunité pour faire avancer la GHM dans les politiques du gouvernement au moment où ce dernier était en train de réviser des documents clés. Dans les trois pays d'intervention, mais surtout au Sénégal et au Niger, le programme a eu une forte influence sur les politiques, car la GHM a été intégrée à diverses politiques, ainsi qu'à des documents sectoriels, notes techniques et manuels (voir Figure 2). Cela est important puisque ce sont ces politiques et autres véhicules qui sont essentiels pour ensuite développer des programmes, plan d'activités et budgets GHM. C'est dire que le suivi de ces politiques publiques et leur opérationnalisation est essentiel pour l'avenir. Il faut donc suivre ces bonnes intentions pour assurer que la GHM est systématiquement intégrée et des programmes d'activités et budget organisés.

Figure 1: Atteinte du résultat dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles



Dans certains cas, le Programme a réussi à développer des plans par exemple des toilettes sensibles au genre au Sénégal, et à introduire une ligne budgétaire GHM au sein du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement au Sénégal, Niger et Cameroun. Le programme a apporté une assistance technique au Gouvernement sénégalais en l'aidant à rédiger la lettre de politique sectorielle eau et d'assainissement intégrant une politique GHM.

Le tableau 2ci-dessous résume toutes les politiques et tous les documents intégrant la GHM avec l'aide du PROGRAMME CONJOINT :

Tableau 2: Intégration des politiques, documents sectoriels et stratégiques au Sénégal, Niger et Cameroun

4.6.1.1.1 Nombre et type des politiques, documents sectoriels et stratégiques au Sénégal	
Nombre de politiques	Lettre de politique sectorielle de développement du MHA 2016-2025, SNEEG (Ministère de la Femme, Famille et Enfance (deux documents)
Nombre de documents sectoriels	Plan stratégique SRAJ
Nombre de notes techniques	PSEA du MHA (Budget pour 60 EDP GHM sensible, et budget pour ingénierie sociale adressant la GHM) PTA SNH intégrant la GHM dans les activités d'ATPROGRAMME CONJOINT avec budget et kits d'Hygiène afférents)
Nombre de manuels	Manuel de 2 ^{ème} génération des projets d'assainissement en milieu rural (MHA) Manuel de formation en santé de la reproduction des ados et jeunes Manuel de formation des formateurs/rices en GHM (WSSCC et ONU Femmes)
Politiques, documents sectoriels et stratégiques au Niger	
Nombre de politiques :	2 documents à caractère transversal adoptés : la Politique nationale Genre (PNG) du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPF/PE) ; Le Plan de Développement économique et social (PDES) 2017- 2021 (Ministère du Plan MP) ; 2 documents en cours d'adoption incluant la GHM : Politique nationale de Santé 2016 – 2035 (Ministère de la Santé Publique MSP) ; Politique nationale d'Hygiène et d'Assainissement (MHA)
Nombre de documents sectoriels	3 documents sectoriels adoptés incluant la GHM : Programme sectoriel Eau Hygiène et Assainissement (PROSEHA) 2016-2030 du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement (MHA) Guide du mentor pour l'élaboration de la PNG Politique nationale Genre (PNG) du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPF/PE)
Nombre de notes techniques	7 documents constituant des notes techniques : Document Pluriannuel de Programmation de Dépenses 2017- 2020 Programme annuel de performance (PAP) 2017 (prévision budgétaire de 2 études sur la GHM et la réalisation de 2 latrines de démonstration sur fonds propres de l'État au titre de l'année 2017 Programme conjoint de Maradi (PROGRAMME CONJOINTM) mis en œuvre par FAO, OMS, PAM, PNUD, UNCDF, UNFPA, UNICEF et ONU FEMMES Programme conjoint d'Autonomisation économique de la Femme rurale (UNRWEE) mis en œuvre par la FAO, FIDA, ONU FEMMES et PAM Une ébauche de document de plaidoyer pour l'intégration de la GHM dans les politiques, programmes et budgets publics, Élaboration de la stratégie d'accélération de la mise en œuvre du programme conjoint GHA État des lieux de la prise en compte de la GHM dans les documents de politiques, stratégies, programmes et budget nationaux Élaboration d'une feuille de route pour un Niger sans défécation à l'air libre

Nombre de manuels	2 Manuels de formation des formateurs/rices Manuel de formation des formateurs/rices testé au Niger en 2015 Manuel de formation des formateurs/rices adapté au contexte nigérien
Politiques, documents sectoriels et stratégiques au Cameroun	
Nombre de politiques	Une étude de plaidoyer pour la prise en compte de la GHM dans les politiques publiques pour les parlementaires; les CPFF ont été choisis comme porte d'entrée pour intégrer la GHM à l'échelle nationale (11 Déc. 2017).
Nombre de documents sectoriels	1 document de stratégie nationale Assainissement total piloté par les Communautés (ATPROGRAMME CONJOINT) en cours de validation 1 Guide pédagogique ATPROGRAMME CONJOINT 1 Document de stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable hygiène et assainissement en milieu scolaire 1 Document de stratégie WASH dans les écoles 1 circulaire d'intégration de la GHM dans les centres de promotion de la Femme et de la Famille
Nombre de notes techniques	2 Arrêtés municipaux intégrant la GHM dans le plan et le budget communal validés 8 Arrêtés municipaux intégrant la GHM en cours de préparation/validation
Nombre de manuels	1 Manuel de formation des formateurs/rices (validé)

4.6.1.2 Le PROGRAMME CONJOINT a servi de base à la conception de programmes, à l'investissement et aux décisions concernant l'hygiène et l'assainissement.

Le programme a insufflé un dynamisme d'acceptation de la GHM dans les 3 pays et a stimulé un grand intérêt auprès du gouvernement et de la société civile pour faire plus. Par exemple, au Sénégal, on a pris en compte des recommandations formulées par un Ingénieur Expert en Hydraulique et Assainissement mis à disposition par le PROGRAMME CONJOINT au sein du PEPAM pour une meilleure prise en compte de l'aspect genre dans les toilettes publiques par le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Sénégal. Les Ministères de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Niger et du Sénégal ont aussi créé une ligne budgétaire pour appuyer les activités GHM à l'avenir. Au Cameroun, 10 municipalités avaient engagé le processus d'intégration de la GHM dans leurs plans d'action. Huit d'entre elles ont mis en place des comités et disposent d'arrêtés municipaux, tandis que deux sont en cours de réalisation.

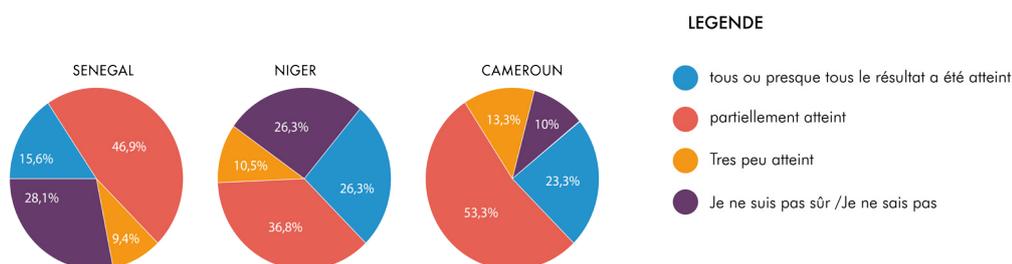
Il y a eu la participation des plus hautes autorités nationales à des activités locales, nationales et globales portant sur une meilleure prise en compte des droits de la personne dans les infrastructures destinées aux femmes et aux filles.

La sensibilisation des parlementaires dans les 3 pays, auteurs de lois, tient compte maintenant des besoins spécifiques des femmes et des filles dans le secteur de l'eau et de l'assainissement pour une meilleure prise en compte dans les textes de loi et règlements nationaux.

Même les ONG formées par le programme ont multiplié les formations et sensibilisations à travers le pays. Au Cameroun, la municipalité de Ntui a créé un poste budgétaire GHM et l'ONG AFAIRD a développé un prototype de toilette sensible au genre. On note dans chaque pays plus d'une douzaine de partenaires externes qui sollicitent un appui technique et/ou financier ou une invitation pour prendre part aux formations du programme¹³.

4.6.2 Résultat 2 : « les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. »

Figure 2: Atteinte du résultat en matière de maîtrise de bonnes pratiques en d'assainissement et d'hygiène



Les résultats du sondage (figure 2) montrent que seulement quelques résultats ont été atteints surtout pour le Sénégal et Niger. Mais, un grand pourcentage, 25 % des 25 répondants au Niger, a trouvé que tous ou presque tous les résultats a été atteints.

Toutefois, au Sénégal, un grand pourcentage, 33,3 % des 35 répondants n'étaient pas sûrs.

Ce résultat tel que décrit avec accent sur de bonnes pratiques intégrées dans les curricula d'enseignement est ambitieux. Dans les 3 pays, on a souligné qu'il faut beaucoup de temps pour changer ou même inclure un nouveau module GHM dans les curricula d'enseignement alors ce résultat, tel qu'articulé, a été partialement atteint.



Formatrice régionale Mme Agara du Ministère d'Hydraulique du Niger qui montre comment utiliser un pagne en coton comme serviette réutilisable et accessible à toutes.

« On n'a pas encore intégré la GHM au curriculum dû à un manque de ressources humaines, et de plaidoyer. On ne peut pas changer le curriculum, sans changer le tout". Représentant GHM du Ministère de l'Éducation, Sénégal.

La situation était la même au Niger. Au Cameroun, on travaille avec le Ministère de l'Éducation de base et secondaire pour intégrer la GHM dans les établissements scolaires. Un accord de partenariat a été signé. Trois ministères (Hygiène, Santé et Environnement) peuvent être utilisés comme portes d'entrée à la GHM dans l'enseignement de base et secondaire. Dans les Centres de Promotion de la Femme et Famille (CPFF), on a réussi à intégrer la GHM dans les programmes d'enseignement des CPFF au Cameroun et deux livrets pédagogiques comportant 31 leçons ont été élaborés.

Néanmoins, le programme a réussi à intégrer la GHM dans le curriculum de formation initiale du personnel de santé au niveau de la toute la région CEDEAO. Le partenariat développé avec l'OOAS a permis d'atteindre ce résultat en 2017. L'intégration de la GHM dans les curricula d'enseignement a eu lieu au niveau régional, à travers le partenariat entre ONU Femmes et l'Organisation Ouest Africaine de la Santé, organisme spécialisé de la CEDEAO pour la santé. En effet, suite à l'atelier régional de revue du curriculum de formation des personnels de santé de l'espace CEDEAO, la GHM est intégrée dans les curricula par l'OOAS. Ainsi, quatre (4) formations des formateurs du

personnel de santé et intégration de l'hygiène menstruelle au Burkina Faso, au Niger, en Côte d'Ivoire et au Tchad.

La formation des formateurs de Ouagadougou (Avril 2017) a concerné trente (30) enseignants-formateurs, composés d'enseignants permanents, venant des écoles (publiques et privées) de formation de sages-femmes, et d'encadreurs de terrains de stage, celui de la Côte d'Ivoire 39 participants, le Mali Trente (30) participants venus des différentes écoles publiques et privées de santé, et le Niger, une trentaine.

La Formation des formateur/rices. Le programme conjoint a eu des effets importants sur les formateurs/rices. Le programme a contribué au renforcement des capacités de près de 90 agents des ministères et environ 30 organisations non gouvernementales à travers la région. La première formation des formateurs/rices en GHM de l'Afrique de l'Ouest et du centre a été menée par le WSSCC à travers ce programme. Les formateurs/rices ont évolué professionnellement grâce à ces formations par le biais du développement de nouvelles compétences et l'acquisition de nouvelles connaissances. Les formateurs/

rices en tournée ont formé d'autres jeunes filles et femmes. Les 620 formateurs/rices (dont environ 30% sont des hommes) formés depuis 2014 ont touché, estime-t-on, 26, 344 personnes avec des sensibilisations ; un total impressionnant pour un Programme conjoint de \$ 2,65 millions¹⁴.

Le sondage montre que le Sénégal, bénéficiaire de plusieurs formations GHM, était entièrement satisfait (100%) avec la formation suivie par le Cameroun (65.4% des 32 répondants) et le Niger (43.5% des 25 répondants). Cependant dans les camps de réfugiés Ngam du Cameroun, l'équipe d'évaluation a trouvé que le silence n'était pas brisé et a constaté l'absence de labo GHM et une méconnaissance des piliers GHM malgré les efforts de former les acteurs humanitaires comme formateurs¹⁵ GHM.

Compte tenu de cette spécificité, la stratégie adoptée par le Programme Conjoint a été de travailler à deux niveaux, le niveau stratégique avec le HCR qui assure le leadership sur les questions humanitaires, et les sensibilisations avec les leaders traditionnels et religieux, les femmes et filles animatrices communautaires dans lesdits camps. Cette approche connaît des résultats appréciables, car le HCR sollicite de plus en plus l'expertise du Programme Conjoint pour les séances de sensibilisation sur la GHM dans tous les sites. Un accent est mis sur comment briser le silence, et l'usage des serviettes hygiéniques réutilisables (la gestion des déchets menstruels étant devenu un problème sérieux autour des sites).

Cependant, un blocage majeur reste à être levé car les Réfugiés sont constitués à 90% de populations Mbororos (du groupe ethnique Peulhs ou Fulani), qui sont régis par un système traditionnel millénaire appelé « Pulaaku », le dit système rend tabou tout ce qui relève du sexe, et donc difficile à évoquer en public. Par conséquent, le silence sera très difficile à briser sur la GHM dans les sites de réfugiés sans des efforts supplémentaires. Il serait important de travailler davantage avec les postes sanitaires qui ont des interactions fréquentes avec les populations dans les camps et revoir la sensibilisation qui a été faite jusqu'à ce jour¹⁶.

L'effet multiplicateur des formations. L'effet multiplicateur des formations des Formateurs/rices incluant des enseignants, des élus locaux, des relais communautaires et d'autres ONG et environ 52 parties prenantes externes (c.-à-d. Kmerpad, Horizons femmes, Pelagie AKAM, CPFFs, Corps de Paix, AFAIRD) a permis au programme d'avoir un grand rayonnement. Le sondage auprès des formateurs/rices confirme que plus de 80 % des 28 répondants ont appliqué les connaissances et compétences acquises lors de leur formation¹⁷. 28,57 % des 28 formateurs/rices ont mis en application ces connaissances et compétences par l'organisation d'une formation partielle ou d'une sensibilisation en GHM ; 28,57 % des 28 formateurs/rices par l'intégration dans leur programmation ou leur projet suivi par 14,28 % des 28 formateurs/rices par l'organisation d'une formation complète (4 jours ou plus), 14,28 % des 28 formateurs/rices dans le cercle familial¹⁸. La mise en application des connaissances a été faite de différentes façons, à savoir :

- Sensibilisation des élus
- Analyse des gaps concernant la GHM dans le diagnostic des politiques publiques
- Sensibilisation des enseignants
- Mise à disposition de dispositifs de protection hygiénique dans les établissements éducatifs
- Sensibilisation des élèves et étudiants (écoles, collège, lycée, université)
- Sensibilisation de la famille proche, des amis, des voisins
- Sensibilisation dans le cadre professionnel
- Mise en place d'un système de récupération des déchets à la maison
- Mise à disposition de protections hygiéniques et de médicaments antidouleur à la maison
- Animation de formations de formateurs/rices

¹⁴ Source: ONU Femmes/WSSCC. Le tableau des indicateurs du PROGRAMME CONJOINT 2014-2017, page 9-10.

¹⁵ Il y a des indicateurs très simples pour déterminer l'efficacité des sensibilisations GHM: 1) les serviettes utilisées sont propres; 2) on change les serviettes plusieurs fois par jour (3 à 5 fois); 3) on lave et sèche les serviettes au soleil pour tuer les microbes.

¹⁶ Avant d'envisager la révision ou l'actualisation des cours de formation et l'enrichissement des compétences (enrichissement consiste par exemple, à mieux les exercer à l'utilisation des outils, à les évaluer dans leurs prestations, notamment en raison de contextes et besoins très différents, d'une région à une autre -par exemple, il faudra traduire en langues locales tous les cours, dans certaines localités).

¹⁷ Dedouche, Anthony. Rapport d'analyse de l'enquête en ligne des formateurs en GHM d'Afrique de l'ouest et du centre, 17 août 2016, p.6.

¹⁸ Dedouche, Anthony. Rapport d'analyse de l'enquête en ligne des formateurs en GHM d'Afrique de l'ouest et du centre, 17 août 2016, p.8.

- Intégration de l'aspect GHM dans des programmes de recyclage et de prévention du choléra.
- Intégration de l'aspect GHM dans des programmes à l'intention des femmes réfugiées et des victimes de violences basées sur le genre (VBG)¹⁹.

Encadré 2: Citation sur la maîtrise du sujet GHM

« Nous avons maintenant une masse critique qui maîtrise le sujet GHM » dans le PEPAM.
 Coordinateur GHM, Min. Hydraulique et de L'Assainissement, Sénégal

"Le plus sceptique devient un champion à la fin de la formation."
 Chargé de Programme GHM
 au Cameroun

Les outils et approches.

Ce qui a permis la démultiplication de la sensibilisation en GHM et la 1) pédagogie et 2) les outils de formation, surtout la roue des menstrues, le dépliant « En grandissant » et le Labo GHM. Le manuel de la formation a été testé par 115 participantes aux trois premières formations de formateurs/rices en GHM jamais organisées dans la région (au Sénégal en 2014, puis au Niger et au Cameroun en 2015), qui ont ainsi contribué à l'adapter au contexte et à l'enrichir grâce à leurs connaissances, commentaires et suggestions²⁰.

Photo 2: Labo avec les femmes Parlementaires à Dosso, Niger.



Le programme de formation a fait connaître aux participants/tes les trois piliers de la GHM WSSCC : 1) briser le silence ; 2) gestion hygiénique des menstruations ; 3) la gestion des déchets et solutions hygiéniques pour réutiliser ou jeter les serviettes. À la fin de la formation, les organisations ont défini des stratégies de multiplication de la formation et d'inclure la gestion de l'hygiène menstruelle dans leur programme. Les participantes ont également fait le serment de briser le silence sur les menstruations. La simple observation d'un labo permet de voir

grandir la sensibilisation et le soutien par rapport à la GHM, s'effondrer les stéréotypes et les obstacles et naître l'engagement de briser le silence et d'adopter de nouvelles approches vis-à-vis de l'hygiène menstruelle (c.-à-d. changement des serviettes plusieurs fois par jour, laver et sécher les serviettes au soleil pour tuer les microbes, lavage des mains, etc.)

Bien que les outils aient été bien reçus, les formateurs/rices ont noté les suggestions suivantes :

1. rendre le « dépliant En Grandissant plus parlant », plus facile à utiliser en ajoutant une numérotation des pages.

2. Traduire le document en langue locale. Bien que le GSF au Sénégal ait traduit l'outil en wolof et pulaar, le PROGRAMME CONJOINT n'avait pas encore bénéficié de cette traduction au Sénégal. Le Niger souhaite avoir le dépliant traduit en haoussa et zarma et le Cameroun dans quelques langues majoritaires du pays (Fulfuldé, Pidgin).



Image 6: Outil en grandissant

3. Utiliser des images avec messages (c.-à-d. Cartes conseils) dans les formations et sensibilisations.

¹⁹ ibid, p.7.

²⁰ Manuel de Formation des Formateurs en Gestion de l'Hygiène Menstruelle, Version 1. Les outils ont été adaptés au contexte de l'Afrique dans les sessions de formation (le personnage initial du livret en grandissant était nu, et le Niger a demandé de l'habiller pour l'utiliser dans le contexte Nigérien, les formations ont permis d'enrichir le manuel de formation, un atelier de revue du matériel a eu lieu à Louga en 2015).

4. Rendre la roue des menstrues plus visuelle en y incorporant l'utérus dans un corps de femme comme dans l'image ci-dessous :

TÉMOIGNAGES :

«Le plus important impact de la formation en GHM a été de changer l'attitude sur un sujet jugé tabou et dont on parle facilement aujourd'hui. J'en parle désormais sans aucune crainte ou honte. La prise en compte des besoins particuliers de mon genre (les besoins des femmes) dans notre pays. L'impact est important parce que ce sujet a fait souffrir les femmes psychologiquement et émotionnellement pendant longtemps.» Femme de 46 ans du Cameroun

«La formation des formateurs en GHM a eu plusieurs impacts dans ma vie. 1) Je ne savais pas que la GHM comprenait plusieurs aspects notamment l'eau et l'assainissement. Je jetais souvent les serviettes dans le bidet, ce qui les bouchait. À l'issue de cette formation, j'ai arrêté de les jeter dans le bidet. 2) Cette formation m'a permis de comprendre que la GHM est un sérieux problème, car si elle est mal gérée elle cause des problèmes. 3) changement de comportement sur la perception des menstrues perçue comme un sujet tabou

Encadré 3: Témoignages

«On a eu des hommes sceptiques et bloqués. À la fin, ils portaient les bracelets. Vous sentez que ça vient du fond de leur cœur.» Femme camerounaise

niveau national et régional. Les ministres de l'hydraulique et de l'assainissement du Niger et du Sénégal sont intervenus sur la GHM lors d'AfricaSan IV à Dakar. Le ministre de l'hydraulique et de l'assainissement du Sénégal a pris part à la 59e réunion du Comité sur la condition féminine à New York où il a également fait une intervention sur la GHM. Des cadres de ministère de l'hydraulique et de l'assainissement ont pris part et animé des sessions techniques/ateliers du programme conjoint au Niger. Tout ceci a eu pour effet d'accélérer l'exécution du programme au Niger et de lui donner une plus grande visibilité à New York auprès des pays membres²¹.

Le programme dans son deuxième rapport intermédiaire à WSSCC dit : « L'engagement des ministères de l'Eau et de l'Assainissement du Sénégal et du Niger a contribué à incorporer la GHM aux programmes sectoriels respectifs de ces ministères»²².

Au Cameroun, 10 municipalités avaient engagé le processus d'intégration de la GHM dans leurs plans d'action. Huit d'entre elles ont mis en place des comités et disposent d'arrêtés municipaux, tandis que deux sont en cours de réalisation.

Finalement, la couverture médiatique par la télé, les articles de presse, les sites Web et les réseaux sociaux comme Facebook et la Plateforme Yammer a été ample dans les 3 pays et surtout au Niger où

Image 7: Image de l'utérus

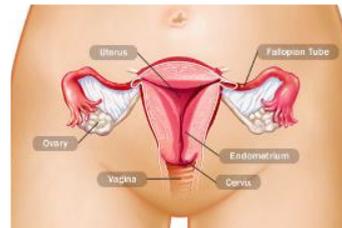


Photo 3: Bracelets GHM donnés lors de la fin du labo



bracelets GHM donnés lors de la fin du labo sont géniaux et ont été très appréciés lors de la visite dans le village de Dikki au Niger.

L'intérêt des décideurs. On estime que plus de 250 décideurs soutiennent le programme dans les 3 pays. Le programme a attiré et sensibilisé les décideurs du plus haut niveau dans chaque pays, y compris un chef d'État, des ministres, des parlementaires et des maires. Ceci a facilité l'acceptation d'un sujet jadis hautement tabou aux échelons inférieurs dans les ministères au

21 . 1st Progress Report, March-July 2015, p. 5.

22 2nd Progress Report, December 2016, p. 16

REJEA a joué un rôle important comme partenaire du Programme conjoint GHM. En dépit des efforts de couverture médiatique, le programme a besoin à l'avenir de promouvoir le recours à la radio communautaire pour les régions lointaines.

4.6.3 Résultat 3 : « les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et à améliorer la pratique. »

Plus de 50 % des 92 répondants ont trouvé que le résultat a été atteint ou partiellement atteint avec le Cameroun à 76,6 %. Comme l'indique le graphique ci-dessous.

Comme l'explique un chargé de programme de WSSCC : « Le Programme conjoint commence toute formation par une séance de déconstruction des mythes, préjugés et diverses discriminations qui entourent les menstruations. De plus, les études développées par le Programme visent à briser le silence et les tabous par la connaissance, le témoignage et les statistiques. L'ignorance est l'une des causes profondes des inégalités de genre et des groupes marginalisés ; en proposant des études ciblées et accessibles (en français), le programme conjoint vise à créer un cercle vertueux : « connaissance, formation, analyse, changement de comportement et plaidoyer ».

Étant donné le manque d'informations sur la GHM, les études financées par le programme ont contribué à une meilleure connaissance de la situation et des pratiques GHM dans certaines régions du pays, à l'obtention de données fiables pour les cadres du gouvernement et de pistes pour le travail futur de GHM.

4.6.3.1 Disponibilité des informations sur la GHM dans les trois pays avant le début du programme en 2014

Une remarque souvent entendue a été : « On ne connaissait pas la GHM avant le programme. » On doit reconnaître que la GHM est un tout nouveau sujet pour les NU et le développement en général qui était peu discuté, recherché, ou exploré avant ce programme.

Il existait une étude réalisée par UNICEF dans des écoles du Burkina et du Niger sur la GHM : [L'hygiène menstruelle dans les écoles du Burkina Faso et Niger](#) ; Études de cas, UNICEF 2013.

Trois ONG travaillaient dans la fabrication des serviettes réutilisables dont Kmerpad est la plus connue et la seule les commercialisant dans des supermarchés...de plus elle a gagné plusieurs prix internationaux (France, Maroc...).

Comme il s'agissait d'un nouveau domaine et champ d'action, il y avait peu d'informations sur la GHM, ce qui est surprenant, car ça touche les femmes et filles tous les mois pendant leurs menstruations. Le tabou empêchait qu'on parle du sujet et donc les informations étaient rares avant le programme.

4.6.3.2 Disponibilité des informations sur la GHM et WASH pour les femmes et filles dans les 3 pays à ce jour.

Il y a eu des informations sur la GHM surtout après le début du PROGRAMME CONJOINT. Le site Web (<http://wsscc.org/equality-overview/>) du WSSCC était souvent mentionné comme une source d'informations utilisée par les ONG dans les 3 pays. Le site Web du WSSCC aborde l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène sous l'angle des étapes d'une vie. Il met aussi en l'avant les résultats du programme conjoint et les initiatives contribuant à l'égalité des genres. On note une meilleure connaissance du sujet GHM et appréciation de la recherche-action grâce aux différentes études sur les comportements et pratiques GHM des populations. Nous notons les suivantes financées par le programme :

5 études menées au Sénégal :

- Étude Gestion de l'Hygiène Menstruelle : Comportements et pratiques dans la région de Louga (WSSCC/ONU Femmes) (2014)
- Étude Gestion de l'Hygiène Menstruelle : Comportements et Pratiques dans la région de Kédougou, Sénégal (WSSCC/ONU Femmes) (2015)
- Étude de cas sur l'état des infrastructures d'assainissement à Kédougou, Tambacounda, Kaffrine et Louga
- Étude sur les Mutilations Génitales Féminines et la GHM à Matam, Kolda et Sédhiou
- Développement prototype de toilette GHM

1 étude au Niger :

- Étude sur les comportements et pratiques des populations nomades et sédentaires en matière de GHM au Niger (Janvier 2017)

4 études menées au Cameroun :

- Étude sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle : Comportements et Pratiques à Kyé-ossi et Bamoungoum, Cameroun, 2014
- Identification des besoins des femmes et des filles en matière de Gestion de l'Hygiène Menstruelle en situation de crise humanitaire (2015)
- Gestion de l'Hygiène Menstruelle en situation humanitaire : expérience des réfugiés du Cameroun 2015
- Document d'analyse des politiques publiques en vue de l'intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les politiques publiques
- Stratégie de plaidoyer en vue de l'intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les politiques publiques

Comme une ONG au Sénégal a remarqué : « On a bouffé les études du PROGRAMME CONJOINT, car il n'existait rien sur la GHM avant ce programme à part le site WSSCC ». L'étude entreprise à Louga a posé des questions fondamentales de l'accessibilité, l'abordabilité, la disponibilité des services et celle de l'adaptation des infrastructures et des espaces. Les études ont aussi montré qu'il est essentiel d'impliquer les femmes et les filles dans la conception et la réalisation de ces infrastructures afin que celles-ci répondent à leurs besoins spécifiques et qu'elles soient disponibles partout, y compris dans les lieux publics.

On cite les constats de l'étude et les statistiques dans les réunions et présentations sur la GHM. Comme le PEPAM a souligné : « Les études font ressortir ce qu'on ne soupçonnait pas. On abordait une nouvelle thématique et on a réalisé que c'était une grosse problématique ».

Depuis 2014, divers acteurs ont fait leurs propres études et initiatives GHM tels qu'Animas Satura et Lafia Matassa au Niger. On note un partage d'informations provenant de parties prenantes externes avec 12 partenaires (MES, WaterAid, CRS, Unicef, Animas Sutura, Lafia Matassa, MPFPE, cluster WASH du Niger, Équipe Humanitaire Pays (EHP), WORLD VISION, ONG ADESA, Institut National de la Jeunesse et des Sport (INJS)). Il y a aussi un appui technique fourni par le Programme conjoint à d'autres institutions pour mener des études sur la GHM : (i) Appui à WaterAid pour l'élaboration d'un manuel de formation sur la GHM ; (ii) Appui à CRS pour une mission de diagnostic sur les pratiques GHM dans la région de Diffa.

Cinq documents élaborés ou en cours d'élaboration devant inclure la GHM : (i) Guide national d'Assainissement ; (ii) Guide d'élaboration des Plans locaux Eau et Assainissement (PLEA) ; (iii) Guide des Services d'Alimentation en Eau Potable (AEP) ; (iv) Guide Assainissement total Piloté par la Communauté (ATPROGRAMME CONJOINT) ; (v) La fiche de suivi/évaluation du secteur WASH (CAP WASH) harmonisé par le cluster WASH.

Au Cameroun, on note les initiatives suivantes :

1. Construction des toilettes sensibles au genre par la Coopération Suédoise Humanitaire et l'ONG AFAIRD.
2. Une assistance technique fournie par le PROGRAMME CONJOINT à l'étude sur la GHM chez les pygmées.

Au Sénégal, on a noté en plus les informations suivantes sur la GHM :

- Étude sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques des populations de Guédiawaye et Pikine sur la gestion de l'hygiène menstruelle réalisée par SpeakUpAfrica en juillet 2016.
- Production des outils de communication et de sensibilisation à base communautaire sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) et les MST par SpeakUpAfrica.
- Production et construction des édicules sensibles au Genre par le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement en collaboration avec la société civile et les organisations internationales
- Production d'une fiche méthodologique sur l'intégration de la GHM dans les politiques publiques par le Ministère de la Femme de la Famille et du Genre
- Production des nouveaux prototypes des serviettes hygiéniques adaptés à l'environnement, l'hygiène corporelle féminine et au pouvoir économique des femmes par les acteurs de la société civile

A l'échelle de la CEDEAO, il a été noté l'Intégration des modules de formation sur la GHM dans les curricula de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé au Burkina Faso (OOAS).

À l'avenir, il faut approfondir les connaissances et aussi faire des études qui couvrent un certain nombre de villages dans les zones d'intervention en raison des différences et particularités socioculturelles dans la région. Ceci peut aussi orienter les interventions dans les zones d'intervention.

Avec l'appui des séances d'information, les labos GHM et les formations des formateurs/rices, le PROGRAMME CONJOINT a brisé le silence surtout au Sénégal et Niger. Il y a une meilleure connaissance du corps, comment gérer l'hygiène menstruelle et disposer des déchets. On parle ouvertement des menstruations et souvent même des inquiétudes comme les jeunes filles au Niger qui voulaient que le programme intervienne auprès des parents pour les dissuader de la pratique des mariages forcés de leurs jeunes filles.

Cependant, au Cameroun, dans les camps de réfugiés, nous avons noté une certaine hésitation à discuter de la GHM, ce qui nous donne à penser que le silence n'est toujours pas brisé. Les chefs hommes ne pouvaient pas discuter de la GHM et les filles ne voulaient pas en parler en présence de leur mère. Ni d'ailleurs les personnes interviewées connaissaient-elles vraiment les indicateurs clés d'une bonne GHM (laver les serviettes et les sécher au soleil, les changer plusieurs fois par jour, etc.). Il faut faire un suivi plus poussé de la sensibilisation et de la formation qui ont eu lieu récemment afin d'assurer que cela respecte les critères de qualité de WSSCC et d'ONU Femmes. On doit aussi regarder de plus près le groupe cible à former comme formateur; plutôt le personnel des postes sanitaires qui ont des interactions fréquentes avec les populations dans les camps que les acteurs humanitaires. Il serait aussi important de former des formateurs des régions qui n'ont pas été touchées, ce qui correspond à une doléance du MINPROFF : Extrême Nord, Nord, Adamaoua et aussi les communautés hôtes en proximité pour assurer l'équité et briser le silence.

4.6.4 Résultat 4 « la réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises. »

À première vue, ce résultat semble avoir été atteint principalement de l'avis des répondants, car ils ont surtout répondu que les inégalités avaient été réduites. Toutefois, il faut regarder plus attentivement les indicateurs de ce résultat.

Ce résultat vise l'apprentissage interagence et la réduction des inégalités. On ne sait pas trop comment

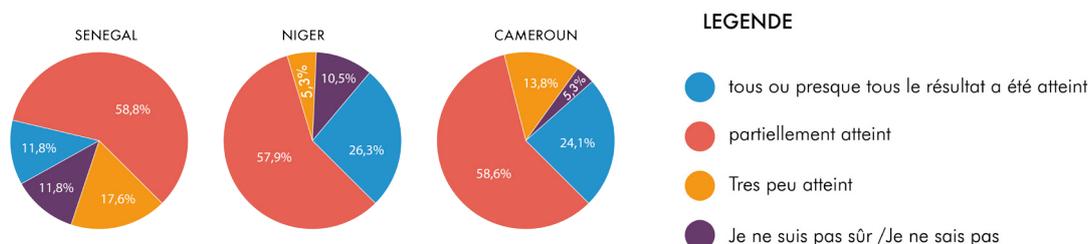
le programme a atteint ce résultat étant donné que ses indicateurs sont axés plutôt sur le comité interministériel ou réunions annuelles de bilan que sur la réduction des inégalités. Cet assemblage d'indicateurs hétérogènes renvoie à des défauts remontant à la phase conceptuelle du programme. Par ailleurs, il y a eu peu d'opportunité de partager des leçons apprises à ce jour à part les formations des formateurs/rices, la Plateforme Yammer ou la diffusion des études. Les formations et la présentation des études étaient de courte durée et la Plateforme Yammer était une plateforme virtuelle. Il n'y avait pas d'espaces pour échanger en personne les expériences, leçons tirées et bonnes pratiques.

4.6.4.1 Comité consultatif et réunion de bilan et programmation

L'apprentissage interagence avait comme indicateur principal : le nombre de réunions du Comité consultatif ou directeur²³.

Ce Comité avait pour objectif de guider le programme et de veiller à l'atteinte des résultats et à une bonne gestion axée sur les résultats, mais il s'est réuni seulement trois fois au Sénégal (et aucune fois au Niger et au Cameroun) et n'a pas vraiment joué un rôle d'apprentissage interagence. Il existe toujours un intérêt et un besoin pour mieux coordonner les actions entre les deux agences, les différents ministères, les ONG et les entreprises sociales à l'avenir et un futur PROGRAMME CONJOINT doit tirer parti de cet intérêt.

Figure 3: Réduction des inégalités comme objectif tangible pour les partenaires



Un total de 4 réunions de bilan et programmation (2 à Dakar et 2 à Niamey) ont été utiles pour faire le point à la fin de l'année et aussi faire la programmation conjointe chaque année.

Encadré 4: Plateforme interministérielle du Sénégal :

PLATEFORME INTERMINISTÉRIELLE DU SÉNÉGAL:

Naissance : La plateforme interministérielle mise sur pied au Sénégal sous le leadership du ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement en 2015 à l'issue de la 4ème conférence des pays africains sur l'assainissement AfricaSan. Elle a été une opportunité importante pour le programme conjoint Genre Hygiène et Assainissement d'ouvrir la voie à une collaboration plus étroite entre les différents secteurs pour atteindre les ODD.

Objectifs : La plateforme interministérielle ou multisectorielle a été instaurée pour que l'assainissement et l'hygiène soient considérés comme une responsabilité partagée et abordés par différents ministères selon une approche globale. Elle a amélioré la cohésion entre les ministères et renforcée également le plaidoyer en faveur de l'inclusion de l'hygiène et de l'assainissement pour les femmes et les filles dans tous les secteurs.

Fonctionnement : Elle s'est réunie 4 fois de suite de façon ponctuelle pour plusieurs activités. Lorsqu'il s'agissait d'intégrer la gestion de l'hygiène menstruelle dans les documents politiques et stratégiques au Sénégal, la plateforme interministérielle s'est réunie au cours d'un atelier de formation sur la méthodologie d'intégration et d'un autre atelier pour réviser le manuel de formation sur les outils du programme genre hygiène et assainissement. La plateforme multisectorielle a participé aux séances de formations des formateurs et aux activités des autres ministères qui la composent.

Compositions : La plateforme interministérielle du Sénégal est composée de 5 ministères qui suivent :

- Ministère de la Santé et de l'Action sociale
- Ministère de l'Environnement et du Développement durable
- Ministère de l'Éducation Nationale
- Ministère de la Femme de la Famille et du Genre
- Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement

Quelques Activités : durant la période 2015-2017, la plateforme interministérielle a pu obtenir des résultats phares qui étaient précurseurs des autres initiatives.

Nous pouvons citer :

- La coordination des ateliers et séances de travail (...)
- Les activités de plaidoyer de haut niveau (...)
- L'intégration de la GHM a été effectivement intégrée (...)
- La duplication des formations (...)
- La duplication de la formation au niveau régional (...)
- Le Travail en synergie des membres de la plateforme
- L'Engagement politique des ministères membres de la plateforme.

Résultats phares : intégration effective dans des documents politiques, stratégiques et techniques phares, à savoir:

- Lettre de politique sectorielle de développement du MHA 2016-2025, SNEEG
- Plan stratégique SRAJ
- PSEA du MHA (Budget pour 60 EDP GHM sensible, et budget pour ingénierie sociale adressant la GHM)
- PTA SNH intégrant la GHM dans les activités d'ATPROGRAMME CONJOINT avec budget et kits d'Hygiène afférents)
- Manuel de 2ième génération des projets d'assainissement en milieu rural (MHA)
- Manuel de formation en santé de la reproduction des ados et jeunes
- Manuel de formation des formateurs/rices en GHM (WSSCC et ONU Femmes)

Quelques Défis:

- Institutionnalisation de la plateforme interministérielle : la plateforme n'a pas de reconnaissance juridique
- Disponibilité des principaux lead dans la gestion de la plateforme
- Intégration de la société civile : Aucun membre de la société civile ne participe aux réunions de cette plateforme.

4.6.4.2 Partage des leçons apprises

Les seuls mécanismes pour le partage des leçons apprises étaient à travers les voyages d'études et la plateforme Yammer. Une meilleure approche ou option pour le partage des leçons apprises aurait été des séances d'échange d'expérience, outils et contacts entre le Gouvernement, les systèmes des Nations unies, les entreprises sociales et la société civile dans chaque pays et une conférence tous les deux ans. Divers organismes ont montré un intérêt pour ce type de réunions comme au Sénégal (APIAFRIQUE, Sante Mobile, Yaah au Sénégal ; Niger : MES, WaterAid, UNICEF, Anima Sutura, Lafia Matassa, MHA, MPFPE ; Cluster WASH, AFAIRD et KmerPad au Cameroun).

4.6.4.3 Réduction des inégalités

La réduction des inégalités est un peu plus difficile à mesurer. L'analyse des effets des formations offre une piste, car on note que 35,71 % des formateurs/rices ont une meilleure compréhension des besoins des femmes et des filles en matière de GHM ; 32,14 % ont changé l'attitude de personnes de leur entourage et 25 % prêtent davantage attention aux besoins des femmes et des filles en matière de GHM. Sans un changement d'attitude et de pratique, il serait difficile de changer les relations de genre entre les hommes et les femmes et donc de réduire les inégalités. Cependant, pour ce qui est de briser le silence sur des sujets tabous—institués par les inégalités structurelles patriarcales, le PROGRAMME CONJOINT fait des percées importantes.

Comme le signalait le second rapport intermédiaire : « La voix des femmes et des filles est importante avant d'investir dans des installations sanitaires pour en assurer une utilisation efficace et le PROGRAMME CONJOINT a cherché à entendre cette voix. Le sondage réalisé par Karé indique qu'à certains endroits du Sénégal où des toilettes ont été construites, les femmes et les filles ne les utilisent jamais parce qu'elles n'offrent pas un espace assez grand où elles pourraient changer leurs serviettes hygiéniques, ne sont pas propres et n'ont ni eau ni équipement pour se laver les mains qui leur permettraient de se laver en privé. Bien que le PROGRAMME CONJOINT n'ait pas financé la construction de toilettes sensibles au genre, il a développé des plans et des designs de telles toilettes et les a testés avec les points de vue exprimés par les jeunes filles à propos de ces plans)²⁴.

4.6.5 Principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés

Le tableau ci-joint présente un aperçu succinct énumérant les résultats du PROGRAMME CONJOINT tout en précisant leurs degrés respectifs d'accomplissement.

Tableau 3: Aperçu succinct des résultats et degrés respectifs d'accomplissement

Résultat	Niveau de réalisation
Résultat 1: « <i>les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène</i> sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. »	Réalisé entièrement
Résultat 2: « les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. »	Réalisé partiellement
Résultat 3 : « <i>les questions non traitées</i> sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et améliorer la pratique. »	Réalisé entièrement
- Résultat 4 : « <i>la réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce</i> aux leçons apprises. »	Réalisé partiellement

Il y a divers facteurs qui ont influencé l'atteinte des résultats. On peut noter les forces et faiblesses suivantes du PROGRAMME CONJOINT révélées lors des ateliers café monde :

Tableau 4: Forces et Faiblesses du PROGRAMME CONJOINT

Forces	Faiblesses
*Amélioration des connaissances en matière de GHM grâce aux multiples ateliers de formation	*Manque de moyens financiers pour mettre en œuvre au Cameroun et manque d'outils de travail : 1) (ordinateur) pour le personnel d'ONU Femmes au Sénégal ;2) lenteurs dans les décaissements au Niger et 3) peu de ressources allouées au Niger. Le flux des fonds et des ressources humaines a varié suivant les moments et les pays. Temps réduit pour la mise en œuvre au Cameroun dû au manque de personnel.
*GHM comme porte d'entrée pour la satisfaction des droits de la personne.	
*Pluridisciplinaire (impact sur la santé, l'environnement...).	*Traduction des documents dans les langues locales du Sénégal, du Niger et du Cameroun
*GHM comme point d'ancrage du suivi de l'atteinte des ODD.	*Faible appropriation des ministères sectoriels au niveau local au Cameroun et faible appropriation de la méthodologie par certains acteurs au Cameroun.
*GHM élément apportant une plus-value à la contribution de la femme à l'effort de développement (plus d'arrêt de travail causé par les menstrues).	
*GHM comme stimulant de l'égalité de sexes et autonomisation de la femme.	*Insuffisance de la prise en compte des activités des autres programmes similaires (programme adolescents, santé de la reproduction) au Niger
*Amélioration des rendements dans les structures.	* Limitation de la zone de programme.
*Réduction du taux de déperdition scolaire de la jeune fille.	
*Prise en compte de toutes les catégories sociales (hommes, femmes, urbain/rural, réfugiés/population, hôtes, handicapés ou non).	
* L'engagement du Ministre responsable de l'Hydraulique et de l'Assainissement au Sénégal et Niger et celui de la promotion et des cadres sectoriels des médias, de certains élus locaux	
*Grande médiatisation des activités du programme conjoint	

4.6.6 Activités produisant les résultats escomptés et celles qui ne le font pas

Comme déjà mentionné, les principales activités du programme telles que le plaidoyer GHM auprès du gouvernement, le renforcement des capacités en GHM par la formation des formateurs/rices et les études sur les comportements et pratiques de la GHM ont toutes donné d'importants résultats. Les voyages par des formateurs/rices de GHM dans d'autres pays pour connaître leur situation de GHM ont contribué à un engagement important des fonctionnaires du gouvernement et ont eu des retombées importantes pour stimuler l'engagement GHM dans les divers pays.

Des délégations du Niger et du Cameroun ont participé à diverses activités au Sénégal, dont les ateliers techniques et les réunions du comité directeur. En outre, des experts du Kenya et de l'Inde ont assisté à un atelier de gestion des déchets au Sénégal.

Les Comités interministériels sont toujours une bonne idée. Au Cameroun, on a même rédigé l'arrêté, mais ça n'a pas avancé dû au manque de financement et à la prise de décision sur le leadership d'un tel organe. Au Sénégal et Niger, divers ministères reconnaissent l'importance d'un travail interministériel, mais sans arrêté officiel du gouvernement, il est difficile pour les cadres de rédiger un programme de travail en commun. **Raisons qui expliquent les différences de performances**

Le Sénégal est le pays le plus avancé et est aussi le pays qui a reçu le plus d'appuis, missions techniques d'appui par le WSSCC et formations GHM. Bien que le Niger ait démarré en retard, le PROGRAMME CONJOINT a connu des succès importants avec les Parlementaires et en matière de formation de relais communautaires dans les zones d'intervention.

Certaines faiblesses mentionnées ci-dessus comme le manque de ressources et la faible appropriation des ministères sectoriels expliquent en partie les différences de performances. Au Cameroun, où le silence n'est toujours pas brisé dans les camps de réfugiés, la qualité de la formation doit être considérée et le groupe cible à former; plutôt les personnes travaillant dans les postes sanitaires qui ont des interactions fréquentes avec les populations que les acteurs humanitaires. Les cadres GHM dans le camp de Ngam ne connaissaient pas le Labo. Kmerpad, au Cameroun, cependant est bien connu, leurs serviettes sont populaires chez les filles, l'entreprise maîtrise bien la sensibilisation des jeunes filles. Kmerpad pourrait être un bon choix pour continuer à faire la sensibilisation dans les camps à l'avenir.

4.6.7 Système de Planification, Suivi et Reporting

Le système de planification du PROGRAMME CONJOINT repose sur l'alignement des actions communes stratégiques inscrites dans les plans d'actions annuels qui découlent du document de sa conception. Le document de conception allie les mandats différents mais complémentaires de l'ONU Femmes et le WSSCC en visant un but commun. La matérialisation des plans d'actions annuels a bien fonctionné avec des planifications annuelles et des réunions mensuelles de programme et de suivi menées conjointement sur le terrain et régulièrement par conférences téléphonique avec le logiciel «Skype». L'on note aussi la production des rapports de progrès périodiques du PROGRAMME CONJOINT et l'existence d'un tableau de bord de suivi des indicateurs. Dans les premières années, il y avait de nombreuses visites par le WSSCC qui ont permis une planification, suivi et une attention particulière dans chaque pays. A ce jour, depuis 2014, on compte environ 35 missions sur site du WSSCC qui ont entraîné un transfert de connaissances sur la GHM avec ONU Femmes; un thème peu exploré par ONU Femmes avant le programme, et pour partager les connaissances et méthodes des ateliers GHM avec ONU Femmes. Ces missions ont été très réussies bien qu'elles aient exigé beaucoup de travail.

La lenteur du démarrage des activités au Niger a été signalée du fait du départ subi de la Coordinatrice du Bureau et du caractère tabou lié à la GHM ayant pris du temps à convaincre la partie nationale pour obtenir leur engagement et implication, aussi du fait du non-recrutement d'un staff pouvant assurer le suivi de la mise en œuvre du programme. Rien ne s'était passé depuis la formation des formateurs/rices tenue en juillet 2015. Pour corriger la situation, une mission a été organisée en juillet 2016 afin de redéfinir le plan de travail et établir une stratégie visant à accélérer la mise en œuvre du programme. Un atelier sur les modules de la GHM et une sensibilisation au niveau communautaire ont été organisés en juillet 2016 en collaboration avec le bureau régional d'ONU Femmes et WSSCC²⁵. L'exécution du programme a avancé particulièrement avec l'embauche d'assistantes de programme au Niger et au Cameroun. Deux réunions de planification ont été tenues au Cameroun et au Niger en 2016.

Des réunions annuelles d'évaluation ont été tenues pour chaque année du programme. Depuis son lancement, le programme a produit 3 rapports: 2014, 2015, 2016, celui de 2017 a été envoyé au bailleur. Ces documents signalaient les progrès relatifs aux quatre résultats et indiquaient aussi les défis à relever.

Un développement positif pour le PROGRAMME CONJOINT est la création des tableaux des indicateurs par le PROGRAMME CONJOINT qui résument les acquis pour le programme selon le résultat et l'indicateur (voir Annexe 10).

Encadré 5: Que disent les filles

QUE DISENT LES FILLES ?

« Nous ici, ce n'est pas vraiment les mariages précoces qui nous préoccupent, mais le fait de nous donner en mariage à des personnes plus âgées que nous alors ne connaissons pas; nous ne les avons pas choisies, nous ne les aimons pas, en plus nous ne sommes pas de même sang (selon la coutume quand une jeune fille à des rapports avec un homme plus vieux, elle vieillit plus vite et l'homme rajeunit; les vieux hommes préfèrent alors le mariage avec une petite pour se rajeunir, pour rafraîchir ou renouveler leur sang...)

Alors, toujours selon les filles, puisque nous n'avons pas d'influence sur nos parents, nous vous suggérons de les sensibiliser sur le mariage forcé, car nous avons constaté que grâce à vos activités sur la GHM, nos parents ont changé leur perception des tabous sur la question et nous ont eux-mêmes sensibilisées sur de bonnes pratiques d'hygiène menstruelle pour préserver notre santé et notre présence à l'école même en période de menstrues. S'ils vous ont écoutés sur cette question très difficile, nous pensons donc qu'ils vous écouteront aussi quand vous les sensibiliserez sur le mariage forcé. »

Les jeunes filles de Dikki, Niger

Il serait important pour l'avenir de former le personnel et les partenaires en gestion axée sur les résultats pour assurer que la planification, le suivi et le reportage sont axés sur les résultats. Au début du programme, il y avait une certaine confusion entre les extrants et les indicateurs, le manque d'un cadre logique et les cibles. À l'avenir, il faudrait établir une ligne de base étant donné que le programme a établi des précédents, des cibles et indicateurs qualitatifs et non seulement quantitatifs.

4.6.8 Autres résultats ou résultats inattendus

On note un certain nombre de résultats inattendus tels que:

1. Il n'était pas prévu que le programme GHM allait être copié par d'autres organisations intervenant dans le domaine. Cela est un résultat inattendu. Il démontre probablement le succès du programme.
2. Au Cameroun, la grande appropriation par les communes de l'Est du pays, le plan de toilette par AFAIRD et le nombre de personnes formées ont été des surprises. Et tout récemment, le Gouvernement a identifié le CPFF comme l'instance de formation en GHM.
3. Au Niger, on peut citer comme autres résultats le projet pilote GHM (ANIMAS SUTURA/UNICEF) dans les communes de la Région de Maradi (Serkin Yamma et Gabi) et de la Région de Zinder (Dogo). Les femmes de Madou (région de Dosso) ont indiqué que la pratique de la GHM a permis d'améliorer les relations dans le couple, car le mari ne répugne plus sa femme. Les femmes ont également signalé que la GHM a fait des gains économiques pour la famille et le mari en particulier, car les femmes sont devenues plus propres, ont moins d'infection donc moins de dépenses dans les produits pharmaceutiques.
4. Pour WSSCC, le programme conjoint se voulait une inspiration pour d'autres parties prenantes. Toutefois, il risque peut-être d'y avoir une baisse de qualité lorsque les matériels du programme sont adaptés et copiés sans consultation et contrôle de la qualité; cela n'avait pas été prévu.

4.6.9 Des pistes pour l'Avenir

ONU Femmes devrait faire de la GHM un programme phare dans le cadre de plans centraux et de financements gouvernementaux au lieu d'un projet autonome. Ce sont des initiatives à grand impact, extensibles qui tirent parti de son programme de travail actuel et le complète. En effet, le programme s'est révélé très efficace pour changer les comportements et les attitudes concernant l'hygiène menstruelle, un sujet dont on parle rarement en public et moins en privé. Le programme a réussi en grande partie à briser le silence. Après une formation d'à peine une journée et demie sur le genre et la GHM au Niger, les parlementaires et les délégué(e)s voulaient devenir des ambassadeurs d'ONU Femmes/WSSCC pour le programme GHM.

Un futur programme devrait travailler avec un ensemble de base d'agences onusiennes (UNICEF, UNFPA, UNGEI) et de ministères gouvernementaux (Eau et Assainissement, Femmes et Genres, Santé & Environnement) et 1) consolider les réalisations et le travail au Sénégal, au Niger et au Cameroun ; et 2) étendre le programme dans le monde et en faire le point d'entrée pour aborder d'autres enjeux clés des droits des femmes comme la MGF, les mariages forcés ou précoces, la planification familiale et la VBG. Les activités centrales du PROGRAMME CONJOINT qui se sont révélées si efficaces comme la formation des formateurs/rices, les échanges interculturels, la recherche-action et la promotion de politiques publiques devraient être renforcées et élargies. Offrir aux jeunes filles une formation en leadership pour qu'elles deviennent des championnes de la GHM a beaucoup de sens, car les jeunes sont d'importants véhicules d'information entre eux, sans compter l'effet positif que cela aurait sur l'estime de soi et l'assurance des filles à un jeune âge. Il faut aligner le programme sur les récents ODD, tirer parti du leadership dans le gouvernement et les régions et bâtir des relations stratégiques avec les ONG pour garantir la durabilité du programme et faire en sorte qu'il atteigne la majorité des filles et des femmes. Les ONG s'occupant des droits des femmes doivent être encouragées et appuyées dans tous les aspects de leur travail sur la GHM ; l'Association des Professionnelles Africaines en Communication est un bon exemple ou des entreprises sociales comme APIAFRIQUE ou Kmerpad, qui produisent des serviettes réutilisables.

Il faut pleinement exploiter les médias sociaux de pointe comme SMS Voix, les sites Web instructifs adaptés et Facebook, car ce sont d'importants moyens d'information pour les jeunes. Un fonds d'innovation de 1 000 USD peut inciter les collectivités et les entreprises sociales à progresser dans leur travail de GHM.

Il faudrait rédiger un document de base à utiliser pour recueillir des fonds auprès des bailleurs de fonds. Il faut définir une stratégie de collecte de fonds adaptée aux besoins du programme GHM pour aider les représentantes d'ONU Femmes et de WSSCC à cet égard.

4.7 Efficience

Encadré 6: Profil budgétaire du Programme

Budget: 1,595 million USD sur une période de 3 ans (transférés par WSSCC à ONU Femmes)

- Plus: 360 000 USD pour les déplacements depuis mars 2014, environ 500 000 USD pour des productions et des tirages, 195 850 USD pour des ressources humaines/subventions additionnelles (administrateur chargé du soutien du programme Genève, subvention totale avec PEPAM, y compris le salaire d'un ingénieur en assainissement) *Total partiel :

\$ 1 055 850

- 50 177 \$ pour évaluation
- Montant total décaissé par WSSCC: 2 650 850 USD ;
- Budget disponible: \$ 305 462,53 USD
- Sénégal : 1 010 332 (2014-2017) comprend le budget régional et le budget national
- Niger : 189 000 \$ sur 2 ans
- Cameroun : 345 491 \$ sur 2 ans (2016 et 2017)

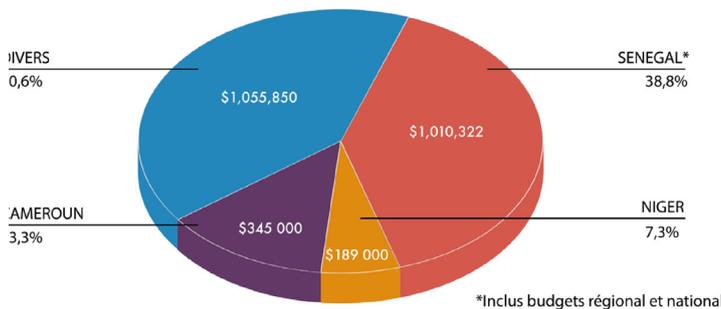
Total partiel du budget Programme :

1 544 823 \$

Le budget total du Programme conjoint GHM est 2,65 millions de dollars.

Le tableau suivant montre la répartition du budget entre le Sénégal, le Niger et le Cameroun. Les budgets des trois pays s'élèvent à 1,544 million de dollars ou environ 58,25 % du total. Le reste était alloué aux déplacements, aux tirages et aux ressources humaines ou divers (le budget régional de l'OOAS est mis dans divers. Bien que le Sénégal ait reçu une grande portion du budget, cela couvre des dépenses régionales ainsi que des dépenses de programme pour le Sénégal. Le Cameroun a commencé la mise en œuvre avant le Niger et avait plus d'activités planifiées, activités qui comprenaient toute une section de travail humanitaire non prévue à l'étape de conception.

Figure 4: Budget programme Conjoint GHM 2014-2017



Des postes budgétaires n'ont hélas pas été établis dès le départ pour séparer les dépenses régionales et celles du programme du Sénégal et cela constitue une faille importante sur le plan de la distinction des budgets entre les pays. Il faut à l'avenir prendre soin de séparer les postes budgétaires pour que chaque programme national ait une idée claire du budget, des dépenses et des décaissements.

Ni les finances d'ONU Femmes, ni l'équipe d'évaluation a pu expliciter la part du budget consacrée aux dépenses programmatiques, aux ressources humaines, aux voyages, communication, etc Il faut rendre plus visible la séparation nette entre les lignes budgétaires : les salaires d'une part et tout ce qui relève des frais de suivi et des dépenses de communication, voyages, programmation d'autre part.

Ce que le tableau ci-dessous ne montre pas aussi est la contrepartie technique et financière d'ONU Femmes estimée à 144 086 \$ par an pour seulement le Sénégal (voir tableau ci-dessous). Si nous ajoutons les deux autres pays, le montant n'est pas insignifiant étant donné l'appui logistique salaire du coordonnateur pays, et autre du Bureau d'ONU Femmes.²⁶

Figure 5: Contrepartie ONU Femmes

Les
été
e t
des
des
des
pour
être

CONTRIBUTION TECHNIQUE ET FINANCIERE ANNUELLE MOYENNE DE ONU FEMMES A LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME CONJOINT GHA		
Spécialité / Item	Pourcentage de temps alloué	Coût
Programme par interim	50%	\$ 44,876.50
Régionale	5%	\$ 13,123.05
Régionale en Evaluation	10%	\$ 22,873.70
Formation	50%	\$ 8,750.00
Finances	15%	\$ 7,735.20
Suivi et Evaluation	30%	\$ 19,500.00
de Programme GELD (Lougga)	50%	\$ 8,750.00
de Programme GELD (Dakar)	25%	\$ 8,478.50
	FF	
	FF	\$ 10,000.00
ournitures	FF	
	TOTAL	\$ 144,086.95

Les données annoncées sont estimatives et non pris en charge par le budget du programme conjoint

4.7.1 Les décaissements

Les décaissements par WSSCC ont été faits à temps. Les partenaires dépendant des paiements d'ONU Femmes étaient satisfaits de ces paiements grâce au bon appui financier surtout au Sénégal et au Cameroun. Au Sénégal, la section de finance a organisé des rencontres avec les partenaires pour expliquer les procédures ONU Femmes et comment remplir les tableaux financiers. Ceci peut être considéré comme une bonne pratique que d'autres pays devront suivre.

4.7.2 Le temps pour réaliser les résultats attendus et les effets escomptés

Dans la première année de sa mise en œuvre, le programme a fait face à des contraintes liées à la présence du virus Ebola dans la région. Le personnel du WSSCC a dû limiter ses missions dans la région, ce qui a ralenti la mise en œuvre et plusieurs activités ont dû être reprogrammées.

D'autres facteurs qui ont affecté l'atteinte des résultats ont été le manque de ressources humaines du côté d'ONU Femmes. Ce n'était pas réaliste d'espérer qu'une chargée de Programme d'ONU Femmes puisse être responsable de l'exécution du programme en plus de toutes ses autres responsabilités de programmes d'ONU Femmes.

En général, le programme a réussi à atteindre un grand nombre de résultats dans le temps prévu comme l'intégration de la GHM dans les politiques ; briser le silence surtout au Niger et au Sénégal ; sensibiliser les décideurs et les populations dans les zones d'intervention, changer des pratiques et le comportement chez les filles et femmes touchées par les sensibilisations. Comme une personne a souligné dans le questionnaire : « Certains tabous sont des freins, mais les outils de sensibilisation du Programme conjoint ont permis de faire sauter les verrous assez rapidement. » En effet, les résultats et leurs effets dépassent largement le budget modeste de 2,650 millions de dollars.

Bien que le Programme ait réussi à atteindre un grand nombre de résultats, plus de temps aurait permis de consolider certaines activités importantes comme :

1. Redynamiser les comités interministériels.
2. Briser le silence dans les camps de réfugiés au Cameroun.
3. Suivre la qualité de la formation et sensibilisation et introduire les Labos au Cameroun²⁷.
4. Suivre et appuyer le travail dans les communes et assurer le suivi des arrêtés municipaux avec un programme d'activités et budget.
5. Assurer que les CPFF au Cameroun reçoivent une solide formation en GHM pour qu'ils puissent remplir leur rôle comme « porte d'entrée pour intégrer la GHM à l'échelle nationale ».
6. Renforcer Yammer et faciliter l'utilisation par tous les animateurs.

²⁷ . Un labo GHM est un espace qui réunit les jeunes filles et/ou femmes garçons/hommes pour discuter de la GHM, briser le silence, sortir le sujet de l'hygiène menstruelle de l'ombre, et répondre aux questions et inquiétudes des participants et les informer des pratiques saines pour gérer leur menstruation avec dignité. « Le but du Labo GHM est simple : faire des menstruations une source de fierté et aider les femmes et les filles à ne plus souffrir en silence. En instaurant des conditions sûres pour une gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) ainsi que pour la réutilisation et/ou l'élimination des produits d'hygiène menstruelle, le Labo permet aux femmes et aux filles de reprendre le contrôle sur une part élémentaire mais fondamentale de leur bien-être. » Source: Ébauche du document, Manuel l'attention des organisateurs du Labo GHM, page 3.

4.7.3 Rapport coût-efficacité

Eu égard aux résultats obtenus, on peut considérer les résultats plutôt très bons par rapport à l'investissement si on compte les effets multiplicateurs du programme. On peut même dire que le PROGRAMME CONJOINT GHM joue facilement dans la cour des grands si on regarde la totalité des résultats et les effets multiplicateurs de ses formations et sensibilisation, l'appropriation par les hauts fonctionnaires, parlementaires et décideurs et l'intégration de la GHM dans les diverses politiques des gouvernements du Sénégal, Cameroun et Niger²⁸. C'est quand même impressionnant ce niveau d'appropriation étant donné qu'il s'agissait d'un thème considéré tellement tabou, peu discuté ou abordé et sous le radar avant le programme.

4.7.4 Économies à réaliser à l'avenir

On pourrait faire plus d'économies à l'avenir en faisant ce qui suit :

- La confection des tentes localement avec les artisans afin d'appuyer l'économie locale et de minimiser les coûts de transport/avion,
- Produire les outils localement (dépliant En grandissant et la roue des menstrues) et avoir un stock d'outils disponibles pour les formateurs/rices afin d'alléger les lourdeurs administratives par les formateurs/rices avec les demandes.
- Profiter des traductions des outils En Grandissant faites par le GSF au Sénégal.
- Partager les designs des toilettes sensibles au genre dans les autres pays pour éviter la duplication des efforts.

4.7.5 Les manques d'efficacité

Un certain nombre d'inefficacités ont été notées qu'on doit corriger pour l'avenir :

1. Bien qu'on mette beaucoup l'accent sur le fait que c'est un programme conjoint, il y a un manque de reconnaissance d'ONU femmes par rapport à certains outils comme le manuel du labo et les dépliants En Grandissant. Même si ONU Femme n'a pas créé ces outils, son logo n'apparaît pas. Cependant, les outils ont été adaptés au contexte de l'Afrique dans les sessions de formation (le personnage initial du livret en grandissant était nu, et le Niger a demandé de l'habiller pour l'utiliser dans le contexte nigérien, les formations ont permis d'enrichir le manuel de formation, un atelier de revue du matériel a eu lieu à Louga en 2015). Le WSSCC étudie actuellement l'inclusion du logo d'ONU Femmes et d'autres partenaires.

2. La gestion axée sur les résultats est faible en général. Le programme n'avait pas un cadre logique qui décrivait visuellement la chaîne des résultats (c.-à-d. extrants, effets et impact) ou des résultats bien définis et réalistes (résultats 2, 3 et 4). En revanche, un plan de travail était développé et disponible dès le lancement. Bien que le tableau des indicateurs soit très utile, il a commencé à être rempli et utilisé seulement ultérieurement par l'équipe.

3. Le style de gestion de WSSCC a été caractérisé dans les 3 pays comme directif et unilatéral vs un vrai partenariat où tout le monde se sent valorisé. Il faut souligner que des réunions de coordination régulières étaient organisées par le WSSCC pour entendre et consulter ONU Femmes et les requêtes toujours prises en compte. À l'avenir, il serait important d'inclure des séances de consolidation d'équipe à la fin de chaque Comité Directeur (un jour juste pour toute l'équipe) et/ou si nécessaire avoir recours à un coach pour aider le personnel de WSSCC et d'ONU Femmes à évoluer vers un partenariat plus horizontal et participatif et examiner les rôles de chaque organisation pour éviter le double emploi. Le problème est peut-être attribuable en partie au fait que les rôles étaient mal alignés dès le départ en ce sens que WSSCC est convaincue que le rôle de gestion et de supervision lui revient alors qu'ONU Femmes estime que ce rôle lui appartient. Selon un cadre du programme : « Les rôles des 2 parties n'ont jamais été clairs ». ONU Femmes pense que WSSCC devrait jouer un rôle davantage technique que de gestion.

28 . (Veuillez consulter le tableau des indicateurs du PROGRAMME CONJOINT 2014-2017 pour des détails explicites sur chaque résultat)

4.8 Durabilité

4.8.1 Programmes et/ou initiatives de gouvernement qui ont pris en compte la GHM pour l'avenir

On note un bon nombre de programmes et/ou initiatives du gouvernement qui prennent en compte la GHM pour l'avenir :

Sénégal :

- La conception et la construction des toilettes sensibles au genre par le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement sans appui financier du Programme Conjoint.
- Les diverses politiques du gouvernement qui tiennent compte de la GHM : SNEEG, ATPROGRAMME CONJOINT
- Formation des Chefs de brigade en Eau et Assainissement, des élus locaux, du personnel des ministères étatiques techniques, les membres de la société civile.
- Budget GHM incorporé dans le budget genre au Ministère de l'Eau et de l'Assainissement.
- GHM comme porte d'entrée pour discuter autres sujets tels que les grossesses précoces pour 2018 au sein des Ministères de l'Éducation, de la Santé, et du Genre.
- Manuels revus pour inclure des lignes directrices opérationnelles et des budgets intégrant l'hygiène et l'assainissement en faveur des femmes et des filles ou la GHM
 - Manuel de 2ème génération des projets d'assainissement en milieu rural (MHA)
 - Manuel de formation en santé de la reproduction des ados et jeunes
 - Manuel ATPROGRAMME CONJOINT et GHM (UNICEF)
 - Manuel de formation des formateurs/rices en GHM (WSSCC et ONU Femmes)
- Les initiatives diverses de la société civile au Sénégal : les formations et sensibilisations organisées sans appuis du Programme Conjoint, la création et la distribution des nouvelles serviettes hygiéniques, l'élaboration et l'utilisation des outils GHM à base communautaires.
- Niger :
 - Possible plan d'action par les Parlementaires qui ont suivi la sensibilisation GHM
 - Arrêté N° 0006 du 15 JANVIER 2015 portant création et mise en place d'un comité interministériel de coordination du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement, mais qui nécessite un budget pour l'opérationnaliser.
 - Programme Sectoriel Eau Hygiène et Assainissement (PROSEHA) 2016–2030 du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement (MHA) qui intègre deux indicateurs GHM ;
 - La Politique Nationale de Genre- PNG (Août 2017) du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPF/PE);
 - Le Plan de Développement Économique et Social (PDES) 2017- 2021 du Ministère du Plan (MP).
 - Manuel de formation des formateurs/rices testé au Niger
 - Manuel de formation des formateurs/rices adapté au contexte nigérien
 - Guide National d'Assainissement;
 - Guide d'élaboration des Plan Locaux Eau et Assainissement (PLEA);
 - Guide des Services d'Alimentation en Eau Potable (AEP);
 - Guide Assainissement Total Piloté Par la Communauté (ATPROGRAMME CONJOINT);
 - La fiche de suivi/ évaluation du secteur WASH (CAP WASH) harmonisé par le cluster WASH.
 - Programme annuel de performance (PAP) 2017 (prévision budgétaire de 2 études sur la GHM et la réalisation de 2 latrines de démonstration sur fonds propres de l'État au titre de l'année 2017
 - Guide du mentor pour l'élaboration de la PNG (Politique Nationale Genre)
 - Documents sectoriels revus pour inclure l'hygiène et l'assainissement pour les femmes et les filles et/ou la GHM

- o Un document de plaidoyer validé et disséminé pour l'intégration de la GHM dans les politiques, programmes et budgets publics (Groupe de travail interministériel sous la direction du Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement)

Cameroun :

- L'intégration d'un module GHM dans les curricula de tous les CPFF et certains lycées (Yaoundé 5, décision en cours MINPROF).
- L'ONG AFFAIRD a introduit la GHM dans les budgets des communes ciblées en favorisant la création de toilettes genrées dans les lieux publics
- Le programme a permis par exemple de comprendre la nécessité du GHM non pas seulement pour la femme, mais pour toute la population d'où la création des décisions communales qui intègrent la GHM dans les plans communaux de développement et dans leurs budgets (cas de Ntui).
- Introduction de la GHM dans les curricula de formation. Prise en compte de la GHM dans certaines mairies.
- La création des comités communaux et locaux GHA/GHM/ODD.
- 6 décisions municipales priorisant l'hygiène et l'assainissement des femmes et des filles à travers la création du comité de suivi de la politique publique genre, hygiène et assainissement. Décisions des communes de Batchenga, Idenau, Edéa, Ntui, Meyomessala et Somalomo.
- 5 communes pilotes se sont engagées à intégrer la GHM dans le design des nouvelles infrastructures d'assainissement dès l'exercice 2017. En 2017 les communes de Ntui et de Yaoundé 4 ont approuvé et validé le plan des toilettes genrées proposé par l'ONG AFFAIRD. Il reste à suivre leur budgétisation effective pour 2018.
- La commune de Ntui a alloué un budget de 10 millions XOF pour la construction de latrines sensibles au genre prenant en compte la GHM.
- Après la formation des élus locaux de la commune, Ntui se sont approprié le programme et il y a eu une décision municipale portant création et désignation des membres du comité communal de suivi du programme et a pris une sorte de liberté autorisant au maire une sortie de 10 000 000 fr.
- Certains textes dans les secteurs de l'éducation et de l'eau ont intégré la GHM²⁹. La stratégie nationale d'assainissement total piloté par la communauté (ATPROGRAMME CONJOINT) du Cameroun, la stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire et le guide méthodologique de L'ATPROGRAMME CONJOINT ont intégré la GHM. D'autres organisations mettent en œuvre des projets sur le sujet
- Intégration de la GHM dans les curricula de formation des centres de promotion de la femme.
- Projet de loi pour la création d'un comité interministériel pour la prise en compte de la GHM dans les politiques publiques.
- L'intégration de la GHM dans les stratégies du gouvernement et dans son budget est aussi en cours de réalisation, car le débat interministériel sur la GHM est déjà enclenché. Il reste à assurer un arbitrage au niveau institutionnel pour que l'un des Ministères assure le leadership sur cette question (Ministère de la Promotion de la Femme et de la Femme et Ministère de l'Eau et de l'Energie). Ledit arbitrage doit être fait par la Primature.
- Accompagner les Commune à générer des revenus spécifiques pour la GHM au niveau local. Cela pourrait être réalisé à travers la mobilisation effective de la taxe à l'hygiène et l'assainissement ; Ladite taxe a été effectivement créée par le Ministère des Finances pour permettre aux Communes d'apporter les services d'assainissement à leurs populations. Lesdits revenus pourraient aussi servir à la construction des infrastructures telles les toilettes sensibles au genre dans les lieux publics (gares routières, marchés, etc.).

29 . MINEDUB. Stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire au Cameroun. Juillet 2015; MINEE, UNICEF, MINSANTE. Stratégie nationale d'Assainissement Total Piloté par la Communauté -ATPROGRAMME CONJOINT pour le Cameroun : Guide de mise en œuvre. Novembre 2015

4.8.2 Les effets à long terme du renforcement des capacités pour la durabilité

La formation des formateurs/rices a abouti à multiplier par dix la formation et la sensibilisation à la GHM dans chaque pays. Un total de 620 formateurs/rices ont sensibilisé presque 26, 334 personnes en quelques années; un nombre impressionnant dans peu de temps si on tient compte des retards du démarrage du programme au Niger et au Cameroun. Ce nombre peut même être considéré conservateur. Cette formation est un investissement dans le capital humain et va rester avec les pays longtemps après le programme. Étant donné que la formation a été multipliée, cela est un bon signe que les connaissances ont été acquises et transmises aux autres. Cela est un résultat à long terme très tangible pour le programme.

Dans le cas précis de Kmerpad, la formation GHM l'a encadré et l'a aidé à mieux vendre son produit : des serviettes réutilisables. En plus, de l'emploi a été créé dans la production de serviettes hygiéniques et des distributions ont été faites dans les camps de réfugiés par l'entremise des partenaires (notamment l'UNFPA qui en a commandé par milliers au Cameroun). Le PROGRAMME CONJOINT doit faire du plaidoyer auprès d'UNHCR et d'UNICEF pour n'utiliser que les serviettes réutilisables dans les kits distribués aux écoles ou dans les camps de réfugiés. (les jeunes filles desdits camps ont découvert et apprécient beaucoup lesdites serviettes).

En ce qui concerne l'intégration de la GHM dans les budgets, l'approche privilégiée par le Programme Conjoint au Cameroun est l'approche « Bottom Up ». En effet compte tenu du contexte institutionnel du pays, ladite approche a pour avantage d'assurer une appropriation des processus par la base, qui à son tour devra servir de propulseur pour mener des plaidoyers au niveau décisionnel central. Les Communes ont été retenues du fait du processus de décentralisation engagé depuis 1996, à travers la Constitution qui crée des Régions et des Collectivités Territoriales Décentralisées dotées d'une autonomie financière et d'action. Ledit processus a été confirmé par les lois de 2004 portant sur la Décentralisation et le Développement local. Depuis 2010, un transfert effectif des ressources financières et matérielles est déjà opéré par une vingtaine de ministères sectoriels y inclus les Ministères concernés par la GHM (Promotion de la Femme et de la Famille, Eau et Énergie, Éducation de base, Santé, Environnement, Enseignement Supérieur, Etc.).

4.8.3 Les processus mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours et d'autres expériences

Un mécanisme mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours a été le Plateforme Yammer et quelques visites entre les pays. La Plateforme Yammer est une plateforme en ligne réunissant environ 131 formateurs/rices et formateurs/rices (dont 38% des hommes et 62% des femmes) issus de 9 pays (Sénégal, Niger, Cameroun, Suisse, Togo, Mali, Benin, Espagne, Madagascar) qui encourage les échanges d'informations, de rapports et de documents importants entre eux. La plateforme Yammer a pu rendre disponible plus de 404 documents, rapports, articles, sites formations, présentations sous diapositives, vidéos, et autres documents sous format Microsoft Word, Excel et Powerpoint » puis PDF. Les membres ont pu toucher près de 12 667 personnes à travers 49 sessions de formations et de sensibilisations durant ses trois ans d'extence.³⁰

Les visites dans d'autres pays pour échanger leurs expériences avec d'autres pays ont été soulignées comme un point marquant du programme. Des délégations du Niger et du Cameroun ont assisté à plusieurs activités au Sénégal, dont les ateliers techniques et les réunions du comité de pilotage. En outre, des experts du Kenya et de l'Inde ont assisté à un atelier sur la gestion des déchets au Sénégal. Ces échanges ont permis de partager la réalité des participants avec d'autres, d'encourager les autres pays qui étaient plus ou moins avancés à acquérir d'autres perspectives sur la GHM. Ces échanges de plaidoyer Sud-Sud et de fertilisation croisée ont été bien appréciés par les parties prenantes.

Une lacune notée dans les trois pays a été le manque d'espaces GHM où les différentes parties prenantes du gouvernement, de la société civile et des entreprises sociales œuvrant dans la GHM auraient pu apprendre à se connaître et échanger les unes avec les autres. Ces espaces auraient pu créer des synergies importantes avant la fin du programme et continuer au-delà du PROGRAMME CONJOINT contribuant à la durabilité de ce dernier. Ni les comités interministériels, ni Yammer ont pu combler ce vide.

Au Cameroun, le Programme Conjoint devra trouver avec le HCR une autre approche moins contrai-

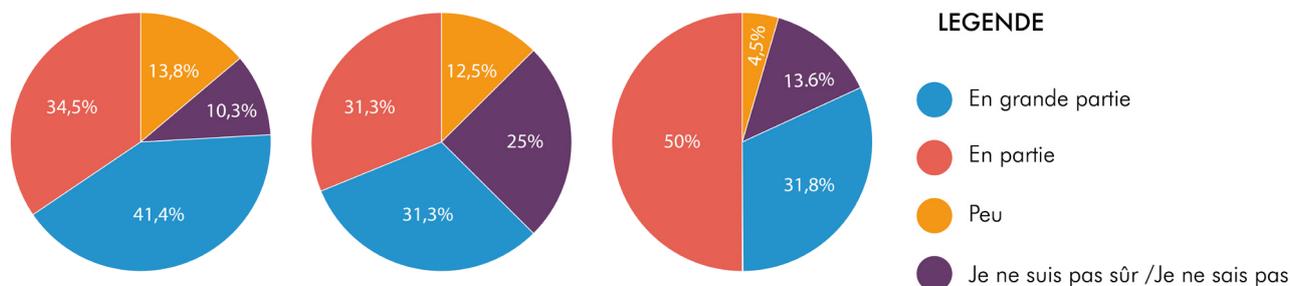
30 . Source : ONU Femmes, WSSCC, Programme Conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. Yammer Monitoring Report n°8 (page 1), 31 mars- 30 juin 2017. 20 pages. Nuance à apporter d'après WSSCC: ces chiffres découlent d'une estimation du nombre de personnes formées successivement par les formés eux-mêmes (« cascading ») sur une durée de + de 3 ans.

gnante et plus étalée dans le temps pour effectivement réussir à briser le silence avec les réfugiés, tout au moins sur la GHM. L'approche la plus facile étant d'aborder le sujet GHM dans des Focus groups sexospécifiques (Hommes, Femmes, Garçons, Filles). La question des mariages forcés et précoces avec toutes les conséquences connues (fistules obstétricales, etc.) devrait aussi être abordée et traitée avec le même groupe.

4.9 Genre et Droits de la personne

4.9.1 L'intégration des principes d'égalité des sexes dans les objectifs et les processus du programme

Figure 6: Intégration des principes d'égalité des sexes dans les objectifs et les processus du Programme conjoint



Les bénéficiaires du Programme conjoint affirment à près de 80 % que les principes d'égalité des sexes ont été intégrés dans ses objectifs et ses processus.

Les principes d'égalité des sexes ont été intégrés en les alignant sur les besoins spécifiques des femmes et jeunes filles de façon pratique. Le droit à l'assainissement a été une composante clé du programme sans discrimination et avec un accès sans danger, hygiénique, sûr et socialement acceptable à des installations sanitaires. Les parties prenantes handicapées et malvoyantes ont été bel et bien engagées dans le programme, particulièrement au Sénégal, ainsi que les populations marginalisées dans les camps de réfugiés au Cameroun. Tandis que les décideurs de haut niveau s'impliquaient dans l'avancement de la politique publique GHM, les populations vulnérables, les jeunes filles et les femmes, sont au cœur du PROGRAMME CONJOINT dans tous les trois pays. Des plans de toilettes sensibles au genre ont été développés et des budgets alloués pour la construction de ces toilettes afin d'assurer un meilleur accès futur aux services d'hygiène et d'assainissement dans les lieux publics et dans les écoles.

Comme a expliqué un cadre du programme « Effectivement, le programme a largement répondu aux besoins des pays en matière de développement et d'égalité des sexes notamment dans le secteur de l'assainissement, un secteur historiquement négligé et sous-financé. Même s'il reste beaucoup à faire, introduire la question de l'égalité des sexes et du genre dans les discussions et ultérieurement dans la programmation de ce secteur est un résultat important et non négligeable ».

4.9.2 Résolution des causes profondes de l'inégalité des genres et de la situation des femmes et des groupes marginalisés

Résoudre les causes profondes de l'inégalité des genres et de la situation des femmes et des groupes marginalisés ne se fait pas du jour au lendemain. Mais le PROGRAMME CONJOINT a beaucoup contribué à réduire l'inégalité. En effet, le sondage a révélé les nombreuses façons dont s'est manifesté l'effet du PROGRAMME CONJOINT sur les filles, les femmes et les populations vulnérables.

« Nous avons constaté beaucoup de changement au niveau de la GHM : i) Réduction des violences basées sur le genre ; ii) Maintien et réussite des filles à l'école; iii) Les femmes deviennent de plus en plus autonomes et ; iv) Prise en charge de l'hygiène et de la propreté au niveau de la ville de Louga (Femme, ONG). Après l'atelier de formation et de sensibilisation, les élèves n'avaient plus de problèmes pour passer au niveau de l'administration et demander des serviettes hygiéniques. »

Une autre étudiante a dit : « Le tabou n'est plus d'actualité à cause de ce programme ».

Grâce à la formation et aux sensibilisations GHM, il y a des avancées dans l'adoption de comportements positifs dans les écoles. L'on peut par exemple citer la mise en place d'un quota de serviettes hygiéniques pour les filles dans les toilettes scolaires et la construction de certaines toilettes séparées garçons/filles par les conseils de gestion de certains établissements. Des collectivités locales et établissements scolaires dans les trois pays se sont engagés à prendre en compte des besoins spécifiques des filles et des femmes en matière d'hygiène et d'assainissement. Les femmes et les filles abordent le sujet des menstrues avec fierté et sans tabous et certaines collectivités font des dotations aux établissements

scolaires. Les barrières ont été déplacées, les femmes et les jeunes filles ne craignent plus de parler de leurs contraintes. Une solidarité agissante des parties prenantes se développe et un engagement très fort des acteurs est bien vérifiable.

Cependant, nous avons noté plusieurs positions du Programme Conjoint GHA occupés par des hommes à ONU Femmes Cameroun. Étant donné que la GHM est un sujet concernant intimement les filles et les femmes, il semble essentiel d'avoir des femmes chargées ou assistantes du programme conjoint GHA qui puissent communiquer aisément avec les filles et les femmes et comprendre la problématique. Bien sûr le programme devrait s'aligner aux hommes champions de la GHM, mais le PROGRAMME CONJOINT ne doit pas céder des postes importants d'ONU Femmes à des hommes, car les femmes et les hommes ne sont pas sur un même pied d'égalité. Les femmes ont moins de possibilités d'accéder à des postes professionnels clés au sein du système des Nations Unies et du Gouvernement en général. Ce PROGRAMME CONJOINT est pour les femmes un véhicule pour leur permettre de gagner de l'expérience pertinente et de faire avancer leur carrière.

4.9.3 Transformation des relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes

Les formateurs/rices chargés de démultiplier les contenus à l'aide des outils développés dans le cadre de ce programme ont été au nombre de 528 avec un accent particulier mis sur le type de cible masculin (30 élus et acteurs locaux, 144 relais communautaires, 56 acteurs humanitaires, 25 animateurs communaux et communautaires...) afin de sensibiliser les hommes, pères de famille, décideurs et leaders religieux à la problématique GHM. On note des changements de comportement chez des hommes. Les hommes sont plus enclins à acheter des médicaments et des serviettes pour la famille ou allouent un budget pour l'achat des serviettes.³¹ Des hommes ont participé aux ateliers de sensibilisation avec leurs épouses et leurs filles dans les trois pays. Des hommes ont compris que la GHM n'est pas réellement l'affaire que des femmes, mais des deux genres et donc les hommes doivent accompagner les femmes et les filles dans les séances d'appui-conseil et faciliter les rapports sociaux au sein des ménages. Environ 30% des formateurs à la GHM sont des hommes. Il a aussi été constaté que les parlementaires hommes ont été plus sensibles aux besoins des femmes en GHM et ont estimé que c'était important d'interpeller le gouvernement par rapport aux pratiques afin d'augmenter son engagement politique.

Il prévaut parmi les sondé-e-s les perceptions suivantes du changement des rapports entre les genres et des rapports de pouvoir :

- « Les femmes sont conscientes de leurs droits et elles font tout pour résoudre leur situation. »
- C'est un projet fort apprécié des populations. Il est nouveau et il prend en compte certaines préoccupations de la famille: des femmes qui méconnaissaient leur corps et des hommes qui ne comprenaient pas toujours certaines situations en tant que conjoint. Aujourd'hui, le silence est brisé pour le meilleur des mondes.
- Le programme GHM m'a permis de mieux comprendre les préjugés autour du sujet et les conséquences sur le comportement des femmes qui peuvent porter préjudice à leur santé.
- Le programme a permis de lever certaines contraintes socioculturelles, de résoudre certaines inégalités et les besoins des femmes et des filles sont plus ou moins pris en compte dans les politiques publiques.
- Les hommes prennent une plus grande part aux décisions concernant la GHM. Budget familial utilisé pour acheter des serviettes ou médicaments. Plus grand intérêt à la GHM de leurs filles.
- La GHM n'est pas réellement l'affaire que des femmes, les hommes doivent accompagner les femmes et les filles et faciliter les rapports sociaux.
- Les hommes sont mieux informés des besoins spécifiques des femmes en menstrues (voir rapport sensibilisation Boussey bangou au Niger, où les hommes se sont engagés à mieux soutenir les femmes en menstrues).
- Il en est de même pour la sensibilisation des garçons et leur engagement à mieux soutenir les jeunes filles (Sénégal, Niger et Cameroun).
- Plusieurs hommes leaders communautaires habituellement très sexistes et ne parlant pas des règles en parlent maintenant et coopèrent avec leurs femmes et filles

31 Ces affirmations sont issues des tendances observées et des points de vue des divers intervenants travaillant sur la GHM sur le terrain. Cependant cela reste à être confirmé par des chiffres.

- Les femmes ne sont plus marginalisées pendant les menstrues
- Les hommes acceptent plus l'idée d'être en contact avec une femme en épisode de menstrues »

4.10 Synthèse des constatations

Tableau 5: Synthèse des constatations selon les critères

Critère	Constatations
1. Pertinence	<p>Constatation 1.1. Le Programme conjoint est aligné sur la prise en compte des questions d'équité-genre et d'égalité des sexes dans le secteur de l'eau et de l'assainissement et s'accorde parfaitement aux besoins des jeunes filles et femmes dans divers secteurs comme la santé, l'éducation, le genre, l'eau, l'assainissement.</p> <p>Constatation 1.2 Le PROGRAMME CONJOINT a eu diverses stratégies GHM dans chaque pays selon le contexte dans chacun d'eux et les interlocuteurs principaux.</p> <p>Constatation 1.3. Le Programme conjoint s'aligne sur la prise en compte des questions d'équité, d'égalité des sexes dans le secteur de l'eau et de l'assainissement.</p> <p>Constatation 1.4. La collaboration entre les organisations aurait pu être plus aisée si l'entente interorganisationnelle avait été plus claire par rapport aux rôles et aux responsabilités de chaque partenaire.</p> <p>Constatation 1.5. Tout au long du programme, des missions conjointes ont été importantes pour souder les relations de travail entre WSSCC et ONU Femmes, pour réaliser/réviser les plans de travail conjoints, pour transférer des connaissances sur la GHM, et pour partager les connaissances et méthodes des ateliers GHM avec ONU Femmes.</p> <p>Constatation 1.6. Le Programme conjoint a produit des changements dans les deux approches : au niveau macro par l'intégration des problématiques du genre dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement dans les politiques publiques et au niveau micro qui visait les changements des pratiques.</p>

Critère	Constatations
2. Efficacité	<p>Constatation 2.1. Résultat 1 : Cet axe ou résultat qui vise le changement des politiques afin d'intégrer la GHM a été atteint avec succès. Le Programme conjoint a été très avisé de saisir l'opportunité pour faire avancer la GHM dans les politiques du gouvernement au moment où ce dernier était en train de réviser des documents clés.</p> <p>-Le programme a donné une grande poussée à l'acceptation de la GHM dans les 3 pays et a stimulé un grand intérêt auprès du gouvernement et de la société civile pour faire plus.</p> <p>Constatation 2.2. Résultat 2 : Ce résultat tel que décrit avec accent sur de bonnes pratiques intégrées dans les curricula d'enseignement est ambitieux.</p> <p>- Les 620 formateurs/rices (donc environ 30% sont des hommes) formés depuis 2014 ont touché, estime-t-on, 26, 344 personnes avec des sensibilisations; un total impressionnant pour un Programme conjoint de \$ 2,65 millions.</p> <p>Constatation 2.3. Résultat 3 : Étant donné le manque d'information sur la GHM, les 11 études financées par le programme ont contribué à une meilleure connaissance de la situation et des pratiques GHM dans certaines régions du pays, à l'obtention de données fiables pour les cadres du gouvernement et de pistes pour le travail futur de GHM.</p> <p>Constatation 2.4. Résultat 4 : Ce résultat vise l'apprentissage interagence et la réduction des inégalités. On ne sait pas trop comment le programme a atteint ce résultat étant donné que ses indicateurs sont axés plutôt sur le comité interministériel ou réunions annuelles de bilan que sur la réduction des inégalités. Cet assemblage d'indicateurs hétérogènes renvoie à des défauts remontant à la phase conceptuelle du programme.</p> <p>- Une meilleure approche ou option pour le partage des leçons apprises aurait été des séances d'échange d'expérience, outils et contacts entre le Gouvernement, les systèmes des Nations unies, les entreprises sociales et la société civile dans chaque pays et une conférence tous les deux ans.</p>
3. Efficience	<p>Constatation 3.1. Des postes budgétaires n'ont hélas ! pas été établis dès le départ pour séparer les dépenses régionales et celles du programme du Sénégal et cela constitue une faille importante sur le plan de la distinction des budgets entre les pays.</p> <p>Constatation 3.2. Les décaissements par WSSCC ont été faits à temps. Les partenaires et ceux dépendant des paiements d'ONU Femmes étaient satisfaits des paiements grâce au bon appui des finances surtout au Sénégal et Cameroun.</p> <p>Constatation 3.3. Le programme a réussi à atteindre un grand nombre de résultats dans le temps prévu comme l'intégration de la GHM dans les politiques; briser le silence surtout au Niger et Sénégal; sensibiliser les décideurs et les populations dans les zones d'intervention, changer des pratiques et le comportement chez les filles et femmes touchées par les sensibilisations.</p> <p>Constatation 3.4. Eu égard aux résultats obtenus, on peut considérer les résultats plutôt très bons par rapport à l'investissement si on compte les effets multiplicateurs du programme.</p> <p>Constatation 3.5. Un certain nombre d'inefficiences ont été notées.</p>
4. Durabilité	<p>Constatation 4.1. On note un bon nombre de programmes et/ou initiatives du gouvernement qui prennent en compte la GHM pour l'avenir dans les trois pays.</p> <p>Constatation 4.2. Une lacune notée dans les trois pays a été le manque d'espaces GHM où les différentes parties prenantes du gouvernement, de la société civile et des entreprises sociales oeuvrant dans la GHM auraient pu apprendre à se connaître et échanger les unes avec les autres.</p>

Critère	Constatations
5. Genre et Droits de la personne	<p>Constatation 5.1. Les principes d'égalité des sexes ont été intégrés en les alignant sur les besoins spécifiques des femmes et jeunes filles de façon pratique.</p> <p>Constatation 5.2. Tandis que les décideurs de haut niveau s'impliquaient dans l'avancement de la politique publique GHM, les populations vulnérables, les jeunes filles et les femmes, sont au cœur du PROGRAMME CONJOINT dans tous les trois pays.</p> <p>Constatation 5.3. Résoudre les causes profondes de l'inégalité des genres et de la situation des femmes et des groupes marginalisés ne se fait pas du jour au lendemain. Le PROGRAMME CONJOINT a beaucoup contribué à réduire l'inégalité à travers le changement d'attitudes et comportements vis-à-vis la GHM.</p> <p>Constatation 5.4. Étant donné que la GHM est un sujet concernant intimement les filles et les femmes, il semble essentiel d'avoir des femmes chargées ou assistantes du programme GHM qui puissent communiquer aisément avec les filles et les femmes et comprendre la problématique.</p> <p>Constatation 5.5. On note des changements de comportement chez les hommes.</p>

5 CONCLUSIONS

Ce programme modeste de 2,650 millions de dollars US fait plus que son poids, est pionnier, tout à fait adapté aux problématiques taboues de la GHM et offre un excellent point d'entrée à la discussion d'autres enjeux intéressant les droits de la femme comme la mutilation génitale, les mariages précoces et forcés, la violence sexiste, la planification des naissances et le dialogue intergénérationnel.

Qu'est-ce qui explique son succès ?

D'abord, ce PROGRAMME CONJOINT répond à un besoin et à une demande réelle des jeunes filles et des femmes qui veulent en savoir plus sur leur corps et leurs menstruations, sujet rarement abordé dans les familles ou en public et qui pourtant existe depuis la nuit des temps.

Ensuite, le programme a bénéficié d'une vision et d'un leadership globaux qui, couplés à un contrôle de qualité rigoureux, souhaitent introduire la GHM à un large éventail d'intervenants sociaux comme les autorités politiques et religieuses, les communautés, les populations vulnérables, la presse et les programmes et projets de développement afin de briser le silence. L'implication des décideurs au plus haut niveau a garanti qu'ils paverait la voie pour briser le silence et faire en sorte que les politiques et les budgets gouvernementaux ne fassent pas obstacle à l'avancement en matière de GHM. Briser un sujet tabou a été facilité par un dialogue et des échanges animés avec des jeunes filles, des femmes et des hommes de tous les niveaux du spectre.

En troisième lieu, le programme a su réagir et s'adapter aux situations changeantes. Quand le Niger a accusé un retard de démarrage, le programme a planifié une formation régionale dans le pays pour donner un élan et un soutien à la GHM. L'établissement d'un partenariat avec REJEA, une association de journalistes du Niger, a permis au programme d'étendre son audience tant dans la presse écrite que dans les médias au Niger davantage qu'il aurait pu autrement le faire. Au Cameroun, le programme a été appliqué pour la première fois dans un camp de réfugiés.

En quatrième lieu, la formation de cinq jours des formateurs/rices et les outils comme le labo, En Grandissant et la Roue ont été efficaces en ce sens qu'ils ont donné aux participantes assez d'assurance pour pouvoir offrir elles-mêmes cette formation.

Enfin, les travaux de recherche-action dans chaque pays ont produit des informations et des statistiques essentielles sur les attitudes, les comportements et les pratiques au sujet de la GHM qui ont fourni la justification, les données scientifiques et les statistiques aux interventions GHM. Les études ont posé des questions fondamentales de l'accessibilité, l'abordabilité, la disponibilité des services et celle de

l'adaptation des infrastructures et des espaces. Les études ont aussi montré qu'il est essentiel d'impliquer les femmes et les filles dans la conception et la réalisation de ces infrastructures afin que celles-ci répondent à leurs besoins spécifiques et qu'elles soient disponibles partout, y compris dans les lieux publics.

Le Programme conjoint GHA répond de façon **pertinente** et multisectorielle aux besoins des femmes et des jeunes filles.

En termes d'**efficacité**, le Programme conjoint a produit de grands résultats (au niveau politique, communautaire, renforcement des ressources humaines en GHM, 11 études d'action-recherche pertinentes, la formation des 620 formateurs/rices) et plus de 26, 334 personnes touchées par la sensibilisation GHM malgré son financement modeste. En brisant le silence, le programme a réussi à changer 1) les attitudes vis-à-vis un sujet complètement tabou et 2) les comportements pour assurer une hygiène avec dignité. Ces résultats ont largement dépassé les attentes.

Cependant, il y a le besoin de prêter attention à la formulation des résultats à l'avenir. Le résultat 2 tel que décrit avec accent sur de bonnes pratiques intégrées dans les curricula d'enseignement est ambitieux. Dans les 3 pays, on a souligné qu'il faut beaucoup de temps pour changer ou même inclure un nouveau module GHM dans les curricula d'enseignement alors ce résultat, tel qu'articulé, a été partiellement atteint. Par ailleurs, le résultat 4 vise l'apprentissage interagence et la réduction des inégalités. L'assemblage d'indicateurs hétérogènes pour le résultat 4 renvoie à des défauts remontant à la phase conceptuelle du programme.

En ce qui concerne **l'efficience**, les résultats ont été atteints à temps. Sauf au Cameroun, nous avons noté que le silence n'est pas brisé dans les camps de réfugiés et il y a un besoin de travailler davantage dans les camps avec des formateurs venant des postes sanitaires au lieu des acteurs humanitaires. Cependant, des entreprises sociales comme Kmerpad et APIAFRIQUE produisent non seulement des serviettes réutilisables, mais maîtrisent bien la sensibilisation en GHM. Plus de temps aurait permis au PROGRAMME CONJOINT de consolider le travail autour des Comités Interministériels, mettre à point la Plateforme Yammer et assurer que le SPPF au Cameroun est suffisamment solide pour être le point focal pour toute formation GHM au pays. Étant donné son budget modeste, 2,65 millions \$, et ses nombreux résultats au-delà de la moyenne, on peut considérer les résultats plutôt bons par rapport à l'investissement.

La durabilité du PROGRAMME CONJOINT semble très prometteuse. L'équipe d'évaluation a noté diverses initiatives du gouvernement (études, formations, budget, communes) au niveau national et local qui s'engage par rapport aux activités de GHM. Le renforcement des capacités était un très bon investissement à long terme pour la durabilité. Déjà les formateurs/rices ont touché plus de 26 334 personnes avec des sensibilisations GHM.

Le PROGRAMME CONJOINT présente le potentiel de relier des solutions interministérielles (santé, éducation, hydraulique et assainissement et l'environnement) avec les médias sociaux et les médias écrits et l'entrepreneuriat social et de créer des synergies intéressantes entre divers acteurs.

Il est important d'assurer que tout travail futur cherche à opérationnaliser la politique publique faisant objet dans cette première phase avec un travail dans les communes intégrant la GHM dans les plans municipaux, à faciliter la construction de toilettes sensibles au genre, à utiliser SMS Voix et la radio communautaire pour atteindre les régions lointaines et à faire passer le message GHM.

Il ne faut pas que le PROGRAMME CONJOINT promeuve les serviettes jetables, car il y a des options moins chères, plus respectueuses de l'environnement et accessibles (les morceaux de pagens en coton, les serviettes réutilisables ou serviettes qui se décomposent). Alors, le PROGRAMME CONJOINT devrait faire le plaidoyer auprès d'UNICEF et UNHCR pour adopter ces autres options plus accessibles et écologiques.

La prochaine phase du programme devrait s'aligner aux ODD 17 afin d'appuyer et de protéger les idées innovatrices des entreprises sociales œuvrant dans la GHM et de promouvoir les associations féminines GHM pour l'autonomisation économique des femmes à travers les partenariats publics-privés par exemple. Il est aussi important de travailler avec les postes sanitaires dans les camps de réfugiés et communautés hôtes en proximité pour assurer l'équité.

Un PROGRAMME CONJOINT est comme un mariage où la communication est essentielle. Il faut donc travailler davantage sur le partenariat et la communication entre les deux principaux partenaires (WSSCC et ONU FEMMES) en valorisant les efforts et appuis de chaque partenaire.

Finalement, ce PROGRAMME CONJOINT a montré comment un programme modeste peut avoir un grand impact et changer les attitudes, les comportements et les pratiques en peu de temps concernant la GHM qui a traditionnellement été un sujet tabou. Ce type de programme doit se poursuivre, car il représente une révolution mensuelle pour les femmes et les filles.

6 RECOMMANDATIONS

Des recommandations ont été formulées pour les trois prochains mois et aussi pour un futur PROGRAMME CONJOINT GHM. Pour un futur PROGRAMME CONJOINT GHM, les recommandations ont été catégorisées suivant la conception, la coordination, la gestion, la mise en œuvre et liées aux sections pertinentes du document signalées entre parenthèses. Les parties prenantes ont aussi participé à la formulation des recommandations.

1. Pour les trois prochains mois :

1. Examiner la nécessité avec le personnel des Centres de Promotion de la Femme et Famille (CPFF) au Cameroun de 1) former tous les centres CPFF et 2) faire le suivi des formateurs en les accompagnant et en évaluant la pratique et la qualité des formations qu'ils ont acquises pour faire en sorte qu'il possède toutes les compétences voulues pour remplir son « nouveau mandat de point d'entrée pour l'intégration de la GHM au niveau national » et puisse faire le contrôle de qualité de la formation donnée par diverses ONG. (Sections 4.2.1. ; 4.2.9. ; 4.2.3.2.)
2. Faire en sorte que tout(e)s les formateurs/rices au Cameroun aient accès à Yammer et sachent s'en servir. (Section 4.3.2. ; 4.4.3.)
3. Organiser des ateliers ou des rencontres sur les meilleures pratiques en GHM réunissant des représentants du gouvernement, des ONG et du système des Nations Unies. Faire en sorte que toutes les agences des Nations Unies et tous les ministères soient présents. Encourager les ONG et les entreprises sociales à organiser des présentations et à développer des affiches pour communiquer sur leur organisation et leur travail en lien avec la GHM ainsi que sur les leçons apprises de la pratique de la GHM. Pourquoi n'offrirait-on pas un prix de reconnaissance accompagné d'une somme d'argent aux entreprises sociales qui se sont faites les championnes de la GHM et aux personnes qui font bouger les choses dans le gouvernement, le secteur privé, etc. (Section 4.4.3.) ?
4. Réaliser des fiches de plaidoyer qui résument ou incluent des arguments pour faire avancer la GHM. (Section 4.2.1.)
5. Garantir avec ONU Femmes la poursuite du programme au Sénégal, au Niger et au Cameroun et étudier les possibilités de l'étendre (Section 4.2.9.) à d'autres pays.

Recommandations pour ONU Femmes et WSSCC

1. La GHM étant un sujet sensible pour les femmes et les filles, assurer l'application de mesures d'actions positives pour que tous les postes clés de gestion et de programmation d'ONU Femmes liés à ce programme conjoint soient attribués à des femmes. (Section 4.5.2)
2. Faire de la GHM un programme phare d'ONU Femmes – des initiatives à grand impact et évolutives qui tirent parti des programmes actuels d'ONU Femmes tout en étant complémentaires – qui travaillera en partenariat avec des agences sœurs des Nations Unicef (UNFPA, UNICEF, UNGEI) et des Ministères (ceux en charge des Femmes et du Genre, de la Santé, de l'Éducation et du Développement local et de l'Environnement) et étendre le programme au monde entier en y incluant d'autres thématiques clés comme les mariages précoces et forcés, la mutilation génitale féminine, les grossesses non souhaitées, la planification des naissances et le dialogue intergénérationnel sur la sexualité (Section 4.2.9)
3. WSSCC devrait concevoir des programmes catalyseurs semblables dans d'autres zones géographiques et avec d'autres partenaires actifs dans des domaines similaires.
4. Élaborer un document de projet de base et une stratégie de levée de fonds qui facilitera la collecte de fonds pour une nouvelle phase du programme GHA. (Section 4.2.9)
5. Il serait important d'approfondir les relations avec les associations et les entreprises sociales de femmes afin d'encourager l'autonomisation de la femme dans tous les domaines de la GHM (communication, design, RC, entreprises sociales, etc.). (Section 4.2.9)

6. Inclure des séances de consolidation d'équipe à la fin de chaque réunion du Comité Directeur (un jour juste pour toute l'équipe) et/ou si nécessaire avoir recours à un coach pour aider le personnel de WSSCC et d'ONU Femmes à évoluer vers un partenariat plus horizontal et participatif et améliorer la coordination par une précision des rôles pour éviter le double emploi. (Section 4.1.2 ; 4.3.5.)
7. Adopter une position ferme contre l'utilisation des serviettes hygiéniques jetables fournies par UNHCR et UNICEF et promouvoir l'utilisation de serviettes faites chez soi (à partir de pièces de coton ou de pagnes) ou de serviettes réutilisables fabriquées par des entreprises sociales de la région (APIAFRIQUE, Water Aid, Kmerpad). (Section 4.4.2)
8. Former le personnel et les partenaires en gestion axée sur les résultats pour assurer que la planification, le suivi et le reporting sont axés sur les résultats et des outils de planification comme le cadre logique intégrant des indicateurs quantitatifs et qualitatifs ainsi que leurs cibles sont utilisés dès le départ. Il serait aussi important d'assurer une formulation réaliste des résultats et des indicateurs qui mesurent réellement l'atteinte du résultat. (Section 4.2.2.; 4.2.4; 4.2.7.)

La Conception du PROGRAMME CONJOINT:

1. Élargir le programme conjoint à UNFPA et à l'UNICEF et divers Ministères (MHA, Ministère de la Santé, Ministère de l'Éducation, Ministère de l'Environnement), entreprises sociales et ONG pour créer des synergies et favoriser l'apprentissage et des échanges dans la capitale et dans la région. (Section 4.2.9).
2. Pour la prochaine phase, on doit envisager diverses options : 1) étendre le Programme Conjoint ; et/ou 2) faire en sorte que, dans l'esprit des ODD, le gouvernement soit au cœur d'un Programme Conjoint, qu'il soit davantage en capacité d'exécuter ses politiques sensibles à la GHM et que tous les programmes nationaux WASH pilotés par le gouvernement intègrent les personnes handicapées et des partenaires engagés dans la GHM. (Section 4.2.9; 4.4.1)
3. Insister sur l'approche bottom-up dans la mise en œuvre du programme conjoint et renforcer les capacités des municipalités dans l'exécution des plans communautaires de développement et la mobilisation des ressources endogènes en GHM. A l'avenir, à l'étape de mise en œuvre, il faudrait en profiter pour développer des partenariats étroits avec des ONG agiles caractérisées par une approche faire-faire et un grand rayonnement (c.-à-d. le modèle du Global Sanitation Fund (GSF) / Agence d'Exécution Travaux d'Intérêt Public (AGETIP) au Sénégal et son travail dans 1 098 villages). (Section 4.2.9 ; 4.2.9)
4. Former le personnel des postes sanitaires dans les camps de réfugiés au Cameroun pour sensibiliser les populations à la GHM et, conformément à une doléance du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF) du Cameroun, former des formateurs issues des régions qui n'ont pas été touchées par la Programme Conjoint à savoir l'Extrême Nord, le Nord, Adamaoua et aussi les communautés hôtes en proximité pour assurer l'équité et briser le silence (Section 4.2.3.2 ; 4.2.4.1 ; 4.2.6.1.).
5. Établir un fonds de soutien aux initiatives locales et entreprises sociales œuvrant dans la GHM et appuyer la propriété intellectuelle des entrepreneurs sociaux actifs notamment dans la production des serviettes réutilisables. (Section 4.2.9)
6. Continuer de promouvoir la formation des formateurs/rices en intégrant ce dispositif dans le plan annuel de formation des gouvernements à travers son prise en compte dans le budget de chaque ministère, et, privilégier les échanges interculturels entre pays avec un accent particulier mis sur la formation de formatrices jeunes filles pour sensibiliser d'autres jeunes filles. (Section 4.2.9)
7. Parmi les études entreprises, assurer qu'on réalise des études approfondies dans les lieux d'intervention du PROGRAMME CONJOINT pour bien connaître la spécificité socioculturelle de la zone et les meilleures méthodes pour intervenir (Section 4.2.3.2.).
8. Créer des espaces d'échange d'expériences (des réunions trimestrielles), de bonnes pratiques d'outils et de méthodes pour améliorer la pratique et créer des synergies entre le gouvernement, l'ONU et le secteur privé. (Section 4.4.3)

9. Considérer les Parlementaires formées/és en GHM comme Ambassadrices/deurs GHM. Encourager les Parlementaires à mettre à profit leur jours de congés à travers l'organisation d'activités de sensibilisation autour de la GHM dans leur région d'origine. (Section 4.2.9)

La Mise en œuvre et Gestion:

1. Renforcer l'exécution et le suivi à travers l'établissement d'une situation de référence dès le démarrage du Programme Conjoint, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, des cibles dans le document du programme (ProDoc) et préparer des rapports réguliers sur la base d'un cadre de performance pour alimenter les décisions. (Section 3.4)
2. ONU Femmes devrait rendre plus visible la séparation entre ses lignes budgétaires telles que celles relatives aux salaires, aux frais de suivi, aux dépenses de communication, aux voyages, à la programmation, etc. (Section 4.3)
3. Institutionnaliser la plateforme interministérielle ou GHM afin de faciliter la préparation de plans de travail conjoints et la coordination des actions avec les entreprises sociales et les ONG. Cela permettra de créer des synergies et de favoriser l'apprentissage et les échanges dans la capitale et dans la région. (Section 4.4.1)
4. Mettre en place un comité de Suivi et Évaluation (ou renforcer le rôle du comité interministériel à cet effet) et prévoir une coordination périodique (semestrielle et annuelle). (Section 4.2.8)

La Communication

1. Promouvoir l'utilisation des médias sociaux en actualisant le site web ONU Femmes et le rendre plus pratique pour qu'il devienne une vraie source d'information sur les questions de GHM pour les jeunes filles. Promouvoir l'utilisation de SMS voix en langues locales pour préparer et partager des messages clés sur la GHM et renforcer la visibilité de la GHM dans les sites web de ONU Femmes (Section 4.2.9)
2. Affiner les outils GHM. Rendre plus simple et visuelle la Roue des menstrues. Simplifier l'outil « En grandissant » et « le rendre plus parlant ». Dans le cadre du PROGRAMME CONJOINT, tous les outils doivent porter les logos des partenaires ONU Femmes et WSSCC. (Section 4.2.2.; 4.3.4. ; 4.3.5.)
3. Assurer une plus grande dissémination du programme auprès du système des Nations Unies (Cluster Group, UNICEF, UNFPA, Banque Africaine de Développement, Union Africaine). (Section 4.2.9)
4. Promouvoir la radio communautaire pour diffuser des informations GHM dans les régions lointaines. (Section 4.2.2.)
5. Encourager la participation de l'Association des Professionnelles Africaines de la Communication à toute initiative médiatique comme ce qui se passe au Niger.

7 LEÇONS APPRISSES

Pendant les ateliers café monde, diverses leçons apprises ont été soulignées par les parties prenantes que méritent d'être considérées. Ces leçons peuvent être appliquées à d'autres contextes ou dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre et dans le monde car elles sont pertinentes à tous les contextes. Les principales leçons apprises du programme qui peuvent être appliquées à d'autres contextes ou dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre et dans le monde sont précisées ci-dessous.

7.1 Les principales leçons apprises du programme

1. Pour bien démarrer un PROGRAMME CONJOINT, il faut un personnel suffisant sur place. À part une Coordinatrice de programme qui est la première responsable technique, financière et méthodologique, le PROGRAMME CONJOINT a été lent à engager un personnel qui s'y est consacré à 100%. C'était trop demander au personnel existant d'ONU Femmes d'incorporer à ses responsabilités courantes la gestion d'un nouveau PROGRAMME CONJOINT abordant un sujet tabou pour la première fois. Par conséquent, des retards ont été notés au Niger et au Cameroun pour le lancement du programme.
2. L'implication des preneurs de décision comme les Ministres a facilité l'intégration de la GHM dans les politiques au Sénégal et au Niger. Dès le début, le Sénégal et le Niger ont réussi à s'attirer des soutiens de hauts niveaux du Gouvernement en vue d'aborder un sujet tabou comme la GHM et galvaniser le personnel à prendre GHM dans leur programmation et les activités.
3. L'échange d'expériences entre les pays a été très enrichissant et durable. Trop souvent, les échanges entre pays s'apparentent à du tourisme en matière de développement. Ce ne fut pas le cas dans le cadre du programme conjoint. Tant dans les interviews que dans les ateliers, les participants et participantes ont souligné le profond impact de ces échanges en ce sens qu'ils ont approfondi leur

compréhension des enjeux de la GHM dans la région, des avantages des échanges transculturels et des nouvelles compétences en facilitation et connaissances acquises. Les participants et participantes du gouvernement se sont sentis valorisé(e)s et ces échanges leur ont donné la motivation pour défendre la GHM à leur retour dans leur pays.

4. L'implication des hommes dans la prise de décision sur les questions Genre, Hygiène et Assainissement est critique, car les hommes contrôlent les finances de la famille et peuvent jouer un rôle plus actif dans l'évolution du comportement de leurs filles et femmes par rapport aux règles. La majorité des hommes interviewés étant à la fois maris et pères, ils ont acquis une meilleure compréhension de la GHM et de ce qu'elle signifie et exige pour leurs femmes et leurs filles en particulier. Les hommes ont noté qu'ils étaient plus disposés à budgétiser l'achat de serviettes hygiéniques et de médicaments contre les crampes menstruelles. Il y a eu beaucoup d'exemples d'hommes qui sont allés acheter des produits hygiéniques pour leurs femmes et leurs filles pour la première fois en raison de la sensibilisation reçue dans le cadre du PROGRAMME CONJOINT sur la GHM.

5. Importance des outils de communication dans le cadre de la GHM pour sensibiliser les populations. Le programme a utilisé des outils comme « En grandissant », la Roue et le Labo pour sensibiliser les populations à la GHM. De tels outils doivent être très visuels et pratiques pour transmettre les messages clés et la matière sur la GHM. Des ONG ont eu recours avec succès à des sketches et au théâtre populaire pour aborder un sujet traditionnellement jugé tabou. Les démonstrations de l'utilisation de serviettes hygiéniques par des entreprises sociales comme Kamerpad ont été efficaces pour sensibiliser et éduquer les femmes et les filles en matière de GHM. Ainsi, il est essentiel d'avoir recours à une gamme de moyens de communication pour briser les obstacles et les tabous concernant la GHM.

6. Un PROGRAMME CONJOINT est comme un mariage : la communication est essentielle. Un programme conjoint comporte toujours plus d'une partie et exige une communication constante, de fortes relations interpersonnelles, du respect et une certaine humilité. Un PROGRAMME CONJOINT exige aussi des rôles et des responsabilités clairs pour éviter le double emploi et les malentendus.

7. Une fois devenue familière dans les collectivités, la GHM peut devenir un excellent point d'entrée pour discuter d'autres sujets intéressant les femmes et les filles comme les mariages d'enfants, la planification familiale, les grossesses précoces. Gagner la confiance des femmes et des filles est essentiel dans cette démarche afin qu'elles se sentent libres d'aborder d'autres sujets qui les préoccupent.

7.2 Leçons qui peuvent être appliquées à d'autres contextes

Les leçons apprises ci-dessus mentionnées sont applicables dans d'autres contextes dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre et dans le monde. Les questions comme un personnel adéquat, l'implication de décideurs clés, les visites d'étude, l'engagement des hommes et l'utilisation de moyens de communication et de la communication comme éléments essentiels d'un programme conjoint sont toutes des leçons apprises qui sont applicables dans d'autres contextes et dans d'autres parties du monde.

Un élément de la réussite du PROGRAMME CONJOINT a été de ne pas appliquer une démarche à l'emporte-pièce ou unique dans chacun des pays participants comme c'est si souvent le cas dans les projets de développement. Le programme avait élaboré des stratégies spécifiques à chaque pays à partir des particularités de chacun. Par exemple au Cameroun, l'accent a été mis sur la GHM, l'aide humanitaire et le soutien à la décentralisation, au Niger, il a été noté une nécessité de procéder lentement et d'aligner le programme sur des champions en raison du conservatisme du pays. Il est donc essentiel que dans les futurs programmes, ce genre de flexibilité accompagne leurs éléments clés comme la recherche-action, les visites d'étude, le changement des politiques gouvernementales ou le partage des meilleures pratiques et des leçons apprises.

8 BIBLIOGRAPHIE

AIDARA Rockaya, GASSAMA Mbarou, PATKAR Archana, WANE NDIAYE Diénaba, « Gestion de l'Hygiène menstruelle: Comportements et pratiques dans la Région de Louga, Sénégal ». 2014.

AIDARA Rockaya, GASSAMA Mbarou, PATKAR Archana, TOURE Baye Cheikh. « *Gestion de l'Hygiène menstruelle : Comportements et pratiques dans la région de Kédougou*, Sénégal. » 2015.

AIDARA R., DESCHAIINE E., WINKLER I., RICE F. « *Comment parvenir à l'égalité de genre par le biais de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène -60^e CSW* ».

Banque Mondiale. *Répertoire de données du 2017*. <http://www.worldbank.org/en/topic/sanitation>

Centre for Development Finance, IFMR LEAD, Chennai for Water Supply and Sanitation Collaborative Council and the International Initiative for Impact Evaluation (3ie), under the 3ie Sanitation and Hygiene :« *Mid-Term Review of water supply and sanitation collaborative council's medium-term strategic plan, 2012-16 – WSSCC – UN Women Joint Programme on Gender, sanitation and hygiene : A case study* » , 48 pages

Commune de DJIRATAOUA (Région de Maradi-Niger)/ONU Femmes : « Rapport de formation en Genre et Développement/planification et budgétisation sensible au Genre », Janvier 2017, 10 pages

Commune de DJIRATAOUA (Région de Maradi-Niger)/ONU Femmes « Rapport de formation sur le Rôle et responsabilités des élus locaux », Janvier 2017, 14 pages

Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (GNUE). *Intégrer les droits de l'homme et l'égalité des sexes aux évaluations –Vers un document d'orientation du GNUE*. Équipe spéciale du GNUE sur les droits de l'homme et l'égalité des sexes. 2011

Groupe des Nations Unies pour l'évaluation. *Normes et standards d'évaluation dans le système des Nations Unies*. 2016

Groupe thématique WASH de la Région de Maradi (Niger) : « Compte Rendu des Travaux, Séance du 04 Octobre 2017 » – novembre 2017, 8 pages

IFMR Lead. "*International Initiative for Impact Evaluation.*"

IFMR Lead, International Initiative For Impact Evaluation. "*Mid-Term Review of Water and Sanitation Collaborative Council's Medium-Term Strategic Plan, 2012-16*".

IFMR Lead, International Initiative For Impact Evaluation. "*WSSCC- UN Woman Joint Programme on Gender, Sanitation and Hygiene: A case study*". Page 1-5

Institut National de la Statistique et Banque Mondiale. *Profil et déterminants de la pauvreté au Niger 2011*. Juin 2013

Manuel on Human Rights Education with Young People – Council of Europe."*Take a step forward*". Page 217-221

Médecine et Santé Tropicales, Vol. 26, N° 4 « Le Fonds Français MUSKOKA : origine, objectifs et mise en œuvre – La coordination « ONE UN » – octobre-novembre-décembre 2016, pages

Memorandum of Understanding with the Government of Senegal article

MINEDUB. Stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire au Cameroun. Juillet 2015.

MINEE, UNICEF, MINSANTE. Stratégie nationale d'Assainissement total Piloté par la Communauté – ATPROGRAMME CONJOINT pour le Cameroun : Guide de mise en œuvre. Novembre 2015.

Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant-MPF/PE : « La politique nationale de Genre » (Niger), Août 2017, 53 pages

Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement (MHA) Programme sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement, PROSEHA, 2016 -2030 (Niger), novembre 2016, 106 pages

MHA/DGA : « **Compte rendu de la réunion des partenaires de mise en œuvre de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle, août 2017** »

MHA/DGA : « *Intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les politiques publiques au Niger – Document de plaidoyer* »-Dépliant

MHA/DGA : « **Rapport de suivi de la mise en œuvre du Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement** », Juin 2017, 9 pages

MHA/ONU Femmes/WSSCCC : « **Atelier de formation des enseignants et élèves des Régions de Niamey, Dosso et Maradi sur la GHM-Rapport de Synthèse** » (Niger), novembre 2017.

MHA/ONU Femmes/WSSCC : Atelier technique de formation des cadres des ministères sectoriels, des ONG et Associations sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle » (Niger), **décembre 2016.**

MHA/ONU Femmes/WSSCCC : « Atelier sur l'intégration de la GHM dans les documents de politiques publiques et stratégies nationales, les programmes, les budgets, les manuels et les guides » (Niger), Mars 2017.

MHA/ONU Femmes/WSSCCC :« Atelier de Sensibilisation/Formation (en GHM) des acteurs locaux de Mayahi, Jirataoua et Guidan Amoumoune *Rapport de Synthèse* » (Niger), Août 2017.

MHA/ONU Femmes/WSSCCC/Comité interministériel de Coordination : « **État des lieux sur la prise en compte de la GHM dans les documents de politiques publiques et stratégies nationales et propositions des points d'entrée en vue de l'élaboration d'un document de plaidoyer et de sensibilisation** » (Niger), Février 2017.

MHA/ONU Femmes/WSSCC : « Stratégie d'accélération de la mise en œuvre du Programme Genre, Hygiène et Assainissement » (Niger), **décembre 2016.**

MHA/ONU Femmes/WSSCCC : « **Termes de référence pour l'atelier de validation du document d'information, de plaidoyer et de sensibilisation pour l'intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) dans les politiques publiques** » (Niger), Mai 2017.

MHA/PNUD : « TDR pour l'élaboration des plans locaux de l'eau et de l'assainissement (PLEA) » – PROJET GOAL WASH NIGER- Renforcement des capacités de gestion des intervenants du secteur d'approvisionnement en eau potable et assainissement aux niveaux déconcentrés et décentralisés du Niger.

MISHRA Vinod. "Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14-18, December, 2015", letter to Tobias Omufwoko. India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14-18, December, 2015", letter to Mureithi Jackton. India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene

Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015, letter to Naville Okwara". India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "*Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015*", letter to Beverly Midemba". India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "*Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015*", letter to Catherine Mwangi". India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "*Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015*", letter to Christine Mvurya". India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "*Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015*", letter to Daniel Kurao. India, 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "*Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015*", letter to Mureithi-Jackton. India 28 November 2015.

MISHRA Vinod. "*Initiation to participate in five days Training Trainers program on Menstrual Hygiene Management at Aluppuzha, Thiruvananthapuram in Kerala 14–18, December, 2015*", letter to Jane Kiminta. India, 28 November 2015.

ONG Sentinelle. *Gestion de l'hygiène menstruelle et performances scolaires de la jeune fille*. 2016.

OMS. *Rapport sur l'analyse et l'évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS) en Afrique* 2015.

OMS. *Répertoire de données du 2017*. http://www.who.int/water_sanitation_health/fr/

OMS/UNICEF. *Progress on Drinking Water and Sanitation. Joint Monitoring Programme Update*. 2015

ONG LAFIA MATASSA -*Agir pour la Santé des Jeunes et Adolescents* : « Les jeunes filles constituent aujourd'hui, le levier du développement » (Niger).

ONU Femmes Niger : « Synthèse des activités du Programme conjoint MUSKOKA ».

ONU Femmes/WSSCC : « Compte Rendu Atelier de Formation des animateurs du Labo Gestion de l'Hygiène Menstruelle, préparé par Dienaba Ndiaye et Rokhaya Ngom » (Niger), Août 2016.

ONU Femmes/WSSCC : Document de projet « Programme Genre, Hygiène et Assainissement » (Niger).

ONU Femmes/WSSCC : « Eude Gestion de l'hygiène menstruelle : expérience de populations nomades et sédentaires du Niger Régions de Maradi, Tahoua, Tillabéri, et Zinder » (Niger), Janvier 2017.

ONU Femmes/MHA « Lettre d'accord entre ONU Femmes et le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, concernant la réalisation du Projet Genre, Hygiène et Assainissement au Niger » Septembre 2016.

ONU. *Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)*.

ONU. *Résolution 70/169 de l'Assemblée générale*

ONU Femmes. *Gestion des évaluations sensibles au genre : Manuel d'évaluation*. Bureau Indépendant de l'Évaluation. 2015

ONU Femmes. *Système Global d'Évaluation et d'Analyse des Rapports d'Évaluation (GERAAS)*. Bureau Indépendant de l'Évaluation. 2015. P 14.

ONU Femmes. Stratégie de plaidoyer en vue de l'intégration de la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les politiques publiques 2017–2020. Rodrigue MBOBDA, Consultant. 2017.

ONU Femmes et Water Supply and Sanitation Collaborative Council. « *Programme conjoint : Genre, Hygiène et Assainissement, Axes* »

ONU Femmes, WCCS. « *Présentation du programme conjoint Genre, hygiène et assainissement* ».

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information 01*.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 2*, Août 2014.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 3*, décembre 2014.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 4*, Janvier à Mars 2015.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 5*, Avril-Juin 2015.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 6*, Juillet-Septembre 2015.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 7*, Octobre-Décembre 2015.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. *Lettre d'information n° 9*, Juillet-Décembre 2016.

ONU Femmes, WSSCC, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement, Lettre d'information *n° 10*, Janvier-Juin 2017.

ONU Femmes, WSSCC. « *Réunion de Coordination-Comité Technique Évaluation (CTE)/Sénégal, Évaluation conjointe-Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement* ». Mercredi 11 Octobre 2017.

ONU Femmes, WSSCC. « *Gestion de l'Hygiène menstruelle : Expérience des populations nomades et sédentaires du Niger* ».

ONU Femmes, WSSCC, AFAIRD. Les innovations sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle. Décembre 2016.

ONU Femmes, WSSCC. Étude sur la Gestion de l'Hygiène menstruelle dans les régions de Kyié-Ossi et Bamoungoum, Cameroun. 2015.

ONU Femmes, WSSCC. Identification des besoins des femmes et filles en matière de Gestion de l'Hygiène Menstruelle en situation de crise humanitaire. Mai 2017.

ONU Femmes, WSSCC. Gestion de l'Hygiène Menstruelle en situation humanitaire : Expérience des réfugiés du Cameroun. IFORD, 2017. ONU Femmes, WSSCC. Stratégie d'accélération de la mise en œuvre du Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement au Cameroun. Décembre 2016.

ONU Femmes, WSSCC. Tableau des indicateurs du PROGRAMME CONJOINT 2014–2017. Version du 6 février 2018. ONU Femmes, Ministry For Foreign Affairs of Finland, Ministry For Foreign Affairs Sweden, WSSCC. « *Comment parvenir à l'égalité de Genre par le biais de l'eau, de l'assainissement et de l'Hygiène, Points forts de l'événement qui s'est tenu en marge de la 60^e Commission de la condition de la femme à New York le 18 Mars 2016* ».

REJEA : Bilan des activités menées par le REJEA dans le cadre du PROGRAMME CONJOINT –GHA, juin 2017

REJEA/ONU Femmes/WSSCC : Rapport narratif du programme Genre-Hygiène-assainissement, Avril 2017

République du Cameroun, Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille. *Femmes et*

Hommes au Cameroun en 2012 : une analyse situationnelle de progrès en matière de genre. Institut National de la Statistique. 2012

République du Niger/Systèmes des Nations Unies (SNU) : « Programme Conjoint d'Appui au Développement de la Région Maradi (PROGRAMME CONJOINTM) » (Niger), 2011.

République du Sénégal, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, Direction de l'Assainissement, Cellule de Coordination du PEPAM, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement (WSSCC-DA-CC PEPAM). « *Rapport d'activité n° 1 présenté par Arouna Traoré et Amadou Diallo* ». 30 Mars 2016.

République du Sénégal, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, Direction de l'Assainissement, PEPAM, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. « *Recrutement d'un Expert Wash-GHM, Procès-verbal d'examen et d'évaluation des CV* ». Mars 2016.

République du Sénégal, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, PEPAM, PSEA, Direction de l'Assainissement. « *Atelier sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle dans les EDP des établissements scolaires cibles (PSEA) dans les régions de Kaffrine et de Louga* ». Mars 2016.

République du Sénégal, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, Direction de l'Assainissement, Cellule de Coordination du PEPAM, Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement. « *Recrutement Expert Hygiène-Assainissement Référence GHM* ».

République du Sénégal, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Sénégal, Direction de l'Assainissement, Cellule de Coordination du PEPAM. *Rapport d'activités n° 1 de mars 2016*.

Tableau des Indicateurs du Programme conjoint 2014-2017.

Team Leader, UN Women Joint Programme Portfolio Evaluation. "UN Women WCARO". Page 1-2

UNFPA Niger/Population Council/République du Niger: « Initiative Adolescentes – Guide du Mentor », Niamey/New York. 2013.

UNICEF Niger/ANIMAS SUTURA: « Rapport final Mise en œuvre du Projet Pilote de GHM en milieu scolaire dans les communes de DOGO, SARKIN YAMMA et GABI », janvier 2017, 116 pages

UNICEF Niger/CRAMS (Centre de Recherche Action Sociale) : « Recherche formative sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les écoles et développement des outils et supports adaptés au contexte du Niger-Rapport final de la phase de recherche formative », janvier 2016, 116 pages

UN Women and the WATER Supply and Sanitation Collaborative Council. "Joint Programme: Gender Hygiene and Sanitation, Workplan for 2014-2015-2016".

UN Women, WSSCC, The Joint Programme on Gender, Hygiene and Sanitation. *Information letter NO. 8*. January-June 2016

UN Women, WSSCC. « *Bonnes pratiques du Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement* » novembre 2016.

UN Women, WSSCC, « *Terms of reference, Governance and Coordination of the Joint Programme on Gender, Hygiene and Sanitation* ».

UN Women, Water Supply and Sanitation Collaborative Council. « *Programme Genre, Hygiène et Assainissement, Budgétisation et planification nationale et locale sensibles au genre, processus Inter-Gouvernementaux, et violences faites aux femmes et filles* ».

Union Africaine. *Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, relatifs aux droits de la femme en Afrique*. Adopté par la 2ème session ordinaire de la Conférence de l'Union Maputo, le 11 juillet 2003

UNOPS. "Request for Award Amendment of Project Cooperation Agreement ("Agreement") with Recipient Governments." 31 Mars 2016.

UNOPS. "UN Agency to UN Agency Contribution Agreement, Amendment Four (4)". 30 August 2017.

UNOPS, UN Women. « Termes de référence ».

WaterAid Niger : « Projet de Conception d'un prototype de latrines GHM – Latrine à 3 cabines- Etudes Techniques-Rapport Descriptif» – version définitive, Août 2017.

WaterAid Niger : « Projet de Conception d'un prototype de latrines GHM – Latrine à 3 cabines- Etudes Techniques-Dossier Plan » – version définitive, Août 2017.

WaterAid : « Un départ sain : le premier mois dans la vie – Pour que chaque enfant ait accès à l'eau et aux conditions d'hygiène et d'assainissement dont il a besoin », Janvier 2016.

WSSCC. « *Une communauté Internationale de Formateurs/rices pour nourrir la connaissance, l'innovation et l'engagement.* ».

WSSCC GHM, Formation des Formateurs/rices. « Annexes- Modèle de Formulaire d'Évaluation ». Page 81-85

WSSCC, République du Niger. « CSW 61- Sideevent ».

WSSCC, République du Niger. « Invitation, CSW61 (Commission On the Status of Women), Women's Economic Empowerment in the changing World of Work, 13-24 March 2017".

WSSCC. "*Planning Tool for WSSCC Trainings*".

WSSCC. Rapport d'analyse de l'enquête en ligne des formateurs en GHM d'Afrique de l'ouest et du centre, 17 août 2016.

WSSCC. "*Training of Trainers on Menstrual Hygiene Management, Capacity building Canter Social Economic Unit Foundation, Allpuzha, Kerala, 14-18 December 2015*".

9 ANNEXE 1 : DESCRIPTION DÉTAILLÉE DU CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE ET INSTITUTIONNEL AYANT EU UNE INCIDENCE SUR LE PROGRAMME

9.2.1 Contexte du Sénégal

Le genre et les droits humains

Selon le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement³², les femmes et les filles comptent pour 50,2%³³ de la population sénégalaise et elles sont les principales gestionnaires des questions d'eau, d'hygiène et d'assainissement (WASH) au sein des ménages.

Le gouvernement sénégalais s'engage par rapport à la cible 6.2 des ODD qui prescrit non seulement de permettre l'accès de tous à ces services d'ici à 2030, mais recommande également d'accorder une attention particulière aux besoins des femmes, des filles et des personnes en situation vulnérable.

Les besoins spécifiques restent non suffisamment pris en compte dans la conception des infrastructures et la fourniture de services d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Cette situation révèle dès lors une discrimination négative qui contribue à approfondir des inégalités entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles dans l'accès aux services.

9.2.2 Les facteurs clés qui ont une influence sur les résultats du programme

Le programme conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » au Sénégal a travaillé avec le secteur de l'Hygiène et de l'Assainissement et d'autres secteurs connexes. Il a été mis en œuvre dans les régions de Dakar et de Louga principalement avant de l'étendre à Kédougou, Matam, Kolda et Sédhiou à travers des études qui y ont été réalisées

9.2.2.1 Facteurs politiques

Le Sénégal a abrité la 4^{ième} conférence des pays africains sur l'assainissement « AfricaSan » qui est une conférence qui regroupe les principaux décideurs et acteurs des pays en matière d'assainissement.

Avec cette nouvelle politique en eau et assainissement, le Sénégal veut marquer le début de l'intégration de la GHM dans les approches communautaires de marketing social de l'assainissement et de l'hygiène ainsi que dans le design des infrastructures. Selon la lettre Politique du Gouvernement du Sénégal, dès la conception, toutes les toilettes prévues dans les bâtiments publics devront être pensées pour respecter l'intimité des femmes et leur procurer des conditions d'hygiène appropriées : un « dispositif » d'élimination des produits d'hygiène féminine devra être systématiquement prévu.³⁴

Le pays a intégré la gestion de l'hygiène menstruelle dans un certain nombre de documents stratégiques tels que la Lettre de politique sectorielle de développement du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement 2016–2025, du Plan stratégique de la Santé Reproduction des Adolescents et des Jeunes, la Stratégie d'équité et d'égalité de Genre (SNEEG) et de deux notes techniques puis manuels.

Malgré ces initiatives intéressantes, le pays rencontre de graves difficultés liées à la gestion des déchets menstruels aux niveaux communautaire, départemental et régional. De plus, il ne dispose pas de systèmes de collecte, de traitement ou de séparation des déchets menstruels qui sont éliminés dans les toilettes, les rivières et les poubelles.

32 Rapport d'activités n°1 de mars 2016 du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Sénégal, Direction de l'Assainissement, Cellule de Coordination du PEPAM

33 ANSD. Rapport EDS 2015 page 2. La population du Sénégal recensée en 2013 est de 13 508 715 habitants dont 6 735 421 hommes (49,8%) et 6 773 294 femmes (50,2%).

34 Genre, Hygiène et Assainissement, WSSCC et ONU Femmes, LETTRE D'INFORMATION N°. 11, JUILLET-DECEMBRE 2017.

9.2.2.2 Facteurs démographiques

Entre 1976 et 2013, la population du Sénégal est passée de 4 958 085 à 13 508 715 habitants avec un taux intercensitaires moyen de 2,7. La population recensée en 2013 est composée de 6 735 421 hommes et 6 773 294 femmes. La population croît rapidement. Le fort taux de croissance démographique de 2,7 % observé entre 2002 et 2013 résulte essentiellement d'une fécondité encore élevée (Indice Synthétique de Fécondité (ISF) de 4,7 en 2016³⁵) et d'une mortalité infantile en baisse (61 % en 2005, 47 % en 2010–2011 et 43 % 2012–2013). De cette forte croissance, résulte une extrême jeunesse de la population. L'âge moyen de la population est de 22,7 ans et la moitié de la population à moins de 18 ans (âge médian)³⁶.

L'utilisation des méthodes modernes reste essentiellement le fait des femmes urbaines (34 %), contre 19 % chez les femmes en milieu rural³⁷. Les données statistiques de l'UNICEF (2008–2012) font état d'un taux de scolarisation dans le secondaire de 32,3 % chez les femmes, contre 34,9 % chez les hommes.

Selon le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, les femmes et les filles comptent pour 50% de la population sénégalaise et elles sont les principales gestionnaires des questions d'eau, d'hygiène et d'assainissement (WASH) au sein des ménages. Malgré tout, leurs besoins spécifiques restent non suffisamment pris en compte dans le **design** des infrastructures et la fourniture de services d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Cette situation révèle dès lors une discrimination négative qui contribue à approfondir des inégalités entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles dans l'accès aux services.

9.2.2.3 Facteurs institutionnels

Le Sénégal a décidé de faire de l'assainissement une priorité, en travaillant en collaboration avec d'autres secteurs. Lors de la Conférence africaine sur l'assainissement et l'hygiène (AfricaSan), le Sénégal s'est engagé à cibler les populations les plus pauvres, les plus marginalisées et les moins desservies afin d'éliminer progressivement les inégalités d'accès et d'utilisation. Le Gouvernement sénégalais s'est également engagé à mettre en œuvre des stratégies nationales et locales relatives à l'équité et à la durabilité. Cette initiative a été à l'origine de la mise en place d'une plateforme composée de 5 départements ministériels (Santé, Education, Environnement, Assainissement et Hydraulique et Genre) pour faciliter ce processus d'intégration et le plaidoyer auprès de 68 principaux décideurs (6 Ministres et Directeurs, 58 Maires, 05 députés) pour la prise en compte de cette nouvelle problématique dans les politiques publiques et auprès des autres acteurs de développement.

Le Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement a été la principale porte d'entrée pour prendre diverses initiatives dans le cadre de la mise en œuvre des activités. Cependant, le pays a également instauré une plate-forme multisectorielle afin que l'assainissement et l'hygiène soient considérés comme une responsabilité partagée et abordée par différents ministères selon une approche globale. Dans le domaine de l'eau potable, l'accès aux points d'eau amélioré est de 79% au niveau global avec 93% en milieu rural et 67% en milieu urbain. Pour l'accessibilité à l'assainissement amélioré, le Sénégal a un taux d'accès de 65% en milieu urbain et de 34 % en milieu rural, ce qui correspond à un taux de 48 % sur le Plan national.

9.2.2.4 Facteurs socio-économiques

Le Sénégal s'est distingué par une stratégie nationale inclusive qui intègre divers aspects liés à la promotion du statut de la femme, à la réduction de la pauvreté, à la santé, à l'accès à l'eau potable et les disponibilités d'ouvrage d'assainissement, la mortalité maternelle et infantile, etc. Ces derniers sont essentiels pour l'amélioration des conditions de vie des populations et pour le développement social et économique du pays. Le développement passe par la satisfaction des besoins et le bien-être de tous : hommes et femmes. Les femmes constituent la moitié de la population sénégalaise. Le taux d'activité économique s'élevait à 66 % chez les femmes âgées de 15 ans et plus, contre 88 % chez les hommes.

35 EDS-Continue 2016. Page 59

36 EDS-Continue 2016. Page 2

37 EDS-Continue 2016. Page 77

Les programmes de développement dans tous les secteurs (éducation, santé, environnement, industrie, eau, assainissement) n'incluent pas la thématique de la GHM bien que prioritaire lors du design des infrastructures, dans les établissements scolaires, les établissements publics et dans les habitations. La raison d'être du programme « Genre Hygiène et Assainissement » s'est justifiée à plus d'un titre, sur la question de l'accès à l'hygiène, à l'eau et à l'assainissement est une question de droits humains. L'éradication de l'extrême pauvreté passe par la satisfaction de ces besoins vitaux.

Il faut noter que la question de l'hygiène menstruelle n'est pas traitée par la plupart des politiques publiques du fait des tabous relatifs aux menstrues. Il y a également un déficit d'informations sur la question et les besoins spécifiques des filles et des femmes sont ignorés. D'où l'importance de briser le silence autour de cette question taboue, de former et sensibiliser les décideurs, de changer les politiques et les pratiques et de développer la connaissance pour mieux informer les décideurs sénégalais et les populations.

9.1 Contexte du Niger

9.1.1 Le genre et les droits humains

La persistance des pratiques d'inégalités explique la contre-performance du Niger en termes de genre³⁸. En effet, l'indice d'inégalité du genre se situe à 0,674 en 2016, plaçant le pays au 149^{ème} rang sur les 152 pays classés. Les inégalités à l'égard des femmes concernent notamment l'accès à l'éducation et à la santé reproductive, la participation des femmes dans l'économie et dans la prise de décisions.

En matière de genre, le Gouvernement du Niger a adopté, en août 2017, une nouvelle Politique Nationale de Genre (PNG) qui reconnaît l'importance du genre dans le secteur de l'eau et de l'assainissement. L'utilisation partagée par les hommes et les femmes des toilettes particulièrement dans les lieux publics n'est pas à l'avantage de certains groupes sociaux comme les femmes et les personnes handicapées. En particulier, on reconnaît la nécessité de tenir compte des spécificités liées aux aspects suivants :

- La gestion de l'hygiène menstruelle ;
- Le design des infrastructures d'assainissement et l'implication des femmes dans le management ;
- La dignité et l'intimité des femmes et des filles en matière d'accès aux ouvrages d'assainissement dans les lieux publics et à l'école surtout en milieu rural ;
- L'adaptation des infrastructures aux besoins des personnes handicapées.³⁹

9.1.2 Les facteurs clés qui ont une influence sur les résultats du programme

9.1.2.1 Facteurs démographiques

Plus d'un demi-siècle d'actions n'a pas encore permis d'infléchir la croissance démographique du Niger qui s'est même accélérée ces dernières années malgré la mise en œuvre de la déclaration du Gouvernement en matière de politique de population.

Selon les résultats des Recensements généraux de la population et de l'habitat, la population du Niger est passée de 11 060 291 habitants en 2001 à 17 138 707 habitants en 2012, soit un taux de croissance démographique intercensitaire de 3,9% par an.

Le Niger connaît ainsi une croissance très élevée de sa population engendrée par une fécondité élevée (7,6 enfants par femme en moyenne), elle-même tributaire d'un fort taux de mariages précoces (76,3% des filles âgées de 20 à 24 ans se marient avant l'âge de 18 ans et 28% avant 15 ans), le faible recours aux méthodes contraceptives (12,2%), la scolarisation relativement faible des filles⁴⁰.

9.1.2.2 Facteurs socioéconomiques

La population féminine pratique, partout au Niger, une sorte de « gestion menstruelle » régie par les coutumes traditionnelles et religieuses. Cependant, l'aspect hygiénique laisse parfois à désirer avec beaucoup de contraintes et de risques pour la femme au travail ménager, champêtre ou de bureau ainsi qu'à l'école et dans les activités sociales et économiques.

38 République du Niger, Plan de Développement **Économique** et Social 2017-2021, p.44.

39 Politique Nationale de Genre, août 2017, p.21.

40 République du Niger, Plan de Développement Économique et Social 2017-2021, p.38.

L'accès équitable à l'eau potable et à l'assainissement demeure un enjeu important au Niger et son défaut est préjudiciable à la santé, à l'épanouissement des populations, souvent même à la paix et par voie de conséquence au développement.

Si la plupart des questions abordées par le Programme Conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » sont déjà plus ou moins traitées au Niger depuis quelques années, les parties prenantes sont confrontées à de nombreux obstacles quand il s'agit de la GHM. Ces obstacles sont, entre autres : les pesanteurs sociologiques (tabous), les contraintes techniques (la conception des ouvrages), les vides juridiques, les approches méthodologiques (pertinences et spécificités) et les difficultés de disposer d'eau dont le taux d'accès n'était que de 50% en milieu rural en 2015 (soit 58% de la population totale).

9.1.2.3 Facteurs politiques et institutionnels

Les premières avancées dans le secteur de l'eau et de l'assainissement ont contribué à la consolidation du cadre politique et réglementaire afin de définir les priorités et les principes d'intervention : l'adoption du Code de l'Eau en 2010, du Programme National d'Alimentation en Eau Potable et d'Assainissement (PNAEPA), et l'élaboration de la Stratégie de promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base sont des étapes importantes de ce processus. La création, en août 2013, d'un Ministère spécifiquement consacré à l'hydraulique et à l'assainissement démontre bien l'intérêt des autorités pour ces problématiques.

Selon le rapport conjoint OMS-UNICEF (JMP), en 2015 le taux d'accès à l'assainissement amélioré au plan national était de 11%. En milieu rural, il n'est que de 5% contre 38% en milieu urbain. La proportion de la population déféquant à l'air libre se situe quant à elle à 73%. Même si les efforts consentis depuis quelques années ont permis d'améliorer la situation, les taux d'accès à l'eau potable restent encore faibles notamment en milieu rural où vivent près de 80% des Nigériens. En ce qui concerne l'hygiène et l'assainissement, la situation est encore plus préoccupante avec une forte proportion de la population qui pratique la défécation à l'air libre.

L'intégration de la GHM de façon transversale dans les programmes auxquels ONU Femmes Niger est partie prenante, fut l'occasion pour cette dernière, de faire prendre en compte la GHM dans l'exécution de plusieurs programmes nationaux, en collaboration avec d'autres partenaires techniques et financiers (multilatéraux et bilatéraux). Il s'agit, notamment : (i) du Programme conjoint pour l'autonomisation économique de la femme rurale – UNRWEE (FAO, FIDA, ONUFEMMES et PAM) ; (ii) du Programme Conjoint Maradi (toutes les agences du Système des Nations Unies et LUX Development) ; (iii) du Programme Conjoint MUSKOKA ; (iv) du programme WASH coordonné par le CLUSTER WASH ; (v) de l'Espace de Cohésion dans les camps de réfugiés dans la région de Diffa. Cette approche a été facilitée par l'existence concomitante de CLUSTER WASH et d'un Comité Interministériel de Coordination du Programme Conjoint GHA de 14 membres (12 ministères plus l'Association des Municipalités du Niger-AMN et l'Association des Régions du Niger-ARN).

9.2 Contexte du Cameroun

9.2.1 Le genre et les droits humains

Comme dans la plupart des pays d'Afrique centrale, les femmes représentent plus de la moitié (50,6%) de la population du Cameroun⁴¹ et sont aussi les principales utilisatrices des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement (WASH).

Le gouvernement du Cameroun s'engage par rapport à la cible 6.2 des ODD qui prescrit non seulement de permettre l'accès de tous à ces services d'ici à 2030, mais recommande également d'accorder une attention particulière aux besoins des femmes, des filles et des personnes en situation vulnérable.

Le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille est au centre de toute cette problématique, raison pour laquelle ladite institution a très tôt engagé et sollicité le Programme Conjoint pour un appui dans le renforcement des capacités des formateurs/trices des CPFF en GHA/GHM. Un décret ministériel vient d'ailleurs de formaliser ce partenariat qui devra s'étendre à tous les CPFF dans les zones d'intervention du PROGRAMME CONJOINT.

41 3ième RGPH (2010). Ibid.

9.2.2 Les facteurs clés qui ont une influence sur les résultats du programme

9.2.2.1 Facteurs politiques

Du point de vue des politiques publiques, celles du secteur de l'eau et de l'assainissement n'abordent pas la gestion de l'hygiène menstruelle. Au Cameroun, la loi N°98/004 du 14 avril 2008 d'orientation de l'éducation stipule en son article 5 (alinéa 9) que l'Éducation a pour objectifs entre autres, la promotion de l'hygiène et de l'éducation à la santé. Cependant, les infrastructures scolaires de base font cruellement défaut, seulement 32%⁴² des écoles publiques disposent d'eau potable, et 45% seulement disposent de toilettes et ces données statistiques cachent de grandes disparités régionales. Dans le système éducatif, les menstruations sont intégrées dans le programme. Elles sont abordées de façon sommaire ou, semble-t-il, pas suffisamment détaillée pour permettre une bonne compréhension du cycle menstruel par les élèves.

9.2.2.2 Facteurs démographiques

Le Cameroun fait partie des 46 pays où la couverture est inférieure à 50%⁴³. Par ailleurs, on estime que la proportion de la population camerounaise de 2012 qui a eu accès à l'eau depuis 2000 s'élève à 29%⁴⁴. La proportion de la population camerounaise qui a accès à un assainissement amélioré est 46 % (soit 62% en milieu urbain contre 27 % en milieu rural).

9.2.2.3 Facteurs institutionnels

Selon le rapport de progrès du JMP de 2015 en matière d'assainissement elle est bien inférieure et reste dispersée entre plusieurs acteurs, peu dynamiques et bien moins outillés que l'hydraulique ; le sous-secteur assainissement n'a pas été proactif et est doté de moyens plus modestes que celui de l'hydraulique. Un clivage existe également au sein de l'hydraulique, entre le milieu urbain et le milieu rural : les taux d'accès sont en progrès dans les deux sous-secteurs, mais le rural affiche un retard très significatif par rapport à l'urbain.

Au Cameroun, les grands défis à venir sont ceux du sous-secteur de l'assainissement rural. Des initiatives ont été prises par les acteurs du secteur de l'assainissement rural pour améliorer le niveau de l'accès aux installations sanitaires. De même, la thématique de la GHM n'a pas souvent été prise en compte dans les Enquêtes de Démographie et de Santé (EDS), soulignant le déficit d'informations sur la question. De plus, les études, recherches et données dans le domaine de la GHM sont presque inexistantes, tout comme les études sectorielles.

9.2.2.4 Facteurs sociaux économiques

La négligence de la GHM par les politiques est d'autant plus paradoxale que les menstruations influencent grandement la situation globale de la femme et de la fille, ainsi que les indicateurs de développement. Les implications individuelles et sociétales de cette réalité biophysique de la femme sont évidentes : en effet, les menstruations impactent la santé, l'équilibre émotionnel, le rendement scolaire et professionnel de la femme et de la jeune fille. De même, elles impactent les indicateurs de revenus et de pouvoir économique de la femme, la protection de l'environnement et autres.

42 Stratégie nationale de promotion de l'alimentation en eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire au Cameroun ; MINEDUB (2015)

43 OMS/UNICEF. (2015) Progress on Drinking Water and Sanitation. Joint Monitoring Programme Update.

44 Source : UNICEF (2014)

10 ANNEXE 2 : TERMES DE RÉFÉRENCE

TERMES DE RÉFÉRENCE

Intitulé du poste :	Consultant en Évaluation Senior
Projet :	Évaluation finale du programme conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » de WSSCC / ONU Femmes
Date limite de dépôt des candidatures :	24 Juillet 2017
Type de Contrat :	SSA
Niveau du poste :	P5 (consultant international) ; NOC (consultant national)
Langues requises :	Français, Anglais
Date de démarrage :	10 Août 2017
Typologie de la consultation :	1 consultant international et 3 consultants nationaux (NOC)
Durée du contrat :	60 jours ouvrables
Lieu d'affectation :	Local
Section / Unité :	Unité d'Évaluation
Superviseur :	Spécialiste en Évaluation du Bureau régional d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCA)

1. Informations générales

Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement (WSSCC)

WSSCC est au cœur d'un mouvement mondial en faveur de l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène pour tous. Fondée en 1990 et actuellement basée au sein du Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS), WSSCC est le seul organe des Nations Unies exclusivement consacré à l'assainissement et à l'hygiène pour les personnes les plus vulnérables et marginalisées du monde. Il sert de plateforme mondiale de mise en commun des efforts en matière d'assainissement et d'hygiène, et constitue une ressource clé pour les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les communautés et les acteurs qui travaillent à transformer les vies des populations dans le monde entier. En collaboration avec nos membres dans 150 pays, et au nom de 2,4 milliards de personnes dans le monde qui n'ont pas accès à une bonne hygiène et un assainissement, WSSCC assure le plaidoyer envers les gouvernements, les Nations Unies et la société civile. Pour plus d'informations sur WSSCC, bien vouloir consulter le lien ci-après : <http://wsscc.org/>.

WSSCC a engagé un partenariat avec l'Entité des Nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, aussi connue comme ONU Femmes. ONU Femmes est une entité des Nations Unies et représente le champion mondial en matière d'égalité des sexes, qui travaille à établir et à maintenir des normes et à créer un environnement dans lequel chaque femme et fille puisse exercer ses droits humains et exprimer tout son potentiel. Pour plus d'informations sur ONU Femmes, bien vouloir consulter le lien ci-après : <http://www.unwomen.org>.

Bureau régional d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (ONU Femmes WCARO)

À travers des bureaux régionaux à Dakar et à Nairobi, et plusieurs bureaux pays, ONU Femmes WCARO met en œuvre des programmes taillés à la mesure de chaque pays, en étroite collaboration avec les gouvernements, le système des Nations Unies et la société civile. ONU Femmes assure la promotion de l'intégration du Genre dans les dispositifs nationaux de planification et de budgétisation, forme les autorités nationales et apporte un appui technique au suivi des résultats. Également, ONU Femmes mène des plaidoyers en vue de promouvoir et renforcer l'autonomisation des femmes. Pour plus d'informations sur ONU Femmes WCARO, bien vouloir consulter le lien ci-après : <http://africa.unwomen.org/en>.

À propos du Programme conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » de WSSCC / ONU Femmes

(ci-dessous noté Programme conjoint)

ONU Femmes et WSSCC ont lancé le 9 mars 2014 un partenariat visant à accélérer le droit des femmes et des filles à l'assainissement et à l'hygiène en Afrique de l'Ouest et du Centre dans le cadre de la célébration de la Journée Internationale des Femmes au Sénégal. Connu sous le nom de **Programme conjoint Genre, Hygiène et Assainissement**, le programme a été conçu pour soutenir les gouvernements de la région Afrique de l'Ouest et du Centre dans la formulation de politiques basées sur des faits, de lois, de règlements et de programmes pour garantir les droits des femmes et des filles à l'assainissement et à l'hygiène. De plus, en utilisant la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) comme porte d'entrée pour défier des inégalités de genre historiques, le Programme s'est engagé à garantir le droit des femmes et des filles à la dignité et à l'accès aux instruments de développement tels que la santé, l'éducation, le travail décent et le bien-être. Avec un budget d'environ 2 millions de dollars US couvrant une période de 3 ans de mise en œuvre, à ce jour, le Programme est fonctionnel dans trois pays : le Cameroun, le Niger et le Sénégal.

Grâce à la complémentarité des capacités techniques et de l'expertise politique de deux membres de la famille des Nations Unies, le programme a travaillé à combler un vide critique en matière de politique, de pratique et de recherche en matière de Genre et WASH en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Pour réaliser les buts mentionnés ci-dessus, le Programme conjoint a été développé pour atteindre quatre objectifs clés au niveau des politiques publiques, des connaissances et de la pratique, de la recherche et de l'apprentissage interagences :

- **Objectif 1 :** s'assurer que les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés dans les politiques, les lois et les règlements, et sont pris en compte dans les budgets des pays ciblés – Sénégal, Cameroun et Niger ;
- **Objectif 2 :** identifier les bonnes pratiques dans le domaine de l'assainissement et de l'hygiène des femmes et des filles et les intégrer dans les documents de formation ;
- **Objectif 3 :** identifier les lacunes en matière de connaissances pour améliorer le programme ; et
- **Objectif 4 :** identifier les leçons apprises pour renforcer les deux organisations afin qu'elles travaillent plus efficacement en vue d'une réduction progressive des inégalités.

Jusqu'ici, WSSCC est responsable de la supervision et de la gestion globale du programme tandis qu'ONU Femmes assure de la coordination stratégique, opérationnelle et programmatique aux niveaux local, national et régional pour une mise en œuvre effective des activités du programme. Les deux organisations ont aussi travaillé en partenariat pour mener des plaidoyers envers des plateformes mondiales stratégiques telles que la Commission de la Condition de la Femme des Nations Unies⁴⁵ (CSW).

2. Objectifs / but de l'évaluation

Comme il a été clairement spécifié au stade de formulation du programme, le Programme conjoint doit subir une évaluation finale indépendante qui doit être à la fois un exercice sommatif et formatif/tourné vers l'avenir, dont le but est de soutenir WSSCC et ONU Femmes dans leur apprentissage, leur réflexion, et leur future prise de décision.

L'évaluation vise à noter et à partager à grande échelle les leçons ; à rendre compte aux bailleurs de fonds sur le niveau d'atteinte des objectifs du projet et si les ressources ont été raisonnablement utilisées ; à identifier les points d'amélioration et les futures opportunités ; à mettre en évidence et à résoudre les problèmes ; à obtenir un feedback, une évaluation ; et susciter la reconnaissance. À cet effet, l'évaluation visera à mesurer l'impact dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre sur la base des objectifs et de l'impact défini au stade de formulation du programme. L'évaluation mesurera à quel point le programme conjoint a mis en œuvre l'ensemble de ses activités, a produit des résultats et a atteint des objectifs aussi bien planifiés que non planifiés/inattendus. Elle générera également des connaissances substantielles basées sur des faits en identifiant tous résultats inattendus et fera des recommandations constructives en vue de rendre durable et améliorer les réalisations du programme.

⁴⁵ Pour plus d'informations sur le Programme Conjoint, bien vouloir consulter – [Best Practices in Menstrual Hygiene Management \(MHM\) by UN Women and WSSCC](#) ; [UN Women and WSSCC Promote Menstrual Hygiene Management](#)

L'évaluation adoptera les normes et standards du Groupe des Nations Unies pour l'Évaluation (GNUE). Elle essaiera de répondre aux questions liées aux critères d'évaluation de l'Organisation de Coopération et de Développement économique (OCDE), y compris la pertinence, l'efficacité, l'efficacités et la durabilité de l'intervention, et appréciera le programme sur les principes de Genre, d'Équité et de Droits de l'homme. L'exercice d'évaluation est censé être centré sur l'utilisation qui en sera faite tout en relevant des leçons clés ainsi que des recommandations claires, concrètes et réalisables.

Les questions d'évaluation seront finalisées pendant la phase de lancement de la mission. Lors de la réunion de lancement, il sera attendu de l'équipe d'évaluation qu'elle développe une matrice d'évaluation identifiant un ensemble d'indicateurs, les sources, les méthodes d'échantillonnage, et la méthodologie pour répondre à toutes les questions d'évaluation. L'objectif général sera d'apporter des réponses aux questions d'évaluation suivantes :

Pertinence :

1. Que nous dit l'évaluation de la pertinence du programme et de sa stratégie, avec une attention particulière portée sur l'accord de partenariat et de coopération entre deux organisations du système des Nations Unies WASH et non WASH pour atteindre des objectifs mutuellement complémentaires tels que spécifiés dans les accords de partenariat interagence ?
2. Les activités et les résultats convergent-ils avec le but et les objectifs préalablement définis et documentés du programme ?
3. Le programme répond-il à un besoin dans les pays touchés / la région ?

Efficacité :

1. Dans quelle mesure les résultats obtenus correspondent-ils à ce qui a été initialement planifié ou aux révisions qui ont été faites par la suite ?
2. Quels sont les principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés ? Quels sont les éléments de succès ou d'échec ?
3. Quelles activités produisent les résultats escomptés ? Lesquelles ne le font pas et quelles sont les raisons qui expliquent les différences de performance ?
4. À quel point peut-on dire que les dispositifs de planification, de suivi et de reporting fonctionnent ?

Efficience :

1. Dans quelle mesure les résultats planifiés ont-ils été atteints à temps ?
5. À quel point le temps consacré à l'activité était-il proportionnel à l'effet escompté ?
2. Le programme présente-t-il une viabilité financière ?
3. Quelles activités ont été réalisées grâce à la coopération entre les deux organisations (ONU Femmes WCARO & WSSCC) ?

Durabilité⁴⁶ :

1. Quels sont les processus mis en place pour partager les leçons tirées dans d'autres contextes ? Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué au renforcement des capacités des Ministères et des organisations non gouvernementales dans la région en matière d'égalité des sexes dans le secteur WASH ?
2. Quels programmes et/ou initiatives de gouvernements ont-ils bénéficié du programme et comment ?
3. Quelles informations étaient disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les trois pays avant le début du programme en 2014 et quels étaient les projets et initiatives qui existaient sur l'égalité des sexes dans le secteur WASH ?
4. Quelles informations sont disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle et/ou WASH pour

⁴⁶ Définition de la Durabilité : A travers les critères de durabilité, nous souhaitons savoir comment l'apprentissage, les techniques et les outils de ce programme ont-ils été utilisés / renforcés par d'autres acteurs (étatiques et non étatiques) pour améliorer leur programmation et la façon dont ils prennent en charge l'égalité des sexes dans le secteur WASH.

les femmes et les filles dans les trois pays à ce jour ? Quels initiatives et/ou projets ont vu le jour depuis 2014 ?

5. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ?

Genre, Équité et Droits de l'Homme :

1. Dans quelle mesure les principes d'égalité des sexes a-t-elle été intégrée dans les objectifs et les processus du programme ?
2. De quelle façon le programme a-t-il résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés ?
3. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes ?
4. Le programme a-t-il été mis en œuvre sur la base des principes des droits de l'homme et de l'efficacité du développement à travers la participation/l'autonomisation ; l'inclusion/la non-discrimination ; la redevabilité / transparence nationale ?

Indicateur de performance de l'évaluation UN SWAP :

Le rapport d'évaluation doit se conformer aux orientations relatives à l'indicateur de performance de l'évaluation du Plan d'Action Sectoriel des Nations Unies [UN SWAP Évaluation Performance Indicator et être en accord avec les critères de qualité d'évaluation suivants :](#)

1. L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (GEEW) sont intégrées dans la portée de l'évaluation et les indicateurs de l'évaluation sont définis de manière à s'assurer que les données relatives au GEEW seront collectées.
2. Le GEEW est intégré dans les critères d'évaluation et des questions d'évaluation axées sur la façon dont le GEEW a été intégré dans la formulation, la planification, la mise en œuvre de l'intervention et les résultats obtenus.
3. Une méthodologie, des méthodes et outils, et des techniques d'analyse des données tenant compte de l'approche genre sont sélectionnées.
4. Les résultats, les conclusions et les recommandations de l'évaluation reflètent une analyse sensible au genre.

Principales leçons apprises :

1. Quelles sont les principales leçons apprises du programme – qu'est-ce qui a marché, qu'est-ce qui n'a pas marché et pourquoi ?
2. Y a-t-il des leçons qui peuvent être appliquées à d'autres contextes ?
3. Quelles sont les principales leçons clés à prendre en compte pour implanter les objectifs du programme dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre et dans le monde ?
4. Identifier et documenter les questions inattendues et non planifiées qui auraient facilité ou entravé le succès du programme.

Modalité d'évaluation conjointe

WSSCC croit aux principes de l'évaluation participative, de partage des leçons apprises, de la réflexion et de l'amélioration générale du programme. Le dispositif d'évaluation conjointe visera à évaluer la pertinence, l'efficacité, l'efficacé et la durabilité du programme de façon collective, tout en assurant une appropriation commune des résultats et des recommandations. Les résultats de l'évaluation permettront aussi de répondre à des questions d'évaluation plus larges, au-delà des résultats d'une seule agence. Ceci est aussi censé limiter le nombre d'évaluations similaires et les coûts qui y sont associés et éviter le risque de duplication. Selon ces principes, le bureau régional d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre prendra les devants dans l'évaluation conjointe de concert avec le siège (IEG-Groupe d'Evaluation Indépendant, ONU Femmes) qui assume les responsabilités de Conseil. L'évaluation conjointe sera codirigée par WSSCC. Un Comité Technique d'Évaluation sera mis en place pour gérer l'évaluation tout en assurant le contrôle-qualité et le respect des prin-

cipes du GNUE. Un Comité de Pilotage de l'Évaluation sera mis en place pour assurer la validation des TDR et de tous les autres livrables. Aussi, un Groupe de Référence de l'Évaluation sera mis constitué pour faciliter la participation des acteurs clés dans la conception et la portée de l'évaluation, susciter une prise de conscience des différents besoins d'informations, et disséminer les résultats de l'évaluation. Le Groupe de Référence de l'Évaluation sera composé d'experts issus du secteur de l'éducation, du Gouvernement, de la société civile, etc. Les rôles et responsabilités de chacun des groupes impliqués dans la structure de gestion de l'évaluation sont détaillés dans le tableau 2 intitulé **Structure de gestion et responsabilités**.

Ce dispositif maximisera la possibilité d'utiliser les recommandations faites aux deux parties. Le consultant ou l'équipe indépendante devra rendre compte et sera gérés à/par l'Unité d'Évaluation du bureau régional d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Méthodologie proposée

L'évaluation utilisera une méthode combinant des approches quantitatives et qualitatives incluant une revue documentaire, des entretiens avec les personnes-ressources clé, et des visites de terrain dans les trois pays cibles.

1. Revue documentaire :
 - a. Les évaluateurs devront se familiariser avec le programme à travers la revue des documents pertinents. Parmi ces documents, on notera entre autres :
 - Le plan de travail du programme conjoint
 - Les rapports d'étape annuels
 - Les documents financiers et d'approvisionnement du programme
 - Les rapports des réunions du Comité de Pilotage du Programme
 - Les documents d'orientation politique, les études et tout autre rapport technique
 - L'étude de cas du programme conjoint réalisée dans le cadre de la revue à mi-parcours du plan stratégique de WSSCC (MTSP), achevée en 2016
2. Entretien avec les personnes-ressources clé :
 - a. En début de mission, l'évaluateur devra réaliser un mapping détaillé des parties prenantes de sorte identifier les personnes-ressources à interviewer.
 - b. L'évaluateur s'entretiendra avec des personnes-ressources, y compris avec les bureaux pays d'ONU Femmes au Sénégal, au Niger et au Cameroun. Il s'entretiendra aussi avec des autorités gouvernementales de niveau ministériel ou non.

Également, il s'entretiendra avec l'équipe chargée du portefeuille du programme conjoint de WSSCC qui est basée à Genève, et avec le point focal Subventions d'UNOPS.
 - c. Pendant les descentes sur site, l'évaluateur réalisera des entretiens avec la communauté et s'assurera que la perspective du groupe le plus vulnérable est prise en compte dans la consultation.
 - d. Les entretiens doivent être organisés sous un format semi-structuré de manière à inclure, par exemple, des discussions en **focus group** ; des entretiens individuels ; des enquêtes ; et/ou des exercices participatifs avec la communauté/les individus.
3. Visites de terrain :
 - a. Une stratégie d'échantillonnage doit être identifiée pour détailler les techniques de sélection qui seront utilisées pour choisir les sites à visiter lors des descentes sur le terrain et réaliser les observations.

Limites de l'évaluation

L'évaluation finale vise à apprécier le programme par rapport aux effets attendus et à identifier et documenter ses résultats inattendus ou non planifiés significatifs. Cependant, l'évaluation comporte une limite car, eu égard à sa portée, à ce stade, il n'est pas possible de réaliser une évaluation d'impact.

3. Portée du travail et livrables

Les livrables attendus de cette mission sont présentés ci-dessous et repris plus bas dans une liste détaillée qui comprend la période correspondante comme on le voit dans le tableau 1 intitulé *proposition de liste des livrables attendus* :

1. Un rapport de démarrage détaillé contenant le plan de travail aligné aux TDR avec des liens clairs entre la méthode d'évaluation proposée et les questions d'évaluation.
2. Un briefing et un rapport avec des résultats préliminaires.
3. Une ébauche de rapport d'évaluation pour une revue complète et un feedback.
4. Un rapport final d'évaluation intégrant les éléments de feedback complet.
5. Une note de conformité permettant de faire le suivi des commentaires intégrés sur la base du feedback.
6. Une présentation du rapport final d'évaluation aux principales parties prenantes de l'évaluation.
7. Une présentation PowerPoint mettant en évidence les principaux résultats et les recommandations clé de l'évaluation qui fera l'objet d'un partage en interne par WSSCC et ONU Femmes respectivement à l'attention de leur Comité de Pilotage et Management.
8. Un document d'apprentissage succinct et facile d'utilisation qui résume les principaux messages de l'évaluation et pouvant servir comme résumé à part entière du rapport d'évaluation pour une large diffusion.

Tous les premières ébauches et produits finaux, y compris les documents de référence, les rapports analytiques et les données brutes doivent être fournis dans une version électronique compatible avec Word pour Windows. Tous les rapports d'évaluation soumis doivent inclure des versions MS Word et PDF. Tous les livrables doivent être fournis en français. La version traduite en anglais doit être validée par le consultant indépendant.

L'évaluation doit être réalisée selon les normes les plus strictes et dans les délais impartis afin d'être qualifiée à intégrer la liste restreinte des évaluations annuelles exceptionnelles au siège d'ONU Femmes. Aussi, les principales leçons apprises/résultats relevés doivent être prêts à être disséminés d'ici octobre lors d'un événement régional qui sera organisé au Sénégal et l'évaluation doit être achevée d'ici novembre.

Le consultant indépendant devra soumettre une ébauche de rapport à WSSCC et ONU Femmes au plus tard 30 jours après l'achèvement de la mission d'évaluation. ONU Femmes sollicitera les réactions de WSSCC et du Comité de Pilotage et du Groupe de Référence de l'Évaluation Conjointe afin de permettre à l'évaluateur de finaliser son rapport.

L'évaluateur devra annexer les éléments suivants au rapport final :

- Les termes de référence
- Les outils de collecte des données
- Une liste de réunions/consultations auxquelles il a assisté
- Une liste de personnes ou organisations avec lesquelles il s'est entretenu

- Une liste de documents/publications revus et cités
- Toute autre information que le consultant jugera utile pourra aussi être ajoutée.

La procédure de soumission du rapport final se fera dans l'ordre suivant :

1. Le consultant soumettra une ébauche de rapport d'évaluation à l'Unité d'Évaluation d'ONU Femmes sur la base de l'esquisse de rapport d'évaluation proposée dans le tableau 4 comme document de référence/guide.
2. L'Unité d'Évaluation d'ONU Femmes enverra une copie aux trois comités pour revue et feedback.
3. L'Unité d'Évaluation d'ONU Femmes consolidera les commentaires et les enverra à l'évaluateur.
4. Le consultant finalisera le rapport en y intégrant tous les commentaires qu'il jugera appropriés et en établissant un certificat de conformité expliquant pourquoi certains commentaires n'auraient pas été pris en compte. Il/elle soumettra le rapport en mode suivi des modifications en même temps que le certificat de conformité à l'Unité d'Évaluation d'ONU Femmes.
5. La Directrice Régionale Adjointe de ONU Femmes WCARO, conjointement avec le/la Représentant(e) du WSSCC et le Spécialiste en Évaluation de ONU Femmes WCARO, approuvent les produits de l'évaluation. En cas de différend ou de désaccord sur le Rapport d'Évaluation Final, le Spécialiste en Évaluation d'ONU Femmes WCARO approuvera le produit final.
6. Le Comité de Pilotage de l'Évaluation apportera une réponse officielle du management dans les six semaines suivant la réception du rapport final d'évaluation.
7. L'évaluation sera conforme aux normes et standards de l'ONU et aux règles éthiques du GNUE.

Budget et niveau d'effort

Le budget devra être réaliste, et un accent devra être mis sur le détail des thèmes de l'évaluation, la taille de l'équipe et les contraintes liées aux ressources.

Qualification et expérience

a. Niveau d'éducation

- Diplôme universitaire de second cycle (Master) en Développement international, Droits de l'Homme, Études en Genre, Sciences Sociales, Eau et Assainissement, Développement Communautaire, ou Santé Publique

b. Expérience professionnelle requise

- Un minimum de 15 ans d'expérience prouvée en matière de Développement International, en particulier dans les domaines du Genre, des Droits de l'Homme et de l'Eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) est exigé ;
- Une connaissance et compréhension des questions de genre, de la santé publique et de la GHM est souhaitée ;
- Une expérience de travail et une connaissance dans/de la région est exigée ;
- Un membre de l'équipe originaire de la partie francophone de la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre est exigé ; ainsi qu'une connaissance et expérience du Cameroun, du Niger et du Sénégal en matière de Genre, WASH et Droits de l'Homme est requise ;
- Une expérience prouvée dans la conception et la conduite d'évaluations complexes de programmes régionaux / multi-pays visant à réaliser la transformation d'une politique et d'un programme en matière d'égalité, de non-discrimination et de Droits de l'Homme est exigée ;
- Une expérience substantielle en revue et évaluation de projets d'assistance technique similaires, de préférence ceux concernant ONU Femmes et WSSCC ou d'autres agences de développement des Nations Unies et/ou d'autres bailleurs de fonds majeurs est exigée ;
- Une capacité à évaluer les cadres politiques et de gouvernance et des capacités institutionnelles sont requises ;
- Une expérience pertinente des organisations de l'ONU, des bailleurs de fonds majeurs, des ONG internationales, des ONG locales, des gouvernements nationaux et locaux, etc. est requise ;
- Une expertise démontrée en matière d'application de techniques et méthodologies d'évaluation innovantes et créatives telles que les dialogues ministériels de haut niveau pour évaluer les initiatives et programmes qui sont de nature transformative est souhaitée ;
- Une compréhension des questions liées à la gouvernance, la politique, l'économie et les institutions en rapport avec le secteur WASH et les défis liés au genre dans la région est exigée ;
- Une expérience avérée dans l'engagement de dialogues de haut niveau avec les décideurs politiques et les autorités gouvernementales pour solliciter leur contribution, faciliter leur adhésion au processus d'évaluation, à ses résultats et à la mise en pratique de ses recommandations est souhaitée ;
- Un niveau d'expertise raisonnable dans l'évaluation de la viabilité financière des programmes ;
- Une excellente maîtrise de la communication écrite et parlée en français et en anglais et une capacité avérée à évaluer des situations complexes pour démêler des questions critiques de façon succincte et claire et tirer des conclusions bien étayées est exigée ;
- Bonne maîtrise des technologies de l'information requises pour une présentation organisée des informations, y compris les informations quantitatives et les présentations graphiques, et pour organiser les informations et la documentation est souhaitée ;
- Un engagement fort à assurer la diffusion et l'utilisation des résultats de l'évaluation est exigé.

c. Compétences clés

- Excellente capacité de gestion, de négociation, de communication, et de conduite d'entretiens ; une capacité à travailler en équipe et de façon indépendante, une capacité à produire des résultats strictement dans les délais prescrits, et une capacité de rédaction de rapport sont requises.
- Capacité à travailler dans un environnement doté d'équipes multiculturelles et pluridisciplinaires ;
- Capacité à être flexible et à s'adapter ;
- Capacité à maintenir une confidentialité ;
- Respect et confiance aux autres parties prenantes du programme ;
- Respect pour les valeurs et principes de l'ONU.

11 ANNEXE 3: PLAN DE L'ÉVALUATION DU PROGRAMME CONJOINT ET MATRICE D'ÉVALUATION

Questions principales	Sous-questions s'il y a lieu	Données sur les indicateurs	Méthode de collecte de données	Source de données (des sources régionales et de district seront aussi utilisées lorsqu'elles sont disponibles)	Hypothèses
1. Pertinence					
1.1, Que nous dit l'évaluation quant à la pertinence du programme et de sa stratégie ...	1.2. Quelle est la pertinence du programme eu égard aux missions respectives des agences ONU Femmes (Non - Wash) et WSSCC (Wash) ?	Niveaux et qualité des consultations avec les parties prenantes Conformité des objectifs de programme avec les engagements internationaux, les politiques nationales, ainsi que les politiques du PNUAD et des bailleurs de fonds	Examen de documents/sur dossier Entrevues avec des informateurs clés Atelier Questionnaire	Document de projet, instruments internationaux, documents de politique nationale, PNUAD, documents de politique des bailleurs de fonds Agences onusiennes participantes et parties prenantes/homologues nationaux	Les informateurs clés sont disposés et disponibles pour une rencontre et pour répondre au questionnaire.
1.3. Le programme répond-il à un besoin dans les pays touchés / la région ?		Correspondance des activités de programme avec les besoins des filles	Examen de documents	Examen de documents et entrevues	Le projet répond aux besoins des filles.
2. Efficacité					

<p>2.1. Dans quelle mesure les résultats obtenus correspondent-ils à ce qui a été initialement planifié ou aux révisions qui ont été faites par la suite ?</p>	<p>2.1.1. Quelles informations étaient disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les trois pays avant le début du programme en 2014 et quels étaient les projets et initiatives qui existaient sur l'égalité des sexes dans le secteur WASH ?</p> <p>2.1.2. Quelles informations sont disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle et/ou WASH pour les femmes et les filles dans les trois pays à ce jour ? Quelles initiatives et/ou projets ont vu le jour depuis 2014 ?</p> <p>2.1.3. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Résultats obtenus par rapport aux résultats escomptés - Comparaison de l'information sur l'hygiène avant et après le programme - Renforcement des capacités se traduit par l'amélioration des ressources humaines et des établissements faisant partie du programme 	<p>Matrice remplie Atelier</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observations et visites sur le terrain - Examen des rapports - Questionnaire - Comparaison 	<p>Rapports annuels ou périodiques</p> <p>Partenaires de mise en œuvre</p> <p>Matrice des résultats escomptés par rapport aux résultats obtenus</p> <p>- Questionnaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il y a une corrélation directe entre les résultats escomptés et le plan de travail. - Le renforcement des capacités se traduit par une amélioration des compétences de personnes et d'organismes.
<p>2.2. Le programme conjoint « Genre, hygiène et assainissement » a-t-il servi de base à la conception de programmes, à l'investissement et aux décisions concernant l'hygiène et l'assainissement à l'intention des femmes et des filles au Sénégal, au Cameroun et au Niger ?</p>		<p>Degré d'influence du programme sur la conception, l'investissement et les décisions concernant l'hygiène et l'assainissement à l'intention des femmes et des filles</p>	<p>Entrevues</p> <p>Atelier</p> <p>Questionnaire</p>	<p>Principales parties prenantes</p>	<p>Le programme a influé sur l'hygiène et l'assainissement et changé les attitudes.</p>
<p>2.3. Quels sont les principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés ? Quels sont les éléments de succès ou d'échec ?</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Degré d'atteinte des résultats escomptés 	<p>Atelier</p>	<p>Atelier</p>	<p>Le programme a avancé comme prévu.</p>
<p>2.4. Quelles activités produisent les résultats escomptés ? Lesquelles ne le font pas et quelles sont les raisons qui expliquent les différences de performance ?</p>		<p>Il y a une corrélation directe entre le soutien aux activités et les résultats obtenus.</p>	<p>Examen des résultats escomptés par rapport aux résultats obtenus</p>	<p>Matrice</p>	<p>Corrélation directe entre les activités et les résultats</p>

2.5. Existe-t-il un système de Planification de Suivi et de Reporting ? Si oui, est-il fonctionnel ?	À quel point ce système a-t-il bien fonctionné ?	<ul style="list-style-type: none"> - Le programme favorise une gestion axée sur les résultats - Utilisation d'indicateurs pour assurer un suivi des progrès - Missions de surveillance régulières 	Examen de la documentation Entrevues	Rapports et personnel	Un système de suivi et d'évaluation a été mis en place et il fonctionne.
3. Efficience					
3.1. Les résultats attendus ont-ils été atteints à temps ? Les ressources ont-elles été utilisées d'une manière efficace? Les activités de soutien à la stratégie ont-elles été efficaces sur le plan des coûts?	- Les activités et les fonds du programme ont-ils été mis en place en temps opportun? (Note : Insérer les tableaux Excel présentant les décaissements par rapport aux dépenses). Si non, quels obstacles ont été rencontrés?	<ul style="list-style-type: none"> -Décaissements en temps opportun - Résultats atteints en temps opportun - Activités et ressources du plan de travail utilisées judicieusement -Économies utilisées pour soutenir d'autres activités de programme 	Partenaires de mise en œuvre Personnel de programme d'ONU Femmes	Entrevues, rapports périodiques, évaluations rapides et évaluations antérieures	Économies réinvesties dans le programme
3.2. Le temps consacré à la mise en œuvre était-il suffisant pour réaliser les effets escomptés ?		Décaissements opportuns et dépenses engagées dans des activités de programme à un rythme satisfaisant	Tableaux Excel montrent les décaissements et les dépenses	Section des finances	Décaissements opportuns; n'attendent pas le dernier trimestre.
3.3. Le programme présente-t-il un bon rapport coût-efficacité ?		<ul style="list-style-type: none"> À déterminer - Le budget par rapport aux résultats par rapport aux contributions en nature 	Examen des extraits et des résultats	Finances, personnel de programme Comparaison avec les coûts d'autres programmes (UNGEI)	Le programme permet une optimisation des ressources
4. Durabilité					
4.1. Au niveau des politiques, quels programmes et/ou initiatives de gouvernements ont bénéficié du programme et comment ?		Avantages pour les gouvernements (c.-à-d. renforcement des capacités, assistance technique, budget)	Entrevues Rapports périodiques Témoignages	Personnel gouvernemental Questionnaire Atelier	Les gouvernements ont profité des ressources de programme, de la formation et de l'assistance technique.
4.2. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué au renforcement des capacités des Ministères et des organisations non gouvernementales dans la région en matière d'égalité des sexes dans le secteur WASH ?		Degré d'analyse comparative entre les sexes et niveau d'interventions qui tiennent compte des besoins particuliers des femmes	Entrevues Rapports	Personnel de programme, gouvernement, atelier	Personnel gouvernemental plus sensible à l'égalité des sexes ainsi qu'aux possibilités et aux besoins différents

4.3. Au niveau opérationnel, quels (documents de) programmes et/ou initiatives de gouvernements ont pris en compte la GHM et comment ?		Degré d'adoption de politiques, de lois et de budgets favorables à la GHM	Entrevues	Personnel gouvernemental	Programme présentant un intérêt pour l'eau, l'assainissement et l'éducation des filles
4.4. Quels sont les processus mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours et d'autres expériences ?		Il existe des forums pour partager les leçons tirées - Matériel de communication disponible en français - Utilisation de la radio communautaire	Examen de documents et de rapports annuels	Rapports	Les leçons tirées de l'expérience sont consignées lors de réunions annuelles et d'ateliers et il existe des processus pour les consigner.
5. Genre et droits humains					
5.1. Dans quelle mesure les principes d'égalité des sexes ont-ils été intégrés dans les objectifs et les processus du programme ?		Preuves montrant l'intégration de l'égalité des sexes dans les objectifs et les processus de programme?	Entrevues	Personnel	Il existe des preuves.
5.2. De quelle façon le programme a-t-il résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés?		Ampleur du changement dans la répartition des tâches, les droits, l'accès et le contrôle	Entrevues	Personnel de programme, enseignants, filles	Change ment possible dans trois ans
5.3. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes ?		Ampleur du changement dans la répartition des tâches, les droits, l'accès et le contrôle	Entrevues	Personnel de programme, enseignants, filles	Change ment possible dans trois ans

12 ANNEXE 4 : LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES AU SÉNÉGAL, NIGER ET CAMEROUN

Au Sénégal :

Gouvernement

- **Amadou Diallo**, Coordonnateur de la Cellule PEPAM. projeau@gmail.com
- **Ibrahima Dieng**, Point focal GHM du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement
- **Massiré Karé**, Consultant GHM du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement
- **Adama Sy**, National Coordinator/Coordinatrice nationale, WSSCC/AGETIP.
- **Mme Naffissatou Ndiaye**, Directrice Adjointe de la DEEG. Ministère de la Femme de la famille et du genre.
- **Ndeye Soda Mboup**. Sociologue à la DEEG. Ministère de la Femme de la famille et du genre
- **Mme Ramatoulaye Ndiaye Dieng**. Secrétaire Général. Ministère de l'Environnement et du Développement Durable.
- **Mme Ndèye Mingué Ndiaye**. Coordonnatrice Cellule genre. Ministère de la Santé et Action Sociale.
- **Aminata Diouf**, Cellule Genre. Ministère de la Santé et Action Sociale.
- **Mme Aminata Traoré**, Resp. SRAJ PF GHM du Ministère de l'Éducation / DCMS
- **Abdou Salam Fall**, Laboratoire de Recherche sur les Transformations Economiques et Sociales (LARTES) / Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Points focaux GHA) Chercheurs qui ont collaboré avec l'IFORD et Baye Cheikh Touré (Kedougou study),
- **Cheikh Gueye**. Directeur. Agence Régionale de Développement (ARD) de Louga.

Société civile

- **Yaye Bayam**, Directrice. Collectif des Femmes pour la Lutte contre l'immigration Clandestine (COFLEC).
- **Mohamed Abib Masse**. Assistant. Collectif des Femmes pour la Lutte contre l'immigration Clandestine (COFLEC).
- **Yaye Sophietou Diop**. Chargée de programme Assainissement et GHM Sénégal. Speak Up Africa.
- **Caroline Demarcq**, Associée de programme Sénégal. Speak Up Africa.
- **Fatou Bintou Thiam**, Coordinatrice. ONG Santé Mobile. Fatbintou516@hotmail.com
- **Stephane NNA-NJENG**, Secrétaire Générale Adjoint. ONG Santé Mobile.
- **Salamata Ndiaye**, Secrétaire Générale. ONG Santé Mobile.
- **Marina Gning**, Chargé de programme.API Afrique Sénégal.
- **Seynabou Thiam**. Chef de projet et cofondatrice. Yaay. seynabou.thiam@nelamservices.com
- **Henri Moussavou Sylvanus**. Responsable marketing social. H2M&Calculeur 28.
- **Franck Ngondjout**, Fondateur du Calculeur 28.

Nations Unies

- **Mr Moussa Faye**. Représentant résident adjoint. UNFPA Bureau du Sénégal.
- **Ndeye Diop NIANG**, Chargée de Programme en communication/Relations Publiques.
- **Dr Eugénie Siga Niane**. Chargée de la Promotion de la Santé.
- **Khalifa MBENGUE**, Chargé de l'assainissement.
- **Mbarou Gassama Mbaye**. Consultante. ONU Femmes Sénégal.
- **Djenaba Wane Ndiaye**. Coordonnatrice Nationale Programme Sénégal. ONU Femmes Sénégal.

- **Soutongnooma YVES KOALA**. Chargé du Suivi – Evaluation. ONU Femmes Sénégal.
- **Moustapha KANTE**. Responsable financier. ONU Femmes WCARO.
- **Laura Zini**. Resource Mobilization Officer. ONU Femmes WCARO.
- **Cyuma MBAYIHA**. Senior Evaluation Officer. ONU Femmes WCARO.
- **Beatrice Eyong**. Directrice Intérimaire Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.
- **Valerie Varela**. Evaluation Support Officer. WSSCC.
- **Archana Patkar**. Gestionnaire de Programmes. WSSCC.
- **Chaitali Chattopadhyay**. Senior Evaluation Officer. WSSCC.
- **Anthony Dedouche**, Chargé d'appui au programme/Assistant Programme Coordinator. WSSCC.
- **Rockaya Aidara**. Chargée du programme/Joint Programme Coordinator. WSSCC.

Ateliers et Groupes de discussions :

- Sénégal Atelier Café monde (Louga et Dakar): (15 hommes et 14 femmes)
- Sénégal Focus groupes formateurs et formatrices : (2 hommes et 6 femmes)
- Sénégal Focus groups jeunes filles : 24 (11 banlieues et 13 Louga)

LISTE DE PERSONNES RENCONTRÉES AU NIGER

Gouvernement

À NIAMEY

- **Ismaghil Bobadji**, Directeur Général (Direction Générale de l'Assainissement-DGA – Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement-MHA)
- **Labo Madougou** Directeur (Direction du Développement et de la Vulgarisation du Service d'Assainissement- DDVSA/ DGA/ MHA)
- **Mme Ousmane Halimatou Sanda** Chef de division/DDVSA/DGA/MHA
- **Mme Sabra Rachida Gado** DDVSA/DGA/MHA
- **Dandobi Moussa**, DIHA/MU/DGA/MHA
- **Mme Konaté Nana Aiché**, DRH/MHA
- **Amadou Djibo Gamatché**, DRH/MH/A
- **Chaibou Labo M .Sani**, MV/SU
- **Madame Hassane Amina**, Direction des Etudes et Programmes-DEP/Ministère de l'Enseignement Primaire-MEP
- **Ali Mamane IDI**, CGPE/Ministère de l'Enseignement Primaire (MEP)
- **Yérima Moussa GREMA**, Chef de division Suivi-Evaluation DEP du Ministère des Finances
- **Madame Antara Salamatou Ousséini**, Chef de Division Suivi-Evaluation DEP/du Ministère du Développement Communautaire et de l'Aménagement du Territoire- MDC/AT
- **Mme Nana Balkissa Moussa**, MDC/AT
- **Mme Mariama Elhaj Illa**, Ministère des Enseignements Secondaires-MES
- **Mme Coulibaly Rahila** , MES/DSS
- **Mamane Awali Issa**, Direction Générale Direction Générale du Plan et de la Prospective-DGPP/ Ministère du Plan-MP
- **Issoufou Adamou Mahamadou Souradjou**, MPF/DGPE

- **HarouOumarou**, Directeur DHP/ES/MSP (Ministère de la Santé Publique)
- **Mme Soumaila Amsatou**, Ministère d'Environnement et du Développement Durable-MEDD
- **MoumouniSamboAbdoulhazizou**, DEP/MISPD/ACR
- **Mme Garba Adamou Hadiza**, Association des Mairies du Niger-AMN

À MARADI

- **Boubacar Magagi Dandina**, Directeur Régional (Direction Régionale de l'Hydraulique et de l'Assainissement-DRH/A)
- **Mme Naino Ramatou Hamissou**, Directrice Régionale Adjointe, DRH/A
- **Yaou Zoumey**, Divisionnaire Assainissement-DRH/A
- **Harouna Oumarou**, Directeur Départemental (Direction Départemental de l'Hydraulique et de l'Assainissement-DRH/A) Mayahi
- **Mme Kollo Yokoléram**, Point focal santé scolaire/Direction Régionale de l'Enseignement Primaire-DREP
- **Moumouni Koraou**, Point focal UNICEF/ Direction Régionale du Plan
- **Kabirou Gaya**, 1^{er} Adjoint Maire de Mayahi,
- **Zakari Yaou Ali**, 2^{ème} Adjoint Maire de Mayahi
- **Maman Hamidou**, Représentant Chef de Canton Mayahi
- **Illia Labo**, Maire de Guidan Amoumoune,
- **Laouali Idi**, 2^{ème} Adjoint Maire de Guidan Amoumoune,
- **Boubacar Seidou**, Maire de Djirataoua
- **Chaïbou Garba**, 1^{er} Adjoint Maire de Djirataoua

Société civile

NIAMEY

- **Ousmane Dambadji**, Président Réseau des Journalistes sur l'Eau et l'Assainissement – REJEA
- **Amani Mounkaila**, membre REJEA, Directeur de Publication du Journal la Source
- **Mme Chatou Mahamadou**, membre REJEA, Radio Alternatives
- **Chaïbou Yacouba**, SNV Niger assistant ancienne coordonatrice WSSCC
- **Abdoul Madjid Moutari**, WaterAid, Chargé de politiques et du plaidoyer
- **Dr Issa Gado Sabo**, Président LAFIA MATASSA
- **Ousséini Yaou**, LAFIA MATASSA
- **Abdoulaye MOHAMED**, Directeur Exécutif ANIMAS SUTURA
- **Alexis DON ZIGRE**, Conseiller communication ANIMAS SUTURA
- **Mahaman Mahazou**, Directeur Recherche ANIMAS SUTURA
- **Mme Monika FRANZKE**, Conseillère Technique principale, ANIMAS SUTURA

MARADI

- **Mahamane Gaya**, Animateur Radio Mourya Guidan Amoumoune
- **Ayoub Ibrahim**, président AUESP (Association des Usagers d'eau) de Guidan Wari, village de la

Nations Unies

NIAMEY

- **Mme Béatrice Eyong**, Coordinatrice, ONU Femmes Niger
- **Mme Seyni Yayé Maimouna**, Chargée de programme, ONU Femmes Niger
- **Mme Haoua Foumakoye**, Responsable financière, ONU Femmes Niger
- **Paul Hovi Moussa**, Assistant Coordinatrice, ONU Femmes Niger
- **Houeto Lionel Wiwégnon**, stagiaire ONU Femmes Niger
- **Armand Gnahoré**, Chef WASH, Unicef Niamey
- **Sanoussi Dodo Natatou**, WASH coordinator, Unicef Niamey

MARADI

- **Kalla Lawali** Chargé de programme Eau et Assainissement, Chef de Bureau Pi, UNICEF Maradi
- **Moussa Souna** Assistant au programme, Bureau UNICEF Maradi
- **Andia Issoufou**, VNU à la Commune de Mayahi,
- **Ismael Dodo Hambally**, VNU à la Commune de Guidan Amoumoune
- **Maimouna Hamissou**, VNU à la Commune de Djirataoua

Ateliers et Groupes de discussions :

NIAMEY

- Niger, Comité interministériel, Niamey (4 femmes et 2 hommes)
- Niger, Focus group – REJEA (1 femme et 2 hommes)
- Niger, Réunion ONG membres CLUSTER WASH
- Niger, Atelier Café monde (11 femmes et 12 hommes)
- Niger, Réunion de validation (8 femmes et 10 hommes)

DOSSO

- Niger, Atelier de formation des députés (Dosso) (19 parlementaires: 11 femmes et 8 hommes – 09 fonctionnaires de l'administration parlementaire: 03 femmes 06 hommes)
- Niger, Focus group au village de Madou (Dosso) : (53 femmes ; 4 Relais Communautaires; 4 filles)
- Niger, Focus group au village Dikki (Dosso) : (13 jeunes filles; 40 femmes + 3RC)
- Niger, Focus group à Mayahi (3 femmes, 5 hommes).

MARADI

- Niger, Focus group au village Kotaré (10 femmes, dont 1RC);
- Niger, Focus group Abagui (7 hommes);
- Niger, Focus group au village de Assarara (5 hommes);
- Niger, Focus group à Guigan Amoumoune (3 femmes, 16 hommes dont 5RC);

- Niger, Focus group à Djirataoua (6hommes);
- Bamou (6 femmes leaders dont 2RC);
- Malinkawa (4femmes, 4hommes, dont 3RC)

LISTE DE PERSONNES RENCONTRÉES AU CAMEROUN

Gouvernement

À Yaoundé

- Mme ELOUMDENE ; Chef de service autonomisation économique des femmes, MINPROFF.
- Madame NGO JICKI Alice, Ministère de l'Eau et de l'Énergie ; Sous Directrice de l'Assainissement liquide et la point focale genre.
- Mme Ndipakem, Ministère de l'Environnement du développement durable et de la protection de la nature.
- Mme Helen NGOE, Ministère de l'Éducation de Base : Chargée d'étude à l'inspection générale.

À Meiganga

- M. Oumarou HAMADOU, Délégué Départemental de la Femme et Famille de Meiganga

À Ngam

- Mme EPANDA Solange, Gestionnaire de l'espace cohésion femmes

Nations Unies

- M. Adama MOUSSA Représentant Résident, ONUFEMMES
- Mme Paulette BEAT, Chargée de Programme Autonomisation de la Femme
- M. NGORO Joseph Bonaparte
- M. Bouchard ZAMBO, Assistant au Programme GHA
- Mme Julie MBALLA, Chargée de Coordination Genre au sein du SNU
- M. Jean Baptiste, Conseiller Inter Agence du Gender, Genre humanitaire, GENCOOP
- M. Jean Paul DARGAL, Coordonnateur de Projet ONU Femmes Région Est et Adamaoua
- M. Yves FOUDA, Responsable Financier ONUFEMMES Cameroun

Société civile

- M. EYENE Pierre, AFAIRD
- M. Maoundé Paul, Sénateur
- Mme Fouda Léonie, AFAIRD
- M. Abolo Elanga Siméon Anicet, AFAIRD
- M. Ombwa Désiré, AFAIRD
- Mm Zoua Seme Rosalie, AFAIRD
- M. Anaba Ambroise Roger Georges, AFAIRD
- Mme Ntamlal Joséphine Valérie, AFAIRD
- Mme Kenmogne Nathalie, Présidente AFAIRD
- Mme Mabobda Orelie Diane Juliette, AFAIRD
- M. Mbah Conrad Paulin, AFAIRD

- Mme MVONDO MVOGO Olivia, KAMERPAD
- KAMERPAD: Un homme (membre) et 9 femmes employées
- M. MVEMBA Oumarou ; Maire de la Commune de Ntui
- Mme EFOUBA Céline ; Maire de la commune de Batshenga
- Leaders traditionnels Ngam : 9 hommes
- Jeunes filles Ngam : 25 jeunes filles
- Femmes : 11 femmes

Ateliers et Groupes de discussions :

Café Monde :

- 17 participants

Formateurs

- 16 formateurs, participants à l'atelier des formateurs

13 ANNEXE 5: GUIDE D'ENTREVUE

Les principales questions suivantes seront adaptées en fonction de la partie prenante.

Les principales questions suivantes seront adaptées en fonction de la partie prenante.

1. Pertinence

- 1.1. Que nous dit l'évaluation quant à la pertinence du programme et de sa stratégie?
- 1.2. Que nous dit l'évaluation du projet sur la pertinence du programme et de sa stratégie en accordant une attention particulière aux modalités du partenariat et à la collaboration entre une organisation onusienne WASH et une non-WASH pour atteindre les objectifs mutuellement complémentaires exposés dans l'entente interorganisation?
- 1.3. Quelle est la pertinence du programme eu égard aux missions respectives des agences ONU Femmes (Non – Wash) et WSSCC (Wash) ?
- 1.4. Les activités et les résultats convergent-ils avec le but et les objectifs préalablement définis et documentés du programme ? (semblable à 2.1.)
- 1.5. Le programme répond-il à un besoin dans les pays touchés (politiques)/ la région et particulièrement aux besoins des femmes et des filles ciblées?

2. Efficacité

Quels sont les grands résultats du programme par Axe :

2.1. Axe 1 : Changement de politique

2.1.1. Au niveau des politiques, quels programmes et/ou initiatives de gouvernements ont bénéficié du programme et comment ? (was 4.1.)

2.1.2. Le programme conjoint « Genre, hygiène et assainissement » a-t-il servi de base à la conception de programmes, à l'investissement et aux décisions concernant l'hygiène et l'assainissement à l'intention des femmes et des filles au Sénégal, au Cameroun et au Niger? (previously 2.2)

2.2. Axe 2 : Connaissances et renforcement des capacités

2.2.1. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ? Éléments de preuve (anciennement 2.2.2. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué au renforcement des capacités des Ministères et des organisations non gouvernementales dans la région en matière d'égalité des sexes dans le secteur WASH ? (anciennement 4.2)

2.3. Axe 3 : Recherche Action

2.3.1. Quelles informations étaient disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les trois pays avant le début du programme en 2014 et quels étaient les projets et initiatives qui existaient sur l'égalité des sexes dans le secteur WASH ? (anciennement 2.1.1.)

2.3.2. Quelles informations sont disponibles sur la gestion de l'hygiène menstruelle et/ou WASH pour les femmes et les filles dans les trois pays à ce jour ? Quels initiatives et/ou projets ont vu le jour depuis 2014 ? (anciennement 2.1.2)

2.4. Axe 4 : *Apprentissage interagences*

2.5. Dans quelle mesure les résultats obtenus correspondent-ils à ce qui a été initialement planifié ou aux révisions qui ont été faites par la suite ? (anciennement 2.2.)

2.6. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ? (anciennement 2.1.3.)

2.7. Effets multiplicateurs (niveau gouvernement, région, communauté, ONG)

2.8. Quels sont les principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés ? Quels sont les éléments de succès ou d'échec ? (anciennement 2.3)

2.9. Quelles activités produisent les résultats escomptés ? Lesquelles ne le font pas et quelles sont les raisons qui expliquent les différences de performance ? (anciennement 2.4)

2.10. Existe-t-il un système de Planification de Suivi et de Reporting ? Si Oui, est-il fonctionnel ? À quel point ce système a-t-il bien fonctionné ? (anciennement 2.5)

2.11. Autres résultats

3. *Efficiences*

3.1. Les résultats attendus ont-ils été atteints à temps ?

3.2. Le temps consacré à la mise en œuvre était-il suffisant pour réaliser les effets escomptés ?

3.3. Le programme présente-t-il un bon rapport coût-efficacité ?

4. *Durabilité*

4.1. Au niveau opérationnel, quels (documents, formations, budget, etc.) programmes et/ou initiatives de gouvernements ont pris en compte la GHM pour l'avenir et comment ? (anciennement 4.3.)

4.2. Quels sont les effets à long terme du renforcement des capacités pour la durabilité ?

4.3. Quels sont les processus mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours et d'autres expériences ? (anciennement 4.4)

5. *Genre et Droits Humains*

5.1. Dans quelle mesure les principes d'égalité des sexes ont-ils été intégrés dans les objectifs et les processus du programme à travers la participation/l'autonomisation ; l'inclusion/la non-discrimination ; la redevabilité nationale / transparence ?

5.2. De quelle façon le programme a-t-il résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés ?

5.3. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes ?

Introduction :

1. Parlez-nous de votre participation dans le programme conjoint GHM?

1. Pertinence

1.1. Que nous dit l'évaluation quant à la pertinence du programme et de sa stratégie selon le Gouvernement?

1.4. Le programme répond-il à un besoin dans le pays touché / la région et particulièrement aux besoins des femmes et des filles ciblées?

2. Efficacité

Selon vous, quels sont les grands résultats du programme?

2.3. Quels sont les principaux facteurs qui ont influencé l'atteinte ou non des résultats escomptés ? Quels sont les éléments de succès ou d'échec ? (Besoin de renuméroter)

2.1.3. Le programme a-t-il contribué au renforcement des programmes ou initiatives gouvernementaux existants ? Si oui, comment ? Éléments de preuve

2.2. Le programme conjoint « Genre, hygiène et assainissement » a-t-il servi de base ou influencé la politique, la programmation ou le budget du Ministère concernant la problématique GHM auprès des femmes et filles au Sénégal? (reformulation de la question)

2.4. Quelles activités produisent les résultats escomptés ? Lesquelles ne le font pas et quelles sont les raisons qui expliquent les différences de performance ? (supprimer : on ne regarde pas les activités, mais les résultats)

3. Efficience

3.1. Les résultats attendus et les décaissements ont-ils été atteints à temps ?

4. Durabilité

4.1. Au niveau des politiques, quels programmes et/ou initiatives de gouvernements ont bénéficié ou intégré des éléments GHM dans leur programme et comment ?

4.2. Quels sont les effets à long terme du renforcement des capacités pour la durabilité ?

4.2. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué au renforcement des capacités des Ministères et des organisations non gouvernementales dans la région en matière d'égalité des sexes dans le secteur WASH ?

4.3. Au niveau opérationnel, quels (documents de) programmes et/ou initiatives de gouvernements ont pris en compte la GHM et comment ?

4.4. Quels sont les processus mis en place pour partager les leçons tirées de l'expérience en cours et d'autres expériences ?

Est-ce que les Ministères sont bien organisés (ressources humaines, budget) et outillés pour assurer la pérennité des acquis?

Comment on peut assurer la durabilité à l'avenir?

(Renommer ce qui précède)

Recommandations pour l'avenir

GUIDES D'INTERVIEW AVEC LES FORMATEURS

1. Témoignage écrit par chaque Formateur(ice). Quel était l'impact le plus significatif du programme formateur en GHM sur vous comme personne. Soyez précis et donnez des exemples.

Entrevue:

1. Quel type de formation avez-vous reçue?
2. Qu'est-ce qui était spécial par rapport à l'approche pédagogique, la méthodologie ou l'utilisation des outils (études de cas, sketch, tempête d'idée, etc.); comment avez-vous trouvé la méthodologie? Comment avez-vous trouvé les outils et qu'avez-vous utilisé comme outil?
3. Quel était l'impact de cette formation?
4. Avez-vous pu former d'autres personnes en GHM? Si oui, combien de personnes et quelle catégorie de personnes (communauté, Gouvernement Société Civile)?
5. Est-ce qu'il y a eu des résultats inattendus ou résultats multiplicateurs?
6. Avez-vous rencontré de défis, si oui quel type (matériel, financier, culturels, techniques, humains)
7. Comment fonctionne la plateforme des formateurs? Quels sont les bénéfices de la plateforme?
8. Recommandations pour l'avenir ou la prochaine étape

GUIDES D'INTERVIEW : [Guide d'interview pour les détenteurs de droits](#)

Ici il s'agira des personnes les plus habilitées à prendre des décisions ou des représentants de leurs communautés dans les sites des réfugiés :

- **Autorités traditionnelles**
 - **Autorités religieuses**
 - **Responsables d'associations**
 - **Représentants des parents d'élèves**
 - **Points focaux et personnes relais avec les humanitaires (WASH, Santé, éducation, etc.)**
- Connaissent-ils /elles le Programme GHA?
 - Depuis quand ce Programme est-il arrivé dans le site?
 - Qu'est-ce qu'ils/elles rencontraient comme problèmes liés à la GHM et l'égalité des sexes dans le secteur WASH avant l'arrivée du Programme?
 - Ces problèmes étaient-ils plus vécus par les femmes/filles?
 - De quelle manière la communauté était-elle affectée?
 - Qu'est-ce qu'ils/elles ont appris de nouveau grâce au programme sur la GHM? Sur l'égalité des sexes dans le secteur WASH? Quels résultats clés peuvent-ils associer directement à leur participation au programme?
 - De quelle façon le programme a-t-il résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés?
 - Le programme a-t-il contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes dans le site? Si oui comment? Si non pourquoi?

- Identifier et documenter des résultats inattendus qui ont facilité ou non le succès du programme.
- Quels sont les problèmes qui persistent? Pourquoi?
- Qui doit y apporter des solutions?
- À la fin du programme, comment en poursuivront-ils les interventions?
- Si le Programme devait continuer sur quels aspects il faudrait mettre l'accent?

Guide d'interview pour les femmes et les filles

- Avant l'arrivée du Programme quels problèmes en lien avec la GHM et/ou l'égalité des sexes dans le secteur WASH étaient les plus récurrents?
- Qui souffrait le plus de ces problèmes? Les filles? Les femmes?
- Quels sont les problèmes auxquels le Programme a contribué à apporter des solutions?
- L'espace cohésion femmes est-il le mieux adapté pour parler des questions GHM entre femmes?
- Cet espace est-il accessible à toutes les femmes et filles du site?
- Sinon pourquoi?
- Quels sont les acteurs qui ont permis que la GHM soit bien acceptée dans le site?
- Quel rôle les femmes et les filles de la communauté ont-elles joué au cours des activités sur la GHM?
- Est-ce qu'il y avait des résistances? De la part de qui? Pourquoi?
- Comment ces résistances-là ont-elles pu être levées?
- Comment les femmes et les filles gèrent-elles dorénavant leur hygiène menstruelle?
- Ont-elles toutes les solutions à leurs problèmes dans le site ou autour du site?
- Sinon comment font-elles pour y pallier?
- À la fin du Programme comment vont-elles continuer les actions du Programme?

GUIDE DE DISCUSSION À L'INTENTION DE LA PLATEFORME INTERMINISTÉRIELLE SUR L'ASSAINISSEMENT ET L'HYGIÈNE

Pertinence :

Quelles ont été les raisons de la création de la plateforme ?

Quelle est la pertinence de la Plateforme interministérielle sur l'assainissement et l'hygiène et de sa stratégie ?

La Plateforme répond-elle à un besoin dans le pays / les régions ?

Efficacité :

Quel est l'écart entre les résultats planifiés et les résultats atteints selon les termes de référence qui régissent la création de la plateforme ?

Quelle a été l'efficacité des formations mises en place par le programme ?

Ont-ils utilisé des publications ou des brochures sur la GHM? Comment?

Quels ont été les facteurs de succès ou d'échec du bon fonctionnement de l'initiative ?

Quel a été le niveau d'atteinte des objectifs de la plateforme rapport aux indicateurs des résultats ?

Quelles sont les activités qui ont réussi ou échoué ? Pourquoi ?

Quel a été le résultat des produits de communication de ce programme? En a-t-on eu pour son argent?

Efficienc

Les résultats obtenus sont-ils en adéquation avec les ressources de la plateforme mobilisées ?

Quelles ont été les entraves à la mise en œuvre des activités de la plateforme interministérielle sur l'assainissement et l'hygiène? Quelles ont été les solutions proposées à ces entraves?

Comment les membres de la plateforme ont-ils assuré le suivi – évaluation des résolutions prises au sein de cette initiative?

Les partenaires disposent-ils d'un plan d'intégration du genre dans leurs politiques, stratégies? Ce plan est-il rationnel ?

En quoi la gestion des ressources (matérielles et humaines) de la plateforme a-t-elle facilité l'atteinte des objectifs?

Durabilité :

Quelle est la nature des relations que la plateforme a établies avec les différents membres ? Quel est le niveau d'implication de ces membres?

Est-ce que les membres de la plateforme sont assez bien organisés et outillés pour assurer la pérennité des acquis de cette initiative ?

Quelles actions ont été menées dans le but d'assurer la viabilité ? Quelle est la pertinence de ces actions ?

Les membres de la plateforme ont-ils compris la vision et les objectifs de cette initiative? Y a-t-il eu dans la conduite des activités de la plateforme des initiatives propres des membres ? Lesquelles ?

Quel est le degré d'engagement des membres dans la planification et la mise en œuvre des activités de la plateforme?

Est-ce que les communautés (titulaire de droits) ont été impliquées durant tout le processus ?

Quel a été leur degré de mobilisation et de contribution?

Genre, Équité et Droits de l'Homme :

Dans quelle mesure les principes d'égalité des sexes a-t-elle été intégrée dans les objectifs et les processus de création de la plateforme?

De quelle façon les résolutions de la plateforme ont-elles résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés ?

Dans quelle mesure la plateforme a-t-elle contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes ?

14 ANNEXE 5 : AGENDAS

AGENDA-PLANNING MISSION EVALUATION ONU FEMMES -WSSCC VERSION FINALE

Version Finale 11 novembre 2017

Date et heure	Activité	Participants	Endroit
4eme SEMAINE D'OCTOBRE 2017: Sénégal			
Samedi, 28 octobre 2017 : Arrivée à Dakar à 20h05	Arrivée de la consultante internationale Sénégal	Françoise + Boumas	Hôtel Ambre Hotes
Dimanche en 29 octobre 2017 15h00	Réunion interne des membres de l'équipe d'évaluation	Françoise + Boumas	Hôtel Ambre Hotes
Lundi, 30 octobre 2017 : Dakar -Sénégal			
9h00-11h15	Ambassade du Niger pour le visa	Françoise	Ambassade du Niger
11h15-12h30	Mbarou qui a joué un rôle déterminant dans la mise en œuvre du programme conjoint. 77 456 05 61 mbarou.gassamambaye@gmail.com	Françoise + Boumas +Mbarou	ONU Femmes
12h30-13h30	Pause Déjeuner	Françoise + Boumas + Cyuma+ Yves	ONU Femmes
14h00-16h00	Réunion avec la coordinatrice du Programme et l'équipe ONU Femmes <ul style="list-style-type: none"> · Djenaba Wane Ndiaye · Mbarou Gassama Mbaye Présentation Powerpoint: 15 minutes par Djenaba suivi par une entrevue	Françoise + Boumas + WSSCC (en ligne)	ONU Femmes
16h00-16h15	Préparation de l'atelier de démarrage	Françoise + Boumas + Mbarou+Seynabou+Dienaba	ONU Femmes
16h30-17h00	Rencontre avec le Responsable des finances. Moustapha KANTE : moustapha.kante@unwomen.org	Françoise + Boumas	ONU Femmes
Mardi, 31 octobre 2017			
09h00-11h50	· Groupes de discussion avec les formateurs de Dakar	Françoise + Boumas	ONU Femmes
11h00-12h30	· Réunion de démarrage avec le groupe de référence de l'évaluation (liste à confirmer)	· Partenaires étatiques · Société civile · ONG Internationales · ONU Femmes · WSSCC · Autres Agences SNU	ONU Femmes
12h30-13h30	Pause Déjeuner		
13h30-13h45	Prière		
13h45-17h30	Tenue de l'Atelier Café-Monde <ul style="list-style-type: none"> · Introduction · Méthodologie · Résultats · Pause-café · Café Monde · Dot democracy 	· Partenaires étatiques · Société civile · ONG Internationales	ONU Femmes
17h30-18h30	Skype avec WSSCC : Discussion sur l'Agenda et la mission d'évaluation	· WSSCC et équipe de Consultant	ONU Femmes

Mercredi 1^{er} novembre (Jour férié à cause de la fête de la Toussaint) : Voyage sur Louga			
13h00-14h00	<p>Skype avec WSSCC : Rockaya, Anthony, Chaitali, Valery, Archane +UNW</p> <ul style="list-style-type: none"> · Discuss agenda for Senegal, Niger, Cameroon – provide feedback · Agree on the uProgramme Conjointoming meetings, including the presentation on the programme, key informant interviews with the WSSCC programme team, and the visit to Geneva · AOB 	<p>Valerie Varela, Guennolet Boumas, Archana Patkar, Cyuma MBAYIHA, Franoise Coupal, Mbarou Gassama Mbaye, Chaitali Chattopadhyay, Anthony Dedouche, Rockaya Aidara</p>	Appel Skype à Dakar
14h00	Départ sur Louga	Équipe de Consultant	Par voiture
Judi 2 novembre : Louga			
10h00-12h30 :	<p>Tenue de l'Atelier Café-Monde</p> <ul style="list-style-type: none"> · Introduction · Méthodologie · Résultats · Pause-café · Café Monde · Dot democracy 	<ul style="list-style-type: none"> · Partenaires étatiques · Société civile · ONG Internationales 	Salle de l'ARD à Louga
13h00-14h00	Pause déjeuner		
14h00-16h30	<p>Groupes de Discussion 1 : Réunion avec les formateurs de Louga</p> <ul style="list-style-type: none"> · Marthe Khady Diallo, formatrice GHM Louga, marthediallo2006@yahoo.fr · Rokhaya Ngom formatrice GHM Louga, rokhayano@gmail.com · Khady Sonko formatrice GHM Louga, libez-jej@gmail.com 	Françoise + Boumas	Salle de l'ARD à Louga
15h00-16h00	<p>Groupe de Discussion 2 : Jeunes filles lycéennes</p>	Françoise + Boumas	Salle de l'ARD à Louga
16h00-16h30	Groupe de Discussion 3 : Femmes handicapées	Françoise + Boumas	Salle de l'ARD à Louga
16h30	Départ de Louga pour Dakar	Françoise + Boumas	Salle de l'ARD à Louga
Vendredi 3 novembre : Dakar			
09h30-10h50	Focus group de jeunes filles de la banlieue de Dakar (Yaye Bayam, +221 77 520 09 16)	Françoise + Boumas	Salle du Centre
12h30	Retrait du Passeport à l'Ambassade du Niger	Françoise + Boumas	Amb. du Niger
13h30-14h30	Pause Déjeuner	Françoise + Boumas	
15h00-16h30	<p>Skype Overall presentation WSSCC and UNW (Anthony on Yammer platform and others experiences on training in program and case study)</p> <p>Interview of Rockaya, Anthony</p>	<p>Valerie Varela, Guennolet Boumas, Archana Patkar, Cyuma MBAYIHA, Françoise Coupal, Mbarou Gassama Mbaye, Chaitali Chattopadhyay, Anthony Dedouche, Rockaya Aidara</p>	Par Skype call
16h30-17h30	Adama Sy Dogue, AGETIP et point focal GSF, +221 77 639 35 15	Françoise + Boumas	Bureau AGETIP
Samedi 04 novembre 2017 : Dakar			
19h30-20h00	<p>Réflexion sur les analyses</p> <p>Préparation des entrevues avec WSSCC, les ministères</p>	Françoise + Boumas	Par Skype

Dimanche 05 novembre 2017 : Dakar			
12h30-15h30	<p>Skype Overall presentation WSSCC</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Background. Your role and responsibilities within the programme 2. Expectations from the evaluation 3. Geneva visits. <p>-Suggested interviews</p> <p>-Approach to Validation workshop: key results and findings, space for reflection and input, highlighting trends, recommendations for the future</p> <p>-Requirements for Validation workshop (type of space, equipment and materials, assistance required (i.e. notetaker, set up and take down)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Interview questions <p>-What works well; what needs consolidation to finish up this phase and what do we need to incorporate in future phases?</p> <p>-Discussion on WSSCC/UN Women coordination and management of programme</p> <p>-Recommendations for the future</p>	Guennolet Boumas, Archana Patkar,	Par Skype call
15h30-16h00	<p>Réunion avec Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Points focaux GHA, Mme Rockaya CISSE et Mme Diarra)</p> <ul style="list-style-type: none"> · Lartes Pr Abdou Salam Fall · Chercheurs qui ont collaboré avec l'IFORD <p>Baye Cheikh Touré (Kedougou study) 774322516</p>	Françoise + Boumas	Entretien téléphonique
Lundi 06 novembre 2017 : Dakar			
09h15-11h00	<p>Unité de coordination du PEPAM :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ibrahima Dieng, Point focal GHM (tel 77 637 12 72) 	Françoise + Boumas	PEPAM au Quartier Mariste
11h30-13h30 Déplacement : 30mn Durée entretien : 1h	<p>Direction de l'équité et égalité de Genre (DEEG) :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Mme Naffissatou Ndiaye, Directrice Adjointe de la DEEG. 77 538 75 56 nafissamba@yahoo.fr · Ndeye Soda Mboup, Sociologue, dasomboup@hotmail.fr. 772997243 	Françoise + Boumas	Fann Résidence NB : Il y a deux Direction à visiter et l'idéal est de les rencontrer ensemble
12h00-13h30	Pause déjeuner		
14h30-15h00	Beatrice Eyong <beatrice.eyong@unwomen.org>, Directrice Intérimaire Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (+227 20 72 68 75/+227 80 47 53 83 et 92 18 54 90)	Françoise + Boumas	ONU Femmes
15h00-16h15	Yaye Sophietou Diop de Speak Up Africa, sophie-tou.diop@speakupafrika.org (+221 77 099 32 87, 33 822 49 22) Caroline Demarcq, Associée de programme. Sénégal	Françoise + Boumas	ONU Femmes

16h30-17h30	Fatou Bintou Thiam , Coordinatrice de l'ONG Santé Mobile. fatbintou516@hotmail.com (+221 781465000) Salamata Ndiaye , Secrétaire Générale Stephane NNA-NJENG , Secrétaire Générale Adjoint	Française + Boumas	ONU Femmes
Mardi 07 novembre : Dakar			
08h30-09h30	Unité de coordination du PEPAM • Amadou Diallo , Coordonnateur de la Cellule PEPAM projeau@gmail.com • Massiré Karé , Consultant GHM (77 562 1479)	Française + Boumas	PEPAM au Quartier Mariste
10h00-11h00 • Déplacement : 30mn Durée entretien : 1h	Ministère de l'Éducation / DCMS Mme Aminata Traoré (774775928), Resp. SRAJ PF GHM amisokh66@yahoo.fr; Direction des constructions scolaires (Fall Diédhiou), 775408313	Française + Boumas	Université, Camp Jérémie
11h30-12h30 Déplacement : 30mn Durée entretien : 1h	Ministère de la santé et de l'action sociale Mme Ndèye Mingué Ndiaye, Coordonnatrice Cellule genre MSAS : 77 636 17 24 ndeyeminguenediate@gmail.com Aminata Diouf, Cellule Genre. 776568421 aminadiouf0@gmail.com	Française + Boumas	Quartier Fann Résidence
13h00-14h00	Pause Déjeuner		
Mercredi 08 novembre : Dakar			
10h15-11h00	Entretien avec Yves et Seynabou	Française + Boumas	ONU Femmes
11h00-12h00	Réunion avec UNICEF-Bureau régional pour WCA-RO et bureau du Sénégal (Dr Gorges F. Amed). gfameh@unicef.org Racine Kane : 775050058 rkane@unicef.org	Française + Boumas	Réf: Soutien à la mise en œuvre du programme, diffusion des résultats
11h00-12h00	API, Marina Gning, +221 77 831 29 08 (Sénégal). Skype : marina gning marina.gning@gmail.com Seynabou Thiam, chef de projet Yaay, +221 778834018 seynabou.thiam@nelamservices.com	Française + Boumas	Réf: Soutien à la mise en œuvre du programme, diffusion des résultats
12h00-13h00	FNUAP Bureau régional et Bureau du Sénégal Mr Moussa Faye, Représentant Assistant. mfaye@unfpa.org ; (+221 775964488) Ndeye Diop NIANG, Chargée de Programme en communication/Relations Publiques niang@unfpa.org +221 77 554 80 42	Française + Boumas	UNFPA
13h00-14h00	Henri Moussavou Sylvanus, H2M calculateur 28. latsj2000@yahoo.fr . +221 77 232 14 48. Franck Ngondjout, calculateur 28, +221 772980541	Française + Boumas	ONU Femmes
13h00-14h00	Pause Déjeuner		
15h30-16h00	OMS Sénégal, Dr Eugénie Siga Niane, conseillère chargée de la Santé de la Reproduction : nianee@who.int +221 77 470 11 88 Khalifa MBENGUE, Chargé de la Promotion de la Santé. mbenguek@who.int . +221 77 545 83 81	Française + Boumas	OMS Almadies
Jeudi, le 9 novembre 2017 : Dakar			
10h-12h00	Analyse et Synthèse des données	Française + Boumas	ONU Femmes

12h30-13h30 • Déplacement : 30mn Durée entretien : 1h	Ministère de l'Environnement Mme Ramatoulaye Dieng Ndiaye, Secrétaire Générale. 77 333 13 81 rahmadieng@yahoo.fr , rahmadieng@gmail.com Maimouna Diallo, Pt focal conseiller technique, chargé du suivi projet diallorama30@hotmail.fr (Tél : 775562999)	Françoise + Boumas	Hann Mariste
13h00-14h00	Pause Déjeuner		
14h00 -16h00	Analyse et Synthèse des données et Préparation du powerpoint pour la réunion de validation	Françoise + Boumas	ONU Femmes
16h00 -17h00	Temps de debriefing avec la Directrice de programme (Djenaba Wane Ndiaye)	Françoise + Boumas	ONU Femmes
Vendredi le 10 novembre 2017			
09h00-12h30	Validation du Rapport des Résultats préliminaires+ Rencontre avec le groupe de référence	• Partenaires étatiques • Société civile • ONG Internationales	ONU Femmes
Samedi le 11 novembre 2017			
5h30	Départ pour l'aéroport		
7h30	Départ pour le Niger		

Contact téléphonique et email de l'équipe d'évaluation au Sénégal

- Françoise Coupal: +221766572818. fcoupal@mosaic-net-intl.ca
- Guennolet Boumas; +221775501984,4 764516195. guennolet@gmail.com

NB: Cette version prend en compte :

1. La date du Magal de Touba qui est pour le mercredi 08 novembre 2017. Ce jour n'est pas férié, mais la plupart des personnes prendront des permissions pour le pèlerinage.
2. Les derniers jours d'Octobre qui verront la participation de l'équipe d'ONU Femmes Sénégal avant la retraite prévue du 1 au 6 novembre.

PROGRAMME DE MISSION AU NIGER (RÉUNIONS, INTERVIEW ET VISITES DE TERRAIN)

11 au 22 novembre 2017 (Françoise + Boureima : Niamey et Dosso)

24 au 29 novembre 2017 (Boureima – Visites de Terrain dans la Région de Maradi)

N°	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
Lundi, 13 novembre 2017				
01	9h-11h30	Présentation du Programme Conjoint Genre-Hygiène et Assainissement (GHA) au Niger ONU Femmes	Programme Coordinator UN Women Niger Seyni Yayé Maimouna Francoise + Boureima	Bureau : ONUFEMMES Niger Quartier Dar-Es-Salam BP : 11 207 Niamey Niger Cel : (+227) 92 12 27 50
02	9h 48	Échanges Skype entre consultants et WCCSS Genève sur PROGRAMME CONJOINT GHA	Rockaya Aidara Seyni Yayé Maimouna Françoise + Boureima	SKYPE entre Niamey et Genève

N°	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
03	12h00-13h00	Réunion avec le responsable financier pour le programme	Haoua Foumekoye Françoise Coupal	Bureau : ONUFEMMES Niger
	13h-14h00	Pause déjeuner		
04	14h10-14h50	Échanges Skype entre consultants et UNWOMEN Dakar sur l'évaluation PROGRAMME CONJOINT GHA	Cyuma MBAYIHA UNWOMEN Dakar	SKYPE entre Niamey et Dakar
05	14h30-17h30	Réunion avec le Comité interministériel	Quatre (4) membres du Comité interministériel	Bureau : ONUFEMMES Niger
Mardi, 14 novembre 2017 : Niger				
06	9h00-10h00	Réunion avec SNV	Chaibou Yacouba , assistant ancienne coordonnatrice WSSCC, Mme Aï ABARCHI ancienne Représentante SNV	Bureau SNV à Niamey
07	10h00-11h00	Réunion avec Wateraid	Abdoul Madjid Moutari Chargé de politiques et du plaidoyer - Wateraid	Bureau : Wateraid
08	11h00-12h30	Réunion avec REJEA (Réseau des Journalistes sur l'Eau et l'Assainissement)	Ousmane Dambadji Mme Chatou Mahamadou Hamani Mounkaila	Bureau REJEA
09	12h45-13h30	Poursuite des échanges entre consultants et ONU Femmes	Seyni Yayé Maimouna Françoise + Boureima	Bureau : ONUFEMMES Niger
	13h00-14h30	Pause déjeuner		
10	14h30-15h30	Réunion avec LAFIA MATASSA	Dr Issa Sabo Ousséini Yaou	Bureau LAFIA MATASSA
11	16h30-17h45	Réunion avec ANIMAS SUTURA	Abdoulaye MOHAMED Alexis DON ZIGRE Mahaman Mahazou Monika FRANZKE	Bureau ANIMAS SUTURA
Mercredi, le 15 novembre 2017				
12	9h00-10h00	Travail avec agent ONU Femmes	Lionel Françoise	Bureau : ONUFEMMES Niger
13	10h30-11h 30	Réunion avec UNICEF	Armand Gnahoré Sanoussi Dodo	Bureau UNICEF Niger
14	11h45-13h00	Travail à ONU Femmes	Françoise + Boureima	Bureau : ONUFEMMES Niger
	13h00-14h30	Pause déjeuner et préparatifs pour Dosso		
15	15h00-16h30	Réunion CLUSTER WASH	ONG membres CLUSTER WASH Françoise + Boureima	Bureau ACF (Action contre la Faim)
16	16h00-18h00	Déplacement des consultants sur Dosso	Béatrice Françoise Boureima	Dosso

N°	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
	Jeudi et vendredi le 16-17, 2017 : Dosso			
	L'ATELIER DE FORMATION DES DÉPUTÉS NATIONAUX DU NIGER SUR LA GHM DOSSO – DU 15 AU 15 NOVEMBRE 2017			

**L'ATELIER DE FORMATION DES DÉPUTÉS NATIONAUX DU NIGER SUR LA GHM
DOSSO – DU 15 AU 15 NOVEMBRE 2017**

Participants:

19 parlementaires: 11 femmes et 8 hommes

09 fonctionnaires de l'administration parlementaire: 03 femmes 06 hommes

Heures	Activités	Responsables
JOUR 1 : 15/11/2017		
15H	Départ Niamey	
17H	Arrivée à Dosso et installation des participants	Organisateurs
JOUR 2 : 16/11/2017		
8h30-9H	Installation/mise en place	MHA
9H00 -9H45	Cérémonie d'ouverture : <ul style="list-style-type: none"> · Prière/Fatiya d'ouverture · Mots de Bienvenue du Gouverneur de la région de Dosso · Mots de remerciements et présentation d'ONU femmes Niger · Allocution introductive du programme par le Ministre du MHA · Allocution d'ouverture du 2^{ème} Vice-Président de l'Assemblée Nationale. · Présentation des participants · Photo de famille · Participation des officiels au Labo GHM 	Modérateur (REJEA)
9H45 – 10H15	Pause-café et retrait des officiels	Modérateur
10H15 – 13H	1 ^{ère} Session : Comprendre le genre <ul style="list-style-type: none"> · Travaux de groupe · Présentation sur les concepts genre · Présentation sur les coûts des inégalités genre 	Béatrice Eyong
13H – 14H	Pause déjeuner /Prière	Participants

14H -16H	2 ^{ème} Session : GHM	REJEA
	· Projection Film documentaire sur la GHM (3mn)	
	· Pourquoi la GHM : approche ; enjeux et pertinence	Maimouna Seyni Yayé
16H- 16H 20	Pause-café/ Prière	Participants
16h20 – 17H	Synthèse de la journée	MHA
JOUR 3 : 17/11/2017		
8H30 – 9H	Rappel Jour 1	
9H -10H	Bilan des réalisations de la mise en œuvre du programme au Niger	ONUFEMMES
10H – 10H30	Pause-café	
10H30- 12H 30	Session 3 : Plaidoyer/intégration de la GHM dans les politiques publiques	
	· Projection film (10mn)	REJEA
	· Présentation stratégie d'intégration de la GHM dans les politiques publiques : Document de plaidoyer GHM	MHA
12H30- 14H 15	Pause-déjeuner/ Grande prière du vendredi	Participants
14H15- 15H 30	· Conclusions · Recommandations · Évaluation · Synthèse	ONUFEMMES/MHA
15H30 16H	Pause-café /Prière et Départ Dosso	Participants

	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
	Samedi, le 18 novembre 2017 : Dosso			
17	8h00–15h00	Visites des villages de Madou et de Dikki (commune de Sokorbé) pour des réunions d'échanges sur l'appropriation et la pratique effectives de la GHM par les populations rurales	ONU Femmes MHA Région de Dosso REJEA Relais communautaires, Groupes de femmes et de jeunes filles bénéficiaires Village de Madou : (53 femmes); 4RC; 4 filles Village Dikki: 13 jeunes filles; 40 femmes + 3RC))	Région de Dosso Commune de Sokorbé Villages de Madou et de Dikki
	15h00–18h00	Retour à Niamey		
	Lundi, le 20 novembre 2017			

	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
18	9h00-9h30	Atelier Café monde : Introduction	Participants représentants les parties prenantes au programme : Ministères, SNU, Société Civile,	Hôtel TE- NERE Niamey
	9h30-10h00	Méthodologie	Formateurs, ONU Femmes, Coordinateur WSSCC : Vis	
	10h00-10h30	Résultats	Françoise, Boureima, Maimouna et/ou Beatrice Françoise + Boureima	
	10h30-11h00	Pause café		
	11h00-12h00	Café Monde		
	12h00-13h00	Dot democracy		
	13h00-14h30	Pause déjeuner		
19	15h00-18h00	Préparatifs atelier de validation	Françoise + Boureima	Bureau ONU Femmes
Mardi, le 21 novembre 2017				
20	9h00-13h00	Préparation réunion de validation	Françoise + Boureima	Bureau
21	14h30 -17h30	Réunion de validation	Françoise, Boureima, Maimouna Parties prenantes au programme GHM	O N U Femmes
22	Mercredi, le 22 novembre 2017 : Françoise est partie au Cameroun – Boureima : poursuite collecte documentaire et préparation mission à Maradi avec ONU Femmes.			
23	Jeudi, le 22 novembre 2017 : Boureima : poursuite collecte documentaire et finalisation préparatifs mission dans la région Maradi : Services régionaux à Maradi et communes de Mayahi, Guidan Amoumoune et Djirataoua			
<p>Du vendredi 24 au mercredi 29 novembre 2017 : Visites de terrain dans la Région de Maradi</p> <p>Au regard des activités du PROGRAMME CONJOINT GHM menées par ONU Femmes en articulation avec trois programmes conjoints dans la Région de Maradi il a été convenu que le Consultant National Boureima Gado entreprenne des visites de terrain au chef-lieu de la Région de Maradi et dans trois communes d'intervention de ONU Femmes en GHM (Giratawa, Mayahi et Guidan Amoumoune).</p> <p>Les trois programmes conjoints sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le programme Conjoint Maradi (PROGRAMME CONJOINTM) - Le programme Conjoint Autonomisation Économique des Femmes (RWEE en Anglais). - Le programme Conjoint MUSKOKA <p>La mission du Consultant GADO se déroulera selon le calendrier ci-dessous</p>				
Vendredi, le 24 novembre 2017				
24	8h00-18h00	Niamey – Maradi Appels des parties prenantes dans la région de Maradi pour RDV	Boureima	Nuit à Maradi
Samedi, le 25 novembre 2017				
25	10h00-11h15	Rencontre avec les responsables de la DRHA (Direction Régionale de l'Hydraulique et de l'Assainissement)	Bourbacar Magagi Yaou Zoumey Boureima	Bureau DRHA/Maradi
26	11h30-12h45	Rencontre avec UNICEF Maradi	Kalla Lawali Chargé de programme Eau et Assainissement	Bureau UNICEF Maradi

	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
27	16h50-17h50	Rencontre avec VNU Commune Djirataoua	Mme Maimouna Hamissou	Nuit à Maradi
Dimanche, le 26 novembre 2017				
28	8h00-9h45	Maradi – Mayahi	Déplacement	Mayahi
29	10h00-18h00	Rencontre avec les services techniques et administratifs ainsi que les élus et les relais concernés par le PROGRAMME CONJOINT GHM à Mayahi	Huit (8) élus locaux dont 3 femmes Représentant chef de canton Le DDHA (Directeur Départemental de l'Hydraulique et de l'Assainissement) Un VNU	Mairie de la commune de Mayahi
30	13h00-14h20	Kotaré village non ATPROGRAMME CONJOINT, cependant encadré par ANIMAS SUTURA pour la santé Visite trois latrines familiales Échanges avec Femmes	Dix (10) femmes villageoises) dont une femme relais/santé et une aide relais 2 ^{ème} Vice-maire Mayahi SG Commune VNU Commune	Kotaré village de la commune de Mayahi
31	15h45-16h30	Visite de Zongo Zagaba (Abagui) Village certifié ATPROGRAMME CONJOINT en 2014, mais salubrité et latrines en dégradation	Le chef de village et sept (7) hommes 2 ^{ème} Vice-maire Mayahi SG Commune VNU Commune	Zongo Zagaba (Abagui) village de la commune de Mayahi
32	16h50-17h30	Visite de Assarara Quartier certifié ATPROGRAMME CONJOINT en 2014 du village Mindji. Bien propre à ce jour. À reçu un forage à pompe manuelle en récompense (CRS).	Cinq (5) villageois ont participé aux échanges 2 ^{ème} Vice-maire Mayahi SG Commune VNU Commune	Assarara Quartier du village Mindji dans la commune de Mayahi Nuit à Mayahi
Lundi, le 27 novembre 2017				
33	8h00-10h00	Mayahi – Guidan Amoumoune	Boureima	
34	10h15-13h00	Rencontre avec les services techniques et administratifs, ainsi que les élus, les relais et les bénéficiaires concernés par le PROGRAMME CONJOINT GHM Guidan Amoumoune.	Dix-neuf (19) participants dont trois femmes et deux hommes relais ONU Femmes, les élus locaux, le directeur d'école, le VNU La Radio communautaire Mourya Amoumoune	Mairie de la Commune de Guidan Amoumoune
35	13h10-14h20	Visites de trois latrines familiales (WaterAid); Ecole primaire avec poubelles ONU femmes, latrines, CSI (latrine et laboratoire).	Maire de Guidan Amoumoune Illia Labo	Guidan Amoumoune
36	15h15-15h40	Visite du branchement d'eau d'ONU Femmes à Guidan Wari	Ayouba Ibrahim, Président AUESP (Association des Usagers d'eau)	Guidan Wari village de la Commune de Guidan Amoumoune
37	15h50-18h30	Guidan Amoumoune-Maradi	Boureima	Nuit à Maradi
Mardi, le 28 novembre 2017				

	Horaires	Activité	Structures et personnes concernées	Lieu
38	9h20-9h50	Mairie de Djirataoua pour rencontrer les responsables de la commune et établir un programme des visites de terrain	Maire Commune de Djirataoua Boubacar Seidou et VNU Maïmouna Hamissou	Mairie de la Commune Djirataoua
39	10h20-12h20	Visite du village de Bamo. Echanges avec les femmes leaders dont certaines ont suivi la formation en GHM à Djirataoua	Six (6) femmes leaders dont deux relais ONU Femmes Maire et VNU Djirataoua	Village de Bamo de la Commune de Djirataoua
40	12h30-13h30	Visite du village de Malinkawa Échanges sur la sensibilisation des femmes, des hommes et des jeunes sur la pratique en GHM	Huit (8) participants dont quatre femmes (un relai) et quatre hommes (3 trois relais). Maire et VNU Djirataoua	Village de la Commune de Djirataoua
41	14h20-15h30	Rencontre avec les élus locaux de la Commune de Djirataoua	Six (6) élus locaux (hommes) dont le Maire, le 1 ^{er} Vice Maire et quatre conseillers. Trois participants ont suivi la formation des Mayahi	Mairie de la Commune Djirataoua
42	16h00-16h30	UNICEF Maradi. Échanges sur les différentes phases du PROGRAMME CONJOINTM (Programme Conjoint Maradi)- Phase 2011-2013, prolongée à 2014	Kalla Lawali Chef de Bureau UNICEF/Pi Moussa Souna Assistant au programme	UNICEF Maradi
43	16h45-17h20	Échanges avec point focal santé scolaire de la DREP (Direction régionale de l'Enseignement Primaire)	Mme Kollo Yakaléram Point focal santé scolaire de la DREP Formatrice ayant assisté ONU Femmes lors de formations à Maradi	Bureau DREP Maradi
44	17h40-18h20	Recherche d'information sur le PROGRAMME CONJOINTM à la Direction Régionale du Plan de Maradi (DRP/MI)	Moumouni Koraou Point focal UNICEF à la DRP/MI	DRP/MI Maradi
Mercredi, le 29 novembre 2017				
45	8h00-18h00	Maradi-Niamey Récapitulatif sommaire des informations (documents) collectées dans l'optique de la bibliographie.	Boureima	Niamey

Programme de la Mission au Cameroun				
Date &Heure	Activités	Participants	Lieu	Observations
Mercredi 22 novembre 2017				
9h40	Arrivée au Cameroun	Françoise COUPAL	Yaoundé	Yaro pour transport aéroport
Jeudi 23 novembre 2017				

9h-9h15	Réunion avec le Représentant ONU Femmes et le Spécialiste Programme	Représentant M. NGORO Paulette Zambo Evelyne Françoise	ONU Femmes	Paulette
9h15-11h00	Réunion avec la consultante nationale	Evelyne Françoise	ONU Femmes	Evelyne
11h00-13h	Réunion avec le Programme Lead: Powerpoint de 15 minutes + entrevues	Evelyne Françoise Paulette, Zambo avec WSSCC (powerpoint)	ONU Femmes	Paulette
13h-14h	Déjeuner	Evelyne Françoise	À déterminer	Libre* Besoin de chauffeur
15h-16h00	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille · Entrevue avec Madame Eloumdene · +237 699776944 · marieeloum@yahoo.fr	La point focale GHM Evelyne Françoise	MINPROFF	Bouchard * Besoin de chauffeur
16h30-17h30	- Séance de travail avec le Responsable Financier ONUFEMMES Cameroun M. Yves FOU DA Yves.fouda@unwomen.org 656631405	Evelyne Françoise Responsable financier	ONUFEMMES	Bouchard
Vendredi 24 novembre 2017				

8h30	Atelier de café monde avec parties prenantes (liste à confirmer) <i>Nombre de participants : 27 personnes</i>	Rep pour l'ouverture	Hôtel Mansel	Paulette / Bouchard*
9h30-10h		Paulette		* Besoin de chauffeur
10h-10h30		Zambo		
10h30-10h45		MINPROFF		
10h45-11:45		MINEE		
11h45-12h30		MINEPDED MINEDUB MINJEUNE MINSANTE 06 société civile IFORD UNICEF HCR UNFPA Maire de Ntui Maire de Batchenga 6 Formateurs		
15h-17h	Réunion avec les formateurs en GHM	30 formateurs Françoise Evelyne	Hôtel Mansel	Paulette/Bouchard * * Besoin de chauffeur
Lundi 27 novembre 2017				
9-11h	Ministère de l' Eau et de l' Énergie : Directeur de la gestion des ressources en eau et la Sous Directrice de l'Assainissement liquide et la point focale genre <u>Madame NGO NJICKI Alice Epse</u> 677669193 joycealice@yahoo.fr	Evelyne Françoise	MINEE	Bouchard* * Besoin de chauffeur
11h-12h30	Ministère de l'Éducation de Base : Chargée d'étude à l'inspection générale Madame Helen NGOE : 675904408 <u>Helen.ngoe@gmail.com</u>	Evelyne Françoise	MINEDUB	Bouchard * * Besoin de chauffeur
12h30-13h30	Pause Déjeuner	Evelyne Françoise		Libre * Besoin de chauffeur

13h30-14h30	Ministère de l'Environnement du développement durable et de la protection de la nature Madame Ndipakem : 695841345	Evelyne Françoise	MINEPDED	Bouchard*
16h00 - 18h30	ONG AFAIRD	Evelyne Françoise	ONG AFAIRD	* Besoin de chauffeur * Besoin de chauffeur
Mardi 28 novembre 2017				
8h - 16h 16h30 - 19h	Visite à la Commune de Ntui Visite à KAMERPAD OLIVIA MYONDO BOUM : 695276846 admin@kamerpad.com Rencontre	Evelyne Françoise Zambo	Commune de Ntui KMERPAD Yaoundé	Besoin chauffeur
Mercredi 29 novembre 2017				
8h15-11h40 12h -14h 14h- 17h	Voyage Yaoundé -Ngaoundéré Ngaoundéré – Meiganga Visite au HCR Rencontre avec Délégué Départemental MINPROFF Nuitée à Meiganga	Evelyne Françoise Zambo et/ou Jean Paul	Site des Réfugiés de Ngam	Bouchard / Jean Paul Dargal Véhicule Bertoua Marcus Ntembe
Jeudi 30 novembre 2017				
7h - 9h 9h-14h	Voyage Meiganga -Ngam Visite de l'espace cohésion femmes Entretiens semi-structurés avec : <ul style="list-style-type: none">· Les autorités traditionnelles· Les filles et femmes· Les encadreurs de l'espace cohésion femmes· Superviseur GBV IMC· Relais communautaires GHM	Evelyne Françoise Zambo et/ou Jean Paul	Site des Réfugiés de Ngam	Bouchard / Jean Paul Dargal Marcus Ntembe

14h-17h	Voyage Ngam – Ngaoundéré	Evelyne Françoise Zambo et/ou Jean Paul		
Vendredi 1^{er} décembre 2017				
11h40 17h30	- Voyage Ngaoundéré – Yaoundé	Evelyne Françoise Zambo		Bouchard * Besoin de chauffeur
Samedi 2 décembre 2017				
12h-17h	Préparation restitution mission Petite réunion ou skype avec Zambo pour clarifier certaines informations	Evelyne Françoise Zambo	Hôtel Azur	* Besoin de chauffeur
Lundi 4 décembre 2017				
14h -17h	Débriefing ou Séance de Validation	Représentant et toutes les parties prenantes des entrevues + atelier café monde Paulette M. NGORO Société Civile Formateurs Zambo Evelyne Françoise	ONU Femmes	Pause café (30 personnes)
23h45	Départ pour Paris	Françoise Coupal		* Besoin de chauffeur

15 ANNEXE 6 : COMPTE RENDU DES ATELIERS

Atelier Café Monde et le Programme conjoint « **GENRE, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT** » DE WSSCC/
ONU FEMMES

1. Synergie autour du programme conjoint (Adhésion et implication) des femmes.	2. L'amélioration d'hygiène menstruelle des femmes et des filles.	3. Maintien, et réussite des filles à l'école.	4. Appropriation des droits humains.
La sensibilisation Genre, Hygiène et Assainissement aux Collectivités locales.	Prise en charge de l'hygiène menstruelle et environnementale	Les établissements scolaires disposent de serviettes hygiéniques.	Les couches vulnérables ont été impliquées dans tout le processus.
Les autorités administratives scolaires ont pris en charge les préoccupations du programme.	Les filles ont été formées dans le cadre du programme Genre, Hygiène et Assainissement.	Les barrières socioculturelles ont été brisées.	
Les Collectivités locales ont pris en charge dans leur planification quinquennale Budget.	Les blocs sanitaires sont séparés selon le genre (Masculin, Féminin).	L'hygiène menstruelle n'est plus un tabou.	
		Changement de comportement chez l'homme et la femme.	

1. Les résultats atteints avec le programme : Genre, Hygiène et Assainissement
2. Forces et faiblesses du programme

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> · Renforcement de capacités. · Programme novateur. · Engagement des acteurs. · Changement de mentalité chez les hommes. · Le contenu du document. · Capacitation des acteurs. 	<ul style="list-style-type: none"> · Limitation de la zone de programme. · Manque d'accessibilité du programme. · Absence de la médiation. · Courte durée du programme. · Manque d'outils de travail (ordinateur) pour le personnel.
Défis à surmonter dans l'avenir	

- Implication de toute la population.
- Mise en œuvre engagement des C.L
- Installation d'unité de production d'outils Genre, Hygiène et Assainissement au niveau local.
- Traduction du document en braille ainsi qu'à la langue nationale.

Leçons tirées permettant d'améliorer le programme et les pratiques exemplaires

Leçons tirées	Pratiques exemplaires
<ul style="list-style-type: none"> · Changement positif de comportement. · Élimination des déchets · Brisement de sujets tabous. · Implication des hommes dans la prise de décision sur les questions Genre, Hygiène ET Assainissement. · Nécessité de mettre dans chaque collectivité locale un dispositif de pérennisation du programme. 	<ul style="list-style-type: none"> · Utilisation de serviette hygiénique · Prise en charge de la Genre, hygiène et Assainissement pour la planification familiale. · Implication des couches vulnérables. · La disponibilité de la serviette hygiénique.

3. Recommandations relatives à la conception, à la mise en œuvre et à la coordination de futurs programmes conjoints et Défis à l'avenir

Recommandations relatives à la conception, à la mise en œuvre et à la coordination de futurs programmes conjoints

1. La conception du programme du conjoint.
 - Adapter les méthodes d'animation aux différentes cibles.
 - Responsabiliser les collectivités locales.
 - **Étude du milieu.**
 - Approche participative.
 - Thématique selon les besoins.
2. La mise en œuvre
 - Décentraliser les ressources allouées au programme.
 - Responsabiliser davantage les sectoriels au niveau local.
 - Mise en place d'un petit local dans chaque collectivité.
3. La gestion
 - Prise en charge des différentes préoccupations.
 - Mise en place d'un comité de suivi et Évaluation.

4. Durabilité

Quels éléments sont requis pour favoriser la capacité locale de mise en œuvre du programme et sa visibilité à long terme?

Quels éléments sont requis pour favoriser la capacité locale de mise en œuvre du programme	Quels éléments sont requis pour favoriser la visibilité du programme à long terme ?
<ul style="list-style-type: none">· Implication des autorités administratives et locales, les OCB, ASC, Chefs religieux ,ONG, coutumiers et partenaire au développement.· Responsabiliser davantage les CL.	<ul style="list-style-type: none">· Bien-être social.· Meilleure communication dans la famille.· Présentation de l'environnement.· Valorisation des compétences.

Atelier Café Monde et le Programme conjoint « GENRE, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT » DE WSSCC/ ONU FEMMES au Niger

5. Les résultats atteints avec le programme : Genre, Hygiène et Assainissement

Intégration de la GHM dans les documents politiques	Synergie d'action	Renforcement des capacités	Le silence est brisé	Réduction des inégalités	Recherche-action
G4 intégration de la GHM dans les documents de politiques nationales	G1-2 synergie d'action et dynamisme de plateforme (comité interministériel)	G2-1 meilleure connaissance de la GHM	G2-4 démythification de la GHM	G2-2 prise en compte du genre dans les interventions	G4-2 recherche action.
G1-1 élaboration et validation d'un document de plaidoyer pour l'intégration de la GHM dans les documents de politiques publiques	G2-3 prise en compte des particularités sectorielles	G1-3 formation des cadres sectoriels et des ONG sur la GHM (52)	G3-1 on a brisé le silence	G4-4 réduction des inégalités (en tenant compte de la GHM dans les documents politiques, en tenant compte des femmes et des filles et des personnes marginalisées.	
G3 élaboration d'un document de plaidoyer pour de la GHM dans les politiques publiques		G4-5 renforcement des capacités des acteurs G2-5 amélioration de l'hygiène	G3 la GHM n'est plus une question de tabou		
Intégration de la GHM dans certains documents (PROSEHA 2016-2030) et Politique Nationale Genre		G1-4 formation et sensibilisation des élus locaux (18), des enseignants (92) et élèves(571)			

		G3 information et sensibilisation sur la GHM			
		G1-5 formation et sensibilisation des parlementaires et du personnel de l'Assemblée Nationale.			
		G3 formation sur la GHM			

6. Forces et faiblesses du programme

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> · L'implication de tous les ministères sectoriels et les autres acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> · Insuffisance des moyens financiers et lenteur dans les décaissements
<ul style="list-style-type: none"> · L'engagement du Ministre responsable de l'Hydraulique et de l'Assainissement et celui de la promotion et des cadres sectoriels des médias, de certains élus locaux 	<ul style="list-style-type: none"> · Persistance des tabous
<ul style="list-style-type: none"> · Mise en œuvre du PROSEHA · Grande médiatisation des activités du programme conjoint · Engagement de la coordination (ONU FEMMES) à toutes les activités du programme conjoint. 	<ul style="list-style-type: none"> · Insuffisance de communication · Insuffisance de prise en compte des activités des autres programmes similaires (programme adolescents, santé de la reproduction)

7. Leçons tirées permettant d'améliorer le programme et les pratiques exemplaires

Leçons tirées de l'expérience	Pratiques exemplaires
<ul style="list-style-type: none"> · Acceptation de la GHM par la communauté · Importance de la communication dans le cadre de la GHM · Identification des portes d'entrée de la GHM dans les documents nationaux et dans les activités quotidiennes 	<ul style="list-style-type: none"> · Démonstration et sensibilisation dans les laboratoires GHM · Distribution des kits d'hygiène · Utilisation des outils de communication " en grandissant" et la roue des menstruations
	<ul style="list-style-type: none"> · Réalisation des films documentaires publiportage sur la GHM
<ul style="list-style-type: none"> · Renforcement des capacités des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> · Atelier de formation sur la GHM

8. Recommandations relatives à la conception, à la mise en œuvre et à la coordination de futurs programmes conjoints et Défis à l'avenir

Recommandations relatives à la conception, à la mise en œuvre et à la coordination (gestion) de futurs programmes conjoints

1-La conception :

- Infrastructures(design) adaptées à la GHM ;
- Concevoir un programme unique multisectoriel
- Ouvrir le programme à d'autres thématiques (mariages forcés)

2- la mise en œuvre

- Financement à long terme et conséquent du programme
- Collaborer avec les autres programmes Santé Reproduction "adolescentes".

3- la gestion :

- Gestion rigoureuse du financement alloué au programme
- Faciliter l'accès aux fonds de financement du programme
- Mobilisation adéquate des fonds ;

4- la coordination des futurs programmes conjoints :

- Un leadership auprès de l'hydraulique pour capitaliser et coordonner tout ce qui se fait en GHM avec les différents partenaires.

1) La conception :

2) La mise en œuvre :

- Mettre en place un projet pour renforcer l'accès à l'eau et sensibiliser la communauté afin de construire des latrines

3) La gestion :

- Logistique et personnel qualifié pour la mise en œuvre du programme

4) La coordination des futurs programmes conjoints :

- La coordination directe revient à ONU FEMMES
- promouvoir un meilleur partenariat avec WSSCC et les partenaires.

9. Durabilité

Quels éléments sont requis pour favoriser la capacité locale de mise en œuvre du programme et sa visibilité à long terme ?

Quels éléments sont requis pour favoriser la capacité locale de mise en œuvre du programme et la viabilité à long terme ?	Quelle est la valeur ajoutée du Programme Conjoint ?
<ul style="list-style-type: none">· La mise à l'échelle de la communication/sensibilisation et formation· Le Suivi-évaluation des actions menées· La prise en compte de la GHM dans le Programme de Développement Communautaire(PDC)· L'intégration de la GHM dans les politiques et stratégies nationales· Inclure les collectivités territoriales et les ménages locaux· Prévoir un financement conséquent· Adopter les activités aux réalités locales.	<ul style="list-style-type: none">· Intégration de la GHM dans le Programme Sectoriel Eau, Hygiène et Assainissement (PROSEHA)/ document de politique nationale Genre/ élaboration du document de plaidoyer· Silence et tabou brisés· Dynamisation du comité interministériel· Prise de conscience collective sur la GHM· Prise d conscience des enseignants dans leur responsabilité à maintenir la fille à l'école en ne la sanctionnant pas à cause de ses absences pendant les menstrues.

Atelier café monde

Genre Hygiène et Assainissement

«De WSSCC/ONU FEMMES 24 NOVEMBRE 2017 au CMR»

L'atelier a débuté à 9h30 minutes avec 15 participants (5 hommes et 10 femmes) et 3 encadreurs.

Par la suite quatre groupes ont été formés pour discuter sur différents thèmes.

Après la présentation des participants, il y a eu la présentation des objectifs généraux du programme, des buts de l'atelier et des résultats attendus. Toute société étant faite de règles, le contrat de travail a été élaboré par les participants notamment :

- tous les téléphones en mode vibreur
- toujours demander la parole.
- une personne parle à la fois.
- un time keeper

Ceci étant fait, le premier exercice a été énoncé, il était question en utilisant 5 papiers collants de discuter et d'identifier les 5 résultats les plus importants du programme et tout ceci en 12 minutes. Il en est ressorti 4 catégories à savoir :

1. Changement des pratiques GHM.

- * Intégration de la GHM dans les programmes WASH.
- * Entretien des serviettes hygiéniques, temps d'utilisation ou de changement des serviettes,

séparation des toilettes (hommes /femmes).

- * Plan de toilette GHM disponible.
- * Usage de bonnes pratiques en matière GHM.

2. Briser le silence autour des menstruations.

- * Appropriation des thématiques : genre et GHM par les collectivités locales et communautés.
- * Silence brisé sur les menstruations auprès des cibles.
- * Acceptation par les hommes des menstrues (implication des leaders religieux, des communautaires et pères dans les familles. L'homme placé à la tête d'un comité local GHM. 5 hommes formés en GHM sur comment élaborer le cycle menstruel : Est Cameroun-Soumalou).
- * Amélioration de la connaissance en matière de GHM.

3. Intégration de la GHM dans les CTD et parlement.

- * Les mairies cibles se sont approprié la GHM (plans et budgets communaux : une dizaine).
- * Plaidoyer des parlementaires à travers un outil : la Dynamique Sénatoriale D²P² pour l'émergence des comités communaux GHA/GHM/ODD.
- * Les parlementaires se sont engagés à mener le plaidoyer (introduction dans les politiques publiques).
- * Introduction des thématiques : genre et GHM dans les plans et budgets communaux avec promotion des toilettes genrées.
- * Plaidoyer auprès des communes.
- * Intercommunalité des mairies cibles pour l'implémentation de la GHM.
- * Création des comités communaux et locaux GHM (cas Somalomo village Alouma région de l'Est Cameroun Département du Haut Nyong).

4. Pérennisation de la GHM.

- * Certains CPFF et lycées ont intégré la GHM dans leurs programmes de formation (Yaoundé 5, décision en cours MINPROF).
- * Formations des travailleurs humanitaires en GHM.
- * Modules de formation GHM disponible.
- * Formation des formateurs et animateurs endogènes en GHM.
- * Prise en compte de la GHM les programmes d'enseignement primaire et secondaire.
- * Intégration de la GHM dans les modules d'enseignement.
- * Fiches pédagogiques de leçon type élaborées et disponibles en français et en anglais.
- * Introduction de la GHM dans les programmes de formation des centres de promotion de la femme et la famille.
- * Les différents outils de sensibilisation contextualisés sont disponibles.(Roue géante des menstrues, éventails, DVD, sketches, BD, chansons, films...).

Atelier Café Monde et le Programme conjoint « GENRE, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT » DE WSSCC/ ONU FEMMES

Forces et faiblesses du programme

Forces	Faiblesses
<p>*GHM comme porte d'entrée pour la satisfaction des droits humains.</p> <p>*Pluridisciplinaire (impact sur la santé, l'environnement...).</p> <p>*autonomisation de la femme.</p> <p>*GHM comme point d'ancrage du suivi de l'atteinte des ODD (1point rouge).</p> <p>*GHM élément apportant une plus-value à la contribution de la femme dans l'effort de développement (plus d'arrêt de travail causé par les menstrues). (1point rouge).</p> <p>*GHM comme stimulant de l'égalité de sexes.</p> <p>*Approche méthodologique d'introduction de la GHM au Cameroun (2013-2017) progressive, efficiente et efficace.</p> <p>*Amélioration des rendements dans les structures.</p> <p>*Facilite l'accès à l'eau.</p> <p>*Réduction du taux de déperdition scolaire de la jeune fille.</p> <p>*Amélioration des connaissances en matière de GHM grâce aux multiples ateliers de formation (3points bleu).</p> <p>*Prise en compte de toutes les catégories sociales (hommes, femmes, urbain/rural, réfugiés/population, hôtes, handicapés ou non).</p>	<p>*Manque de moyens financiers pour mettre en œuvre (2points bleu).</p> <p>*Temps réduit pour la mise en œuvre.</p> <p>*Traduction des documents dans les langues locales (1point bleu).</p> <p>*Médiatisation du programme.</p> <p>*Faible implication des sectoriels niveaux locaux (1point bleu).</p> <p>*Faible appropriation des ministères sectoriels au niveau local (1point rouge).</p> <p>*Faible appropriation de la méthodologie par certains acteurs (1point rouge).</p>

10. Leçons tirées permettant d'améliorer le programme et les pratiques exemplaires

Leçons tirées	Pratiques exemplaires
<p>*Implication des leaders religieux dès le début (1point rouge).</p> <p>*Implication des leaders communautaires dans la mobilisation (1point bleu).</p> <p>*Donner une explication scientifique au phénomène des menstrues brise la glace (1point rouge).</p> <p>*Mise en évidence du lien entre GHM/ODD (1point bleu).</p> <p>*Tenir compte des tabous lors des formations et sensibilisations.</p> <p>*Élément de cohésion entre les femmes et au sein des communautés.</p> <p>*GHM comme sujet et instrument de refonte des mentalités.</p>	<p>*Création d'antennes par les plates formes locales pour une meilleure mobilisation lors des ateliers de formation (1point bleu 1point rouge).</p> <p>*Changement fréquent des serviettes hygiéniques.</p> <p>*Lavage et repassage des serviettes réutilisables (2points rouge).</p> <p>*Approche Bottom-up avec l'implication des élus locaux.</p> <p>*Plan de toilette sexospécifique adapté à la GHM à disséminer disponible.</p> <p>*Les outils contextualisés disponibles (2points bleu).</p> <p>*Dialogue entre les membres de la famille et au sein de la société pour une refondation positive du tissu social.</p>

Recommandations relatives à la conception, à la mise en œuvre et à la coordination de futurs programmes conjoints et Défis à l'avenir

11. Conception

- * Créer des centres de référence GHM (1 point bleu).
- * Concevoir un livret de bonnes pratiques GHM (1point rouge 1point bleu).
- * Généraliser un programme national GHM (1 point bleu).
- * Stimuler la mise en commun de toutes les parties prenantes et la mutualisation des forces par l'usage des approches collaboratrices du développement décentralisé participatif(DDP). (1 point bleu).

12. La mise en œuvre

- * Vulgariser le distributeur automatique des serviettes hygiéniques (3 points bleus et 1point rouge).
- * Rendre disponibles les serviettes hygiéniques dans tous les établissements scolaires et dans les paquets minimums (2 points bleus et 2 points rouges).
- * Créer des toilettes genrées et appropriées dans les lieux publics (établissements, marchés, hôpitaux, bureaux...). (5points bleus et 1point rouge).
- * Disséminer les bonnes pratiques à travers la vulgarisation des outils de sensibilisation existants.
- * Positionner les collectivités territoriales décentralisées et communautés locales au centre du dispositif de mise en œuvre (1point bleu).

13. La coordination

- * Convocation régulière des plateformes de suivi évaluation au niveau local à travers les communes (1 point rouge).
- * Créer une plateforme/comité interministériel sur les questions de GHM/GHA (1point bleu).
- * MINPROFF
- * Renforcer la participation d'autres agences des Nations Unies dans le programme (UNICEF, UNFPA, MCR)
- * Impliquer la primature (3 points rouges).

4. Quelle est la valeur ajoutée du programme ?

- * Épanouissement de la femme (3 points rouges).
- * Tous les résultats recensés à ce jour lors de ce café Monde.
- * Meilleur rendement de la femme et de la jeune fille.
- * Implication effective des hommes dans la GHM (1 point rouge).
- * Meilleure gestion des déchets menstruels pour une meilleure protection de l'environnement (1point bleu 1 point rouge).
- * Prise en compte de la GHM dans les programmes communaux (1point rouge 1point bleu).
- * Création des comités locaux GHM dans les villages et les clubs GHM dans les lycées et collèges (1point rouge).

5. Durabilité

a) Quels éléments ont contribué à la durabilité ?

- * La création des comités communaux GHA/GHM/ODD à travers des décisions municipales officielles est un élément fondamental qui donne l'opportunité de pérenniser l'action liée à la dissémination des bonnes pratiques de la GHM au-delà de l'appui d'ONU femme, et WSSCC et de l'État (3 points bleus).
- * Intégration de la GHM dans les programmes et budgets de l'État
- * Intégration de la GHM dans les curricula (1point bleu et 2 points rouges).
- * Dissémination des résultats de recherche
- * Formation des formateurs et animateurs endogènes (3 points bleus et 1point rouge).

b) Comment assurer la durabilité de l'avenir ?

- * Accompagner et encourager les comités communaux GHA/GHM/ODD.
- * Plaidoyer est à booster auprès des pouvoirs publics et parlementaires.
- * Suivi / évolution de l'implémentation de la GHM (1point bleu).
- * Prise en compte de la GHM dans les politiques publiques (textes de loi).
- * Accompagner et encourager chaque commune à créer et à rendre opérationnel les comités communaux et locaux GHA/GHM/ODD (7points bleus et 2points rouges).
- * Envisager la création d'une taxe spéciale GHA/GHM au niveau communal pour financer la construction de toilettes genrées GHM (1point rouge).
- * Renforcer les capacités des communes dans la mobilisation des ressources endogènes (2 points bleus).

A. LES FORMATIONS TENUES PAR LES FORMATEURS

Pélagie AKAM : structure Kmer pad

- Formation de 30 élèves au lycée de Ngoumou et du CPFF ainsi que la création du club GHM dans ce même lycée depuis un an. Du 8 février 2016 jusqu'à ce jour est opérationnel.
- Actuellement Kmer pad est dans un projet de numérisation de la GHM mettant en relation les différents établissements et les CPFF (une dizaine d'établissements et 4 CPFF).
- Formation des agents communautaires d'hygiène en milieu de réfugiés ; dans les localités de Gado Borgop et Ngam : région de l'Est et dans l'Adamaoua (Cameroun) une trentaine par site.

Nombre total de personnes formées : **150**

- Formation de 29 apprenants du CPF de Yaoundé 1^{er} au mois d'octobre 2017.
- Formation de 10 femmes d'une association dans le village Etoa (Yaoundé 3) le 27 octobre 2017.

Nombre total de personnes formées : 39

- Sensibilisation de 250 élèves au lycée classique et moderne de Meyomessala le 8 février 2017 département du Dja et Lobo : région du Sud.
- Formation d'une cinquantaine d'animateurs endogènes en GHM au Centre de Promotion de la Femme et de la Famille (Yaoundé 5).
- Sensibilisation de 450 femmes à Hamaladé arrondissement de Bibémi département de la Bénoué région du Nord Cameroun le 08 mars 2017.
- Formation d'une centaine de pairs éducateurs GHM en milieu réfugié du 21 au 23 novembre 2017 dans les localités de Ngam, Borgop et Gado Adamaoua et Est Cameroun.

Nombre total de personnes formées : **950**

- 1^{ère} restitution : concertations et échanges entre le CPFF et les points focaux GHM avec le Copil et CADEL de l'arrondissement de Yaoundé 5.
 - ° Effectif 34 présidents de CADEL
 - ° Durée 2 heures.
- 2^e restitution : participation à la journée mondiale de la femme rurale (Lobo) ; Briser le silence :
 - ° Effectif : 72 personnes
 - ° Durée : 3 heures (avec les intermèdes artistiques)
 - ° Date : 12 octobre au quartier Nkolmesseng.
- 3^e restitution : intégration du module dans le curriculum d'enseignement (04 leçons dispensées en 2 heures maximum)
 - ° Effectif : variable entre 50 et 75 personnes.
- 4^e restitution : formation sur le premier pilier de la GHM briser le silence, de la 1^{ère} cuvée des animateurs endogènes sur la GHM.
 - ° Effectif : 28 personnes (associées aux partenaires AFAIRD).
 - ° Lieu : CPFF Yaoundé 3.

Nombre total de personnes formées : entre **92 et 137**

- CPFF Yaoundé 3
 - ° Nombre de personnes : 40
 - ° Période : septembre, octobre 2017
 - ° Avec : directeur CPFF et autres collègues (5) .

Nombre total de personnes formées : **45**

- Institution CPFF Yaoundé 2

180 apprenants : 130 filles et 50 garçons formés tout au long de l'année de formation en intervention sociale (octobre 2017 à mai 2018).

- En association : 25 femmes et 15 hommes lors des réunions notamment les dimanches avec les présidentes d'associations et leurs membres.
- En famille avec mes enfants (06) et mon époux pendant les documentaires télévisés.

Nombre total de personnes formées : **228**

CPFF Douala 1^{er}

- 2 Associations composées d'hommes et des femmes (plus de 60 personnes, dont 20 hommes).
- Les apprenants du CPFF de Douala 1^{er} (100).
- Les femmes du village lors de la journée de la femme rurale (300 femmes).
- Les collègues de sexe masculin (4).

Nombre total de personnes formées : **464**

- Nous avons formé 3 associations de femmes d'environ 35 membres lors de la célébration de la fête de la femme rurale les 04 et 11 octobre et lors de la fête de la jeune fille les 8 et 15 novembre.
- Dans notre CPFF, les apprenants reçoivent une formation en GHM dans le cadre des programmes d'enseignement (15 apprenants).

Nombre total de personnes formées : **49**

Association PROFADE

Nous avons plusieurs activités notamment :

- Une causerie éducative pendant les grandes vacances lors de la journée du 17 juillet consacrée à Nelson Mandela.
- Une formation des pairs éducateurs en vue de la création des clubs Genre/GHM en milieu scolaire au mois d'octobre (20 élèves et encadreurs).
- Le renforcement des capacités des clubs formés et formation de nouveaux clubs Genre/GHM en cours : 24 et novembre 2016 à l'occasion des 16 jours d'activisme (30 participants).

Nombre total de personnes formées : **75**

Nous avons formé les apprenants de Yaoundé 4 sur :

° briser le silence (transformation physique fille/garçon)

° santé et hygiène menstruelle (pratique de l'hygiène menstruelle et conséquences d'une mauvaise hygiène menstruelle). (300 femmes et 50 femmes).

Nous prévoyons aussi former des groupes de femmes d'associations de notre arrondissement.

Nombre total de personnes formées : **350**

En attendant que le ministère organise les formations dans les CMPJ moi à mon niveau dès le retour de la formation des formateurs j'ai procédé à :

- La restitution de l'atelier au cours de la réunion de coordination qui regroupait 25 personnes.
- Sensibilisation au sein de la famille à chaque fois que l'occasion se présente et aussi des jeunes de mon voisinage.
- Sensibilisation des membres de l'association Amis (35 membres).
- Sensibilisation des collègues sur la GHM (04 hommes 12 femmes).

Pas encore de formation, mais beaucoup de sensibilisation en continu.

Nombre total de personnes formées : **76**

B. GOUVERNEMENT

CIBLE	NOMBRE DE FORMATIONS	DURÉE	HOMME(S)	FEMME(S)	TOTAL	OBSERVATION(S)
Responsables services centraux/ inspecteurs d'arrondissement/ centre	01	01 jour	27	33	60	Les formations sont des chaînes constituées (formation des formateurs) devant répliquer la formation dans les localités.
CPFF	03	05 jours			115	
Maires et chefs de villages	03	01 jour			90	
Animateurs AT-PROGRAMME CONJOINT	02	04 jours			50	
ONG et partenaires gouvernementaux	02	05 jours			60	

C- COMMENT FONCTIONNE LA PLATEFORME YAMMER ?

Conditions :

- *Avoir une adresse mail.
- *Faible fréquence de consultation des emails.
- *Rendre le logiciel moins technique, plus facile à utiliser.

D- RECOMMANDATIONS POUR L'AVENIR

- *Créer un réseau des formateurs/trices GHM.
- *Tenir des réunions régulières pour le partage des expériences.
- *Échanger les expériences, Discuter des difficultés à travers une application téléphonique (plateforme, à travers des sms). Exemple : UReport.
- *Une plateforme pour les formateurs.

*Une plateforme ouverte aux communautés.

*Mettre en synergie les expériences des plates formes existantes : Cartographie de l'existant et voir comment la GHM peut capitaliser.

Qu'est-ce vous avez aimé dans la formation des formateurs ?	À changer à l'avenir pour améliorer la formation.
<p>* Labo : partage</p> <p>*Documentation, stimuler l'appropriation de la GHM.</p> <p>* La méthodologie : amène le futur formateur à progresser et comprendre. Rien n'est superflu.</p> <p>*Briser le silence.</p> <p>* Bien édifier sur les changements corporels homme /femme (manuel « en grandissant »).</p> <p>* Méthodes participatives, interactives, contribution des uns et des autres.</p> <p>* La gestion saine et hygiénique. L'effet des modules sur les personnes.</p> <p>* Matériel pas imposé.</p> <p>* L'attitude et la maîtrise du sujet par les formateurs hommes.</p> <p>* Fabrication des serviettes lavables.</p>	<p>*Attestation, certificat GHM.</p> <p>*La formation doit être aussi théorique que pratique.</p> <p>*Inclure un exercice pratique dans une communauté.</p> <p>*La menstruation c'est quoi ? Chaque formateur doit bien expliquer les 3 piliers de la GHM.</p> <p>*Faire une démonstration sur les déchets : how to use trashcans.</p> <p>*Fournir des kits/matériel pour chaque formateur (outils, etc....).</p> <p>*Outils mieux adaptés aux cibles : « en grandissant » trop difficile à utiliser (ordre de passage).</p> <p>*Labo : le conceptualiser (les images).</p> <p>* On n'utilise pas les tentes au Cameroun notamment dans le Sud.</p> <p>*Mettre le labo à la fin.</p> <p>*On boucle le labo avec l'engagement et le bracelet.</p> <p>*Traduction des outils en langue locale.</p>

E- DITES EN PEU DE MOTS À QUOI VOUS PENSEZ QUAND ON DIT « GHM ».

- Intéressant.
- Relax.
- Lumière.
- Révolutionnaire.
- Toilettes sexospécifiques.
- Awareness.
- Life education (3fois).
- Silence brisé (2fois).
- Bien être.
- Épanouissement (2fois).
- Tabous brisés (5fois).

16 ANNEXE 7: QUESTIONNAIRE DE SONDAGE

Introduction

Il a été prévu que le programme conjoint de l'ONU « Genre, hygiène et assainissement » se déroule de 2014 à 2017. Maintenant que la période de mise en œuvre arrive à sa fin, une équipe d'évaluation indépendante a été embauchée pour évaluer le programme. Elle se penchera sur les progrès réalisés dans l'obtention de quatre résultats principaux et elle cherchera à déterminer dans quelle mesure le programme a atteint son objectif global de développement. Le présent questionnaire a été élaboré dans le cadre d'un exercice d'évaluation visant les opérations, l'administration et les résultats du programme conjoint dans le but de déterminer les leçons à tirer de l'expérience et les pratiques exemplaires pouvant contribuer à améliorer les futurs programmes conjoints portant sur le genre, hygiène et assainissement.

Nous vous saurions gré de bien vouloir répondre aux questions suivantes avec le plus de précision, de clarté et de franchise possible. **Vos réponses resteront confidentielles.**

Lorsque vous répondez OUI ou NON à une question fermée, veuillez fournir des renseignements supplémentaires ou des exemples s'il y a lieu pour éclairer votre réponse.

Nous vous remercions pour votre temps et votre franchise.

1. Profil du répondant ou de la répondante

Sexe : Homme Femme

Institution représentée : Organisme de l'ONU Gouvernement ONG/OSC
Secteur privé

Position occupée actuellement par le répondant au sein de l'institution _____

Depuis combien de temps participez-vous à la gestion ou à la mise en œuvre du programme conjoint?

Un an Deux ans Trois ans Quatre ans

Êtes-vous un :

[partenaire bénéficiaire formateur

2. Pertinence

2.1. On s'attend à ce que le programme conjoint réponde aux besoins du pays en matière de développement et d'égalité des sexes. À votre avis, dans quelle mesure le programme a-t-il répondu aux besoins du pays et aux besoins particuliers des femmes et des filles?

En grande partie En partie Peu Je ne suis pas sûr /Je ne sais pas

2.2. Dans quelle mesure les parties prenantes ont-elles compris le concept du programme conjoint et se le sont-elles approprié?

En grande partie En partie Peu Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

Exemples :

3. Efficacité

3.1. Dans quelle mesure le programme a-t-il atteint les résultats escomptés dans les domaines suivants :

- R 1: « les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. »

_____Tous les résultats ont été atteints _____Quelques résultats ont été atteints _____Très peu de résultats ont été atteints _____ Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

- R 2: « les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. »

_____Tous ou presque tous les résultats ont été atteints _____ Quelques résultats ont été atteints _____ Très peu de résultats ont été atteints _____ Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

- R 3 : « les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et améliorer la pratique. »

_____ Tous ou presque tous les résultats ont été atteints _____ Quelques résultats ont été atteints _____ Très peu de résultats ont été atteints _____ Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

- R 4 : « la réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises. »

_____ Tous ou presque tous les résultats ont été atteints _____ Quelques résultats ont été atteints _____ Très peu de résultats ont été atteints _____ Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

3.2. Dans quelle mesure le programme conjoint contribué à renforcer la capacité nationale à régler ces questions de genre; hygiène; assainissement?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

Exemples :

3.3. De quelles formations du programme avez-vous bénéficié?

3.4. Quelle a été l'efficacité des formations mises en place par le programme?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

4. **Efficienc**

1.1 Les ressources ont-elles été utilisées de manière efficiente? Les activités visant à soutenir la stratégie ont-elles été efficaces par rapport aux coûts?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

Exemples?

4.2. Les fonds de programme ont-ils été versés en temps utile? Les activités de programme ont-elles été mises en œuvre en temps opportun?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

4.3. Des contraintes (p. ex. politiques, pratiques, bureaucratiques) ont-elles limité la possibilité d'aborder des questions liées aux droits de la personne et à l'égalité des sexes durant la mise en

œuvre du programme?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas know

Commentaires :

4.4. Le temps consacré à la mise en œuvre était-il suffisant pour réaliser les effets escomptés ?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

4.5. Le programme présente-t-il un bon rapport coût-efficacité ?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

5. Au niveau des politiques, quels programmes et/ou initiatives de gouvernements ont bénéficié du programme et comment ?

6. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué au renforcement des capacités des Ministères et des organisations non gouvernementales dans la région en matière d'égalité des sexes dans le secteur WASH ?

7. Au niveau opérationnel, quels (documents de) programmes et/ou initiatives de gouvernements ont pris en compte la GHM et comment ?

5. Genre et Droits Humains

5.1. Dans quelle mesure les principes d'égalité des sexes ont-ils été intégrés dans les objectifs et les processus du programme à travers la participation/l'autonomisation ; l'inclusion/la non-discrimination ; la redevabilité nationale / transparence ?

_____En grande partie _____ En partie _____ Peu _____Je ne suis pas sûr/Je ne sais pas

5.2. De quelle façon le programme a-t-il résolu les causes profondes de l'inégalité de genre, la situation des femmes et des groupes marginalisés ?

Exemples:

5.3. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à transformer les relations de genre et les différences de pouvoir entre différents groupes ?

Exemples:

3.3. Quelles sont vos recommandations pour améliorer des programmes semblables à l'avenir sur le plan de la thématique à cibler, la gestion et l'administration, les stratégies, les procédures de travail, la participation des parties prenantes, etc.?

Autres commentaires utiles :

Merci!

17 ANNEXE 8 : CADRE LOGIQUE

Titre	Programme conjoint « Genre, Hygiène et Assainissement » de WSSCC / ONU Femmes	No.			
Pays/Region	Senegal, Niger, Cameroun	Budget	USD \$ 2 million	Duration	3 ans: 9 mars 2014-

OBJECTIF PRINCIPAL	L'objectif principal de ce programme est d'accélérer les politiques et la pratique en faveur de l'équité et du droit humain à l'eau et à l'assainissement pour les femmes et les filles de l'Afrique de l'Ouest et du centre.			
ULTATS	<p>↑</p> <p>Axe 1 Changement de politique Résultat attendu : R.1 Les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et hygiène sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles</p>	<p>↑</p> <p>Axe 2 Connaissance et renforcement des capacités Résultat attendu : R 2 Les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement</p>	<p>↑</p> <p>Axe 3 : Recherche Action Résultat attendu : R 3 Les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et à améliorer la pratique</p>	<p>↑</p> <p>Axe 4 Apprentissage inter agence Résultat attendu : R4 La réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises</p>
RANTS	<p>↑</p> <p>1.1 Nombre de textes, lois ou règlements (aux niveaux local, national et régional) adoptés en faveur de la prise en compte des besoins des femmes et des filles dans le secteur WASH 1.2 Les documents sectoriels (éducation, santé, environnement, WASH) intègrent la question du genre de l'assainissement et l'hygiène 1.3 Les ministères sectoriels (santé & environnement) intègrent la gestion des déchets menstuels 1.4 Les mécanismes existants et/ou nouveaux sont renforcés et incluent des lignes budgétaires qui prennent en compte les besoins spécifiques des femmes et des filles 1.5 L'hygiène menstruelle est intégrée dans la Déclaration d'eThekwini 1.6 L'hygiène menstruelle est articulée dans les politiques HHA et espace CEDEAO 1.7 Des outils d'analyse et de planification sont élaborés pour l'intégration du genre, de</p>	<p>↑</p> <p>2.1 Un package d'outils testé au niveau régional et adapté au contexte de la région et aux cibles (check liste cibles formation des formateurs) 2.2 Des formations des formateurs sont menées auprès de publics cibles dans la région 2.3 Des formations sont menées au niveau communautaire (personnel de santé, enseignants, femmes leaders des communautés) 2.4 Les décideurs sont informés et leurs capacités renforcées 2.5 Les curriculums des personnels de santé existants et/ou nouveaux (CEDEAO/OOAS) sont influencés et intègrent la question de l'hygiène menstruelle 2.6 Les guides et manuels produits par les partenaires sont influencés et</p>	<p>↑</p> <p>3.1 Analyse des politiques WASH avec une perspective genre dans les pays cibles 3.2 Recherche sur l'hygiène menstruelle, les infections et les mutilations génitales 3.3 Des outils pédagogiques et pratiques sont élaborés et diffusés 3.4 Des outils et messages de communication sont élaborés et diffusés 3.5 Des actions de plaidoyer et de communication sont menées au niveau des communautés dans les pays cibles</p>	<p>↑</p> <p>4.1 Un comité scientifique et technique (droits, santé, éducation, genre, assainissement & hygiène, environnement) est mis sur pied ; revoit les documents stratégiques de formation et de plaidoyer ; identifie les opportunités liées aux questions 4.2 Des rapports narratifs et financiers sont régulièrement produits et disséminés 4.3 Des réunions annuelles de bilan/programmation sont tenues 4.4 Une évaluation à mi-parcours est menée 4.5 Les expériences et les résultats du programme sont partagés et capitalisés des opportunités de répliquer l'initiative dans d'autres pays sont identifiées 4.6 Des solutions novatrices sont identifiées, renforcées et partagées pour une meilleure prise en compte des besoins des femmes et des filles en matière de GHM au Cameroun</p>

<p>l'assainissement et de l'hygiène dans les plans de développement local et les budgets et les élus locaux sont capables de les appliquer</p> <p>1.8 Les besoins des femmes et des filles en matière de GHM sont intégrés dans la réponse humanitaire au Cameroun</p>	<p>intègrent le droit humain à l'eau et à l'assainissement (OHCHR guide)¹¹</p> <p>2.7 Les outils de communication pour le changement de comportement sont renforcés et intègrent la question de l'hygiène menstruelle (C'est la vie, théâtres, animations socioculturelles)</p> <p>2.8 Des outils de communication sont élaborés et disséminés</p>		
--	---	--	--



<p>1.1.1.1. -Sensibilisation des parlementaires, des présidents de Commission de l'Assemblée nationale du Sénégal et Cameroun; Commission sociale et de la commission genre de l'assemblée nationale du Niger</p> <p>1.1.5. - Formulation d'un document de proposition intégrant le genre, l'hygiène et l'assainissement dans la politique de la CEDEAO en partenariat avec le Centre Genre</p> <p>1.1.6. - Adoption de la politique régionale et d'un plan d'action pour la mise en œuvre de la politique dans la CEDEAO. 3ème année</p> <p>1.1.7. - Appui à l'élaboration d'un arrêté conjoint sur l'assainissement et l'hygiène pour les femmes et les filles au Cameroun. Mise en place d'une plateforme, rencontre pour la validation de l'arrêté conjoint & dissémination</p> <p>1.2.1. - Atelier de renforcement des capacités des directions des ministères ciblés (Cameroun, Niger ou Sénégal)</p> <p>- Atelier de renforcement des capacités des directions des ministères ciblés (Cameroun, Niger ou Sénégal)</p> <p>2ème année</p> <p>1.2.2. - Appui technique et financier à la révision du manuel de projet eau & assainissement du Sénégal en partenariat avec le Pepam (réunion de validation) Recrutement d'un consultant ingénieur WSSCC pour appuyer les ministères de l'hydraulique et de l'assainissement du Sénégal, du Niger et du Cameroun</p> <p>-appui technique au SNEEG</p>	<p>2.1.1 Tests des outils développés par le WSSCC pour l'Asie et contextualisation/design pour l'Afrique (livret, roue, tente, bracelets, manuels)</p> <p>2.1.2 Production et impressions des matériels (livret, roue, tente, perles, manuels de formation, lettres d'information, kakimonos) et rapports d'étude et notes de synthèse (Louga, Kédougou, Cameroun, Niger)</p> <p>2.2.1 Formation des formateurs (Sénégal, Niger, Cameroun) en partenariat avec un partenaire étatique – Niger Formation des formateurs au Sénégal, Juin 2014 Formation des formateurs au Niger, Juin 2015 Formation des formateurs au Cameroun, Février 2016</p> <p>2.3.1 Les formateurs de Louga mènent des ateliers au niveau communautaire</p> <p>15</p> <p>2.3.2 ET 2.3.3. Les formateurs d'une région du Niger et Cameroun mènent des activités au niveau local et national</p> <p>2.4. Rencontre avec le réseau des femmes parlementaires de la Francophonie pour une activité conjointe avec le réseau lors du sommet de la francophonie</p> <p>2.5. Formation des formateurs du personnel de santé intégration de l'hygiène menstruelle dans les curriculums des personnels de santé de l'espace CEDEAO (sous réserve d'acceptation par les partenaires)</p>	<p>3.1.1 Enquête au niveau communautaire à Louga sur la gestion de l'hygiène menstruelle (constitution d'une base de référence) et test des outils de GHM Budget impression du rapport et des briefings notes sous 2.1.2 (4 produits) – design pris en charge par le WSSCC</p> <p>3.1.2 Étude des politiques des différents pays de la région par un Consultant (recruté pour la période de mai- juin-juillet-août) sur le genre, l'hygiène et l'assainissement dans la région -Étude de Kédougou (budget impression rapport et briefing notes sous 2.1.2 (4 produits) / design pris en charge par le WSSCC) - Étude des politiques publiques en lien avec la GHM au Cameroun (budget impression rapport et briefing notes sous 2.1.2 (4 produits) / design pris en charge par le WSSCC sur budget séparé) ; atelier de présentation des résultats</p> <p>3.1.3 Étude sur l'état des lieux sur les pratiques et comportements en matière d'hygiène menstruelle (Cameroun) et test des outils de GHM</p> <p>3.1.4 Seconde étude complémentaire sur les comportements et pratiques en matière de GHM au Cameroun</p> <p>3.2.1 Études sur i) l'état des lieux sur les pratiques et comportements en matière d'hygiène menstruelle (Niger) et ii) étude sur l'impact d'une mauvaise hygiène menstruelle sur les infections et les difficultés en cas de mutilations génitales féminines</p>	<p>4.1.1 Élaboration des termes de référence du comité scientifique et technique Revue de la gouvernance du programme conjoint</p> <p>4.1.2 Rencontres semestrielles du comité consultatif du programme Réunions de planification stratégique, Niger, Janvier 2015 Réunion de planification stratégique, Cameroun, Octobre 2015</p> <p>4.2.1 Rapports d'activité élaborés pour chaque activité menée</p> <p>4.2.2 Rapport annuel</p> <p>4.2.3 Rapport final du programme conjoint produit et imprimé</p> <p>4.2.4 Contribution au salaire d'un chargé de programme Onu Femmes pour la coordination des activités</p> <p>4.2.5 VNU national pour l'appui à la mise en œuvre du programme</p> <p>19</p> <p>4.2.6 Rapports d'activité du consultant ingénieur responsable d'appuyer les ministères chargés de l'hydraulique et de l'assainissement</p> <p>4.3.1 Réunions annuelles de planification ONU Femmes/WSSCC (Sénégal, Niger, Cameroun)</p> <p>4.4.1 Évaluation à mi-parcours impliquant UN Women HQ et WSSCC directeur exécutif</p> <p>4.5.1 Conférence sur la réduction des inégalités dans le secteur WASH à travers ce partenariat Année 3</p> <p>4.5.2 Partage des résultats de la recherche et d'expérience lors de la conférence régionale AfricaSan Année 1 et 2</p> <p>4.5.3 Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie de mobilisation de ressources Année 2</p> <p>4.5.4 Identification & rencontres avec de potentiels bailleurs Contacts avec la Fondation Areva au Niger Rencontre avec USAID au Sénégal Rencontre avec la coopération espagnole au Sénégal et au Niger (Juin 2015)</p> <p>4.5.5. Actualisation du PRODOC</p> <p>4.6.1 Identification d'acteurs possédant une expertise sur l'un des 3 axes de l'approche GHM et intéressés à rejoindre le laboratoire d'innovations sur la GHM Par l'équipe du programme conjoint et la cellule de coordination</p>
---	--	---	---

18 ANNEXE 9 : THÉORIE DU CHANGEMENT SELON LE DOCUMENT DE PROJET

Il faut souligner que le programme conjoint n'avait pas défini sa théorie du changement ni son cadre logique dès le départ. Nous avons tenté de tracer une théorie du changement préliminaire selon les informations existantes, mais ceci doit être complété de façon participative et finalisé par le PROGRAMME CONJOINT.

Le programme « Genre, Hygiène et Assainissement » contribuera à la réalisation des objectifs d'une meilleure gestion de l'hygiène menstruelle, à rendre les politiques sensibles au genre et à changer les pratiques pour une bonne hygiène pour les filles et les femmes.

L'objectif du programme « Genre, Hygiène et Assainissement » est d'accélérer les politiques et la pratique en faveur de l'équité et du droit humain à l'eau, l'hygiène et à l'assainissement pour les femmes et les filles de l'Afrique de l'Ouest et du centre.

Les principaux résultats attendus sont :

- R 1: « les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène sont intégrés dans des politiques, lois ou règlements et budgétisés dans les pays cibles. »
- R 2: « les bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène pour les femmes et les filles sont maîtrisées par les acteurs et intégrées dans les curricula d'enseignement. »
- R 3 : « les questions non traitées sont soulevées et documentées de sorte à combler les manques dans la connaissance et améliorer la pratique. »
- R 4 : « la réduction des inégalités devient un objectif tangible pour les partenaires grâce aux leçons apprises. »

Voir le cadre logique à l'annexe 8.

Pour intégrer les besoins spécifiques des femmes et des filles en matière d'assainissement et d'hygiène dans des politiques, lois ou règlements et changer les politiques et pratiques, le programme travaillera à 3 niveaux :

- Le programme travaillera avec les ministères responsables des questions liées à l'hygiène et l'assainissement et l'éducation (santé, assainissement, genre, éducation). La révision des documents stratégiques tels que la Stratégie Nationale d'Équité et d'Égalité genre, le manuel « eau et assainissement », le guide droits de l'homme permettra d'intégrer la question de la gestion de l'hygiène menstruelle et le droit à l'eau, l'hygiène et assainissement, etc.
- Au niveau des communautés, la sensibilisation sera utilisée pour contribuer au changement de pratiques et à une conscientisation des communautés sur la question.
- Au niveau des élus, les parlementaires et élus locaux, la sensibilisation et les outils de communication permettront une amélioration des politiques et lois en faveur des femmes et des filles.

En outre, le programme ciblera l'espace CEDEAO, mais se focalise sur 3 pays, le Sénégal, le Niger et Cameroun.

Pour développer des connaissances à travers les bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'assainissement pour les femmes et filles, le programme compte appuyer les structures d'enseignement pour insérer les bonnes pratiques dans les curricula d'enseignement à travers la formation des formateurs, et la formation au plaidoyer des acteurs de la santé.

En outre, des campagnes de sensibilisation, le programme compte conduire la recherche-action sur les politiques et pratiques et de diffuser les résultats de la recherche à travers des rencontres d'experts, la diffusion des rapports de recherche, la conception de Policy briefs à partir des résultats de la recherche à l'intention des décideurs politiques. Pour atteindre ces résultats, les médias seront mis à profit à travers l'élaboration de messages radio et télé, la participation à des festivals, etc.

Le programme souhaite que la réduction des inégalités soit un objectif tangible pour les partenaires du système des Nations unies grâce aux leçons apprises, pour ce faire, un comité scientifique sera mis en place, des rencontres périodiques seront tenues et documentées, le programme partagera le rapport périodique avec les partenaires du système.

Un important programme de renforcement des capacités sera mis en place en direction des parlementaires, des élus, des élèves et étudiants. Un guide de formation sera conçu et vulgarisé en vue de la pérennisation des connaissances acquises sur la gestion de l'hygiène menstruelle.

ONU Femmes et le WSSCC vont mener des actions communes stratégiques alliant les compétences techniques et l'expertise de deux institutions aux mandats différents, mais complémentaires visant un but commun à savoir, faire entendre la voix des femmes et contribuer à la réalisation de leurs droits.

Mis en œuvre dans trois pays, ce programme conjoint triennal a pour objet de créer des modèles, de décrire des pratiques exemplaires et de les faire connaître de manière à influencer et façonner les politiques afin d'améliorer la gestion de l'hygiène menstruelle.