EVALUATION FORMATIVE DU PROJET DE DEVELOPPEMENT D'UN MODELE DE PROTECTION SOCIALE INTEGRE DANS LA REGION DE GUIDIMAGHA, EN MAURITANIE

RAPPORT FINAL D'EVALUATION

Objet d'évaluation	Évaluation du programme de protection sociale intégrée dans la région de Guidimagha
Période	Février 2020- Août 2022
Pays	Mauritanie
Région	Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO)
Commanditaires	UNICEF, PAM, BIT
Équipe d'évaluation	SEKE Kouassi De SYG, Consultant international, Chef d'équipe Hamza KOITA, Consultant national
Version du document	Draft 1

Mars 2023

SOMMAIRE

SOMMAIRE i
LISTE DES TABLEAUX iii
LISTE DES FIGURES iii
LISTE DES PHOTOS iii
SIGLES ET ACRONYMES iv
REMERCIEMENTS vi
RESUME EXECUTIF 1
CHAPITRE 1 : CONTEXTE DE L'EVALUATION 1
1.1 CONTEXTE NATIONAL DU PROJET 1
1.2 SITUATION DES BESOINS EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE AU MOMENT DE LA CONCEPTION DU PROJET 1
1.2 HISTORIQUE DE L'EVALUATION 2
1.3 PARTIES PRENANTES DE L'EVALUATION 2
CHAPITRE 2 : OBJET DE L'EVALUATION 3
2.1 PRESENTATION DU PROJET 3
2.2 RESULTATS ET PRODUITS EFFETS ESCOMPTES DU PROJET 3
2.3 STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET 4
2.4 PARTIES PRENANTES DU PROJET 5
2.5 COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU PROJET 5
2.6 CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET 5
2.7 BUDGET DU PROJET 5
2.8 BENEFICIAIRES ATTENDUS DU PROJET 6
CHAPITRE 3 : BUT, UTILISATEURS ET UTILISATIONS DE L'EVALUATION 7
3.1 BUT DE L'EVALUATION 7
3.2 UTILISATEURS ET UTILISATIONS DE L'EVALUATION 7
CHAPITRE 4 : OBJECTIFS DE L'EVALUATION 8
4.1. OBJECTIF GÉNÉRAL DE L'ÉVALUATION 8
4.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ÉVALUATION 8
CHAPITRE 5 : PORTEE DE L'EVALUATION 9
5.1 PORTEE THEMATIQUE 9
5.2 PORTEE GEOGRAPHIQUE 9
5.3 PORTEE CHRONOLOGIQUE 9
CHAPITRE 6 : CRITERES DE L'EVALUATION 10
6.1 CRITERES D'EVALUATION 10
6.2 QUESTIONS ET SOUS-QUESTIONS D'EVALUATION 10
CHAPITRE 7 : METHODOLOGIE ET PROCESSUS D'EVALUATION 11
7.1 APPROCHE GLOBALE 11
7.2 APPROCHES SPECIFIQUES 11
7.3 METHODES ET OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES 11
7.4 STRATEGIE D'ECHANTILLONNAGE 12
7.5 ANALYSE ET ASSURANCE DE QUALITE DES DONNEES 14
7.6 CONSIDERATIONS ETHIQUES ET PRINCIPES D'EVALUATION 15
7.7 LIMITES RENCONTREES ET MESURES D'ATTENUATION 16
CHAPITRE 8 : CONSTATATIONS ET CONCLUSIONS PRELIMINAIRES 18
8.1 PERTINENCE 18
8.2 COHERENCE 21

8.3 EFFICACITE 23
8.4 EFFICIENCE 31
8.5 DURABILITE 37
8.6 EQUITE, EGALITE DE GENRE ET DROITS HUMAINS 43
CHAPITRE 9 : LECONS APPRISES 46
9.1 NIVEAU STRATEGIQUE 46
9.2 NIVEAU OPERATIONNEL 46
CHAPITRE 10 : CONCLUSIONS FINALES 47
CHAPITRE 11 : RECOMMANDATIONS 51
11.1 RECOMMANDATIONS DE NIVEAU STRATEGIQUE 51
11.2 RECOMMANDATIONS DE NIVEAU OPERATIONNEL 52
ANNEXES 53
A.1 TERMES DE REFENCES DE L'EVALUATION 53
A.2 ANALYSE DES SOUS-QUESTIONS D'EVALUATION (SQE) INITIALES CONFORMEMENT AUX TDR 66
A.3 CRITERES, QUESTIONS ET SOUS-QUESTION D'EVALUATION 71
A.4 MATRICE D'EVALUATION 73
A.5 THEORIE DU CHANGEMENT DU PROJET 86
A.6 STRATEGIE D'ECHANTILLONNAGE DES PARTIES PRENANTES ET DES BENEFICIAIRES POUR LA COLLECTE DES DONNEES 87
A.7 OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES 88
A.8 DOCUMENTS CONSULTES 98
A9. LISTE DES PARTIES PRENANTES CONSULTEES LORS DE LA MISE EN OEUVRE DE L'EVALUATION 99
A.10 PARTIES PRENANTES DU PROGRAMME 101
A11. CADRE DE RESULTATS RENSEIGNE A L'ISSUE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME CONJOINT (2020-2022) 102

LISTE DES TABLEAUX

Tableau.2.1 : Aperçu de l'objet de l'évaluation 3
Tableau 2.2 : Présentation des différents axes du projet 3
Tableau 2.3 : Présentation des résultats et produits escomptés du projet 4
Tableau 2.4 : Budget initial du Programme 5
Tableau 2.5 : Bénéficiaires du projet 6
Tableau 3.1 : Utilisateurs et utilisations de l'évaluation 7
Tableau 7.1 : Synthèse des méthodes et outils de collecte de données 12
Tableau 7.2 : Aperçu de la stratégie d'échantillonnage des parties prenantes et des bénéficiaires des interventions concernées par la collecte des données par axe d'intervention du projet 13
Tableau 7.3 : Éléments de mesure de la performance des indicateurs des axes du projet (2020-2022) 14
Tableau 7.4 : Mécanisme de contrôle qualité 15
Tableau 7.5 : Limites et stratégies d'atténuation proposées 17
Tableau 8.1 : Niveau de mise en œuvre des indicateurs de résultats du projet évalué sur la période (2020-2022) 24
Tableau 8.2 : Niveau de mise en œuvre des indicateurs de produits du projet évalué sur la période (2020-2022) 25
Tableau 8.3 : Statut de performances globales des Résultats/Produits du PC (2020-2022) 27
Tableau 8.4 : Allocations initiales des ressources financières de mise en œuvre du PC (2020-2022) par ASNU 33
Tableau 8.5 : Réallocations des ressources financières de mise en œuvre du PC (2020-2022) par ASNU 33
Tableau 8.6 : Répartition des fonds ODD du budget initial selon les Produits du Programme Conjoint (2020-2022) 34
Tableau 8.7 : Adéquation entre résultats atteints et exécution budgétaire par Résultats/Produits du PC (2020-2022) à la date du 30/12/2022 36
Tableau 8.8 : Facteurs internes et externes ayant positivement/négativement affectés la durabilité du PC (2020-2022) 41

LISTE DES FIGURES

Figure 2.1 : Couverture géographique du Projet 5
Figure 6.1 : Critères d'évaluation de l'OCDE 10

LISTE DES PHOTOS

Photo 8.1 : Comité régional de suivi du modèle intégré de protection sociale dans la wilaya du Guidimakha 19

SIGLES ET ACRONYMES

ACF	Action contre la Faim
AFD	Agence Française de Développement
AMAMI	Association mauritanienne d'aide aux malades indigents
AMSME	Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE)
ANSADE	Agence Nationale de la Statistique et d'Analyse Démographique et Economique
ASNU	Agences du Système des Nations Unies
BAD	Banque Africaine de Développement
BID	Banque Islamique de Développement
BM	Banque Mondiale
BMZ/KfW	Gouvernement allemand
CCS	Changement de Comportement Social
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNDSTE	Conseil National pour le Dialogue Social sur le Travail des Enfants et les pires formes et sur les questions de travail forcé
CNSS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale
COGES	Comités de Gestion
CPDD	Cadre de Partenariat pour le Développement Durable
CRD	Conseil Régional de Développement
CRESS	Caisses Régionales de Solidarité Santé
CRF	Croix-Rouge Française
CSA	Commission de la Sécurité Alimentaire
ENABEL	Agence Belge de Développement
FMI	Fond Monétaire International
GAR	Gestion Axée sur les Résultats
GE	Gestionnaire de l'Evaluation
GEROS	Global Evaluation Reports Oversight System
GRE	Groupe de Référence de l'Evaluation
MAEPSP	Ministère des Affaires Economiques et de la Promotion des Secteurs Productifs
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MASEF	Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille
MCG	Malnutrition Chronique Globale
MEA	Ministère de l'Eau et de l'Assainissement
MENFP	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
MFPT	Ministère de la Fonction Publique et du Travail
MIDEC	Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation
MS	Ministère de la Santé
OECD-CAD	Comité d'Aide au Développement de l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIM	Organisation Internationale des Migrations
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
OSC	Organisations de la Société Civile
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PC	Programme Conjoint
PDR	Plan de Développement Régional
PFE	Pratiques Familiales Essentielles

PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPTD	Programme Pays de Travail Décent
PUNO	Partnership United Nations Operating (Agences de l'UNICEF, du PAM et du BIT)
QE	Questions d'Evaluation
SCAPP	Stratégie de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée
SNPS	Stratégie Nationale de Protection Sociale
SPS	Système de Protection Sociale
SPSA	Système de Protection Sociale Adaptative
SQE	Sous-Questions d'Evaluation
TBS	Taux Brut de Scolarisation
TdC	Théorie de Changement
UE	Union Européenne
UNCT	Équipe de pays des Nations Unies
UNEG	Groupe des Nations Unies pour l'Evaluation
UNICEF	Fonds des Nations Unis pour l'Enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population

REMERCIEMENTS

L'évaluation finale du « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* » a été réalisée grâce à l'implication de plusieurs institutions et des personnes ressources sans qui cet exercice n'aurait pas pu aboutir.

Si les objectifs de la mission d'évaluation ont pu être atteints, c'est grâce aux efforts conjugués de toutes les parties prenantes qui ont fourni à l'équipe d'évaluation des informations de qualité sur ce projet par le biais de rencontres d'échange, relatives aux entretiens individuels et à la mise à disposition de la documentation utile dans le cadre de cette mission.

Les vifs et sincères remerciements des évaluateurs s'adressent d'une part à l'UNICEF, au PAM et au BIT et à tout leur personnel, pour leur disponibilité remarquable, leurs contributions enrichissantes et les appuis nécessaires apportés à l'équipe d'évaluation.

Particulièrement, les évaluateurs remercient les membres du Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE) pour la gestion efficace de l'évaluation, pour leurs orientations au démarrage, leurs remarques et suggestions qui ont contribué à l'amélioration de cette évaluation finale.

Les remerciements s'adressent également à l'ensemble des acteurs Gouvernementaux, OSC et ONG tant au niveau de Nouakchott qu'au niveau de la Wilaya (Région d'implémentation) du Guidimakha, ainsi qu'à toutes les personnes ayant participé aux entretiens individuels/de groupe réalisés ou aux *Focus Group Discussion*. Qu'ils trouvent ici l'expression de la reconnaissance et de la gratitude de l'équipe commise à cet exercice. En effet, sans leur adhésion au bien-fondé de cette évaluation, leur collaboration et disponibilité à participer activement aux entretiens de toutes formes, il n'aurait pas été possible de réunir la masse d'informations pertinentes qu'ils ont mis à la disposition des évaluateurs.

Il reste à espérer que les résultats, les leçons apprises de cette évaluation du « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* », tout comme les orientations suggérées à travers les recommandations formulées soient valorisées dans le cadre de nouveaux projets de type SDG Fund.

Les évaluateurs

RESUME EXECUTIF

1. INTRODUCTION

Cette évaluation finale indépendante et formative du « *Projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimagha, en Mauritanie* » est entamée afin de favoriser la transparence, la responsabilisation et l'apprentissage collectif. Elle permettra tout d'abord d'apprécier les réalisations du dit projet, de tirer les leçons apprises et faire des recommandations qui permettront de mieux informer la prise de décisions stratégiques relatives aux programmes de protection sociale dans le pays. En outre, elle vise à générer des connaissances relatives à l'approche de protection sociale intégrée testée au niveau de la région du Guidimakha. Elle servira également à analyser les facteurs de réussite ou d'échec, les opportunités et les défis pour sa mise à l'échelle afin d'influencer les politiques et les programmes sociaux du pays.

2. BUT DE L'EVALUATION

Cette évaluation finale du « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* » couvrant la période (2020-2022) a pour buts principaux la redevabilité et l'apprentissage.

3. OBJECTIFS DE L'EVALUATION

L'objectif global de cette évaluation finale est de (i) rendre compte des résultats (attendus ou non) qui ont été atteints par le projet, auprès des bailleurs ainsi que des opérateurs et des bénéficiaires, (ii) générer des connaissances et des leçons apprises de l'approche de protection sociale intégrée testée au niveau de la région du Guidimakha et (iii) analyser les facteurs de réussite ou d'échec, les opportunités et les défis pour sa mise à l'échelle, et sa capacité d'influencer les politiques et les programmes sociaux dans le pays. De manière spécifique, l'évaluation finale du PC (2020-2022) vise les objectifs ci-après :

1. Déterminer le fonctionnement global du modèle de protection sociale intégré soutenu par l'UNICEF, le PAM et le BIT et étudier à quel point le modèle génère des éléments de preuves pour le système national de protection sociale ;
2. Explorer les moyens de renforcer l'efficacité du système et des programmes nationaux de protection sociale ;
3. Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint améliore l'articulation entre les programmes de protection sociale contributifs et non contributifs et le soutien au développement des pièces manquantes essentielles d'un système de protection sociale pour la Mauritanie ;
4. Examiner comment le programme conjoint a contribué à l'accélération des ODD et aux réformes de l'ONU (y compris la cohérence de l'équipe de pays des Nations Unies) ;
5. Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint a contribué à l'intégration des personnes en situation d'handicap et la prise en compte du genre dans le système de protection sociale en Mauritanie ;
6. Identifier les leçons apprises et les bonnes pratiques pour les parties prenantes nationales, y compris les agences du Système des Nations Unies.

4. PORTEE DE L'EVALUATION

Cette évaluation porte sur l'ensemble des 4 axes/piliers de ce projet à savoir : (i) Articulation des filets de protection et de sécurité productifs, (ii) promotion des services sociaux, (iii) déploiement des régimes d'assurance sociale et (iv) Utilisation des leçons apprises du modèle pour alimenter le dialogue politique national autour de la vision nationale en matière de protection sociale. Elle couvre le champ temporel allant du démarrage du projet en février 2020 à la mise en œuvre dudit projet jusqu'en août 2022. Enfin, l'évaluation se focalise sur toutes les interventions mises en œuvre dans le cadre du projet au niveau central (Nouakchott) ainsi que dans la région de Guidimakha à travers ses quatre (04) Moughataas que sont Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou.

5. CRITERES ET QUESTIONS D'EVALUATION

Afin de remplir le but et les objectifs de l'évaluation ainsi que de répondre aux utilisations attendues, l'évaluation s'est focalisée sur 5 (cinq) critères principaux du Groupe des Nations Unies pour l'Evaluation (UNEG) et Comité d'Aide au Développement de l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE/DAC) : (i) pertinence, (ii) cohérence, (iii) efficience, (iv) efficacité et (v) durabilité. Aussi, en plus de ces critères, le critère additionnel d'équité, d'égalité de genre et de droits de l'homme a été également pris en compte dans le cadre de cette évaluation. L'ensemble de ces 6 critères ainsi retenus ont donné droit au total à 26 questions d'évaluation qui ont été traitées dans le cadre de cette évaluation.

6. METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

Cette évaluation couvre les quatre (4) axes/piliers du PC (2020-2022) sur la base de principales questions qui apprécient six (6) critères : (i) la pertinence ; (ii) la cohérence ; (iii) l'efficacité ; (iv) l'efficience ; (v) la durabilité et (vi) l'équité, l'égalité de genre et les droits de l'homme. L'évaluation a adopté l'approche d'analyse de contributions et a mobilisé cinq (5) principales méthodes de collecte de données. Une de ces méthodes de collecte des données s'est bâtie autour de *la revue documentaire* du PC (2020-

2022) ayant permis l'exploitation de près de 40 documents en lien avec le contexte national de protection sociale en Mauritanie et ceux relatifs aux documents produits au cours de la mise en œuvre du projet évalué. Également, il a été mis en exergue *les interviews individuelles semi-structurées* réalisés autant en mode présentiel que virtuel auprès de 51 informateurs clés (dont 10 femmes) de niveau central (Nouakchott) et de niveau décentralisé (Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou) de la région de Guidimakha. Aussi, il a été réalisé auprès des bénéficiaires dans les 04 Moughataas d'interventions du projet au total 25 *Focus Group Discussion (FGD)* dont 10 auprès des jeunes entre 18-24 ans, 7 auprès des femmes de 25 ans et plus et 8 auprès des hommes âgés de 25 ans et plus. Quant à l'*Evaluation H,* elle a consisté en la réalisation de 24 séances d'échanges participatifs auprès des groupes de 6 à 8 enfants (filles et garçons séparément) âgés de 3 à 17 sur les incidences des interventions du projet sur leur vie. Enfin, il a été mené 18 *visites et observations de sites* au niveau des points de prestations de services du secteur de la protection sociale (santé, éducation, nutrition, etc.) où ont été délivrées certaines interventions relatives au PC (2020-2022).

Deux (2) approches d'analyses ont été mises en exergue dans le cadre de cette évaluation à savoir : l'approche qualitative (analyse de contenu et comparative) et l'approche quantitative (analyses statistiques descriptives appliquées aux indicateurs de Résultats/produits ainsi qu'aux données financières du PC (2020-2022).

De fait, l'analyse globale des résultats de cette évaluation s'est ensuite faite sur la base de constats empiriques soumis à un processus de triangulation, c'est-à-dire par une comparaison croisée des trois (3) approches de collecte de données (revue documentaire, données quantitatives et qualitatives). Ce, afin d'émettre des conclusions et des recommandations fortes issues de la mise en œuvre du PC (2020-2022) conformément aux objectifs assignés à cette évaluation.

7. PRINCIPAUX CONSTATS ET CONCLUSIONS

Les conclusions sont basées sur les réponses aux **6** critères d'évaluation assignés à cette évaluation notamment :

1. L'analyse de la **pertinence** du projet sur la période évaluée ressort que les interventions du PC (2020-2022) ont été conçues comme des éléments complémentaires d'un même ensemble et sont adéquats en termes de réponses apportées en matière de protection sociale en Mauritanie et particulièrement dans le Guidimakha. L'évaluation établit le constat que le PC (2020-2022) a favorisé un contexte selon lequel les interventions en matière de protection sociale se sont nettement améliorées dans la mesure où il est observé des fragmentations moindres concernant ces dites interventions en lien avec les services sociaux de base (santé, nutrition, éducation, eau et assainissement, état civil). Une situation tributaire du fait que le PC (2020-2022) a rendu possible l'existence d'une plate-forme de coordination aux niveaux central et régional qui a permis aux acteurs étatiques, à la société civile et aux Agences du Système des Nations Unies (ASNU) de : (i) discuter des défis en matière de protection sociale en Mauritanie, et au Guidimakha d'une part, mais aussi (ii) de fournir des évidences (études ; initiatives pilotes) servant de base aux ajustements futurs pour le processus de révision de la Stratégie Nationale de Protection Sociale en cours de déploiement d'autre part.
Aussi, l'évaluation note que le plan de mise en œuvre initial des activités du PC (2020-2022), bâti en lien avec la théorie du changement du projet a pu être en partie réalisé en raison de la COVID19 et des mesures imposées pour limiter la propagation de cette pandémie.

2. L'évaluation à travers le critère de **cohérence** de la mise en œuvre du PC (2020-2022) a permis d'établir que la fusion des avantages comparatifs des trois (03) ASNU a fortement contribué à : (i) optimiser la coordination des interventions de protection sociale dans la région de Guidimakha ; (ii) éviter la duplication des initiatives en lien avec la protection sociale dans le Guidimakha par les réformes des Nations Unies relatives à la mobilisation de tous les partenaires dans un même programme d'actions et d'interventions (celles relatives à la protection sociale) et dans une même zone géographique (en occurrence le Guidimakha).
Toutefois, l'évaluation met en évidence des dysfonctionnements qui minent les mécanismes de mise en œuvre des interventions de protection sociale à travers les organes de coordination des acteurs de protection sociale mis en place au niveau national et régional. Ces dysfonctionnements sont principalement en lien avec : (i) la régularité de la tenue des sessions de ces organes, (ii) le niveau qualitatif de participation/représentativité et (iii) la forte mobilité professionnelle des membres qui ne permettent pas toujours à ces organes de jouer suffisamment leur rôle d'espaces de partage d'informations, de connaissances, d'expériences, de leçons apprises et de bonnes pratiques. Particulièrement au niveau de la participation/représentativité des membres au comité régional de protection sociale, l'évaluation en relève la faiblesse de l'engagement et de la participation effective et qualitative de ces points focaux à cette instance régionale.

3. L'analyse de l'**efficacité** a porté principalement sur le cadre de résultats du PC (2020-2022) concernant spécifiquement l'atteinte des indicateurs de Résultats/Produits à l'issue de la mise en œuvre du projet évalué. Il en ressort de l'atteinte des indicateurs de résultats escomptés du PC (2020-2022) dans la région du Guidimakha que seul celui en lien avec l'ODD 1.3 a été atteint avec un niveau de mise en œuvre jugé satisfaisant concernant le Résultat 1 (*Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale*). Une situation qui n'est guère similaire dans le cas du Résultat 2 (*Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques*) où il est noté qu'aucun des 2 indicateurs

de résultat (ODD 10.4 et 17.14) n'a été réalisé avec un niveau de mise en œuvre satisfaisant, même si toutefois, des progrès ont été réalisés spécifiquement s'agissant de l'ODD 17.14. En effet, il est noté pour ce ODD 17.14 que par les actions de plaidoyer auprès de tous les secteurs et institutions, le PC (2020-2022) a fortement entamé des actions de sensibilisation visant une meilleure intégration des personnes en situation de handicap au Registre Social et à la CNAM dans le cadre du régime universel de prestation de soins de santé.

Aussi, l'analyse de l'efficacité portant sur les indicateurs de Produits du PC (2020-2022) a conclu à un faible niveau (45% et donc jugé insatisfaisant) de performance du projet évalué sur la base que seuls 5 indicateurs de produit sur 11 présentent un niveau de performance jugé élevé (car atteignant au moins 75% de la cible escomptée en 2022).

De plus, l'évaluation note que la COVID-19 a été le défi majeur auquel le PC (2020-2022) a dû faire face lors de sa mise en œuvre. Cette pandémie a eu pour conséquence une réorientation des financements dans le but d'adresser une réponse adéquate à sa survenue en 2020 mais aussi un retard dans l'élaboration du plan d'actions du projet tout comme un ralentissement du plan de mise en œuvre du PC (2020-2022). De plus, l'évaluation a mis en évidence 3 (trois) autres défis qui n'ont pas été des moindres auxquels le PC (2020-2022) a dû faire face : (i) le recrutement assez tardif (courant juin 2021) du seul Consultant National protection sociale (SDG) en charge de la mise en œuvre au niveau régional du projet ; (ii) la méconnaissance du concept même de protection sociale par les acteurs de niveau régional et, (iii) la mobilité professionnelle des membres du comité régional de protection sociale.

Enfin, concernant l'adéquation du dispositif institutionnel de S&E et de reporting à fournir des données et des évidences lors de la mise en œuvre du PC (2020-2022), il est établi une faible capacité du dispositif institutionnel de S&E du projet à apprécier les acquis à travers les indicateurs de son cadre de résultats et une faible capacité du reporting du projet à travers les rapports semestriels/annuels. Le premier point s'explique par des faiblesses techniques du cadre de résultats du PC (2020-2022) en l'occurrence, (i) une absence de situation de référence/base line pour certains indicateurs de Résultats/produits du cadre de résultats du projet, (ii) une formulation des indicateurs de Résultats/produits du projet ne reflétant pas le caractère SMART exigé. Quant au point en lien avec le reporting du projet, bien que réguliers, il reste principalement descriptif, ne renseigne pas sur les taux de progrès des indicateurs de Résultats/produits du PC (2020-2022) et manquent d'uniformité suivant un canevas commun depuis le début de la mise en œuvre du projet.

4. S'agissant de l'**efficience**, l'évaluation a mis en exergue une réelle adéquation du niveau de mobilisation des ressources (humaines et techniques ainsi que financières) du PC (2020-2022) par rapport aux attentes escomptées du projet, tout comme une orientation adéquate et cohérente de ces ressources mobilisées à sa mise en œuvre.

Particulièrement, il a été mis en évidence un choix stratégique des partenariats de mise en œuvre majoritairement de type gouvernemental. Ce choix s'est bâti en priorité sur une approche intégrée et holistique en vue de la mise en place des comités (national et régional) de protection sociale (sous la direction et le leadership du MAEPSP) afin de l'opérationnalisation du PC (2020-2022). Une situation qui a permis de jeter des bases solides d'une meilleure articulation, cohérence, réactivité et inclusion des programmes de protection sociale existants dans la wilaya du Guidimakha.

Aussi, il a été noté une forte mise à disposition financière des 2 000 000 USD (100%) requise à la mise en œuvre du projet qui est couplé à une forte (100%) exécution budgétaire de ces ressources ainsi mobilisées à la date du 30/11/2022.

Enfin, il a été procédé à une analyse coût-efficacité des activités engagées par le PC (2020-2022) par rapport aux résultats atteints pour les Résultats/Produits du projet, un proxy a été utilisé et est relatif à l'adéquation entre résultats atteints pour lesdits Résultats/Produits, les ressources mobilisées et l'exécution budgétaire effectuée. L'analyse de ce proxy révèle un rapport d'efficience défavorable/inadéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées pour tous les 5 Produits du PC (2020-2022), correspondant à la « Situation 6 » pour le Résultat 1 (*Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale*) du PC (2020-2022). Cette « Situation 6 », traduit le fait d'avoir mobilisé le plus possible de ressources tout en les dépensant le moins possible pour un niveau de performance insatisfaisant. En revanche, pour le Résultat 2 (*Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques*) du PC (2020-2022), il est noté un rapport d'efficience favorable/adéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées pour les 2 Produits du PC (2020-2022), correspondant à la « Situation 1 » (Produit 2.1) et à la « Situation 3 » (Produit 2.2). La « Situation 1 » traduit le fait que pour un Produit, on aura mobilisé le plus possible de ressources financières tout en les dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant alors que la « Situation 3 » est relative à celle où on aura mobilisé le moins possible de ressources financières tout en dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant. De fait, on retient que la mise en œuvre du projet a été perçue peu efficiente pour le Résultat 1 quand elle l'a été beaucoup plus dans le cadre du Résultat 2.

5. L'analyse de la **durabilité** sur la base des mesures inhérentes à la mise en œuvre du PC (2020-2022) sources de soutenabilité des acquis du projet a révélé l'existence de stratégies inclusives de mise en œuvre des interventions pour certains produits.

Notamment ceux du Résultat 1 en lien avec l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale. Ces stratégies inclusives concernent : (i) le *Produit 1.2* dans le cas spécifique du partenaire stratégique *Taazour) ; (ii)* le *Produit 1.4* pour les communautés bénéficiaires ; (iii) le *Produit 1.5* s'agissant des acteurs institutionnels nationaux des statistiques de la protection sociale.

En outre, en ce qui concerne le développement d'un environnement propice et la mise en place de changements institutionnels de long terme pouvant faire progresser les questions de protection sociale au niveau national et régional, l'évaluation a saisi la contribution du PC (2020-2022) à 3 (trois) niveaux : (i) la production d'évidences/documents de politique ou de stratégies/Données/Outils et guides ; (ii) le renforcement des capacités des acteurs par l'adoption d'une approche d'assistance technique par les PUNO ; et enfin (iii) la mise en place d'un cadre législatif suite à la publication par le Ministère de la Fonction Publique et du Travail d'un décret interdisant aux enfants d'exercer certains types de travail dans le Guidimakha. Cependant, l'évaluation préconise particulièrement des visites d'échanges d'expériences dans la sous-région où le modèle de protection sociale est bien avancé, en vue également du renforcement des capacités des membres du comité régional élargis aux membres du comité de pilotage.

Bien qu'ayant révélé une réelle et forte appropriation du projet par le Gouvernement au niveau politique pour la mise en place du système de protection sociale en raison de son niveau élevé d'implication et d'engagement, l'évaluation note malheureusement l'inexistence d'une quelconque institutionnalisation de lignes budgétaires pour l'accompagnement durable des acquis du PC (2020-2022).

Enfin, la durabilité des interventions du PC (2020-2022) a été jugée garantie par l'évaluation dans la mesure où le PC (2020-2022) a constitué un socle de création et de mise en place de partenariats institutionnels stratégiques avec les principaux acteurs (MASEF/MAEPS/CNSS) au niveau central et déconcentré des services de protection sociale du pays, mais aussi avec d'autres types d'acteurs intersectoriels (MS/MEN/CNAM/ONG) relevant de secteurs connexes.

6.S'agissant du critère **d'équité, Egalité de Genre et droits Humains,** l'évaluation note que la conception des interventions dans le cadre du PC (2020-2022) a pris en compte l'approche équité, égalité de genre et droits humains sur la base de certaines interventions ciblant ces aspects. En effet, la conception des interventions dans le cadre du PC (2020-2022) a pris en compte l'équité à travers 2 (deux) *Produits* du projet ciblant les personnes vulnérables (*Produits 1.2 et 1.3*), un *Produit* contenant explicitement la notion d'équité elle-même (*Produits 1.4*) et un *Produit* visant spécifiquement les personnes du milieu rural/informel en Mauritanie (*Produits 1.5*). Aussi, l'évaluation note avec satisfécit également la prise en compte du genre, du moment où 4 (quatre) produits y font allusion (*Produit 1.1 ; 1.2 ; 1.3 et 2.1*) dans le cadre de la conception dans les interventions du projet.

Toutefois, il est fait le constat de l'inexistence des informations relatives aux indicateurs du PC (2020-2022) en lien avec la prise en compte de cette dimension équité, égalité de genre et droits humains à l'issue de la mise en œuvre du projet. Une situation qui nécessite de disposer d'un cadre de résultats approprié reflétant la chaine entière des interventions dans l'optique GAR et la production de données pertinentes en lien avec les activités prévues afin de permettre la prise de décisions et une redevabilité accrue du projet.

Aussi, l'évaluation souligne un cadre de consultation convivial et favorable concernant les questions relatives aux personnes en situation de handicap dans le cadre du PC (2020-2022) basé sur la concertation des concernés eux-mêmes par le biais de leur organe de représentation à savoir l'Association des Handicapés du Guidimakha. Toutefois, en vue de faciliter l'usage des cartes CNAM aux 208 hommes et 122 femmes bénéficiaires dans le Guidimakha, il conviendrait de mieux informer et sensibiliser ceux-ci sur l'utilisation de ladite de même qu'il faille équiper les centres de santé en milieu rural afin de faciliter l'accès aux soins aux personnes en situation d'handicap détentrices de ces Cartes CNAM.

8. LECONS APPRISES

Le bilan de la mise en œuvre du PC (2020-2022) permet de dégager principalement 5 leçons suivantes à capitaliser relatives à :

1. La forte implication et l'engagement du Gouvernement Mauritanien à un haut niveau (Premier Ministre, Comité interministériel de la protection sociale ; Ministre de la Fonction Publique et du Travail, Secrétaires Généraux du MAEPSP et du MASEF) à l'accompagnement des actions implémentées pendant la mise en œuvre du projet a été gage de la mise en place de conditionnalités assurant une réussite des objectifs visés par le PC (2020-2022) ;

2. La synergie des actions entre les 3 Agences (UNICEF, PAM et BIT) dans la mise en œuvre a permis d'être plus efficace et efficient particulièrement pour le Résultat 2 (Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques), et a contribué à renforcer la crédibilité des acteurs du point de vue des acteurs du Gouvernement. Une situation qui a permis au PC (2020-2022) à travers ce résultat de contribuer fortement au renforcement du système national de protection sociale en Mauritanie ;

3. La production d'évidences sur des thématiques d'intérêt de la protection sociale en Mauritanie et leur dissémination à travers le PC (2020-2022) ont servi de socle à la prise de décisions dans le cadre de la mise en œuvre des interventions du projet et en vue des actions à mettre en œuvre dans le cadre de l'actualisation de la SNPS ;

4. La fonctionnalité du dispositif de coordination au niveau régional du projet d'une part, et l'implication des acteurs intersectoriels gouvernementaux ou de type ONG/OSC actifs dans les domaines d'implémentation du PC (2020-2022) d'autre part, ont entraîné des répercussions positives sur l'atteinte des résultats du projet ;

5. La mobilité professionnelle des parties prenantes du comité régional de protection sociale mis en place dans la Wilaya n'a pas forcément facilité l'appropriation ainsi que le suivi des activités de cette instance dans un contexte de remaniement fréquent des parties prenantes, y compris celui du Wali lui-même acteur de premier ordre de cette instance de coordination.

9. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

Celles-ci sont présentées par type (stratégique et organisationnel), niveau de priorité (suivant une échelle à 2 seuils dont 1 pour « Elevé » et 2 pour « Moyen ») et selon le besoin en ressources nécessaires de réalisation (Haut ; Moyen et Bas).

❖ Recommandations de niveau stratégique

R1. Mettre à contribution le mécanisme de dialogue et de concertation établi dans le cadre du PC avec la Délégation Taazour non seulement pour requérir sa participation active au sein du comité régional de la protection sociale, mais également pour tirer meilleur profit de ses attributions pour la lutte contre la précarité et la mise en place des programmes des filets sociaux au niveau de la Wilaya du Guidimakha. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources :* Bas ; *Destinataires :* Gouvernement/*Taazour*/PUNO.

R2. Etablir dans le cadre d'un futur projet, un cadre de résultats approprié qui reflète la chaine entière des interventions dans l'optique GAR et envisager une restructuration du dispositif de S&E sur la base de ce cadre de résultats afin d'assurer son fonctionnement optimal dans la production de données permettant la prise de décisions et une redevabilité accrue du projet. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Moyen ; *Destinataires :* PUNO/RCO.

R3. Mettre en place des lignes budgétaires pour l'accompagnement durable des acquis du PC (2020-2022) par l'intégration des actions soutenues du projet (dans le cadre de l'actualisation de la SNPS) et la planification des budgets (tant national que régional), relatifs au domaine de sécurité sociale à travers notamment la Loi de Finances et les Plans de développement Régionaux. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Haut ; *Destinataire* : Gouvernement/Conseil Régional de Développement (CRD).

R4. Assurer un plaidoyer auprès du Ministère de la Santé et de la CNAM pour équiper les centres de santé en milieu rural afin de faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap détentrices des Cartes CNAM. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Bas ; *Destinataires :* PUNO/CNAM/Ministère de la Santé.

❖ Recommandations de niveau opérationnel

R5. Favoriser la multiplicité et la régularité des assisses des instances du dispositif institutionnel de coordination dans le cadre de projets similaires, en vue d'assurer un suivi efficace de proximité et permettre de situer les progrès obtenus en lien avec les résultats escomptés à partir du cadre de résultats adopté. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Moyen ; *Destinataires :* PUNO/ ensemble des parties prenantes de type gouvernemental/ONG/OSC.

R6. Mettre en place dans le cadre de projets similaires une équipe projet dotée de ressources humaines et matérielles suffisantes en lien avec les ambitions affichées et objectifs assignés, qui soit exclusivement dédiée à la mise en œuvre dudit projet. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Haut ; *Destinataires :* PUNO/RCO.

R7. Fournir pour un fonctionnement optimal du système de S&E, la description systématique du rationnel de détermination de chaque cible des indicateurs pour une redevabilité accrue en s'assurant de définir des indicateurs SMART en lien avec les interventions des projets mis en œuvre. Ceci afin de parvenir à capter les efforts induits de l'implémentation des interventions et d'accompagner la prise de décision par les acteurs de mise en œuvre. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Bas ; *Destinataires :* PUNO/RCO.

CHAPITRE 1 : CONTEXTE DE L'EVALUATION

1. Les éléments de contexte national en termes de protection social en Mauritanie, d'analyse situationnelle du projet sur la thématique de protection social en début de son élaboration et les différentes parties prenantes de cette évaluation sont décrits ci-après en vue de mieux cerner les conditions d'élaboration et de mise en œuvre de l'évaluation du projet évalué.

1.1 CONTEXTE NATIONAL DU PROJET

2. À la suite de l'adoption de la Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS) en 2013, et en conformité avec la Stratégie de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée (SCAPP 2016 – 2030), le Gouvernement mauritanien a développé une gamme d'outils et de programmes de protection sociale pour lutter contre les vulnérabilités, la pauvreté chronique, l'insécurité alimentaire et la malnutrition liées aux chocs. Il s'agit notamment des filets de sécurité réguliers et réactifs aux chocs (par exemple, les transferts monétaires de Tekavoul et d'El Maouna, EMEL, les programmes d'alimentation scolaire), la création d'actifs, le déploiement du registre social national, le renforcement de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), ainsi qu'une gamme d'interventions de promotion sociale et de services sociaux de base, y compris la santé, la nutrition, l'éducation, l'eau et l'assainissement.

3. Cependant, ces interventions restent fragmentées et des lacunes critiques subsistent. La couverture globale et la qualité des programmes restent limitées, et la mise en œuvre est encore fragmentée, avec des ressources, une portée et des résultats inégaux. Les différentes interventions interagissent rarement malgré la présence du registre social, conçu pour favoriser une meilleure coordination. Plus important encore, les dimensions de gestion de cas et de sécurité sociale d'un système de protection sociale restent complètement absentes. Dans l'ensemble, l'on note que les différentes interventions ne sont pas encore conçues comme des éléments complémentaires d'un même ensemble cohérent de réponses de protection sociale.

4. C'est tenant compte des raisons ci-dessus évoquées que depuis février 2020, l'UNICEF, le PAM et le BIT se sont engagés à la mise en œuvre de ce projet dans la région du Guidimakha, grâce au financement des fonds communs pour les Objectifs de Développement Durable (ODD). En effet, ces 3 agences en collaboration avec les autres partenaires de la protection sociale, ont conçu ce programme conjoint pour tester sur une région (Guidimakha), une approche pilote d'un modèle intégré des programmes de protection sociale et soutenir le dialogue sur le système de protection sociale en Mauritanie. Ceci s'est fait en adoptant une stratégie qui contribuait à résoudre les problèmes de fragmentation et les lacunes importantes qui affectent les appuis en termes de protection sociale apportée par la Mauritanie aux populations vulnérables, en améliorant l'articulation entre les programmes de filets sociaux et en développant les éléments essentiels manquants d'un système de protection sociale cohérent.

1.2 SITUATION DES BESOINS EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE AU MOMENT DE LA CONCEPTION DU PROJET

5. La situation au moment de la conception du projet en 2020 est ici faite afin de justifier les interventions du programme conjoint de protection sociale.

6. L'accès aux services sociaux de base est extrêmement limité dans la région de Guidimakha. Seulement 29% de la population a accès à l'eau dans un rayon de 1 km, seulement 64% de la population a accès à une structure de santé dans un rayon de 5 km de leur domicile quand 67% des accouchements se font à domicile.

7. Le Taux Brut de Scolarisation (TBS) primaire et secondaire dans le Guidimakha n'est que de 18%, avec une disparité importante entre les garçons (22%) et les filles (14%), pour un taux national de 39%. On notait que 2 enfants sur 5 n'avaient pas accès à tout type de toilettes au niveau national quand dans le Guidimakha seulement 32% des écoles avaient des latrines et 7% avaient l'eau courante.

8. De même, on note que la sécurité alimentaire était une préoccupation majeure dans cette région. En effet, le Cadre Harmonisé de mars 2019 avait estimé à 67 861 le nombre de personnes en phase 3 (crise d'insécurité alimentaire) ou plus pendant la période de soudure 2019, dont plus de 40 000 avaient reçu une aide alimentaire et monétaire de saison. Selon l'enquête nutritionnelle SMART (2018), le Guidimakha faisait face à une urgence nutritionnelle avec une prévalence de la Malnutrition Aigüe Modérée (MAM) de 18,8% (seuil >15%) quand le niveau de la prévalence à la Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) était de 4,1 %, (seuil > 2 %). Cette forte prévalence de la malnutrition, combinée à d'autres facteurs sous-jacents, contribuait à des niveaux élevés de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans (26 %). Quant à la prévalence de la Malnutrition Chronique Globale (MCG) dans

le Guidimakha, elle se situait à 26,3%, dépassant le seuil national de 20%. De plus, la prévalence de l'insuffisance pondérale globale grave était de 27,8 %, bien au-dessus du seuil de 20 %. A ces taux mis en évidence, s'ajoute la situation également préoccupante des enfants,dans la mesure où la couverture vaccinale complète dans le Guidimakha n'était que de 30 %.

9. Enfin, les programmes d'assurance sociale CNAM (santé) et CNSS (retraites et allocations familiales) ont eu jusqu'à présent une portée très limitée dans cette région. Le Guidimakha a également l'un des taux de mariage précoce les plus élevés, avec environ 54,8% de femmes âgées de 20 à 49 ans mariées avant l'âge de 18 ans. Seuls 44,2% des enfants de moins de 5 ans ont une naissance déclarée sur les registres, contre 65,6 % au niveau national.

10. Ainsi, le « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimagha, en Mauritanie* » a été mis en œuvre sur la période allant de février 2020 à août 2022 dans le but de tester sur une région, une approche pilote d'un modèle intégré des programmes de protection sociale et soutenir le dialogue sur le système de protection sociale en Mauritanie. Le choix de Guidimagha, comme première zone d'intervention pour ce projet n'est pas fortuit dans la mesure où il s'est fait sur la base d'une présence relativement forte d'interventions de filets sociaux, ce qui présente d'importantes opportunités de synergie. Ainsi, c'est la région qui compte le plus grand nombre de ménages inscrits au registre social national (11 275) d'une part, tout comme elle est la région qui compte le plus grand nombre de ménages extrêmement pauvres inscrits au programme de transferts monétaires Tekavoul (7 729 ménages, dont 36 899 enfants parmi lesquels 11 564 enfants de moins de cinq ans). C'est à ce titre que le Guidimakha fait partie de la zone de l'Aftout, également connue sous le nom de « *Triangle de l'espoir* », qui est la zone prioritaire du gouvernement pour la réduction de la pauvreté et les investissements tout comme la région constitue l'une des trois « *zones de convergence* » du système des Nations Unies en Mauritanie.

1.2 HISTORIQUE DE L'EVALUATION

11. Initialement prévu au terme de 30 mois de mise en œuvre (Février 2020-Août 2022), et tenant compte du contexte de la préparation de la prochaine SNPS, les parties prenantes du Programme Conjoint (PC) en Mauritanie, en conformité avec le cadre des mécanismes de Suivi/Evaluation dudit projet, se sont engagé pour une évaluation finale et formative au terme de 32 mois de mise en œuvre (Février 2020-Octobre 2022). Ceci, en vue de documenter (i) d'une part les leçons apprises et les expériences de cet exemple de travail conjoint de ces 3 agences au tour d'un agenda commun de protection sociale, et (ii) d'autre part la manière dont ce programme a influencé la stratégie nationale en matière de protection sociale, y compris dans les domaines d'expertise de chacune des 3 agences

1.3 PARTIES PRENANTES DE L'EVALUATION

12. L'équipe d'évaluation constitué de personnes ressources du CERASS et du 2MRS a travaillé en étroite collaboration avec les instances de gestion et de gouvernance d'évaluation mises en place dans le cadre de cet exercice. Celles-ci étaient constituées de :

- L'équipe de gestion de l'évaluation (UNICEF, PAM, BIT) ayant eu à superviser l'équipe d'évaluation en collaboration avec le MAEPSP et le comité de coordination du programme conjoint. En effet, cette évaluation était placée sous la responsabilité du « pool régional » (3 personnes, une par structure) qui a eu à assurer la conformité du processus et la validité des Termes de Références (TdR, confère **Annexe A.1**). Ce pool a eu à travailler en étroite collaboration avec le « pool national » qui a suivi le processus au quotidien (supervision) et à échanger régulièrement avec le pool en charge du monitoring et évaluation au niveau régional pour information et avis. L'équipe de gestion de l'évaluation a travaillé sous la direction du coordinateur résident (ou de son délégué) et sous la coprésidence de l'UNICEF.
- Le pool régional (3 personnes, 1 par structure) a assuré la qualité et l'indépendance de l'évaluation et a permis de garantir son alignement avec les normes et standards d'évaluation de l'UNEG/UNICEF/BIT/PAM et autres procédures pertinentes. L'assurance qualité de l'évaluation a été ainsi effectuée par les unités/sections en charge de l'évaluation des 3 agences.

CHAPITRE 2 : OBJET DE L'EVALUATION

13. L'objet de cette évaluation est présenté à travers le tableau ci-après :

Tableau.2.1 : Aperçu de l'objet de l'évaluation

Titre du projet	Evaluation formative du projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie
Pays	Mauritanie
Sources de financement	Fonds ODD, PAM, UNICEF et BIT
Budget total	10 000 000 USD (2 000 000 SDG fund ; 4 085 916 PAM ; 3 805 667 UNICEF; 200 000 BIT)
Durée	32 mois (Février 2020-Octobre 2022)
Objectif global	Augmentation de la proportion de personnes vulnérables ayant accès aux services essentiels de protection sociale dans les zones ciblées en termes d'amélioration de la santé, du genre et des pratiques familiales essentielles de la population locale difficile à atteindre
Composantes (axes d'interventions)	Quatre axes : (i) Articulation des filets de protection et de sécurité productifs, (ii) Promotion des services sociaux, (iii) Déploiement des régimes d'assurance sociale et (iv) Utilisation des leçons apprises du modèle pour alimenter le dialogue politique national en matière de protection sociale
Partenaires (institutionnels, de mise en œuvre)	Ministères, délégations régionales, institutions nationales, Organisations de la Société Civile (OSC)/ONG nationales et internationales, Agences du Système des Nations Unies (ASNU)

2.1 PRESENTATION DU PROJET

14. Grâce au financement du Fonds commun pour les ODD, 3 agences à savoir l'UNICEF, le PAM et le BIT, en collaboration avec les autres partenaires de la protection sociale, ont conçu un programme conjoint pour tester sur une région, une approche pilote d'un modèle intégré des programmes de protection sociale et soutenir le dialogue sur le système de protection sociale en Mauritanie. Ce projet s'articule autour de quatre axes articulés entre eux et complémentaires dans leur mise en œuvre. Le résumé de ces piliers est présenté dans le tableau ci-dessous :

Tableau 2.2 : Présentation des différents axes du projet

Axes	PE	Résultat attendu
Axe 1 : Articulation des filets de protection et de sécurité productifs	PAM	Minimiser au maximum le risque de fragmentation des programmes de protection sociale, renforcer la cohérence et l'efficacité des programmes de protection sociale dans leur mise en œuvre
Axe 2 : Promotion des services sociaux	UNICEF	Promouvoir l'accès et l'utilisation des services sociaux de base, notamment les populations les plus vulnérables bénéficiaires des programmes de protection sociale, établir l'embryon d'un mécanisme d'identification et de référencement des cas auprès des services attitrés
Axe 3 : Déploiement des régimes d'assurance sociale	BIT	Poser les bases d'une extension de l'assurance sociale dans les zones rurales, pour influencer les politiques nationales dans ce domaine spécifique
Axe 4 : Tirer des leçons apprises	PAM, UNICEF, BIT	Utiliser les leçons apprises du modèle pour alimenter le dialogue politique national autour de la vision nationale en matière de protection sociale

2.2 RESULTATS ET PRODUITS EFFETS ESCOMPTES DU PROJET

15. Le cadre de résultats du projet stipule 2 (deux) résultats principaux escomptés qui devraient respectivement induire 5 (cinq) et 2 (deux) produits, soit un total de 7 produits attendus dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha. On précise que ces 7 produits attendus soutiennent la réalisation de 5 (cinq) ODD (1 ; 3 ; 5 ; 10 et 17) majeurs (pour un total de six cibles ODD : 1.3 ; 1.4 ; 3.8 ; 5.1 ; 10.4 et 17.14).

Tableau 2.3 : Présentation des résultats et produits escomptés du projet

Résultats	Produits	ODD	Cibles
Résultat 1 : Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs.	**1.1** Meilleure articulation et pilotage dans le Guidimakha des différentes composantes d'un ensemble de filets de sécurité intégrés, d'une manière qui soutient délibérément le choix et l'autonomisation des femmes ;	5	5.1
	1.2 Réactivité, inclusion et pertinence accrues au registre social, y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles, les plus vulnérables ;	1	1.3
	1.3 Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (à la fois en termes de qualité et de quantité), y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles ;	1	1.4
	1.4 Connaissance accrue des ménages des services sociaux de base existants et leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, la protection de l'enfance et les notions d'équité entre les sexes ;	5	5.1
	1.5 Examen, adaptation et test des outils et procédures des programmes de sécurité sociale afin d'étendre les régimes de sécurité sociale contributifs (y compris les régimes communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie.	3	3.8
Résultat 2 : Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques	**2.1** Preuves sexospécifiques générées et enseignements tirés de la mise en œuvre du modèle de protection sociale intégrée (pour la reproductibilité et la mise à l'échelle) ;	10	10.4
	2.2 Amélioration du dialogue et de la coordination à tous les niveaux sur la protection sociale	17	17.14

2.3 STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET

16. Le projet conjoint s'attaque aux problèmes de fragmentation et aux lacunes critiques dans le soutien de la Mauritanie aux populations vulnérables en améliorant l'articulation entre les programmes de filets de sécurité et en développant les pièces manquantes essentielles d'un système de protection sociale cohérent. Il part ainsi du principe qu'une meilleure articulation opérationnelle des programmes de protection sociale entre eux et le développement de nouveaux éléments essentiels dans le système de protection sociale sont susceptibles d'avoir un impact important sur la réalisation des ODD, en particulier s'ils sont intégrés dans les politiques nationales et mis en œuvre à grande échelle dans le pays. À cet effet, le projet à travers ces quatre (04) axes d'interventions, vise à toucher directement un ensemble de cinq (05) ODD majeurs (pour un total de 6 cibles ODD) et 10 ODD abordés indirectement.

17. Pour cela, le projet conjoint a mobilisé une expertise technique et une assistance à la coordination pour améliorer les liens opérationnels entre les programmes de protection sociale existants, pour promouvoir les services sociaux de base ainsi que pour évaluer et faire avancer le déploiement de l'assurance de sécurité sociale dans les zones rurales. L'intention étant de démontrer et de documenter qu'une meilleure intégration donne plus d'efficacité dans l'exécution des programmes pour accélérer et maintenir l'impact sur les populations vulnérables en vue d'atteindre les cibles des ODD.

18. Ainsi, conformément à l'« *approche de convergence* » promulguée dans le Cadre de Partenariat pour le Développement Durable (CPDD, nouveau PNUAD), le modèle intégré a combiné, pour la première fois en Mauritanie, au sein d'une même région, les piliers clés de la protection sociale : filets de sécurité productifs et protecteurs ; promotion de l'accès aux services sociaux de base ; et expansion des régimes d'assurance sociale. Il s'est appuyé sur deux "vecteurs d'intégration" : (i) une concentration géographique étroite sur une zone confrontée à des vulnérabilités multiformes pour développer des mécanismes d'articulation, d'intégration et d'amélioration des programmes, et pour développer et tester de nouveaux blocs critiques pour le système (référence et gestion de cas, et assurance maladie de sécurité sociale) ; et (ii) la promotion d'une "approche centrée sur l'humain" par laquelle les différents programmes, et en fait l'ensemble du système, passent d'une focalisation sur la fourniture de programmes à un soutien holistique aux plus vulnérables.

2.4 PARTIES PRENANTES DU PROJET

19. Ce programme conjoint est dirigé par le gouvernement et la direction générale du programme est assurée par un comité de pilotage, à savoir le groupe multisectoriel co-présidé par le Ministère des Affaires Economiques et de la Promotion des Secteurs Productifs (MAEPSP) et le Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF). Les PUNO travaillent par l'intermédiaire des ministères (ministère de l'éducation pour l'alimentation scolaire, ministère des affaires sociales, etc.) ou aux côtés des programmes menés par le Gouvernement (Tekavoul et le Registre social). Au niveau régional, la mise en œuvre est coordonnée par la Stratégie Nationale de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée (SCAPP) et son application régionale, le Conseil Régional de Développement (CRD) de la région du Guidimakha et les institutions et autorités régionales (y compris la présidence régionale et le Conseil Régional nouvellement créé).

2.5 COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU PROJET

20. La Wilaya (Région) du Guidimakha choisie pour la mise en œuvre de ce projet est subdivisée en quatre (04) Moughataas ; Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou, trois (03) Arrondissements et dix-huit (18) Communes comme illustrés ci-dessous :

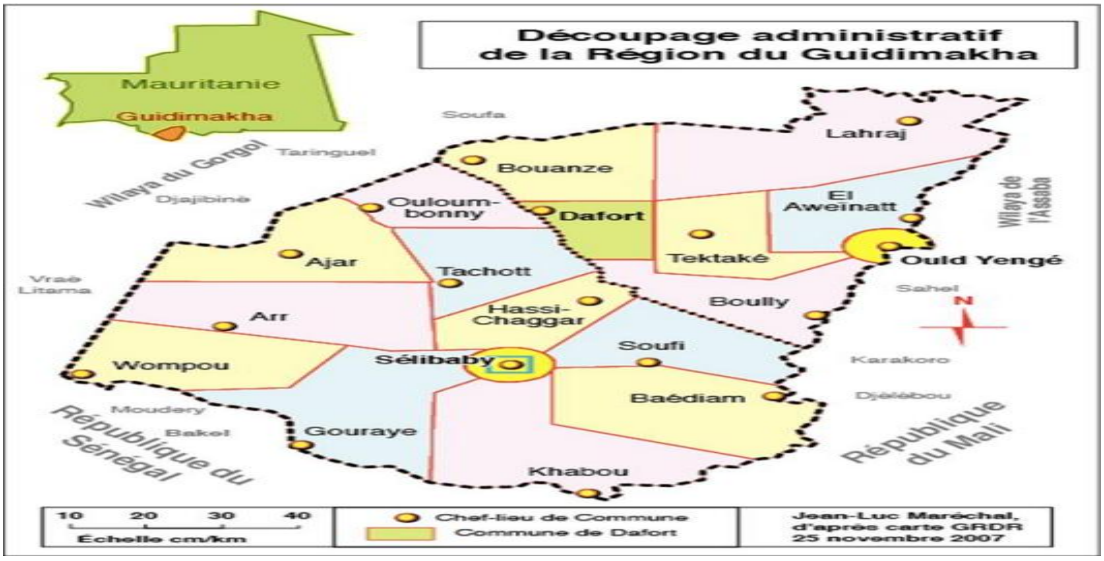


Figure 2.1 : Couverture géographique du Projet

2.6 CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET

21. Initialement, le projet couvrait la période allant de février 2020 à février 2022 soit 24 mois. Toutefois, sa mise en œuvre a été étendue jusqu'en octobre 2022 soit 32 mois.

2.7 BUDGET DU PROJET

22. Selon le document initial du projet, le budget total s'établissait à 10 000 000 US$ sur la période de mise en œuvre des interventions (tableau ci-après). Cette dotation prévisionnelle des fonds de mise en œuvre du projet comporte une forte différence en fonction des contributeurs considérés. Le PAM et l'UNICEF devraient apportés près de 4/5 (80%) du budget total (40,9% et 38,1% respectivement) quand la combinaison des contributions des fonds ODD et celui du BIT représente moins du quart (22%) de la dotation totale initiale du projet (20% et 2% respectivement).

Tableau 2.4 : Budget initial du Programme

Contribution des parties prenantes au Budget initial du projet	Montant (US$)	Proportion (%)
Contribution des fonds ODD	2 000 000	20,0
Contribution PAM	4 085 916	40,9
Contribution UNICEF: *(core resources, BMZ)*	3 805 667	38,1
Contribution BIT	200 000	2,0
TOTAL	**10 000 000**	**100**

2.8 BENEFICIAIRES ATTENDUS DU PROJET

23. Différentes catégories de bénéficiaires ont été identifiés dans le cadre de ce projet. Les données sur le nombre de bénéficiaires attendus proviennent du document de projet initial mettant en évidence les ménages pouvant être sujets aux interventions en fonction de leur vulnérabilité, et les ménages pour lesquels les informations fournies sont rarement désagrégées par genre.

Tableau 2.5 : Bénéficiaires du projet

Catégories de bénéficiaires	Bénéfices attendus	Nombre de bénéficiaires attendus
Ministères et structures déconcentrés	Amélioration du cadre et des capacités institutionnelles (politiques, stratégies, normes et capacité de planification stratégique et opérationnelle, de coordination, de suivi) en matière de protection sociale	• Ménages extrêmement pauvres inscrits au programme de transferts monétaires Tekavoul (7 729 ménages, dont 36 899 enfants et parmi lesquels 11 564 enfants de moins de cinq ans) ; • Nombre de ménages inscrits au registre social national (11 275) ; • Nombre de personnes en phase 3 (crise d'insécurité alimentaire) ou plus pendant la période de soudure 2019 (67 861).
	Amélioration de la capacité de la capacité de fourniture des services de protection sociale	
Services sociaux de base	Amélioration de la qualité des services de protection sociale offerts (capacités humaines et matérielles)	
Services sociaux de base /ONG	Amélioration de la capacité de fourniture des services de protection sociale	
Les femmes, les adolescents, les enfants, notamment les plus vulnérables, y compris en situation d'urgence ceux des ménages pauvres et/ou en insécurité alimentaire et les personnes affectées par les vestiges de l'esclavage	Connaissance et habilitation à recourir aux services sociaux de base	

CHAPITRE 3 : BUT, UTILISATEURS ET UTILISATIONS DE L'EVALUATION

Ce chapitre présente le but de l'évaluation ainsi que les utilisateurs et les utilisations des résultats par les parties prenantes.

3.1 BUT DE L'EVALUATION

24. Cette évaluation a deux buts principaux : la redevabilité et l'apprentissage. S'agissant de la redevabilité, l'évaluation rend compte des résultats (attendus ou non) qui ont été atteints par le Projet, auprès des bailleurs ainsi que des bénéficiaires. Cette redevabilité permet aux partenaires financiers (redevabilité verticale) et aux bénéficiaires (redevabilité horizontale) de savoir, sur la base de preuves solides, dans quelle mesure le projet a atteint les objectifs escomptés au terme de l'évaluation.

25. En termes d'apprentissage, cette évaluation génère des connaissances et des leçons apprises de l'approche de protection sociale intégrée testée au niveau de la région du Guidimakha. De même, elle analyse les facteurs de réussite ou d'échec, les opportunités et défis pour sa mise à l'échelle, ainsi que sa capacité à influencer les politiques et les programmes sociaux dans le pays.

3.2 UTILISATEURS ET UTILISATIONS DE L'EVALUATION

26. Les utilisateurs de cette évaluation se composent du Gouvernement, des PUNO c'est-à-dire les Agences de l'UNICEF, du PAM et du BIT, des autres ASNU ainsi que d'autres partenaires de développement et des ONG. Concernant les utilisations prévues, elles sont décrites dans le tableau ci-dessous.

Tableau 3.1 : Utilisateurs et utilisations de l'évaluation

Utilisateurs de l'évaluation	Utilisations de l'évaluation
Gouvernement Mauritanien *(MEPSP, MASEF, TAAZOUR, etc.)*	▪ Informer le Gouvernement sur les résultats du projet, les leçons tirées et les orientations pour une meilleure articulation des programmes de protection sociale ; ▪ Alimenter le processus de révision de la Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS).
Bureaux Régionaux de l'UNICEF, BIT et PAM pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre	▪ Fournir un apprentissage et un aperçu de l'efficacité des stratégies et des approches de programme commun de protection sociale en Mauritanie ; ▪ Contribuer à la planification de l'appui du Bureau Régional en matière de protection sociale en Mauritanie.
Équipe de pays des Nations Unies (UNCT), principaux partenaires de développement et donateurs en Mauritanie	▪ Informer l'équipe de pays des agences du SNU et les partenaires de développement et les donateurs de la Mauritanie des résultats obtenus par la mise en œuvre du projet en contribution au Cadre de Partenariat pour le Développement Durable (CPDD)/ nouveau PNUAD. ▪ Comprendre comment les appuis financiers ont été utilisés pour l'atteinte des résultats escomptés par la mise en œuvre du projet.
Bureau de Pays de l'UNICEF, BIT et PAM de Mauritanie	▪ Faire le point sur les progrès réalisés par le Projet pour atteindre les résultats escomptés en matière de protection sociale ; ▪ Renforcer la redevabilité et l'apprentissage tirés du Projet ; ▪ Tirer des leçons de la mise en œuvre du projet pour informer la conception et l'efficacité du prochain Document de Stratégie Nationale de Protection Sociale en Mauritanie.
ASNU (UNICEF, PAM, BIT, UNHCR, etc.)	▪ Tirer les leçons d'un travail conjoint entre les agences des Nations Unies ; ▪ Identifier les améliorations possibles, et les opportunités dans une telle approche.
ONG/OSC partenaires de mise en œuvre	▪ Développer de nouvelles stratégies d'intervention en lien avec la protection sociale ; ▪ Bâtir sur des leçons apprises lors de l'évaluation pour renforcer leur stratégie de plaidoyer auprès des partenaires techniques, administrations territoriales et déconcentrées
Bailleurs de fonds	▪ Comprendre comment les appuis financiers ont été utilisés pour la promotion du travail décent
Les détenteurs de droits	▪ Rester informés afin de pouvoir définir leur contribution et d'orienter des actions de plaidoyer

CHAPITRE 4 : OBJECTIFS DE L'EVALUATION

4.1. OBJECTIF GÉNÉRAL DE L'ÉVALUATION

27. L'objectif global de cette évaluation finale est de rendre compte des résultats (attendus ou non) qui ont été atteints par le projet, auprès des bailleurs ainsi que des bénéficiaires, de générer des connaissances et des leçons apprises de l'approche de protection sociale intégrée testée au niveau de la région du Guidimakha, d'analyser les facteurs de réussite ou d'échec, les opportunités et défis pour sa mise à l'échelle, et sa capacité d'influencer les politiques et les programmes sociaux dans le pays.

4.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ÉVALUATION

28. De manière spécifique, l'évaluation de ce programme vise à :

1	Déterminer le fonctionnement global du modèle de protection sociale intégré soutenu par l'UNICEF, le PAM et le BIT et étudier à quel point le modèle génère des éléments de preuves pour le système national de protection sociale ;
2	Explorer les moyens de renforcer l'efficacité du système et des programmes nationaux de protection sociale en Mauritanie ;
3	Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint améliore l'articulation entre les programmes de protection sociale contributifs et non contributifs et le soutien au développement des pièces manquantes essentielles d'un système de protection sociale pour la Mauritanie ;
4	Examiner comment le programme conjoint a contribué à l'accélération des ODD et aux réformes de l'ONU (y compris la cohérence de l'équipe de pays des Nations Unies) ;
5	Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint a contribué à l'intégration des personnes en situation d'handicap et la prise en compte du genre dans le système de protection sociale en Mauritanie ;
6	Identifier les leçons apprises et les bonnes pratiques pour les parties prenantes nationales, y compris les agences du Système des Nations Unies.

CHAPITRE 5 : PORTEE DE L'EVALUATION

Trois types de portée sont assignés à cette évaluation. Ceux-ci sont décrits ainsi qu'il suit ci-dessous.

5.1 PORTEE THEMATIQUE

29. L'évaluation se focalise sur les 4 axes/piliers liés et complémentaires de ce projet à savoir : (i) Articulation des filets de protection et de sécurité productifs, (ii) promotion des services sociaux, (iii) déploiement des régimes d'assurance sociale et (iv) Utilisation des leçons apprises du modèle pour alimenter le dialogue politique national autour de la vision nationale en matière de protection sociale.

5.2 PORTEE GEOGRAPHIQUE

30. Cette évaluation a couvert toutes les interventions mises en œuvre dans le cadre du Projet au niveau central (Nouakchott) ainsi que dans la région de Guidimakha à travers ses quatre (04) Moughataas ; Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou.

5.3 PORTEE CHRONOLOGIQUE

31. L'évaluation couvrira le champ temporel allant du démarrage du *SDG Fund* en février 2020 à la mise en œuvre dudit projet jusqu'en août 2022. Elle est prévue être menée sur la période allant de septembre à novembre 2022.

CHAPITRE 6 : CRITERES DE L'EVALUATION

6.1 CRITERES D'EVALUATION

32. L'évaluation finale du « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* » a priorisé le niveau d'analyse stratégique et, en complément, a mené un bilan des réalisations majeures et des principaux défis de niveau programmatique. À chaque niveau est attribué une palette de critères d'évaluation permettant d'orienter l'analyse par rapport aux différents aspects et sous une variété d'angles de vue. L'analyse a été conduite sous les critères recommandés par le Groupe des Nations Unies pour l'Évaluation (UNEG) et l'OCDE-CAD, à savoir : (i) pertinence, (ii) cohérence, (iii) efficience, (iv) efficacité et (v) durabilité. Aussi, l'évaluation intègre de manière transversale en plus de ces critères, le critère additionnel des considérations d'équité, d'égalité de genre et de droits de l'homme relatif à la mise en œuvre des interventions.

Figure 6.1 : Critères d'évaluation de l'OCDE



Source: OECD/DAC Network on Development Evaluation

6.2 QUESTIONS ET SOUS-QUESTIONS D'EVALUATION

33. Sur cette base, dans le cadre de cet exercice d''évaluation, l'équipe a proposé la reformulation des Questions d'Evaluation (QE) en rapport avec les critères ci-dessus définis, desquels ont émané des Sous-Questions d'évaluation (SQE). Une action ayant abouti à un nombre de 26 SQE (**Annexe A.2**) qui ont été finalement traitées dans le cadre de cette évaluation. Il en résulte ainsi que cette évaluation s'est fixée comme objectif d'apporter des réponses à ces QE/SQE (**Annexe A.3).** Enfin, il est a noté qu'à chaque QE/SQE ont été associés des indicateurs, ainsi que la méthode de collecte de données, les sources d'informations et la méthode d'analyse. Cet ensemble constitue la matrice d'évaluation (**Annexe A.4**).

CHAPITRE 7 : METHODOLOGIE ET PROCESSUS D'EVALUATION

7.1 APPROCHE GLOBALE

34. La démarche mise en œuvre se fonde sur une approche d'évaluation axée sur la théorie, notamment en se basant sur la Théorie de Changement (TdC) élaborée dans le cadre de la mise en œuvre du projet (**Annexe A.5**). Ce en vue de parvenir à formuler des conclusions quant à la contribution aux résultats stratégiques escomptés par les interventions du projet mises en œuvre. De fait, l'approche axée sur la théorie a consisté dans le cadre de cette évaluation en une logique qui a pris en compte : (1) l'influence du contexte sur les résultats du projet et (2) l'utilisation d'une approche portée sur les évidences pour déterminer la causalité.

35. Ainsi, à partir de la TdC établie, l'analyse qui en a été faite pour cet exercice d'évaluation a permis de ressortir clairement les preuves consolidées relativement : (i) aux interventions mises en œuvre dans le cadre des activités du projet ; (ii) à la chaîne de résultats stratégiques atteints du projet ; (iii) aux liens de cause à effet entre les activités des interventions mises en œuvre et les résultats stratégiques atteints ; et enfin (iv) aux facteurs internes/externes ayant pu interagir pour influer positivement ou négativement sur le niveau d'atteinte des résultats stratégiques du projet.

7.2 APPROCHES SPECIFIQUES

36. Afin d'appréhender le plus précisément possible la performance du projet, une approche combinée dite approche mixte (qualitative et quantitative) a été utilisée. Les données qualitatives proviennent principalement des documents relatifs à la formulation, à la mise en œuvre et au suivi du projet, des politiques et stratégies nationales en matière de protection sociale et des entretiens (semi-structurés individuels ainsi que de groupe). Les données quantitatives provenant essentiellement du système de suivi du projet mis en place dont les rapports annuels ont permis d'appréhender spécifiquement les indicateurs du cadre de résultats du projet évalué.

37. La conception et la conduite de la mission d'évaluation ont été menées avec une approche participative et inclusive dans la mesure du possible. Ainsi, l'échantillonnage des informateurs clés a cherché à être le plus complet et représentatif possible dans les limites de l'information disponible et du temps alloué à la phase de collecte de données. En outre, la restitution de l'analyse préliminaire a été programmée pour l'échange et l'analyse constructive entre l'équipe de l'évaluation et les principales parties prenantes. Par ailleurs, les bénéficiaires des interventions ont été impliqués dans le processus de l'évaluation lors de la réalisation des groupes de discussion.

7.3 METHODES ET OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES

38. Pour ce qui est de la collecte des données, cinq (5) principales méthodes ont été employées. Les parties prenantes visées à cet effet ainsi que les protocoles d'entrevue utilisés pour ces méthodes sont fournis (respectivement aux **Annexes A.6** et **A.7).** Les méthodes de collecte de données utilisées ont été :

- **La revue documentaire** : L'évaluation a commencé par la revue documentaire sur la base du lien Dropbox fourni aux évaluateurs. Elle a concerné près de 40 documents et a permis de mieux s'approprier le projet évalué sur la base de la mise à disponibilité des documents projet et des documents produits au cours de la mise en œuvre du projet évalué. Pendant la phase d'analyse, la revue documentaire a également servi à apprécier les progrès, les contraintes et les obstacles qui ont surgi lors de son exécution. La liste des documents consultés figure en **Annexe A.8.**
- **Les entrevues individuelles semi-structurées** : Les entretiens individuels semi-structurés (voir liste des personnes interviewées en **Annexe A.9**) ont été réalisés sur la base d'un guide d'entretien et avec un échantillonnage d'informateurs clés. La sélection a été réalisée sur la base de la cartographie des parties prenantes du projet et en priorisant la représentativité et l'importance du rôle joué par chacun des acteurs. Compte tenu la disponibilité des parties prenantes, les entretiens ont été menés en combinant autant le mode présentiel que le mode virtuel par le canal de médias sociaux qui assurent la confidentialité des conversations à travers la technologie de chiffrage de bout en bout (Skype, WhatsApp, Zoom).
- **Les Focus Group Discussion (FGD)** : menés à l'aide des guides de discussion de groupe en mode présentiel auprès des bénéficiaires des interventions dans les quatre (04) Moughataas (Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou) de la région de Guidimakha concernées pour la collecte des données.

- **L'Evaluation H,** méthode participative utilisée avec des groupes de 6 à 8 enfants ou jeunes (filles et garçons séparément) de la même tranche d'âges, afin de collecter des informations sur les incidences que les interventions du projet ont eu sur leur vie en termes de réponse aux besoins pourvus/non pourvus, résultats non attendus ;
- **Les visites et observations structurées de terrain** : Elles ont donné lieu à l'observation participante et structurée dans les secteurs de la protection sociale (santé, éducation, nutrition, etc.) dans le cadre des points de prestations des services où sont délivrées certaines interventions relatives au projet ou encore pour s'enquérir des conditions dans lesquelles les bénéficiaires font usage des interventions implémentées au sein de leur communauté.

Tableau 7.1 : Synthèse des méthodes et outils de collecte de données

Méthodes	Outils	Détails
Revue documentaire	▪ Documents de politiques, de programmes et de stratégies nationales ; ▪ Enquêtes et annuaires statistiques sectorielles sur la thématique de protection sociale ▪ Documents de conception, de mise en œuvre, de suivi et de coordination du projet	30 documents approximativement
Entretiens semi-structurés	▪ Guide d'entretien individuel	• 35 structures parties prenantes cartographiées ; • 80 demandes d'entretien projetés auprès de structures parties prenantes dont 26 pour l'Axe I, 26 pour l'Axe II, 13 pour l'Axe III et 15 pour l'Axe IV ; • 52 entretiens individuels sollicités pour 44 réalisés (85% de taux de réponse) ; • 51 personnes concernées par les entretiens individuels et de groupe (18% Femes-82% Hommes)
Focus Group Discussion (FGD)	▪ Guide d'entretien de groupe	34 FGD projetés pour une réalisation effective de 25 FGD (71%) à Selibaby, Ould Yengé, Ghabou, Wompou dont : - 10 FGD jeunes entre 18-24 ans (dont 5 pour les garçons et 5 pour les filles); - 7 FGD femmes âgées de 25 ans et plus ; - et 8 FGD hommes âgés de 25 ans et plus.
Evaluation H	▪ Guide d'évaluation H	32 séances d'Evaluation H projetées concernant les enfants et adolescents de 3-17 ans pour une réalisation effective de 24 séances (75%) à Selibaby, Ould Yengé, Ghabou, Wompou.
Visites et observations de terrain	▪ Guide d'observation participante et structurée portant sur les conditions de vie de la population (bénéficiaires ou non) et les changements des conditions de vie des bénéficiaires	• 18 observations de sites réalisés sur 25 projetées à Selibaby, Ould Yengé, Ghabou, Wompou soit 72% de réalisation ayant concerné : - 4 Ecoles bénéficiant du programme d'alimentation scolaire ; - 10 Boutiques incluses dans le programme Tekavoul ; - 3 Infrastructure d'accès à l'eau potable ; - 1 Infrastructure d'accès aux services d'assainissement.

7.4 STRATEGIE D'ECHANTILLONNAGE

39. La cartographie des partenaires d'exécution a permis d'identifier différentes catégories de partenaires sur la base du plan de mise en œuvre du projet entre 2020 et 2022 (**Annexe A.10**). Ainsi, pour la mise en œuvre de ses interventions, différentes catégories de partenaires ont été mobilisées au nombre desquels :

- **Les PUNO :** UNICEF, BIT, PAM ;
- **Les Acteurs/Institutions gouvernementaux** : ANSADE, CNAM, CNDSTE, CNSS, CSA, CRD, CRESS, DGSNLE, ANSADE, MAEPSP, MASEF, MEFP, MENRSE, MFPT, MHA, MIDEC, MS ;
- **Les Partenaires financiers** : BM ; BMZ ; BID ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL ;

- **Les ONG/OSC nationales :** Syndicats et organisations patronales, Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ;
- **Les ONG internationales :** ONG Terre des Hommes-Lausanne, Médecins du Monde, ACF, Croix-Rouge Française ;
- **Les autres ASNU :** UNCT, OIM, PNUD, UNFPA.

40. Ainsi, cette cartographie des structures parties prenantes du projet évalué a permis d'en identifier 35 au total dont 32 partenaires d'exécution et 3 partenaires stratégiques (UNICEF, BIT, PAM) qui ont constitué notre base d'échantillonnage pour la réalisation des entretiens individuels lors de la phase de collecte des données.

41. Compte tenu du caractère qualitatif des activités de collecte de données lors des visites terrain, l'équipe d'évaluation a préconisé une approche d'échantillonnage par choix raisonné présentée dans le tableau ci-après. Cette approche a favorisé la prise en compte des attentes exprimées par les diverses parties prenantes consultées lors de la phase de démarrage (approche participative) et a permis de couvrir l'ensemble des quatre (04) Moughataas (Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou) de la région de Guidimakha.

Tableau 7.2 : Aperçu de la stratégie d'échantillonnage des parties prenantes et des bénéficiaires des interventions concernées par la collecte des données par axe d'intervention du projet

Outils de collecte de données	Méthode d'échantillonnage	Nombre de parties prenantes par composante du projet				Répartition par sexe	
		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	Femmes	Hommes
Guides d'entretien individuels pour informateurs clés	Informateurs clés au sein des structures partenaires/ de mise en œuvre du projet identifiés selon leur niveau d'implication et de participation	26	26	13	15	Selon le sexe des parties prenantes identifiées	
Guide de Focus groups avec les représentants des bénéficiaires (enfants de moins de 17 ans, jeunes entre 18-24 ans, femmes âgées et hommes de plus de 25 ans) des communautés	Choix raisonné	32			**34**	Selon le sexe des parties prenantes	
Guide d'Evaluation H avec les enfants 3-17 ans des bénéficiaires des communautés	Choix raisonné	32			**32**	Selon le sexe des parties prenantes	
Grille d'observation des infrastructures de délivrance des services en lien avec les interventions	Choix raisonné	15	8	2	**25**	-	

42. A cet effet, s'agissant des groupes de cibles de bénéficiaires des interventions évaluées (enfants et adolescents 3-17 ans, jeunes entre 18-24 ans, femmes et hommes âgés de 25 ans et plus) devant être consultés dans le cadre de cette évaluation, ils ont été sélectionnés selon la technique d'échantillonnage par commodité, c'est-à-dire en fonction de leur disponibilité et accessibilité au moment des visites terrain. C'est dire que la constitution des échantillons auprès de ces groupes de cibles s'est basée sur une méthode de choix aléatoire s'agissant aussi bien des FGD et des Evaluation H menés dans les localités visitées

Ghabou, Ould Yengé, Selibaby et Wompou). De même, par rapport au choix des personnes à interviewer, il a été notamment procédé au niveau des bénéficiaires à l'utilisation également de la méthode dite « boule de neige »[1].

43. Il est également utile de rappeler 8 (huit) des 18 (dix-huit) Communes d'implémentation du projet ont été finalement choisies pour les activités de collecte des données compte tenu des critères ci-après définis faisant référence à :

- ✓ Une représentation des Moughataas selon qu'elles aient été fortement ou non appuyées par les interventions du projet sur la période évaluée (2020-2022) ;
- ✓ Une représentation géographique des interventions phares issues d'une mise en œuvre conjointe ou spécifiques à une agence du SNU selon les 4 axes du projet mis en œuvre ;
- ✓ Une représentation des sites des interventions par commune de mise en œuvre selon le contexte d'implémentation en milieu rural et/ou urbain tenant compte des Moughataas considérées ;
- ✓ Une accessibilité des sites des interventions selon leur situation en milieu rural et/ou urbain tout en tenant compte de l'accessibilité, en termes sécuritaire et d'état des routes.

7.5 ANALYSE ET ASSURANCE DE QUALITE DES DONNEES

44. L'analyse des données s'est faite par le biais de techniques qualitatives (analyse de contenu) et quantitatives (statistiques descriptives). L'équipe a mis en œuvre une approche exploratoire séquentielle de triangulation telle que définie par Creswell en 2003[2]. L'équipe a, dans un premier temps, collecté et analysé des données essentiellement qualitatives (entrevues individuelles/de groupe et discussions de groupe). L'équipe a aussi fait une analyse des données quantitatives fournies dans le cadre du suivi effectué tout au long de la mise en œuvre du projet entre 2020 et 2022.

45. Concernant spécifiquement le critère d'efficacité, les données quantitatives secondaires issues des rapports de suivi du projet de 2020 à 2022 ont servi au renseignement des indicateurs de performance du projet relativement à son cadre de résultats. De fait, l'analyse de ces indicateurs a été portée par un système de notation des performances illustré dans le tableau ci-dessous : il est assorti d'une échelle de valeurs qualitative à trois seuils : un seuil "Elevé" (au moins 75% de l'objectif), un seuil "Moyen" (au moins 50%, mais inférieur à 75%), et un seuil "Faible-Nul" (entre 0 et 50%).

Tableau 7.3 : Éléments de mesure de la performance des indicateurs des axes du projet (2020-2022)

Niveau 3 : Axes du projet		Niveau 2 : Produits contributeurs aux résultats par axes du projet		Niveau 1 : Indicateurs des Produits	
Axe du projet$_{(I-4)}$	Rating	Produits $_{(1-n)}$	Rating	Indicateurs de produits $_{(1-n)}$	Rating

46. Enfin, l'analyse globale des données collectées a été réalisée sur la base de constats soumis à un processus de triangulation, c'est-à-dire par une comparaison croisée des différentes méthodes de collecte de données et par un recoupement des informations obtenues auprès des différentes sources. La triangulation des points de vue récurrents a permis de valider les principaux constats à partir desquels les principales conclusions ont été tirées et les recommandations proposées.

47. Dans le cadre de la gestion de l'évaluation, le processus a bénéficié de l'accompagnement d'un GRE garant de l'assurance qualité de l'évaluation. Ainsi, l'équipe de consultants a travaillé en collaboration avec ce GRE. Des contrôles de qualité ont été inclus à toutes les étapes du processus à travers des revues internes et externes des livrables. À ce titre, l'assurance qualité sur les produits de la mission a été assurée à plusieurs niveaux. En interne, l'équipe de consultants s'est appuyée sur son expertise et son expérience des missions similaires, pour dérouler les méthodes appropriées, collecter des données de qualité, puis conduire des analyses robustes. Elle a régulièrement pratiqué l'auto-contradiction pour tester la solidité de ses analyses. Ce à travers des réunions internes régulières pour examiner l'état d'avancement de la mission et s'assurer que l'évaluation est effectuée conformément aux normes de qualité établies par les TDR ainsi que le rapport de démarrage. À l'externe, par un dispositif

[1] Selon les critères, on identifie un premier répondant qui, après interview nous recommande un autre répondant qui d'après lui est en même de nous fournir plus d'amples informations, ainsi de suite.
[2] Creswell, J. W. (2003). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage

dynamique de révision et de validation des produits de l'évaluation, le GRE en vue de l'obtention de produits de qualité a opté pour des séances de validation participatives pour chacun des livrables émanant de l'équipe d'évaluation lors du processus d'évaluation.

48. Ainsi, l'équipe de consultants a développé et mis en œuvre un mécanisme de contrôle qualité à 3 niveaux, (i) pendant la préparation de la mission d'évaluation, (ii) pendant la phase de collecte des données ainsi que pendant (iii) la phase de traitement et analyse des données et de rapportage. Ces différents contrôles effectués tout au long de cette évaluation étant repris ci-après :

Tableau 7.4 : Mécanisme de contrôle qualité

Phase	Contrôle à implémenter	Responsable du contrôle
Préparation de la mission et production du rapport de démarrage	▸ Produire un rapport de démarrage suivant les critères GENU/UNICEF/PAM/BIT d'assurance qualité pour le rapport de cadrage ▸ S'assurer que le rapport de démarrage respecte les critères GENU/UNICEF/PAM/BIT d'assurance qualité pour le rapport de cadrage	L'équipe de consultants
Collecte des données sur le terrain en mode présentiel	▸ S'assurer du respect de la confidentialité, du respect de la personne et la bienfaisance ▸ Mettre en œuvre les précautions sanitaires en réponse à la COVID-19 lors des entretiens individuels et focus groups en mode présentiel sur le terrain ▸ S'assurer que la méthodologie de collecte de données utilisée sur le terrain correspond à celle convenue avec les commanditaires dans le rapport de démarrage ▸ Utilisation des outils validés par les commanditaires de l'évaluation	L'équipe de consultants
Traitement et analyse des données et rédaction du rapport	▸ Masquer toutes les informations confidentielles dans les données collectées ▸ Vérifier la cohérence des données/informations collectées ▸ Suivre les critères de qualité UNEG/UNICEF/PAM/BIT pour les rapports : ▸ Documents et outils pertinents sur la politique d'évaluation UNEG/ UNICEF/PAM/BIT Conformité du Rapport d'Evaluation aux normes UNEG/ UNICEF/PAM/BIT ▸ Conformité du Rapport d'Evaluation avec l'outil Global Evaluation Reports Oversight System (GEROS) de l'UNICEF	L'équipe de consultants et le Gestionnaire de l'évaluation/GRE
	Vérifier que le rapport respecte les critères qualités UNEG/ UNICEF/PAM/BIT ▸ Vérifier que les commentaires des parties prenantes soient pris en compte ou alors que les raisons de non prise en compte de ces commentaires des parties prenantes soient présentées ▸ Demander des séances de discussions en présentiel tout comme en mode virtuel par Skype/Zoom/Teams au besoin avec les commanditaires s'il y a des incompréhensions sur certains commentaires formulés sur le rapport provisoire/final	L'équipe de consultants et le Gestionnaire de l'évaluation/GRE

7.6 CONSIDERATIONS ETHIQUES ET PRINCIPES D'EVALUATION

49. L'ensemble du processus et de la méthodologie d'évaluation s'est articulé autour des normes et règles d'évaluation du Groupe d'Évaluation des Nations Unies (UNEG)[3] et a été guidé par les bonnes pratiques d'évaluation. L'équipe d'évaluation s'est aussi appuyée sur les lignes directrices établies par les Normes de Qualité pour l'Évaluation du Développement du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OECD-CAD)[4], le Guide pour la recherche éthique impliquant des enfants[5], ainsi que le GEROS de l'UNICEF relative aux normes éthiques, la collecte et l'analyse de données dans le cadre des évaluations.

[3] UNEG (2017). Normes et règles d'évaluation. http://www.uneval.org/document/detail/1914
[4] OECD-CAD (2010). Normes de qualité pour l'évaluation du développement, https://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/44920384.pdf
[5] Ethical Research Involving Children (2019). Ethical Guidance. https://childethics.com/ethical-guidance/

50. Ainsi, selon le respect des lois applicables en matière de protection des parties prenantes lors de la conduite d'entretiens/discussions dans le cadre de réalisation d'évaluation, l'équipe d'évaluation a veillé à assurer l'anonymat et la confidentialité des participants et également veillé à ce que les données visuelles soient protégées et utilisées uniquement aux fins convenues. Par conséquent, les noms des personnes ont été supprimés des données et remplacés par des codes dans les notes d'évaluation au besoin. De fait, l'équipe de consultants a adopté des mesures susceptibles d'assurer une base éthique pour le processus et de protéger les personnes interrogées et les autres sources d'information.

51. Particulièrement pour cette évaluation, il a été déterminé lors de la phase de démarrage avec l'ensemble des parties prenantes que l'implication des enfants[6] et des adolescent(e)s dans la collecte de données serait considérée sous certaines conditions. L'équipe d'évaluation a appliqué un certain nombre de considérations, dont le principe de *« do no harm »*, avant de les impliquer dans des entrevues ou des groupes de discussions. Pour les participants aux différents entretiens et FGD, l'équipe a requis et obtenu des consentements (**Volet A.8. 8 de l'Annexe A.7**). C'est dire que l'équipe d'évaluation s'est évertué au respect des principes et des normes éthiques définis par le Groupe des Nations Unies sur l'Évaluation relative à l'anonymat et à la confidentialité, à l'intégrité et a également pris en compte celui relatif à l'indépendance dans la mise en œuvre de sa mission.

52. Aussi, il est tout à fait opportun de mettre en évidence que les points de vue des femmes et des hommes ainsi que celui des filles et des garçons ont été recherchés en organisant des discussions de groupe/séances d'évaluation H séparées par genre. En revanche, lors des entretiens individuels, il a été ainsi constamment recherché une parité au niveau des participants qui n'a pu être mise en œuvre du fait de la rareté des femmes au sein des structures partenaires/ de mise en œuvre du projet.

53. Enfin, l'équipe d'évaluation a veillé au respect des principes et les normes éthiques définis par l'UNEG, indiqué ci-dessous en procédant aux actions ci-après définies :

- **Anonymat et confidentialité :** L'évaluation a respecté les droits des personnes qui fournissent des informations, garantissant leur anonymat et leur confidentialité.
- **Responsabilité :** L'équipe d'évaluation confirme les résultats présentés dans le rapport, tout désaccord y est mentionné. Le rapport rend compte de tout conflit ou différend d'opinion qui aurait pu survenir entre les consultants ou entre les consultants et les commanditaires concernant les conclusions et / ou recommandations de l'évaluation.
- **Intégrité :** Les évaluateurs ont mis en évidence les questions qui ne sont pas spécifiquement mentionnées dans les TdR, afin de procéder à une analyse complète du projet.
- **Indépendance :** L'équipe d'évaluation a veillé à ce que les membres restent indépendants en ce qui concerne le projet et à ce qu'aucun d'entre nous n'ait été impliqué dans sa mise en œuvre ou dans toute autre phase.
- **Incidents :** Lorsque des défis ont survenus pendant le travail sur le terrain ou à tout autre moment de l'évaluation, ils ont été signalés immédiatement au gestionnaire de l'évaluation. A tel enseigne que l'existence des défis de mises en œuvre de cette évaluation ne pourront en aucun cas être invoqués pour justifier l'incapacité de l'équipe à atteindre les résultats escomptés par les commanditaires de l'évaluation.
- **Validation de l'information** : L'équipe d'évaluation s'est constamment assurer de l'exactitude de l'information recueillie lors de la préparation des rapports et assure sa responsabilité concernant toute information présentée dans le présent rapport.
- **Propriété intellectuelle** : En utilisant les différentes sources d'information, l'équipe d'évaluation a veillé au respect des droits de propriété intellectuelle des institutions et des communautés impliquées dans l'évaluation.
- **La ponctualité :** Les rapports ont été soumis dans les délais convenus, et l'équipe d'évaluation a veillé à ce que lesdits rapports respectent les normes stipulées dans le mandat.

7.7 LIMITES RENCONTREES ET MESURES D'ATTENUATION

54. Ci-dessous sont présentées les principales limites auxquelles l'évaluation a dû faire face et sont détaillées les mesures d'atténuation adoptées :

[6] https://www.unicef.org/supply/files/ATTACHMENT_IV-UNICEF_Procedure_for_Ethical_Standards.PDF

Tableau 7.5 : Limites et stratégies d'atténuation proposées

Limites et contraintes de l'évaluation	Stratégies d'atténuation identifiées
Manque de préservation de la mémoire institutionnelle pour des interventions du projet mises en œuvre depuis 2020 et qui ont justifié que durant la phase de collecte des données, certaines parties prenantes ne soient plus en poste ou que ceux l'étant ne pouvaient pas avoir les détails requis pour l'évaluation.	Des consultations supplémentaires ont été menées avec d'autres parties prenantes pour combler les lacunes, y compris les entretiens de suivi au cas où cela s'avérait nécessaire.
Non-disponibilité des informateurs clés	- il a été entrepris de contacter les personnes pour les entretiens et le calendrier à l'avance aux commanditaires (UNICEF/PAM/BIT) - Avant d'arriver sur les lieux de l'entrevue, des communications ont été faites à l'endroit des répondants afin de confirmer la tenue des entretiens
Autocensure ou biais de désirabilité sociale dans les réponses données par les répondants lors des entrevues	- Il a été expliqué pleinement aux participants que les renseignements recueillis sont confidentiels et que de ce fait, l'évaluation assurera la confidentialité des parties prenantes - L'équipe a prise des mesures pour que les différents répondants dans une relation professionnelle hiérarchique ne soient pas interviewés ou inclus dans un entretien de groupe à la fois

CHAPITRE 8 : CONSTATATIONS ET CONCLUSIONS PRELIMINAIRES

54. Ce chapitre traite des résultats relatifs aux questions pour chacun des 6 critères retenus (pertinence ; cohérence ; efficacité ; efficience ; durabilité ; Equité, Egalité de genre et Droits Humains retenus dans le cadre de cette évaluation du « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* ».

8.1 PERTINENCE

Question au critère d'évaluation
QEP.1 Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale est-il approprié et pertinent à la création de conditions favorables au processus de révision de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale (SNPS) ?
Sous-questions au critère d'évaluation
1.1 Dans quelle mesure les facteurs contextuels (spécificité des différents programmes de protection sociale) ont-ils été pris en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha ?
1.2 Dans quelle mesure les axes du Programme Conjoint de protection sociale intégrée répondent-ils aux besoins institutionnels aux niveaux central et décentralisé dans la région du Guidimakha et comment ont-ils apporté une réponse pertinente au renforcement du système de protection sociale ?
1.3 Dans quelle mesure les activités du Programme Conjoint sont-ils en lien avec la théorie du changement du modèle de protection sociale intégrée et comment orientent-ils la révision du document de stratégie nationale de protection sociale ?
1.4 Dans quelle mesure le plan de mise en œuvre du Programme Conjoint est-il en adéquation avec les activités prévues et les résultats escomptés du document projet ?
1.5 Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il été pertinent pour contribuer à l'accélération des ODD en lien avec la protection sociale dans la région du Guidimakha ?

55. La Stratégie Nationale de la Protection Sociale (SNPS, 2013) est le document cadre pour la protection sociale dont la mise à jour s'est révélée nécessaire, du fait d'une certaine fragmentation en la matière et d'un manque de clarté conceptuelle sur les différentes dimensions de la protection sociale et leur interconnectivité. Cette situation s'est traduite autant par une fragmentation institutionnelle que par un manque de coordination au niveau national, dans le domaine de la protection sociale ayant été mise en évidence dès 2020 par l'ensemble des acteurs[7] du Système de Protection Sociale Adaptative (SPSA) en Mauritanie entre 2018 et 2020. D'ailleurs, une évaluation du SPSA entreprise par le PAM[8] avait permis de mettre en lumière le fait que les contributions des programmes de protection sociale (comme les transferts d'espèces, les programmes d'emploi temporaire ou l'assurance sociale indexée sur les conditions météorologiques) bien intégrés dans leur mise en œuvre, pouvaient permettre aux populations de s'adapter aux changements climatiques et de réduire les risques de catastrophes.

56. En effet, s'il est vrai que des interventions en matière de promotion sociale et de services sociaux de base (la santé, la nutrition, l'éducation, l'eau et l'assainissement) aient été mises en œuvre autant par le Gouvernement mauritanien que par ses partenaires au développement, leur contexte de mise en œuvre s'est nettement amélioré. Les fragmentations observées avant la mise en œuvre du PC (2020-2022) sont dorénavant peu mises en évidence. Ceci est dû au fait que lesdites interventions du PC (2020-2022) ont été conçues comme des éléments complémentaires d'un même ensemble cohérent de réponses en matière de protection sociale. Toutefois, la couverture globale et la qualité de ces interventions restent limitées, avec des ressources, une portée et des résultats inégaux. Enfin, il a été observé que les différentes interventions selon les axes du PC (2020-2022)

[7] Ceux-ci comprennent le gouvernement (Commissariat à la Sécurité Alimentaire - CSA, Ministère de l'Économie et de l'Industrie - MEI, Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille - MASEF, Agence Tadamoune, Ministère de l'Éducation - ME), la Banque Mondiale, les ONG membres du Groupe de Sécurité Alimentaire (GSA), notamment ACF, Oxfam et World Vision, le système des Nations Unies, notamment le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et le Bureau International du Travail (BIT), et les donateurs du SPSA, notamment ECHO, l'USAID, l'AECID, la BMZ et DFID.
[8] Evaluation Décentralisée : Contribution du PAM au Système de Protection Sociale Adaptative (SPSA) en Mauritanie (2018-2020).

interagissent entre elles. Aussi, il est à relever le Registre social[9] a conçu de nettes avnacées en lien avec la mise en œuvre du PC (2020-2022) favorisant dorénavant de meilleures de gestion de cas et de prise en compte des populations à risque d'exclusion dans le Système de Protection Sociale (SPS) existant au travers de ce Registre social.

57. Le « *Projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* » a été bâti autour de 4 axes (articulés et complémentaires) que sont : (i) Articulation des filets de protection et de sécurité productifs (PAM) ; (ii) Promotion des services sociaux (UNICEF) ; (iii) Déploiement des régimes d'assurance sociale (BIT) ; (iv) Alimenter le dialogue politique national autour de la vision nationale en matière de protection sociale (PAM, UNICEF, BIT). L'opérationnalisation de ce projet s'est faite par la mise en place d'un comité national et régional de protection sociale (sous la direction et le leadership du Ministère des Affaires Economiques et de la Promotion des Secteurs Productifs (MAEPSP)) dans la wilaya du Guidimakha, dans le cadre du projet qui a permis de jeter les bases solides d'une meilleure articulation, cohérence, réactivité et inclusivité dans les programmes de protection sociale y existants.



Photo 8.1 : Comité régional de suivi du modèle intégré de protection sociale dans la wilaya du Guidimakha

58. En effet, du point de vue de nombre de personnes consultées dans le cadre de cette évaluation, le comité régional de protection sociale dans la wilaya du Guidimakha a particulièrement permis d'établir et de faciliter le dialogue entre différents acteurs régionaux sur différentes thématiques du PC (2020-2022). Cela transparait dans ces propos par exemple :

> ***« A ce jour, les questions de protection sociale au Guidimakha sont mieux connues de l'ensemble des acteurs de premiers plans et mieux cernés aussi de tous par l'initiative de la mise en place de ce comité régional. Il existe à cet effet, plus de collaboration et d'inter action entre certains services régionaux[10]»***

59. En outre, il est à souligner par la quasi-totalité des acteurs rencontrés le témoignage que le PC (2020-2022) a permis en outre un dialogue dirigé pas les ASNU, sur les questions d'articulation des filets sociaux de sécurité (Axe 1), de promotion des services sociaux de base (Axe 2) et d'assurance sociale (Axe 3) a été mené entre les acteurs étatiques et ceux de la société civile, sous la coordination des autorités régionales du Guidimakha. En effet, le rôle positif de coordination avec l'appui du PAM, BIT et de l'UNICEF permis à travers le PC concernant les interventions pilotes est notamment mis en évidence.

60. Le PC (2020-2022) de protection sociale intégrée a apporté une réponse pertinente au renforcement du système de protection sociale. Bien qu'ayant été ralenties par l'émergence de la COVID19 et les mesures imposées pour limiter sa propagation, les activités du plan de mise en œuvre initial du projet, bâties en lien avec la théorie du changement du projet (**Annexe A.2**), ont été

[9] Une initiative appuyée par la Banque mondiale depuis 2015 contribuant à la mise en place d'un système de protection sociale par la création d'un registre social pour donner à tous les programmes de protection sociale un mécanisme pour cibler les pauvres et les plus vulnérables d'une manière efficace par la fourniture des transferts monétaires aux ménages extrêmement pauvres.
[10] Entretien Individuel, Conseil Régional du Guidimakha ; Délégation Régional du MAEPS/MASEF, Novembre 2022.

réalisées. Il s'agit notamment de : (i) l'organisation des réunions périodiques et techniques avec les acteurs des comités national et régional de protection sociale, afin d'engager un véritable dialogue autour des différents programmes de Protection sociale existants ; (ii) l'établissement d'un mapping des acteurs de la protection sociale existants, afin d'identifier les goulots d'étranglement de la mise en place d'un système solide de protection sociale ; (iii) l'assurance d'un rôle de coordination et de partage des informations continues entre les niveaux central et régional sur les activités pilotes mises en œuvre par les agences et capitaliser les leçons apprises.

61. Ainsi, relativement à ce dernier aspect des activités réalisées, il peut être mis en évidence des approches novatrices en matière de filets de sécurité adaptatifs impulsé par le PC (2020-2022). Ceux-ci sont en lien avec : (i) le test et la mise à l'échelle d'outils[11] relatifs au renforcement des filets de sécurité sociale adaptatifs, particulièrement dans le contexte des crises alimentaires et sanitaires, et (ii) la création d'une nouvelle dynamique de partenariat autour de la couverture sanitaire[12]. Ces deux initiatives pilotes permettent à coup sûr d'éclairer les ajustements futurs des systèmes de protection sociale et l'extension de la couverture médicale aux personnes laissées pour compte. On note à ce titre que la disponibilité des indicateurs de l'ODD 1.3 pour la Mauritanie relatif au rapport mondial sur la protection sociale a été rendu possible à partir du PC sur la base de l'enquête de l'OIT sur la sécurité sociale. De même, il est à mettre en évidence que le projet pilote d'assurance maladie pour les personnes handicapées au Guidimakha relevant de cette seconde initiative a contribué à l'accélération de la cible 3.8 (ODD 3) en Mauritanie. Les autres cibles des ODD visées par le PC n'ont été que moyennement (1.4 ; 5.1 et 10.4[13]) ou faiblement (17.14) mises en exergue à travers les interventions implémentées. Enfin, la mise en œuvre du PC a réellement fourni un aperçu complet des données sur la protection sociale, s'agissant des systèmes contributifs et non contributifs et le calcul des indicateurs de sécurité sociale[14]. Ceci a permis la mise à disposition de recommandations prioritaires et de preuves relatives à l'accessibilité et à la viabilité financière pour la mise en œuvre de la protection sociale en Mauritanie. Pour plusieurs acteurs interviewés, le PC (sur la base de la coordination des programmes de protection sociale et des évidences issues de la mise en œuvre) a permis de mettre en lumière l'existence des éléments tangibles permettant la mise à jour du SNPS, en dotant ce dernier d'une feuille de route.

62. Toutefois, il a été noté que le programme national de filets sociaux-*Tekavoul*-mis en œuvre par la Délégation Générale à la solidarité nationale et à la lutte contre l'exclusion (*Taazour*) n'est pas partie prenante lors des séances du comité régional du projet de la wilaya du Guidimakha. Malgré le fait que celle-ci ne possède pas de représentation au niveau régional, il serait opportun qu'elle soit représentée au niveau du comité régional de protection sociale dans la wilaya du Guidimakha, au vu de son rôle de grande importance qu'elle joue dans le cadre des interventions mises œuvre dans cette partie du pays.

[11] Dans le cas de la réponse au COVID19 en 2020 dans 12 communes du Guidimakha en utilisant la méthodologie de ciblage géographique du CODEP et le registre social pour le ciblage des ménages, la prédéfinition, les modalités et les valeurs de transfert, et le calcul des rations en fonction de la taille du ménage.

[12] 300 personnes handicapées ont été ciblées pour recevoir une aide dans le cadre du projet pilote d'assurance maladie pour les personnes handicapées à Guidimakha. Ceux-ci ont bénéficié d'une couverture d'assurance maladie par le MASEF et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) en janvier 2021.

[13] En juin 2022, l'UNICEF a déployé un expert en finances publiques et deux Volontaires des Nations Unies pour aider le ministère des Finances, en particulier le département du budget, dans le cadre d'analyses budgétaires visant à offrir une meilleure visibilité du budget par ministère et de mettre en évidence la part du budget de protection sociale disponible.

[14] Enquête sur la sécurité sociale mise en œuvre par le BIT en 2020.

Conclusions Préliminaires

63. Pertinence (QEP.1) : L'évaluation fait état de ce que le PC (2020-2022) a rendu possible l'existence d'une plate-forme de coordination aux niveaux central et régional ayant permis aux acteurs étatiques, à la société civile et aux ASNU de (i) discuter des défis en matière de protection en Mauritanie, et au Guidimakha mais aussi de (ii) fournir des évidences (études ; initiatives pilotes) servant de base aux ajustements futurs pour le processus de révision de la SNPS en cours de déploiement. Pour y parvenir, il est à mettre en évidence que les spécificités des différents programmes de protection sociale ont été prises en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha. Le Registre social a connu de nettes avancées en lien avec la mise en œuvre du PC (2020-2022) favorisant dorénavant de meilleure gestion de cas et de prise en compte des populations à risque d'exclusion dans le Système de Protection Sociale (SPS) (Par : 55-57).

Les activités du plan de mise en œuvre initial du projet, bâties en lien avec la théorie du changement du projet ont été réalisées en dépit de la COVID19 et des mesures imposées pour limiter sa propagation. Il s'agit notamment de : (i) l'organisation des réunions périodiques et techniques avec les acteurs des comités national et régional de protection sociale, afin d'engager un véritable dialogue autour des différents programmes de Protection sociale existants ; (ii) l'établissement d'un mapping des acteurs de la protection sociale existants, afin d'identifier les goulots d'étranglement de la mise en place d'un système solide de protection sociale ; (iii) l'assurance d'un rôle de coordination et de partage des informations continues entre les niveaux central et régional sur les activités avec les agences et capitaliser les leçons apprises (Par : 60).

L'évaluation note en outre avec satisfecit que le PC (2020-2022) en Mauritanie a contribué à l'accélération de 2 des 5 ODD visés initialement (ODD1 et ODD3) à travers respectivement les cibles 1.3 et 3.8. Toutefois, il a été noté à regret l'absence de parties prenantes du programme national de filets sociaux-*Tekavoul*-mis en œuvre par la Délégation Générale à la solidarité nationale et à la lutte contre l'exclusion (*Taazour*) lors des séances du comité régional du projet de la wilaya du Guidimakha. Et, ce au vu du rôle de grande importance joué par cette instance dans le cadre des interventions qu'elle met en œuvre dans cette partie du pays (Par : 61-62).

8.2 COHERENCE

Question au critère d'évaluation
QEP.2 Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale s'est-il révélé être adéquat dans ses mécanismes de mise en œuvre et a-t-il créé des synergies entre les parties prenantes de mise en œuvre ?
Sous-questions au critère d'évaluation
2.1 Dans quelle mesure la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale a-t-elle permis une optimisation de la coordination en se basant sur les avantages comparatifs des 3 agences des Nations Unies ?
2.2 Dans quelle mesure le modèle de protection sociale contribue-t-il à l'opérationnalisation de certaines mesures relatives aux réformes des Nations Unies ?
2.3 Dans quelle mesure et comment la programmation conjointe a-t-elle permis d'améliorer la cohérence de l'intervention ?

8.2.1 Optimisation de la coordination des interventions de protection sociale induite par la mise en œuvre du Programme Conjoint sur la base d'avantages comparatifs des 3 agences des Nations Unies

64. L'ensemble des parties prenantes interrogées est quasi unanime sur le fait que la fusion des avantages comparatifs des 3 ASNU a fortement contribué à optimiser la coordination des interventions de protection sociale induite par la mise en œuvre du Programme Conjoint. En effet, les ASNU affirment que cette optimisation a été possible grâce à/au :

- L'organisation des réunions périodiques et techniques avec les acteurs des comités national et régional de protection sociale permettant de dégager un véritable dialogue autour des différents programmes de Protection sociale existants ;
- L'existence d'un mapping des acteurs de la protection sociale visant à identifier les goulots d'étranglement en lien avec les interventions de protection sociale mises en place ;
- Le partage continu des informations (entre les niveaux central et régional) sur les activités pilotes mises en œuvre par les agences ainsi que la capitalisation des leçons apprises par les acteurs.

8.2.2 Contribution du Programme Conjoint à l'opérationnalisation des réformes des Nations Unies

65. La mise en œuvre du PC (2020-2022) a permis la matérialisation du *New Way of Working*[15] (NWOW) à travers la mise en évidence de secteurs et de zones de convergences[16]. Ceci en vue de mobiliser tous les partenaires dans un même programme d'actions et d'interventions (celles relatives à la protection sociale), dans une même zone géographique (en occurrence le Guidimakha), pour des actions coordonnées en lien avec la thématique de protection sociale. C'est dans cette optique que l'évaluation note que le PC (2020-2022) a offert la possibilité d'opérationnaliser les réformes des Nations Unies, tout en évitant la duplication des initiatives en lien avec la protection sociale dans le Guidimakha.

8.2.3 Amélioration de la cohérence des interventions de protection sociale par le Programme Conjoint

66. La preuve de l'amélioration de la cohérence des interventions de protection sociale induite par le PC (2020-2022) est fournie particulièrement à titre d'exemple par l'étude réalisée en 2021 portant sur l'amélioration du Registre Social, cofinancée par la Banque mondiale, l'UNICEF et le PAM. En effet, ladite étude offre au Gouvernement l'opportunité de parvenir, sur la base d'outils et de méthodologies développés, de prendre systématiquement en compte tous les ménages pauvres et vulnérables aux chocs. Ainsi, cette étude a permis la mise en place de procédures aussi fiables et efficaces que possible, visant à permettre la prise en compte des groupes de personnes qui étaient auparavant exclues de la base de données, à savoir les personnes handicapées, les enfants, etc. Cette situation a grandement renforcé les capacités institutionnelles du Gouvernement, relatives à l'utilité du Registre Social dans le cadre de ces interventions et a ainsi permis que les personnes handicapées inscrites au registre social puissent continuer à bénéficier des services de protection sociale tels que les transferts monétaires et la couverture sanitaire universelle.

67. Toutefois, les entretiens réalisés auprès des parties prenantes des organes de protection sociale (comité régional/national) ont permis de relever des dysfonctionnements qui minent les mécanismes de mise en œuvre des interventions de protection sociale. Il s'agit des dysfonctionnements en lien avec la régularité de la tenue de ces organes ainsi le niveau de participation/représentativité et la forte mobilité professionnelle des dits membres qui ne permettant pas toujours à ces organes de jouer suffisamment leur rôle d'espaces de partage d'informations, de connaissances, d'expériences, de leçons apprises et de bonnes pratiques comme nous l'ont signalé plusieurs intervenants[17].

68. De l'analyse des goulots d'étranglement qui entravent la mise en œuvre des interventions de protection sociale, l'évaluation retient que : (i) des actions en lien avec la mise en place de mémoire institutionnelle pour parer à la mobilité professionnelle, (ii) le budget alloué à ces instances et (iii) la nécessité de la redéfinition claire du mandat de certaines parties prenantes à ces organes doit être pris en compte.

69. En outre, l'évaluation ressort la nécessité de s'interroger sur le niveau de représentativité des parties prenantes au sein des organes de protection sociale mis en place, à l'instar des comités régional et national. En effet, il a été rapporté bien souvent la faiblesse de la participation des points focaux désignés par les ministères aux organes de protection sociale (comité régional/national). De ce fait, il importe qu'une décision au niveau stratégique (DCO en concertation avec les chefs d'ASNU et les ministères au sein de ces organes) soit clairement prise en compte. Une telle décision devrait contribuer à améliorer l'engagement et la participation effective et qualitative des points focaux à ces organes. De cette manière, il serait établi l'obsolescence de l'argumentaire[18] souvent avancé par les points focaux relatif à la surcharge que constituerait leur apport au fonctionnement des comités régional et national par rapport à la description de leur poste. Un argumentaire justifiant le fait pour ces points focaux pour ne pas justement accorder nécessairement la priorité au travail requis et attendu d'eux dans le cadre des organes de protection sociale mis en place.

---

[15] Approche devant permettre de réduire les vulnérabilités chroniques et de renforcer la résilience des communautés pour le développement durable. Elle vise à favoriser une meilleure appropriation d'une programmation résiliente inclusive des projets de développement, de capitalisation de la paix et de l'aide humanitaire complémentaire et alignée aux engagements internationaux, y compris ceux exprimés dans l'agenda de l'Union Africaine à l'horizon 2063, la vision de la Communauté Est Africaine 2050, et le partenariat global Busan, et répondant aux objectifs et priorités exprimées dans le PND (2018-2027).

[16] Zones de convergence : zones d'intervention prioritaires identifiées sur base d'analyse croisée de plusieurs facteurs démontrant leur situation de choc évoluant en crise prolongée, et la pertinence d'y appliquer le principe du NWoW. Ces zones peuvent inclure une ou plusieurs communes rurales, frontalières, urbaines ou périurbaines.

[17] Entretiens Individuels, MASEF, MAESP, Novembre 2022.

[18] Entretien de groupe, Membres du Comité Régional de protection sociale du Guidimakha, Novembre 2022.

Conclusions Préliminaires

70. Cohérence (QEP.2) : L'analyse de la cohérence des mécanismes de mise en œuvre du PC (2020-2022) a permis d'établir que la fusion des avantages comparatifs des 3 ASNU a fortement contribué à optimiser la coordination des interventions de protection sociale dans la région de Guidimakah (Par 64).
Par ailleurs, il y'a lieu de relever que le PC (2020-2022) a offert la possibilité d'opérationnaliser les réformes des Nations Unies, tout en évitant la duplication des initiatives en lien avec la protection sociale dans le Guidimakah. Ceci a été possible à travers la mise en évidence de secteurs et de zones de convergences afin de mobiliser tous les partenaires dans un même programme d'actions et d'interventions (celles relatives à la protection sociale), dans une même zone géographique (en occurrence le Guidimakah), pour des actions coordonnées en lien avec la thématique de protection sociale. (Par 50).
La preuve de l'amélioration de la cohérence des interventions de protection sociale induite par le PC (2020-2022) est fournie particulièrement à titre d'exemple par l'étude réalisée en 2021 portant sur l'amélioration du Registre Social. En effet, celle-ci a su : (i) mettre en évidence les goulots d'étranglement qui ont entravé la mise en œuvre des interventions du PC (2020-2022), (ii) offrir au Gouvernement des d'outils et méthodologies permettant la prise en compte systématique de tous les ménages pauvres et vulnérables aux chocs dans les mécanismes de mise en œuvre des interventions du PC (2020-2022) (Par 66).
Enfin, l'évaluation met en évidence des dysfonctionnements (la régularité de la tenue de ces organes ainsi le niveau de qualitatif de participation/représentativité et la forte mobilité professionnelle des dits membres) qui minent les mécanismes de mise en œuvre des interventions de protection sociale à travers les organes de protection sociale mis en place au niveau national et régional (Par 67-69).

8.3 EFFICACITE

Question au critère d'évaluation
QEP.3 Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint de protection sociale ont-ils été atteints et ont-ils contribué aux progrès vers les résultats stratégiques recherchés par sa mise en œuvre ?
Sous-questions au critère d'évaluation
3.1 Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ?
3.2 Comment la programmation conjointe a-t-elle contribué à améliorer les résultats escomptés/les niveaux des indicateurs en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences ?
3.3 Dans quelle mesure l'articulation faite au niveau des différents programmes et services de protection sociale a-t-elle été efficace pour répondre aux besoins des ménages vulnérables ? Et quels sont les principaux facteurs d'influence de mise à disposition/d'utilisation de ces services ?
3.4 Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de sa mise en œuvre ?
3.5 Dans quelle mesure les principaux défis dans le processus de la mise en œuvre du Programme Conjoint ont-ils été perceptibles et comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?
3.6 Dans quelle mesure la planification, l'analyse et la conception conjointes dans le cadre de ce Programme ont-elles contribué à l'atteinte des résultats nationaux en termes de politiques de protection sociale ?

8.3.1 Atteinte des Résultats escomptés du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha

71. Le tableau de performance (**annexe A.11**) renseigne sur le degré de performance des indicateurs respectivement pour chacun des 2 (deux) résultats principaux escomptés ainsi que pour les 7 produits attendus dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha. Il renseigne également sur les réalisations majeures enregistrées, permettant ainsi de déterminer le niveau de performance obtenu à l'issue de la mise en œuvre sur la période évaluée.

72. Ces performances selon les indicateurs de résultats ainsi obtenus sont résumées dans le tableau 3.1 ci-après. Ainsi, s'agissant spécifiquement du Résultat 1 (*Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs)*, seul 1 des 3 indicateurs de résultats du projet a atteint un niveau de mise en œuvre satisfaisant. Il s'agit en occurrence de l'indicateur de résultat en lien avec l'ODD 1.3. En effet, il est utile de signaler que ce niveau atteint est en lien avec la disponibilité des indicateurs de l'ODD 1.3 pour la Mauritanie relatif au rapport mondial sur la protection sociale, rendu possible à partir du PC sur la base de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale. En revanche, les deux autres indicateurs (ODD 1.4 et 5.1) n'ont été que moyennement mis en exergue à travers les interventions implémentées afin de produire des résultats escomptés à hauts impacts. Par ailleurs, concernant particulièrement l'ODD 5.1 par exemple, les interventions faites

sont largement insuffisantes face aux besoins. A ce titre, les actions de l'UNICEF et de ses partenaires notamment le MASEF en appui au renforcement du système de protection de l'enfance laissent peu de doute à des actions qui nécessiteraient d'être orientées vers un plus grand nombre de personnes afin de produire des résultats significatifs. Celles-ci n'auront été en faveur de : (i) l'identification, l'orientation et l'intégration que de 1.153 enfants dans les écoles publiques, (ii) l'aide à 100 enfants à accéder aux services d'état civil ; (iii) la sensibilisation et formation de plus de 200 personnes sur les Pratiques Familiales Essentielles (PFE).

73. Concernant le Résultat 2 (*Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques), aucun* des 2 indicateurs (10.4[19] ; et 17.14) de résultats du projet n'a atteint un niveau de mise en œuvre satisfaisant. En effet, malgré le fait qu'en juin 2022, l'UNICEF ait déployé un expert en finances publiques et deux volontaires des Nations Unies pour aider le ministère des Finances dans le cadre d'analyses budgétaires visant à offrir une meilleure visibilité du budget par ministère et de mettre en évidence la part du budget de protection sociale disponible, les interventions en lien avec l'ODD 10.4 n'ont pas pu produire les résultats escomptés. Ainsi, l'objectif recherché à travers l'ODD 10.4 relatif à l'adoption de politiques, en particulier des politiques fiscales, salariales et de protection sociale en vue de parvenir à une plus grande égalité, cet objectif n'a été atteint. Pire, la recherche d'actions concrètes mises en place militant dans le sens de cet objectif lors de l'implémentation du PC (2020-2022) s'est soldée par pratiquement aucun résultat de ce type. En revanche, l'évaluation note que des progrès ont été réalisés en termes d'évolution positive des indicateurs de l'ODD 17.14. En effet, par les actions de plaidoyer auprès de tous les secteurs et institutions, le PC (2020-2022) a fortement entamé des actions de sensibilisation visant une meilleure intégration des personnes en situation de handicap au Registre Social et à la CNAM dans le cadre du régime universel de prestation de soins de santé. Une action ayant notamment contribué à favoriser l'intégration entre les politiques et les institutions en charges des politiques sociales. Et ce, notamment par l'entremise du renforcement de la collaboration entre le MASEF, la CNAM et le BIT portant spécifiquement sur la question de prestation de soins de santé pour les personnes en situation de handicap.

Tableau 8.1 : Niveau de mise en œuvre des indicateurs de résultats du projet évalué sur la période (2020-2022)

Résultat 1 : *Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs.*			
Niveau[20] d'atteinte des indicateurs de résultats	**E**	**M**	**F**
Indicateur de résultat 1.1 : Mettre en œuvre des systèmes et des mesures de protection sociale appropriés au niveau national pour tous, y compris des socles de protection sociale, et d'ici à 2030, assurer une couverture substantielle des pauvres et des personnes vulnérables (ODD 1.3)			
Indicateur de résultat 1.2 : D'ici à 2030, faire en sorte que tous les hommes et toutes les femmes, en particulier les pauvres et les personnes vulnérables, aient des droits égaux aux ressources économiques, ainsi qu'à l'accès aux services de base, à la propriété et au contrôle de la terre et d'autres formes de propriété, à l'héritage, aux ressources naturelles, aux nouvelles technologies appropriées et aux services financiers, y compris le microfinancement (ODD 1.4)			
Indicateur de résultat 1.3 : Mettre fin à toutes les formes de discrimination à l'égard de toutes les femmes et de toutes les filles partout dans le monde (ODD 5.1)			
Résultat 2 : *Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques*			
Niveau d'atteinte des indicateurs de résultats	**E**	**M**	**F**
Réalisation 2.1 : Adopter des politiques, en particulier des politiques fiscales, salariales et de protection sociale, et parvenir progressivement à une plus grande égalité (ODD 10.4)			
Réalisation 2.2 : Renforcer la cohérence des politiques aux fins du développement durable (ODD 17.14)			

[19] En juin 2022, l'UNICEF a déployé un expert en finances publiques et deux volontaires des Nations Unies pour aider le ministère des Finances, en particulier le département du budget, dans le cadre d'analyses budgétaires visant à offrir une meilleure visibilité du budget par ministère et de mettre en évidence la part du budget de protection sociale disponible.

[20] **Légende:**

Elevé (E): Supérieur à 75%	Moyen (M) : Entre 50-75%	Faible (F) : Inférieur à 50%

8.3.2 Atteinte des indicateurs de Produits du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha

74. La performance des 7 produits du PC (2020-2022) est mesurée à travers 11 (onze) indicateurs tels que présentés dans le tableau 3.2 ci-dessous. L'examen de ce tableau montre que sur les 7 produits, 4 (57%) présentent au moins un indicateur ayant une performance élevée (≥75%), traduisant le fait que 5 indicateurs de produit sur 11 (soit 45%) ont une performance élevée. Ils sont relatifs au/à la :

- Nombre de programmes mis en œuvre à Guidimakha, adoptant des modalités de ciblage et de transfert complémentaires et sensibles au genre ***(Indicateur de produit 1.1.2)*** ;
- Mise en place d'un mécanisme d'orientation pour améliorer l'accès aux services sociaux de base et la création de la demande parmi les populations vulnérables ***(Indicateur de produit 1.3.1)*** ;
- Études actuarielles et autres rapports techniques soumis et approuvés par les autorités nationales ***(Indicateur de produit 2.1.1)*** ;
- Tableau de bord du projet établi ***(Indicateur de produit 2.2.1)*** ;
- Opérationnalisation de la révision du SNPS ***(Indicateur de produit 2.2.2)***.

75. Les réalisations majeures ayant permis l'atteinte de ce niveau de performance sont ainsi mises en évidence :

- Le niveau atteint de l'indicateur de produit 1.1.2 est en lien avec le nombre non exhaustif des programmes de protection sociale comprenant : Tekavoul, El Maouna, EMEL, l'aide alimentaire ou en espèces gouvernementale et non gouvernementale en période de soudure et l'alimentation scolaire ;
- Concernant le niveau atteint de l'indicateur de produit 1.2.1, il fait référence à la mise en place effective du système d'orientation sociale permis par le PC (2020-2022). En effet, ce système d'orientation sociale a permis la cartographie des services sociaux afin d'identifier les besoins spécifiques des enfants vivant dans des ménages bénéficiant de programmes de protection sociale, et donc d'établir un mécanisme de connexion entre l'offre et la demande de fourniture de services sociaux dans la communauté au Guidimakha ;
- La validation en 2021 d'études réalisées par le BIT ((i) l'étude sur les obstacles et les défis à l'accès à la protection sociale, en particulier dans l'élevage dans le Guidimakha ; (ii) l'étude sur la faisabilité d'une assurance maladie pour les travailleurs de l'économie informelle au Guidimakha ; (iii) l'Enquête Sécurité Sociale) et de l'étude conjointe sur le registre social (UNICEF-PAM-BM) fixe le niveau satisfaisant de l'***Indicateur de produit 2.1.1*** ;
- La feuille de route pour la mise à jour de la SNPS à la disposition du Premier Ministre optimise l'opérationnalisation de la révision du SNPS et fixe le niveau satisfaisant de l'***Indicateur de produit 2.2.2.***

Tableau 8.2 : Niveau de mise en œuvre des indicateurs de produits du projet évalué sur la période (2020-2022)

Résultats	Produits	Indicateurs	Niveau[21] de mise en œuvre des indicateurs de produits
Résultat 1 : Amélioration de l'efficacité et de	**1.1** Meilleure articulation et pilotage dans le Guidimakha des différentes composantes d'un ensemble de filets de sécurité intégrés, d'une manière qui soutient délibérément le choix et l'autonomisation des femmes	1.1.1 Validation du principe du modèle de filet de sécurité intégré élaboré et approuvé pour la mise à l'essai, démontrant une vision commune et tenant compte des considérations de genre	
		1.1.2 Nombre de programmes mis en œuvre à Guidimakha, adoptant des modalités de ciblage et de transfert complémentaires et sensibles au genre [22]	
	1.2 Réactivité, inclusion et pertinence accrues au registre social, y compris	1.2.1 Des procédures standards sont élaborées et approuvées par le Registre social et les	

[21] **Légende:**

Elevé (E) : Supérieur à 75%	**Moyen (M) : Entre 50-75%**	**Faible (F) : Inférieur à 50%**

[22] La liste non exhaustive des programmes de protection sociale comprend : Tekavoul, El Maouna, EMEL, l'aide alimentaire ou en espèces gouvernementale et non gouvernementale en période de soudure, l'alimentation scolaire, l'aide alimentaire pour les biens (gouvernementaux et non gouvernementaux).

l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs.	pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles, les plus vulnérables ;	programmes des utilisateurs pour tenir compte des commentaires des utilisateurs et assurer l'inclusion des femmes, des hommes, des garçons et des filles les plus vulnérables.	
		1.2.2 Des procédures standards pour les commentaires des utilisateurs et l'inclusion des femmes, hommes, garçons et filles les plus vulnérables sont testées dans la région de Gudimakha	
	1.3 Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (à la fois en termes de qualité et de quantité), y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles ;	1.3.1 Pourcentage (%) de la population vulnérable ayant accès aux services sociaux de base à Guidimakha	
		1.3.2 Mise en place d'un mécanisme d'orientation pour améliorer l'accès aux services sociaux de base et la création de la demande parmi les populations vulnérables	
	1.4 Connaissance accrue des ménages des services sociaux de base existants et leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, la protection de l'enfance et les notions d'équité entre les sexes ;	1.4.1 Nombre de ménages vulnérables (y compris les ménages dirigés par des femmes) bénéficiant de filets de sécurité dans la région de Guidimakha	
	1.5 Examen, adaptation et test des outils et procédures des programmes de sécurité sociale afin d'étendre les régimes de sécurité sociale contributifs (y compris les régimes communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie.	1.5.1 Proportion de la population couverte par des socles/systèmes de protection sociale, par sexe, en distinguant les enfants, les chômeurs, les personnes âgées, les personnes handicapées, les femmes enceintes, les nouveau-nés, les victimes d'accidents du travail, les pauvres et les personnes vulnérables (ODD 1.3.1)	
Résultat 2 : Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques	**2.1** Preuves sexospécifiques générées et enseignements tirés de la mise en œuvre du modèle de protection sociale intégrée (pour la reproductibilité et la mise à l'échelle)	2.1.1 Études actuarielles et autres rapports techniques soumis et approuvés par les autorités nationales	
		2.1.2 Tableau de bord du projet établi	
	2.2 Amélioration du dialogue et de la coordination à tous les niveaux sur la protection sociale	2.2.1Opérationnalisation de la révision du SNPS	

8.3.3 Performance Globale des Résultats/produits du Programme Conjoint

76. La performance globale pour chacun des Résultats/Produits ici considéré est obtenue en faisant le rapport du nombre d'indicateurs de Résultat/¨Produit jugé de performance élevée sur le nombre total des indicateurs de Résultat/¨Produit concerné. Si ce rapport est inférieur à 75%, alors la performance globale du Résultat/¨Produit sera jugée « insuffisante/insatisfaisante » tandis que s'il est supérieur à ce seuil, la performance globale est dite « suffisante/satisfaisante ».

77. Le tableau ci-dessous récapitule la performance globale des Résultats/Produits du projet évalué. Il en ressort que le PC (2020-2022) affiche dans son ensemble un niveau de performance faible (45%), donc insatisfaisant. En effet, seuls 5 indicateurs de produits sur 11 présentent un niveau de performance jugé élevé. Toutefois, il s'avère que le niveau de performance a été jugé suffisant pour le Résultat 2 du projet.

Tableau 8.3 : Statut de performances globales des Résultats/Produits du PC (2020-2022)

Résultats/Produits	Indicateurs de Résultats/Produits (2020-2022)				Statut global
	Nombre total	Niveau de performance atteint			
		Faible	Moyen	Elevé	
Résultat 1 : Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs	**8**	**2**	**4**	**2**	**Faible (25%)**
1.1 Meilleure articulation et pilotage dans le Guidimakha des différentes composantes d'un ensemble de filets de sécurité intégrés, d'une manière qui soutient délibérément le choix et l'autonomisation des femmes	2	-	1	1	Moyen (50%)
1.2 Réactivité, inclusion et pertinence accrues au registre social, y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles, les plus vulnérables ;	2	-	2	-	Faible (0%)
1.3 Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (à la fois en termes de qualité et de quantité), y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles ;	2	1	-	1	Moyen (50%)
1.4 Connaissance accrue des ménages des services sociaux de base existants et leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, la protection de l'enfance et les notions d'équité entre les sexes ;	1	1	-	-	Faible (0%)
1.5 Examen, adaptation et test des outils et procédures des programmes de sécurité sociale afin d'étendre les régimes de sécurité sociale contributifs (y compris les régimes communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie.	1	-	1	-	Faible (0%)
Résultat 2 : Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques	**3**	**-**	**-**	**3**	**Elevé (100%)**
2.1 Preuves sexospécifiques générées et enseignements tirés de la mise en œuvre du modèle de protection sociale intégrée (pour la reproductibilité et la mise à l'échelle)	2	-	-	2	Elevé (100%)
2.2 Amélioration du dialogue et de la coordination à tous les niveaux sur la protection sociale	1	-	-	1	Elevé (100%)
Total	**11**	**2**	**4**	**5**	**Faible (45%)**

Source : Élaboration sur la base des données issues des rapports annuels 2021 et du 1 er Semestre 2022 du PC

8.3.4 Efficacité du PC à répondre aux besoins des ménages vulnérables et les principaux facteurs d'influence de mise à disposition/d'utilisation de ces services

78. La mise en œuvre du PC (2020-2022) a permis la prise en compte des besoins des ménages vulnérables. A cet effet, il peut être mis en avant les données suivantes extraites des rapports annuels de progrès du PC (2020-2022) :

- Avec l'appui de l'UNICEF, 47 808 enfants (24 857 garçons et 22 948 filles) du Guidimakha ont fait l'objet d'un dépistage de la malnutrition et ont bénéficié d'une supplémentation en vitamine A et vermifuge. Également, 14 301 mères ont reçu une formation sur la détection précoce de la malnutrition, des signes de danger et de la technique du périmètre brachial. Aussi, par l'intermédiaire des relais communautaires formés à cet effet, 15 696 femmes enceintes ont bénéficié du programme intégré d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) lors des formations organisées au cours de séances de sensibilisation dans les postes et centres de santé. Pour les communautés rencontrées, ce rapprochement des services à leur encontre à travers les relais communautaires est tributaire de leur engouement à la participation à ses séances de dépistage de la malnutrition ainsi que de supplémentation en vitamine A/vermifuge organisées ;
- Le MASEF a identifié et orienté 1 990 enfants ayant des besoins de protection spécifiques. A ce titre : (i) 71 enfants sans acte de naissance ont été inscrits à l'état civil ; (ii) 45 enfants ayant des besoins spécifiques de protection ont reçu un soutien psychosocial (conseils et surveillance) ; (iii) 58 enfants ont reçu des soins médicaux ; (iv) 10 enfants ont reçu des kits de nourriture et de vêtements. Quant aux besoins de protection spécifiques, il ressort des entretiens

réalisés et des discussions de groupe au sein des communautés que la mise en place du mécanisme d'orientation au niveau régional a fortement contribué à améliorer l'accès aux services sociaux de base et à la création de la demande parmi les populations vulnérables. Dorénavant, il est donc plus facile pour certains acteurs institutionnels, à l'instar de l'ONG Terres des Hommes, d'interagir avec fluidité dans le cas des enfants à besoins spécifiques de protection ; ce qui n'était pas aisé avant la mise en place du mécanisme d'orientation au niveau régional ;

- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) a enregistré 208 hommes et 122 femmes éligibles à son forfait de soins dans les 18 communes de Guidimakha. Toutefois, il reste que l'utilisation de cette modalité par les personnes éligibles rencontrées reste encore problématique, qu'elles n'ont pas suffisamment d'informations relatives à l'usage de la carte CNAM qui leur est attribuée. De plus, il est vrai que les équipements des centres de santé en milieu rural visités n'en facilitent guère l'accès aux soins à ces détenteurs des Cartes CNAM ;
- Avec l'appui de l'UNICEF et de ses partenaires, 1.153 enfants non scolarisés (47 % de filles) ont été identifiés et réinscrits à l'école. Ils ont reçu des trousses scolaires et ont participé à des programmes 'd'apprentissage accéléré de l'arabe, du français, de l'arithmétique, de la lecture et de l'écriture.

8.3.5 Défis de mise en œuvre du Programme Conjoint et mesure d'atténuation en vue d'optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés

79. Dans sa mise en œuvre, quatre types de facteurs ci-dessous mis en évidence ont constitué des défis à l'atteinte des résultats escomptés.

(i) De l'avis de tous, la COVID-19 a été le défi auquel le PC (2020-2022) a dû faire face lors de sa mise en œuvre. Et à ce titre, deux tendances ont été observées de l'avis des parties prenantes. Toutefois, fort des ajustements opérés pour tenir compte de la COVID-19, l'effet de cette pandémie sur la mise en œuvre du PC reste à relativiser selon le niveau d'intervention des acteurs du projet.

- Au niveau des acteurs du comité national de protection sociale de mise en œuvre du PC (2020-2022) :

En effet, l'appui à la réponse nationale contre la pandémie du COVID-19 a consisté à faire les ajustements appropriés à la situation de la pandémie du COVID-19 de façon que la mise en œuvre du PC (2020-2022) a offert ainsi l'occasion de démontrer la pertinence et l'évolutivité des modalités de filet de sécurité adaptées aux chocs en Mauritanie. En effet, compte tenu du contexte de la COVID-19, le financement du PC (2020-2022) a été réaffecté à la réponse à la COVID-19 en 2020 permettant ainsi la mise en œuvre d'interventions de filet de sécurité adaptées aux chocs en Mauritanie. C'est en cela que la COVID-19 a été perçue comme bénéfique tel que relaté dans les propos ci-après :

> ***« La COVID-19 a été une opportunité car elle a permis une reprogrammation du financement des interventions de filet de sécurité adaptées aux chocs en Mauritanie pour adresser la question de la réponse à cette pandémie. Cette reprogrammation a permis d'introduire à partir du PC (2020-2022) des fonds qui se sont avérés essentiels dans la mise en œuvre des activités en lien avec la situation de la COVID-19 en Mauritanie et particulièrement dans le Guidimakha*** [23] ».

- Au niveau des acteurs opérationnels et régionaux de mise en œuvre du PC (2020-2022) :

Les acteurs opérationnels de mise en œuvre du projet au niveau régional rapportent que l'émergence de la COVID19 et les mesures imposées pour limiter sa propagation ont négativement impacté la mise en œuvre du PC s visible à travers :

- Un ralentissement voire un arrêt complet des activités. Du moins sur une période de 10 à 12 mois entre le second trimestre de 2020 mi 2021 ;
- La tenue de la première réunion du comité régional qui n'a pu se faire que le 1er décembre 2021, bien après le début effectif en 2020 du PC (2020-2022) ;
- Un réaménagement (autant en termes de nombre que de fréquence) de la tenue des activités de descente du niveau centrale vers le niveau régional (supervision, sensibilisation, activités de formation) notamment entre le 2nd trimestre 2021 et le 1er trimestre 2022 ;

Ces propos recueillis sur le terrain et rapportés ci-après sont assez illustratifs de la situation décrite ci-haut :

[23] Entretien individuel, MAEPS, MASEF, novembre 2022.

« La COVID-19 a impacté l'intensité des activités avec presque un arrêt des activités en lien avec le projet qui s'est fortement ressenti au niveau du cycle de tenus des réunions au niveau des acteurs de la région à travers le comité régional qui avait été mis en place, et ce avec la mise en œuvre des mesures barrières telles que prônées par les autorités du niveau centrale[24] ».

(ii) Le recrutement assez tardif (courant juin 2021) après le début de la mise en œuvre d'un Consultant National SDG protection sociale dans la wilaya du Guidimakha couplé au retard dans l'élaboration du plan d'action du projet ;

(iii) La méconnaissance du concept même de protection sociale par les acteurs de niveau régional. A ce titre, l'organisation d'un atelier de sensibilisation sur la protection sociale couplé à la présentation des résultats de l'Etude sur les filets sociaux du PC (2020-2022) dans la Wilaya se sont révélés être des activités essentielles en vue de permettre aux parties prenantes de mieux être édifiés sur la protection sociale.

(iv) La mobilité professionnelle des parties prenantes du comité régional de protection sociale mis en place dans la Wilaya n'a pas forcément facilité l'appropriation ainsi que le suivi des activités de cette instance dans un contexte de remaniement du Wali lui-même.

8.3.6 Adéquation du dispositif institutionnel de suivi-évaluation et de reporting à fournir des données et des évidences capables de pouvoir apprécier le niveau de la mise en œuvre du PC (2020-2022)

80. De l'analyse du fonctionnement du dispositif institutionnel de S&E du projet, l'évaluation a relevé que l'appréciation de ce dispositif est relativement mitigée dans sa capacité à permettre d'apprécier les acquis du projet à travers les indicateurs de son cadre de résultats.

81. Ainsi, l'analyse du cadre de résultats du PC (2020-2022) a permis d'identifier des faiblesses techniques ci-dessous listées, nécessitant une revue du cadre de résultats de projet :

- L'absence de situation de référence/baseline pour des indicateurs de Résultats/produits du cadre de résultats du PC (2020-2022) ne permettant pas d'apprécier de façon pertinente et à leur juste valeur le niveau des efforts fournis dans l'atteinte des résultats escomptés à l'issue de la mise en œuvre des interventions du projet ;
- La formulation des indicateurs ne répondant pas toujours au caractère SMART[25] et ne facilitant pas également la mesure de leur pertinence ;
- La détermination des cibles finales de mise en œuvre du PC (2020-2022), qui pour certaines paraissent avoir été fixées sur des bases ne tenant pas compte des évidences/résultats objectivement vérifiables. Ainsi, la détermination de certaines cibles de quelques indicateurs des Sous-Composantes du PC (2020-2022) ne s'est toujours pas révélée objectivement vérifiable (manque de lisibilité et de traçabilité). Un manque de lisibilité et de traçabilité dans la détermination des cibles des indicateurs qui ne permet pas d'apprécier leur adéquation, notamment de savoir si elles sont peu ou trop ambitieuses.

82. L'évaluation a également permis la mise en exergue des insuffisances dans le fonctionnement du dispositif institutionnel de suivi-évaluation du PC (2020-2022), nécessitant une action devant déboucher sur la disponibilité tout au moins d'un plan S&E intégrant une matrice globale de suivi des indicateurs en lien avec la chaine complète des interventions du projet. Les faiblesses du fonctionnement du dispositif institutionnel de suivi-évaluation du PC (2020-2022) relevées lors de l'évaluation sont les suivantes :

- L'inexistence de plan S&E (sources, méthodes de collecte, définition, target et baseline) des indicateurs du PC (2020-2022) et de la matrice globale de suivi des indicateurs d'année en année du projet ;
- Les indicateurs du cadre des résultats du PC (2020-2022) ne couvrent pas toute la chaine des interventions et ne rendent pas compte de l'ensemble des interventions du projet. En effet, bien que pris en compte lors de la conception dans les interventions du PC (2020-2022), il n'a été noté la disponibilité d'indicateurs du PC (2020-2022) désagrégé par équité d'une part et par genre d'autre part à l'issue de la mise en œuvre du projet. La section 4.6 développe plus en détail cet aspect ;

83. Aussi, en parallèle, le reporting du PC (2020-2022) à travers les rapports semestriels/annuels bien que a été jugé insuffisant. En effet, les rapports annuels disponibles principalement descriptifs se sont focalisés et sont basés quasi exclusivement sur une logique de communication sur la mise en œuvre du PC (2020-2022). Nullement, ces rapports

[24] Entretien individuel, Conseil Régional du Guidimakha/Consultant National SDG Found, Novembre 2022.

[25] SMART : Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Timebound (Spécifique, Mesurable, Réalisable, Pertinent, Temporel).

semestriels et annuels ne prennent en considération les taux de progrès dans la réalisation des indicateurs de Résultats/Produits du PC (2020-2022), mais sont plutôt centrés autour d'un exercice de partage et de redevabilité, montrant l'aperçu des interventions exécutés et des bénéficiaires touchés. Aussi, il a manqué une uniformité de ces rapports semestriels et annuels qui, d'année en année se sont faits sous des canevas différents. De fait, le recueil de données à partir de ces rapports s'est révélé être un exercice extrêmement fastidieux pour l'équipe d'évaluation.

Conclusions Préliminaires

84. Efficacité (QEP.3) : Il ressort de l'évaluation de l'atteinte des résultats escomptés du PC (2020-2022) dans la Région de Guidimakha que : concernant *l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha* (Résultat 1), seul l'indicateur de résultat en lien avec l'ODD 1.3 a été atteint avec un niveau de mise en œuvre jugé satisfaisant. En revanche, s'agissant de *l'efficacité et de la transparence des politiques publiques à travers les institutions centrales et locales* (Résultat 2), aucun des 2 indicateurs de résultat (ODD 10.4 et 17.14) n'a été atteint avec un niveau de mise en œuvre satisfaisant. Toutefois, il y'a lieu de noter que des progrès ont été réalisés en termes d'évolution positive des indicateurs de résultat en lien avec l'ODD 17.14.
Également, l'évaluation note que 11 (Onze) indicateurs ont permis de mesurer la performance des produits du PC (2020-2022). L'évaluation de l'atteinte des indicateurs de produits fait état de ce que, 4 produits sur les 7 (soit 57%) présentent au moins un indicateur ayant une performance élevée (≥75%), traduisant le fait que 5 indicateurs de produit sur 11 (soit 45%) ont une performance élevée. Ces 5 indicateurs de produit sont relatifs aux points suivants : 1.1.2 (*Nombre de programmes mis en œuvre à Guidimakha, adoptant des modalités de ciblage et de transfert complémentaires et sensibles au genre)*, 1.3.2 (*Mise en place d'un mécanisme d'orientation pour améliorer l'accès aux services sociaux de base et la création de la demande parmi les populations vulnérables*), 2.1.1 (*Études actuarielles et autres rapports techniques soumis et approuvés par les autorités nationales*), 2.1.2 (*Tableau de bord du projet établi*) et 2.2.1 (*Opérationnalisation de la révision du SNPS*). . Une situation traduisant de faite un niveau de performance faible (45%), donc insatisfaisant issue de la mise en œuvre du PC (2020-2022) (Par : 72-75).

Aussi, l'évaluation se réjouit de ce que les interventions mises en œuvre ont été axées à l'encontre des populations vulnérables. A ce titre, il est noté que grâce au PC (20220-2022), 47 808 enfants (24 857 garçons et 22 948 filles) du Guidimakha ont fait l'objet d'un dépistage de la malnutrition et ont bénéficié d'une supplémentation en vitamine A et vermifuge ; 14 301 mères ont reçu une formation sur la détection précoce de la malnutrition, des signes de danger et de la technique du périmètre brachial ; 15 696 femmes enceintes ont bénéficié du programme intégré d'ANJE. Surtout, le PC (2020-2022) aura permis que 208 hommes et 122 femmes éligibles soient enregistrés au forfait de soins de la CNAM dans les 18 communes de Guidimakha (Par : 78).

Aussi, il y'a lieu de relever que la COVID-19 a été le défi majeur auquel le PC (2020-2022) a dû faire face lors de sa mise en œuvre. Cette pandémie a eu pour conséquence une réorientation des financements dans le but d'adresser une réponse adéquate à sa survenue en 2020, mais aussi un retard dans l'élaboration du plan d'action du projet toute comme un ralentissement du plan de mise en œuvre du PC (2020-2022). De plus, l'évaluation a mis en évidence 3 (trois) autres défis qui n'ont pas été les moindres auxquels le PC (2020-2022) a dû faire face : (i) le recrutement assez tardif (courant juin 2021) du seul Consultant National protection sociale (SDG) en charge de la mise en œuvre au niveau régional du projet ; (ii) la méconnaissance du concept même de protection sociale par les acteurs de niveau régional et, (iii) la mobilité professionnelle des membres du comité régional de protection sociale (Par : 79).

Enfin, concernant l'adéquation du dispositif institutionnel de S&E et de reporting à fournir des données et des évidences lors de la mise en œuvre du PC (2020-2022), les constats ci-après sont établis par l'évaluation (Par : 71-83) :

- **Une faiblesse de la capacité du fonctionnement du dispositif institutionnel de S&E du projet à permettre d'apprécier les acquis du projet à travers les indicateurs de son cadre de résultats. Ce tenant compte des faiblesses techniques du cadre de résultats du PC (2020-2022) ayant retracé entre autres, une absence de situation de référence/base line pour certains indicateurs de Résultats/produits du cadre de résultats du projet, une formulation des indicateurs de Résultats/produits du projet ne reflétant pas le caractère SMART exigé ;**
- **La faible capacité du reporting du projet à travers les rapports semestriels/annuels qui bien que réguliers, restent principalement descriptifs, ne renseignent pas sur les taux de progrès dans la réalisation des indicateurs de Résultats/produits du PC (2020-2022) et manquent d'uniformité suivant un canevas commun depuis le début de la mise en œuvre du projet.**

8.4 EFFICIENCE

Question au critère d'évaluation
QEP.4 Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale a-t-il disposé de ressources (humaines et financières) suffisantes en qualité et en quantité pour la réalisation des résultats escomptés ?
Sous-questions au critère d'évaluation
4.1 Dans quelle mesure les ressources humaines (en qualité et quantité) et financières (suffisantes et opportunes) ont été adéquates pour assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Quels en ont été les coûts, y compris les fonds et le soutien en nature ?
4.2 Dans quelle mesure la structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés ont-elles permis de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée, tel que développé dans ce Programme Conjoint ? Que pourrait-on faire de plus pour améliorer ?
4.3 Dans quelle mesure l'utilisation des ressources financières des axes 1, 2 et 3 du Programme Conjoint compte tenu de l'enveloppe budgétaire prévue/mobilisée est-elle en adéquation avec le niveau de performance des résultats atteints pour chacun de ces axes ?

85. Afin d'apprécier l'efficience du PC (2020-2022), cette section examine : (i) le niveau de ressources humaines et financières mobilisées ; (ii) l'exécution et la gestion adéquate desdites ressources. Aussi, elle mène (iii) une analyse du coût des activités engagées par le PC (2020-2022), dans le but d'en déterminer leur efficience par rapport aux résultats atteints par la mise en œuvre du projet sur la période évaluée.

8.4.1 Mobilisation et adéquation des ressources humaines/financières à la mise en œuvre du Programme Conjoint

- *Ressources humaines et techniques*

86. L'évaluation note un choix stratégique des partenariats de mise en œuvre du projet constitué majoritairement de structures gouvernementales qui relèvent du système de protection sociale en Mauritanie. Ce choix stratégique a été fait prioritairement sur la base d'une approche intégrée et holistique des parties prenantes du PC (2020-2022) ; Ce qui a contribué fortement à ce que chacune de celles-ci, dans son domaine de compétence, mobilise les ressources humaines et techniques adéquates dans le cadre du PC (2020-2022). Cette perception ressort également pour les autres parties prenantes stratégiques relevant des PUNO (BIT, UNICEF, PAM) ainsi que celles issues des ONG/OSC (Terre des Hommes ; Medicos del Mundo ; Action Contre la Faim ; ONG Actions ; Association des Handicapés du Guidimakha) qui sont quasi-unanimes quant à la pertinence des ressources humaines et techniques mobilisées par le PC (2020-2022).

87. Toutefois, tout comme le déficit en ressources matériels (manque de moyen de déplacement roulant), l'insuffisance de ressources humaines dédiées à la mise en œuvre du PC (2020-2022), notamment le recrutement d'un seul consultant national, a été décrié compte tenu de l'envergure du projet et des objectifs qui lui ont été assignés lors de son élaboration. En effet, à ce jour, une équipe-projet exclusivement dédiée à la mise en œuvre du PC (2020-2022) n'a pas été mise en place au niveau régional. Pour les parties prenantes interviewées, cette situation n'a pas facilité la disponibilité et la réactivité de l'unique consultant en charge de ce projet, lorsque des besoins de renforcement de capacité ou encore des sollicitations spécifiques se posaient.

> ***« Bien vrai que disponible dans la possibilité de ses capacités, le consultant national nous a paru débordé quelques fois par l'ampleur des sollicitations vu qu'une équipe projet n'existait pas au niveau du Guidimakha[26]»***

- *Ressources financières*

88. Pour la mise en œuvre du projet, les besoins en ressources financières issus des fonds ODD ont été estimés selon le document initial du projet à 2 000 000 USD (Tableau 4.1). Les différences dans la répartition de cette dotation prévisionnelle étaient relativement faibles d'une ASNU à l'autre. En effet, le PAM a mis à disposition 33% (660 000 USD) de ladite dotation, l'UNICEF 31% (627 095 USD) et le BIT 36% (712 906 USD). Toutefois, compte tenu des budgets additionnels mis à contribution par les ASNU elles-mêmes, l'analyse de la répartition des dotations prévisionnelles de fonds de mise en œuvre du projet présente des disparités en fonction des contributeurs considérés. Ainsi, l'on note que le PAM et l'UNICEF (50% et 47% respectivement) devraient apportés près de la totalité du budget additionnel total estimé à 8 091 583 USD quand la contribution du BIT représente moins de 3% (200 000 USD).

[26] Entretien Individuel, Conseil Régional du Guidimakha ; Délégation Régional du MAEPS/MASEF, Novembre 2022.

89. Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre du projet, une révision budgétaire a été faite avec l'appui du Secrétariat Général du SDG fund (Tableau 4.2). Cette révision budgétaire a fait passer la dotation prévisionnelle des fonds de mise en œuvre du projet de 33% à 37% pour le PAM, de 31% à 28% pour l'UNICEF et de 36% à 34% pour le BIT.

90. Particulièrement, il n'a pu être mis en évidence auprès des parties prenantes interrogés, une mise à disposition des ressources financières sources d'une mise en œuvre inadéquate des actions du projet. Mieux, il a été perçu une quasi-unanimité de ces acteurs concernant les fonds mis à disposition dans le cadre de ce projet selon les prévisions budgétaires prévues.

Tableau 8.4 : Allocations initiales des ressources financières de mise en œuvre du PC (2020-2022) par ASNU

UNDG BUDGET CATEGORIES	WFP		UNICEF		ILO		TOTAL	
	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)
1. Staff and other personnel	416 667	4 085 916	140 000	3 805 667	185 067	200 000	741 734	8 091 583
2. Supplies, Commodities, Materials	22 404		10 000		0		32 404	
3. Equipment, Vehicles, and Furniture	0		0		9 000		9 000	
4. Contractual services	90 000		71 112		411 000		572 112	
5.Travel	20 000		15 000		20 000		55 000	
6. Transfers and Grants to Counterparts	20 000		302 897		0		322 897	
7. General Operating and other Direct Costs	50 648		47 061		41 200		138 909	
Total Direct Costs	**619 719**		**586 070**		**666 267**		**1 872 056**	
8. Indirect Support Costs (Max. 7%)	*40 281*		*41 025*		*46 639*		*127 945*	
TOTAL Costs	**660 000**		**627 095**		**712 906**		**2 000 000**	**-**
1st year	**297 000**		**277 991**		**320 808**		**895 799**	0
2nd year	**363 000**		**349 103**		**392 098**		**1 104 201**	0

Source : Section Politique Sociale, UNICEF Mauritanie, Novembre 2022

Tableau 8.5 : Réallocations des ressources financières de mise en œuvre du PC (2020-2022) par ASNU

REVISED UNDG BUDGET CATEGORIES	WFP		UNICEF		ILO		TOTAL	
	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)	Joint SDG Fund (USD)	PUNO Contribution (USD)	**Joint SDG Fund (USD)**	PUNO Contribution (USD)
1. Staff and other personnel	390 000	4 085 916	140 000	3 805 667	282 226	200 000	812 226	8 091 583
2. Supplies, Commodities, Materials	150 000		10 000		11 881		171 881	
3. Equipment, Vehicles, and Furniture	14 669		0				14 669	
4. Contractual services	60 000		71 112		259 850		390 962	
5.Travel	20 000		15 000		22 440		57 440	
6. Transfers and Grants to Counterparts	10 000		250 935		18 818		279 753	
7. General Operating and other Direct Costs	57 376		47 061		41 070		145 507	
Total Direct Costs	**702 046**		**534 108**		**636 285**		**1 872 439**	
8. Indirect Support Costs (Max. 7%)	*45 633*		*37 388*		*44 540*		*127 560*	
TOTAL Costs	**747 679**		**571 496**		**680 825**		**2 000 000**	**-**
1st year	**297 000**		**277 991**		**320 808**		**895 799**	0
2nd year	**450 679**		**293 504,1**		**360 017**		**1 104 200**	0

Source : Section Politique Sociale, UNICEF Mauritanie, Novembre 2022

91. De manière spécifique, la contribution des fonds ODD évalués à 2 000 000 USD peut être répartie suivant les 5 produits du PC (2020-2022) comme suit :

Tableau 8.6 : Répartition des fonds ODD du budget initial selon les Produits du Programme Conjoint (2020-2022)

Produits du PC (2020-2022)	Montant mis à disposition par les fonds des ODD (en USD)
Produit 1.1: Les différentes composantes d'un filet de sécurité intégré sont mieux articulées et pilotées dans le Guidimakha, d'une manière qui soutient délibérément le choix et l'autonomisation des femmes	400 000
Produit 1.2: Réactivité, inclusivité et pertinence accrues du registre social, y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles les plus vulnérables	260 000
Produit 1.3: Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (en termes qualitatifs et quantitatifs), y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles	190 000
Produit 1.4: Meilleure connaissance par les ménages des services sociaux de base existants et de leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, de la protection de l'enfance et des notions d'équité entre les sexes	286 685
Produit 1.5: Outils et procédures des programmes de sécurité sociale revus, adaptés et testés pour étendre les régimes contributifs de sécurité sociale (y compris communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie	475 000
Produit 2.1: Des preuves sensibles au genre sont générées et des leçons sont tirées de la mise en œuvre du modèle de protection sociale intégrée (notamment pour la reproductibilité et le passage à l'échelle) *avec 71 112 dollars alloués dans la mise en place d'un système de S&E et utilisés pour suivre les progrès réalisés*	339 112
Produit 2.2: Amélioration du dialogue et de la coordination à tous les niveaux en matière de protection sociale	50 000
TOTAL	**2 000 797**

Source : Document projet du Joint SDG Fund

92. En date du 28/11/2022, la totalité[27] des ressources nécessaires issues des Fonds ODD définies en 2020 (hormis celles en lien avec la présente évaluation) a été mobilisée et dépensée pour la mise en œuvre du PC (2020-2022), selon les prévisions budgétaires issues de la révision faite avec l'appui du Secrétariat Général du SDG fund.

8.4.2 Structure organisationnelle en place, collaboration et contribution des ministères concernés à garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée prôné par le Programme Conjoint

93. L'opérationnalisation de ce projet s'est faite par la mise en place d'un comité national et d'un comité régional de protection sociale (sous la direction et le leadership du ministère des Affaires Economiques et des Secteurs Productifs (MAEPSP)) dans la wilaya du Guidimakha. Du point de vue des parties prenantes, ces comités constitués majoritairement de structures gouvernementales ont permis de jeter les bases solides d'une meilleure articulation, cohérence, réactivité et inclusivité dans les programmes de protection sociale existants, particulièrement dans la wilaya du Guidimakha. Les réunions périodiques et techniques desdits comités, organisées par les ASC, ONG, Autorités administratives locales et partenaires techniques et financiers, ont fortement contribué à la promotion de la participation et de la sensibilisation, en rapport avec la protection sociale. A ce sujet, les propos ainsi mis en évidence ont été fort élogieux en ce qui concerne la structure de l'organisation mise en place dans le cadre du PC (2020-2022) :

> ***« Il est à souligner avec force l'articulation entre les comités national et régional ayant permis la réalisation des missions au niveau régional d'une part et la prise en compte des recommandations formulées par le comité régional pour nourrir la réflexion sur le dialogue politique autour de la révision de la SNPS d'autre part*** [28] ».

[27] Entretien individuel, Section Politique Sociale, UNICEF Mauritanie, Novembre 2022
[28] Entretien individuel, MAEPS, MASEF, Novembre 2022.

94. Aussi, les entretiens réalisés ont permis de relever que la collaboration et la contribution des parties prenantes aussi bien au sein du comité national que du comité régional ont été jugées fortement appréciables. Et ce, compte tenu du fait que l'ensemble des structures majoritairement gouvernementales, qui relèvent du système de protection sociale en Mauritanie aient été mises au centre des échanges et des interventions du projet ainsi que des échanges au sein des comités national et régional.

95. En revanche, au niveau du comité régional de protection sociale dans la wilaya du Guidimakha, l'irrégularité et la faible fréquence de la tenue des réunions de cette instance ont été les insuffisances pointées par nombres de parties prenantes. En effet, seuls 3 (trois) procès-verbaux qui sanctionnent la tenue de trois réunions du comité régional (1er décembre 2021 ; 9 mars 2022 et 20 juin 2022) sont disponibles. Et ce, dans un contexte où la mobilité professionnelle des membres dudit comité régional a constitué non seulement un frein à la régularité du fonctionnement de cette instance mais a aussi constitué un frein à la continuité des actions/recommandations issues de cette instance.

96. Aussi, il a été noté que le programme national de filets sociaux -*Tekavoul*-mis en œuvre par la Délégation Générale à la solidarité nationale et à la lutte contre l'exclusion (*Taazour*), n'avait pas eu à prendre pas part aux réunions du comité régional de la wilaya du Guidimakha dans le cadre du projet. Ce dans la mesure où cette structure ne possède localement aucune représentation au niveau de la wilaya du Guidimakha bien qu'elle soit en charge de nombres d'interventions au travers de ce programme. Aussi, tant est-il que si des invitations soient parvenus à cette instance, avant toute chose, il était d'abord primordial qu'aboutisse le plaidoyer de haut niveau mené par le PAM à la participation de cette instance aux actions du comité régional de protection sociale de la wilaya du Guidimakha. C'est de fait que pour nombre de parties prenantes cette présence logique et une participation plus active des représentants du programme national de filets sociaux -*Tekavoul*- au comité régional étaient fortement recommandées et nécessaires. Et ce, compte tenu de la grande importance de ce programme qui est d'ailleurs en charge de plusieurs interventions de haute importance dans le cadre des actions du Gouvernement au niveau de la wilaya du Guidimakha.

8.4.3 Adéquation des ressources financières mobilisées et exécution budgétaire effectuée du Programme Conjoint avec le niveau de performance des résultats atteints par axes

97. L'analyse de l'efficience a porté sur l'adéquation entre les résultats obtenus, les ressources mobilisées et utilisées pour chacun des Axes du PC (2020-2022), ceci afin de répondre à la question de savoir si les coûts de transaction étaient optimaux. Il s'agira d'analyser le coût-efficience des activités engagées par le PC (2020-2022), par rapport aux résultats atteints pour chacun de ses Axes. Ce en vue de palier à l'absence des données consolidées portant sur la gestion de l'ensemble des ressources financières par composante selon les interventions implémentées (nombre et type).

98. Ainsi, une situation traduisant un rapport d'efficience favorable/adéquat entre les ressources mobilisées et utilisées ainsi que les résultats obtenus, reflèterait la situation idéale pour un Axe dans l'un des 3 cas suivants :

- ✓ Soit on aura mobilisé le plus possible de ressources tout en dépensant le plus possible de ressources pour un niveau de performance satisfaisant (***Situation 1***) ;
- ✓ Soit on aura mobilisé le plus possible tout en dépensant le moins possible pour un niveau de performance satisfaisant (***Situation 2***) ;
- ✓ Soit on aura mobilisé le moins possible tout en dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant (***Situation 3***).

À contrario, une situation traduisant un rapport d'efficience défavorable/inadéquat entre les ressources mobilisées et utilisées ainsi que les résultats obtenus reflèterait pour un Axe l'une des trois situations suivantes :

- ✓ On aura mobilisé le moins possible tout en dépensant le plus possible pour un niveau de performance insatisfaisant (***Situation 4***) ;
- ✓ On aura mobilisé le moins possible tout en dépensant le moins possible pour un niveau de performance insatisfaisant (***Situation 5***) ;
- ✓ On aura mobilisé le plus possible tout en dépensant le plus possible pour un niveau de performance insatisfaisant (***Situation 6***).

99. Ainsi, l'évaluation a relevé un rapport d'efficience défavorable/inadéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées, correspondant à la Situation 6 pour l'ensemble des produits (1.1. à 1.5) du Résultat 1 du PC (2020-2022). En revanche, l'analyse révèle un rapport d'efficience favorable/adéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées

correspondant à la Situation 1 (Produit 2.1) et à la Situation 3 (Produit 2.2). Les résultats ainsi obtenus révèlent un rapport d'efficience défavorable/inadéquat entre résultats atteints, ressources mobilisées et utilisées, équivalant à la Situation 6 pour le Résultat 1 du PC (2020-2022) quand ce rapport d'efficience est favorable/adéquat suivant la Situation 3 pour le Résultat 2 du PC (2020-2022).

Tableau 8.7 : Adéquation entre résultats atteints et exécution budgétaire par Résultats/Produits du PC (2020-2022) à la date du 30/12/2022

Résultat du PC (2020-2022)							
	Résultat 1 : Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs					**Résultat 2 : Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques**	
Budget mis à disposition ($ USD)	1 611 685					389 112	
Budget utilisé ($ USD)	1 611 685					389 112	
Taux d'exécution budgétaire	100%					100%	
Niveau de Performance	**Insatisfaisant**					**Satisfaisant**	
Situation d'adéquation	**Situation 6**					**Situation 3**	
Produits du PC (2020-2022)							
Spécification des Produits du PC	1.1 (PAM)	1.2 (PAM)	1.3 (UNICEF)	1.4 (UNICEF)	1.5 (BIT)	2.1 (BIT & UNICEF)	2.2 (BIT, & UNICEF & PAM)
Budget mis à disposition ($ USD)	400 000	260 000	190 000	286 685	475 000	339 112	50 000
Budget utilisé ($ USD)	400 000	260 000	190 000	286 685	475 000	339 112	50 000
Taux de mobilisation budgétaire	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Niveau de Performance	**Insatisfaisant**	**Insatisfaisant**	**Insatisfaisant**	**Insatisfaisant**	**Insatisfaisant**	**Satisfaisant**	**Satisfaisant**
Situation d'adéquation	**Situation 6**	**Situation 6**	**Situation 6**	**Situation 6**	**Situation 6**	**Situation 1**	**Situation 3**

Source : Élaboration propre sur la base des données mises à disposition par la Section Politique Sociale, UNICEF Mauritanie à la date du 30/06/2022

Conclusion Préliminaire

100. Efficience (QEP.4) : Il est mis en exergue une réelle adéquation du niveau de mobilisation des ressources humaines, et techniques ainsi que financières du PC (2020-2022) par rapport aux attentes escomptées du projet qui se matérialise par (Par : 86-91) :

- **La quasi-unanimité de la pertinence des ressources humaines et techniques mobilisées par les parties prenantes du projet liée au choix stratégique des partenariats de mise en œuvre majoritairement de type gouvernemental, qui s'est bâti en priorité sur une approche intégrée et holistique. Cette situation a contribué fortement à ce que chacune de ces parties prenantes, dans son domaine de compétence, mobilise les ressources humaines et techniques adéquates. Toutefois, l'insuffisance de ressources humaines dédiées à la mise en œuvre du PC (2020-2022) ne se limitant qu'à un seul consultant national en lieu et place d'une équipe-projet a été décriée. Et ce, tenant compte de l'envergure du projet et de ses objectifs annoncés lors de l'élaboration du PC (2020-2022) ;**
- **Une forte mobilisation et dépense financière a été faite à la date du 30/11/2022, marquée par un taux de mobilisation et de dépenses des ressources de l'ordre de 100% des 2 000 000 USD lors de la mise en œuvre du PC (2020-2022).**

L'opérationnalisation du PC (2020-2022) s'est faite par la mise en place d'un comité national et d'un comité régional de protection sociale (sous la direction et le leadership du MAEPSP)). Du point de vue des parties prenantes, ces comités (national et régional) constitués majoritairement de structures de type gouvernemental ont permis de jeter des bases solides d'une meilleure articulation, cohérence, réactivité et inclusivité des programmes de protection sociale existants dans la wilaya du Guidimakha. Toutefois, la régularité et la fréquence de la tenue des réunions de cette instance régionale, dans un contexte de mobilité professionnelle de ses membres ainsi que d'absence de participation active au comité régional de la part de Taazour constituent des dysfonctionnements notables auxquels il faudrait remédier (Par : 93-96).

Enfin, s'agissant de l'analyse coût-efficacité des activités engagées par le PC (2020-2022) par rapport aux résultats atteints pour les Résultats/Produits du projet, un proxy a été utilisé et est relatif à l'adéquation entre les résultats atteints, les ressources mobilisées et l'exécution budgétaire effectuée. L'analyse de ce proxy révèle un rapport d'efficience défavorable/inadéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées pour tous les 5 Produits du PC (2020-2022), correspondant à la « *Situation 6* » pour le Résultat 1 du PC (2020-2022). Cette « *Situation 6 »,* traduit le fait d'avoir mobilisé le plus possible de ressources tout en les dépensant le moins possible pour un niveau de performance insatisfaisant. En revanche, pour les 2 Produits du PC (2020-2022), il est noté un rapport d'efficience favorable/adéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées, correspondant à la « *Situation 1 »* (Produit 2.1) et à la « *Situation 3 »* (Produit 2.2) pour le Résultat 2 du PC (2020-2022). La « *Situation 1 »* correspondant au fait que pour un Produit, on aura mobilisé le plus possible de ressources financières tout en les dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant alors que la « *Situation 3 »* est relative à celle où on aura mobilisé le moins possible de ressources financières tout en dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant (Par : 97-99).

8.5 DURABILITE

Question au critère d'évaluation

QEP.5 Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale a-t-il suscité une appropriation aux niveaux national et décentralisé (région du Guidimakha) ou est-il en passe de l'être de manière (i) à assurer la continuité de ses effets au-delà de la durée de la mise en œuvre du projet d'une part et à (ii) influencer à long terme les politiques et les programmes sociaux dans le pays d'autre part ?

Sous-questions au critère d'évaluation

5.1 Dans quelle mesure les stratégies adoptées par le Programme Conjoint de protection sociale ont-elles contribué à la durabilité des acquis/résultats ?

5.2 Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?

5.3 Dans quelle mesure le Programme Conjoint soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ?

5.4 Dans quelle mesure des facteurs internes/externes (positifs et négatifs) ont-ils influencé la réalisation ou non de la durabilité du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?

5.5 Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?

8.5.1 Contribution à la durabilité des acquis par les stratégies adoptées par le Programme Conjoint de protection sociale

101. Il a été mis en évidence l'existence de stratégies inclusives lors de la mise en œuvre des interventions du PC (2020-2022) pour les Produits 1.2, 1.4 et 1.5, principalement à travers le Résultat 1. L'existence de telles stratégies inclusives lors de l'implémentation du PC (2020-2022) a été perçue par l'évaluation comme gage de soutenabilité/durabilité des acquis du projet.

102. Ainsi, au titre du ***Produit 1.2 « Réactivité, inclusivité et pertinence accrues du registre social, y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles les plus vulnérables »***, il est à souligner que la mise en œuvre de stratégies intégrées du PC (2020-2022) à l'endroit du partenaire stratégique *Taazour* a permis à ce jour d'assurer la pérennisation du transfert des compétences en vue du renforcement des capacités du système de protection sociale en Mauritanie. Lesdites stratégies intégrées se sont bâties à travers : (i) le test et la mise à l'échelle d'outils[29] relatifs au renforcement des filets de sécurité sociale adaptatifs, particulièrement dans le contexte des crises alimentaires et sanitaires ; (ii) l'opportunité offerte au Gouvernement d'intégrer la prise en compte des groupes de personnes qui étaient auparavant exclues de la base de données, à savoir les personnes handicapées, les enfants, etc.

103. S'agissant du ***Produit 1.4 « meilleure connaissance par les ménages des services sociaux de base existants et de leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, de la protection de l'enfance et des notions d'équité entre les sexes »***, la mise en œuvre de stratégies intégrées du projet à l'endroit des communautés a fait d'elles des acteurs prioritaires du maintien des résultats induits du projet. À ce titre, la soutenabilité des acquis dans le cadre de cette composante a été perçue à travers les stratégies intégrées qui ont consisté au renforcement des capacités à l'endroit des communautés. En effet, au titre des interventions[30] visant à assurer la cohérence, la complémentarité et l'articulation des mécanismes de Changement de Comportement Social (CCS) à travers les plateformes de protection sociale et les programmes de filet de sécurité sociale, il peut être mis en évidence :

- Le renforcement de la maitrise des outils de CCS par la formation de 166 intervenants et acteurs de la protection communautaire sur les cas de gestion et de suivi, les droits et la protection des enfants et la prévention de la violence dans trois municipalités cibles (Sélibabi, Ghabou et Ould Yengé) ;
- La formation de 51 membres des comités de surveillance de quartiers des municipalités suscitées, portant sur l'organisation de conférences et de groupes de discussion sur les cas la gestion et de suivi, les droits et la protection des enfants et la prévention de la violence.

104. Enfin, concernant le ***Produit 1.5 « Outils et procédures des programmes de sécurité sociale revus, adaptés et testés pour étendre les régimes contributifs de sécurité sociale (y compris communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie »,*** la mise en œuvre de stratégies intégrées du projet contribuant à assurer la durabilité des acquis est perçue à l'endroit d'acteurs institutionnels nationaux des statistiques de la protection sociale. En effet, la disponibilité des outils de collecte de données sur la protection sociale ainsi que la méthodologie de calcul des indicateurs de protection sociale, en particulier ceux des indicateurs de l'ODD 1.3 rendus possible par le PC via le BIT, permettent que soit reproduit la participation de la Mauritanie au rapport mondial sur la protection sociale. Cet appui technique aux mécanismes nationaux des statistiques de la protection sociale induit par le PC permettra que soit désormais disponibles les données sur la protection sociale de la Mauritanie dans le cadre des statistiques mondiales de l'OIT sur cette thématique.

105. Aussi, en ce qui concerne les communautés bénéficiaires, leur rôle majeur de garant de la durabilité des acquis du PC (2020-2022) sur la période évaluée s'est traduit par leur participation appréciée aux cadres de concertation/gestion mis en place dans l'accompagnement des interventions du PC (2020-2022). Spécifiquement au titre de cadre de concertation, figurent les Comités de Gestion (COGES) des équipements WASH mis en place. Autant de mécanismes pouvant concourir, pour les populations

[29] Dans le cas de la réponse au COVID19 en 2020 dans 12 communes du Guidimakha en utilisant la méthodologie de ciblage géographique du CODEP et le registre social pour le ciblage des ménages, la prédéfinition, les modalités et les valeurs de transfert, et le calcul des rations en fonction de la taille du ménage.
[30] Rapport de progrès du PC (2020-2022) au 30 Juin 2022

bénéficiaires des apports évidents, à la durabilité des actions du projet par elles-mêmes. D'ailleurs, le PC (2020-2022) a fait émerger des besoins pour lesquels certaines de ces populations bénéficiaires déclarent ne plus vouloir s'en défaire, du fait du rapprochement de l'offre de services à leur endroit, au travers des référencements des femmes enceintes au sein des GASPA, des interventions ANJE ainsi que celles en lien avec les services de justice et d'état civil.

8.5.2 Contribution du Programme Conjoint au développement d'un environnement propice et à des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au niveau national et régional

106. L'évaluation a saisi la contribution du PC (2020-2022) au développement d'un environnement propice et à la mise en place de changements institutionnels de long terme pouvant faire progresser les questions de protection sociale au niveau national et régional à 3 (trois) niveaux : (i) la production d'évidences/documents de politique ou de stratégies/Données/Outils et guides ; (ii) le renforcement des capacités des acteurs ; et (iii) la mise en place de cadre législatif.

107. Au niveau de la production d'évidences/documents de politique ou de stratégies/Données/Outils et guides à l'instar de la contribution du PC (2020-2022) à l'élaboration et à la validation en 2021 d'études réalisées par le BIT ((i) l'étude sur les obstacles et les défis à l'accès à la protection sociale, en particulier dans l'élevage dans le Guidimakha ; (ii) l'étude sur la faisabilité d'une assurance maladie pour les travailleurs de l'économie informelle au Guidimakha ; (iii) l'Enquête Sécurité Sociale) et de l'étude conjointe sur le registre social (UNICEF-PAM-BM). Particulièrement dans le cadre de l'étude sur l'amélioration du Registre Social cofinancée par la Banque mondiale, l'UNICEF et le PAM, on note qu'elle a permis à ce jour de disposer d'un document unique pouvant servir d'outil de ciblage inclusif dans le cadre de la gestion de ce Registre Social mauritanien. Cette approche s'est non seulement soldée par la pertinence de son résultat, mais aussi elle s'érige comme un moyen de renforcer les capacités institutionnelles du Gouvernement relatives à l'utilité du Registre Social. A cet effet, il est utile de préciser que les choix stratégiques liés à l'adoption du Registre Social pour le ciblage des réponses aux chocs et des transferts monétaires sont jugés pertinent pour favoriser une prise en charge durable par le Gouvernement. Ainsi, le choix du Registre Social crédibilise et légitime celui-ci et concourt au développement des méthodologies d'analyse, de ciblage et d'établissement des programmes de lutte contre la pauvreté, de protection sociale et de réponse aux urgences. A ce titre, l'option des transferts monétaires est jugée pertinente au regard de la stratégie de lutte contre la précarité et de la politique de protection sociale. Et donc, la priorité accordée par le Gouvernement aux transferts monétaires comme filet social et les capacités développées dans ce domaine vont dans le sens de la légitimation des résultats auxquels abouti cette étude et qui fondent le développement des orientations à accorder aux questions de protection sociale. Elle offre désormais l'opportunité au Gouvernement d'intégrer la prise en compte des groupes de personnes qui étaient auparavant exclues de la base de données, à savoir les personnes handicapées, les enfants, etc.

108. Au niveau du renforcement des capacités, le PC (2020-2022) a adopté une approche d'assistance technique par les PUNO qui a donné des résultats positifs à plus d'un titre. En effet, l'analyse montre que le processus de renforcement des capacités a été engagé, que des résultats probants ont été atteints, et que ces résultats sont gages d'un environnement propice pouvant induire des changements institutionnels de long terme. A ce titre, on peut citer :

- Le renforcement des capacités des utilisateurs de statistiques sur la protection sociale a permis une meilleure connaissance des statistiques sociales, des outils et des indicateurs de protection sociale ainsi que des outils d'évaluation actuarielle développés par le BIT. Aussi, l'atelier de restitution de l'étude SSI/Enquête sur la Sécurité Sociale, tenu le 31 mars 2021, a été l'occasion de réunir des statisticiens travaillant dans plusieurs départements ministériels et ceux de l'Agence Nationale de la Statistique et d'Analyse Démographique et Economique (ANSADE) avec l'appui technique du Département de la protection sociale du BIT. Cet atelier, présidé par le Secrétaire général du Ministère du Travail, a été l'occasion de présenter les outils de collecte de données sur la protection sociale et la méthodologie de calcul des indicateurs de protection sociale, en particulier ceux des indicateurs de l'ODD 1.3. D'ailleurs, les outils développés peuvent être institutionnalisés, de sorte que l'ANSADE puisse produire des données de manière systématique et rendre compte régulièrement de la situation sociale en matière de protection sociale en Mauritanie à travers la participation du pays au Rapport mondial sur la protection sociale ;
- La mise à jour du système d'informations de la CNSS par la digitalisation qui y a été entreprise par le biais du PC (2020-2022) permet une refonte du système d'information de la structure qui désormais pourra procéder à l'affiliation des

employeurs du secteur semi-structuré et du secteur informel. Une avancée notable dans la mesure où ces secteurs représentent près de 70 % de l'emploi en Mauritanie ;

- La mise en place du mécanisme d'orientation pour les pires formes de travail dans le Guidimakha. Ainsi, le PC (2020-2022) a permis la cartographie des services sociaux dans le but d'identifier les besoins spécifiques des enfants vivant dans des ménages bénéficiant de programmes de protection sociale, et donc d'établir un mécanisme de connexion entre l'offre et la demande de fourniture de services sociaux dans le Guidimakha.

109. Toutefois, au titre du renforcement des capacités, l'évaluation préconise à travers des visites d'échanges d'expériences, le renforcement des capacités des membres du comité régional élargit aux membres du comité de pilotage dans la sous-région où le modèle de protection sociale est bien avancé. En effet, la question des capacités humaines au sein des comités national et régional en matière de protection sociale se pose par les parties prenantes elles-mêmes et ne saurait se résoudre que par la réalisation d'atelier de sensibilisation sur la protection sociale et de présentation des résultats des études entreprises à l'endroit des acteurs de la wilaya.

110. Enfin, au niveau législatif, le PC (2020-2022) a permis en janvier 2022, une avancée remarquable en lien avec la publication par le Ministère de la Fonction Publique et du Travail (MFPT) d'un décret interdisant aux enfants d'exercer certains types de travail dans le Guidimakha. L'adoption de ce décret pour la facilitation et l'orientation d'un cadre de mise en œuvre du PC (2020-2022) pour le premier responsable du MFPT[31] dans la région a ouvert la voie à un environnement propice aux questions de protection sociale au niveau régional pour les enfants travailleurs dans le Guidimakha.

8.5.3 Soutien du Programme Conjoint à l'adhésion et à l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits

111. Pour l'évaluation, il existe au niveau du Gouvernement une réelle et forte appropriation du PC (2020-2022) au niveau politique pour la mise en place du système de protection sociale en raison de son niveau élevé d'implication et d'engagement. Ce qui a été gage de promotion d'un environnement favorable à la création d'une offre et d'une demande de services de protection sociale. Ce constat est renforcé par le leadership croissant et la participation[32] des représentations étatiques de hauts niveaux aux actions des interventions implémentées durant la période évaluée. Ces actions renforcent à juste titre l'adhésion et l'appropriation à long terme par les acteurs de types gouvernementaux.

112. Toutefois, l'évaluation note que le PC (2020-2022) n'inclut pas une stratégie de transition et de sortie basée sur un engagement financier de la part de l'État, gage d'adhésion et d'appropriation à long terme par le Gouvernement des interventions mises en œuvre par le PC (2020-2022). Aussi à ce jour, l'évaluation n'a relevé aucune institutionnalisation de lignes budgétaires pour l'accompagnement durable des acquis du PC (2020-2022), par l'intégration des actions soutenues par le projet dans les mécanismes de planification des politiques et budgets (tant nationaux que régional) relatifs au domaine de protection sociale à travers notamment la Loi de Finances et/ou le Plan de Développement Régional (PDR).

113. Enfin, concernant spécifiquement les détenteurs de droits (les bénéficiaires), l'évaluation note que ces derniers, bien qu'adhérant positivement par une participation accrue aux interventions du PC (2020-2022), ne présentent guère de capacités faisant d'eux de possibles acteurs de soutient à long terme de ces interventions implémentées, tant ces communautés sont démunies.

8.5.4 Influence des facteurs internes/externes (positifs et négatifs) à la réalisation ou non de la durabilité du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha

114 Dans sa mise en œuvre, plusieurs facteurs tant internes qu'externes ont contribué positivement ou négativement à la durabilité du PC (2020-2022) en matière de protection sociale. Ceux-ci sont repris dans le tableau ci-dessous et sont autant de pistes d'actions pour garantir la durabilité des interventions, particulièrement pour les facteurs positifs.

[31] Entretien individuel, Inspection Régional du Travail du Guidimakha, Novembre 2022
[32] Entretiens individuels, Conseil Régional du Guidimakha ; Délégation Régional du MAEPS/MASEF, Novembre 2022

Tableau 8.8 : Facteurs internes et externes ayant positivement/négativement affectés la durabilité du PC (2020-2022)

Facteurs internes de mise en œuvre du PC (2020-2022)	
Contribuant positivement à la durabilité du PC (2020-2022)	**Contribuant négativement à la durabilité du PC (2020-2022)**
1. Le niveau élevé d'implication et d'engagement de l'exécutif se traduisant par la participation des services du Gouvernement de hauts niveaux aux actions des interventions implémentées ; 2. La prise de décision par arrêté du Wali n° 027 du 8 Novembre 2021 portant création du comité régional du suivi du modèle de protection sociale dans la wilaya du Guidimakha a permis l'adhésion et la participation des instances en charge de la protection sociale dans le Guidimakha ; 3. Le renforcement qualitatif et quantitatif des capacités des ressources humaines au sein des comités national régional ; 4. L'existence de partenariat institutionnel stratégique avec les principaux acteurs (MASEF/MAEPS/CNSS) au niveau central et déconcentré des services de protection sociale en Mauritanie, mais aussi avec d'autres types d'acteurs intersectoriels (MS/MEN/CNAM/ONG) ;	1. Hyper verticalité dans la mise en œuvre de certaines activités par les acteurs de niveau central pour des activités pouvant être menées au niveau régional par les services déconcentrés ; 2. La mobilité professionnelle des parties prenantes du comité régional de protection sociale mis en place dans la Wilaya n'a pas forcément facilité l'appropriation ainsi que le suivi des activités de cette instance dans un contexte de remaniement du Wali lui-même ; 3. L'absence des équipements des centres de santé en milieu rural afin de faciliter l'accès aux soins aux détenteurs des Cartes CNAM émises dans le cadre du PC (2020-2022)
Facteurs externes de mise en œuvre du PC (2020-2022)	
Contribuant positivement à la durabilité du PC (2020-2022)	**Contribuant négativement à la durabilité du PC (2020-2022)**
1. La volonté affichée du gouvernement en place d'intensifier la lutte contre la pauvreté se traduisant par la création de l'Agence Taazour, l'augmentation significative des ressources du budget national pour les programmes sociaux et l'extension du Registre Social, le processus de généralisation de la couverture d'assurance maladie et l'intégration de plus en plus importante des questions de protection sociale dans les politiques publiques.	1. L'émergence de la délégation Taazour ayant contribué à une certaine instabilité et manque de clarté quant aux mandats de certaines institutions clés pour la protection sociale. Taazour étant le responsable de premier ordre dans le cadre de la lutte contre la pauvreté et de la résilience, dans les faits en 2020 et dans le contexte du COVID-19, il y a eu un manque de clarté concernant la planification, la prise de décision et la coordination de la réponse.

Source : Élaboration par l'équipe d'évaluation

8.5.5 Création de partenariats et de synergies à plus long terme induite par le Programme Conjoint

115. Il a été perçu par l'évaluation une contribution positive du PC (2020-2022) à la création et à la mise en place de partenariats institutionnels stratégiques notamment en lien avec les interventions du projet. Toute chose qui fait du PC (2020-2022), un projet de choix particulièrement auprès des instances gouvernementales rencontrées et auprès des communautés bénéficiaires, mais dans une moindre mesure dans l'univers des divers partenaires intervenants au renforcement du système de protection sociale en Mauritanie. Une réalité ayant participé au renforcement du positionnement stratégique des PUNO dans le secteur de la protection sociale en Mauritanie auprès du Gouvernement et des communautés bénéficiaires. Une constatation qui est fortement relayée par les propos ci-après tenus lors des entretiens auprès des parties prenantes :

« La mise en place des interventions ainsi que les partenariats impulsés par le PC (2020-2022) contribuent fortement à la consolidation des mécanismes de protection sociale dans le Guidimakha allant au-delà de ce projet[33]»

116. En effet, le PC (2020-2022) a constitué un socle de création et de mise en place de partenariat institutionnel stratégique avec les principaux acteurs (MASEF/MAEPS/CNSS) au niveau central et déconcentré des services de protection sociale en Mauritanie, mais aussi avec d'autres types d'acteurs intersectoriels (MS/MEN/CNAM/ONG) relevant de secteurs connexes. Cette situation a été rendue possible grâce au choix stratégique des partenaires du PC (2020-2022) pour son implémentation faite sur la base d'une approche intégrée, holistique et multisectorielle des parties prenantes (majoritairement de type gouvernemental). Un cadre collaboratif stratégique ayant permis au PC (2020-2022) de déployer aisément les mécanismes d'implémentation de ses interventions auprès de ces partenaires institutionnels.

117. Ce socle de création et de mise en place de partenariat institutionnel stratégique induit par le PC (2020-2022) sont perceptibles par les éléments ci-après mis en évidence :

[33] Entretiens Individuels, Conseil Régional du Guidimakha ; Délégation Régional du MAEPS/MASEF, Novembre 2022.

- Les organes de coordination représentatifs de la région du Guidimakha à l'instar du Conseil de développement et du Conseil Régional du Guidimakha ont été fortement associés aux interventions et renforcement de leur capacité en matière de protection sociale, dans le cadre des ateliers organisés en novembre 2020 et mars 2021 ;
- Le PC a contribué, en soutenant l'inclusion des inspections du travail et du bétail en tant que membre dans le cadre des mécanismes de protection de l'enfance coordonnés par le MASEF, à la mise en place des mécanismes d'identification et d'orientation en vue de renforcer les services fournis aux enfants gardiens de troupeaux ;
- Le PC a contribué, en soutenant l'initiative du MASEF et de la CNAM, à étendre l'assurance maladie aux personnes handicapées vulnérables du Guidimakha. Une initiative s'étant d'ailleurs matérialisée par la fourniture d'une couverture d'assurance maladie à 330 personnes handicapées (208 hommes et 122 femmes) dans la région du Guidimakha, mise en œuvre dans le cadre de la réponse à la COVID-19 ;
- Le PC a contribué au renforcement de l'allocation de fonds supplémentaires pour l'expansion du programme national de transferts monétaires axé sur les ménages des zones rurales de Guidimakha, dans le contexte de la réponse à la COVID-19. Ce, en vue de tenir compte des orientations adressées à la Mauritanie par le Comité des droits de l'enfant au renforcement des interventions en lien avec la cible 1.3 des ODD. Une orientation exhortant la Mauritanie à allouer des fonds suffisants dans le cadre de l'expansion de son programme national de transferts monétaires et la mise en œuvre de son plan stratégique multisectoriel sur la nutrition, axé sur les familles avec plusieurs enfants, les familles réfugiées et les familles vivant dans des zones rurales et reculées ;
- Le PC a permis la finalisation du partenariat entre *Taazour* et le PAM compte tenu de l'émergence de *Taazour* comme un acteur clé d'intérêt pour l'ensemble des thématiques autour de la protection sociale. Une situation ayant fortement contribué à rehausser le niveau de coordination et de partenariat entre ces agences dans le cadre de la convergence des interventions entreprises par celles-ci.

Conclusions Préliminaires

118. Durabilité (QEP.5) : L'analyse de la durabilité sur la base des mesures inhérentes à la mise en œuvre du PC (2020-2022) sources de soutenabilité des acquis du projet a révélé l'existence de stratégies inclusives de mise en œuvre des interventions pour certains produits du Résultat 1. Ces stratégies inclusives concernent : (i) le *Produit 1.2* dans le cas spécifique du partenaire stratégique *Taazour) ; (ii)* le *Produit 1.4* pour les communautés bénéficiaires ; (iii) le *Produit 1.5* s'agissant des acteurs institutionnels nationaux des statistiques de la protection sociale (Par : 101-105).

S'agissant du développement d'un environnement propice et la mise en place de changements institutionnels de long terme pouvant faire progresser les questions de protection sociale au niveau national et régional, l'évaluation a saisi la contribution du PC (2020-2022) à 3 (trois) niveaux : (i) la production d'évidences/documents de politique ou de stratégies/Données/Outils et guides ; (ii) le renforcement des capacités des acteurs par l'adoption d'une approche d'assistance technique par les PUNO ; et enfin, (iii) la mise en place d'un cadre législatif suite à la publication par le Ministère du travail d'un décret interdisant aux enfants d'exercer certains types de travail dans le Guidimakha. Cependant, l'évaluation préconise particulièrement des visites d'échanges d'expériences dans la sous-région où le modèle de protection sociale est bien avancé, en vue également du renforcement des capacités des membres du comité régional élargis aux membres du comité de pilotage (Par : 106-110).

Bien que notant une réelle et forte appropriation du PC (2020-2022) par le Gouvernement au niveau politique pour la mise en place du système de protection sociale en raison de son niveau élevé d'implication et d'engagement, l'évaluation note à regret l'inexistence d'une quelconque institutionnalisation de lignes budgétaires pour l'accompagnement durable des acquis du PC (2020-2022). Action ayant pu se faire par l'intégration des interventions soutenues par le projet dans les mécanismes de planification des politiques et budgets (tant national que régional) relatifs au domaine de protection sociale à travers notamment la Loi de Finances et/ou le Plan de Développement Régional (PDR) (Par : 111-113).

Enfin, la durabilité des interventions du PC (2020-2022) a été jugée garantie par l'évaluation d'une part par la création ainsi que par la mise en place de partenariats institutionnels stratégiques notamment en lien avec les interventions du projet (Par : 115-117).

8.6 EQUITE, EGALITE DE GENRE ET DROITS HUMAINS

Question au critère d'évaluation
QEP.6 Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale intègre-t-il l'approche équité, égalité de genre et droits humains dans ses différents aspects de programmation et de mise en œuvre ?
Sous-questions au critère d'évaluation
6.1. Dans quelle mesure le Programme Conjoint aborde-t-il les questions d'équité et d'égalité de genre dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ? 6.2. Dans quelle mesure les droits des personnes en situation de handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ? 6.3. Dans quelle mesure les groupes de personnes en situation de vulnérabilité (en particulier les enfants et les femmes et les personnes vivant avec un handicap), ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ? 6.4 Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation de handicap via : ▪ La sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux, moyens de subsistance inclusifs ?

8.6.1 Prise en compte des questions d'équité et d'égalité de genre lors de programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint

❖ *Prise en compte dans la conception*

119. La problématique de l'équité a été prise en compte au moment de la conception des interventions du PC (2020-2022), dans la mesure où l'évaluation note la prise en compte de 2 (deux) *Produits* du projet ciblant les personnes vulnérables, un *Produit* contenant explicitement la notion d'équité elle-même et un *Produit* visant spécifiquement les personnes du milieu rural/informel en Mauritanie. Les produits ciblant les personnes vulnérables sont relatifs au ***Produit 1.2*** « *Réactivité, inclusion et pertinence accrues au registre social, y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles, les plus vulnérables* », au ***Produit 1.3*** « *Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (à la fois en termes de qualité et de quantité), y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles* », et au ***Produit 1.4*** « *Connaissance accrue des ménages des services sociaux de base existants et leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, la protection de l'enfance et les notions d'équité entre les sexes* ». Le *Produit* visant les personnes du milieu rural/informel concerne le ***Produit 1.5*** « *Examen, adaptation et test des outils et procédures des programmes de sécurité sociale afin d'étendre les régimes de sécurité sociale contributifs (y compris les régimes communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie* ».

120. Les produits attendus relatifs à la prise en compte du genre concernent à la fois les ***Produit 1.2*** et ***Produit 1.3*** suscités ainsi que les produits ***Produit 1.1*** « *Meilleure articulation et pilotage dans le Guidimakha des différentes composantes d'un ensemble de filets de sécurité intégrés, d'une manière qui soutient délibérément le choix et l'autonomisation des femmes* » et ***Produit 2.1*** « *Preuves sexospécifiques générées et enseignements tirés de la mise en œuvre du modèle de protection sociale intégrée (pour la reproductibilité et la mise à l'échelle)* ».

❖ *Prise en compte dans la mise en œuvre*

121. L'évaluation note bien qu'il existe des indicateurs du PC (2020-2022) désagrégés par équité. Cependant, aucun indicateur n'est disponible pour permettre la mesure de l'atteinte des populations vulnérables à l'issue de la mise en œuvre des interventions du PC. Ainsi, spécifiquement au ***Produit 1.2***, bien que l'étude conjointe (Banque mondiale, PAM et UNICEF) ait permis de garantir l'inclusion de toutes les formes de pauvreté dans les programmes afin de réduire le risque d'exclusion des utilisateurs, aucun indicateur du PC (2020-2022) n'est désagrégé par équité, ni ne mesure le niveau d'atteinte de l'inclusion des femmes, des hommes, des garçons et des filles les plus vulnérables au Registre social. De même, s'agissant du ***Produit 1.3*,** l'information n'est pas disponible s'agissant de l'indicateur du PC (2020-2022) mesurant le pourcentage (%) de la population vulnérable ayant accès aux services sociaux de base à Guidimakha. Concernant le ***Produit 1.4***, l'information est inexistante pour l'indicateur du PC (2020-2022) relatif au nombre de ménages vulnérables (y compris les ménages dirigés par des femmes) bénéficiant de filets de sécurité dans la région de Guidimakha. Enfin, la proportion de la population couverte par des socles/systèmes de protection sociale, des

personnes âgées, les personnes handicapées, les femmes enceintes, les nouveau-nés, les victimes d'accidents du travail et les pauvres et les personnes vulnérables (ODD 1.3.1) telle que défini par le ***Produit 1.5***, n'a été renseigné par le PC (2020-2022).

122. L'évaluation note qu'il n'y a pas de réelle prise en compte de l'aspect genre relatif à la mise en œuvre du PC (2020-2022) dans la mesure où non seulement il n'existe que peu d'indicateurs désagrégés par rapport à la dimension genre pour l'ensemble des 4 produits y relatifs. Au demeurant, un seul indicateur pour ***Produit 1.5*** et un seul indicateur du ***Produit 1.4*** présentent des déclinaisons selon le genre. De plus, s'il est admis que ces 2 (deux) indicateurs le sont dans leur intitulé, les informations les concernant ne sont cependant pas disponibles. Aussi, l'évaluation note qu'il manque également les indicateurs mesurant l'amélioration du rôle des femmes (ex : dans la prise de décision, la contribution, etc.). Toutefois, on note que la dimension genre est développée dans les rapports annuels, les études et les évaluations réalisées au cours du PC (2020-2022).

8.6.2 Prise en compte des droits des personnes en situation de handicap lors de programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint

- *Prise en compte dans la conception*

123. A travers des résultats attendus qui portent sur l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des services sociaux de base (santé, éducation, Wash, nutrition, etc.) par les populations cibles du PC (2020-2022), l'évaluation note que les droits humains sont pris en compte par 2 (deux) *Produits* du projet. Ceux-ci étant relatifs encore une fois au ***Produit 1.3*** « *Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (à la fois en termes de qualité et de quantité), y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles* » d'une part et au ***Produit 1.4*** « *Connaissance accrue des ménages des services sociaux de base existants et leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, la protection de l'enfance et les notions d'équité entre les sexes* » d'autre part. En effet, les services sociaux de base (santé, éducation, Wash, nutrition, etc.) prônés à travers ces produits s'érigent en tant que droits humains.

124. Partant du principe recherché par l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des services sociaux de base (santé, éducation, Wash, nutrition, etc.) par les populations cibles du PC (2020-2022), l'évaluation stipule que les droits humains des personnes en situation de handicap sont pris en compte dans la programmation à travers spécifiquement les 2 (deux) *Produits* (***1.2 ; 1.3***) attendus du projet ciblant les personnes vulnérables mais aussi à travers le ***Produit 1.4***.

- *Prise en compte dans la mise en œuvre*

125. Tout comme les analyses mises en évidence dans le cadre de l'équité, l'évaluation note qu'il n'existe point d'informations spécifiques aux indicateurs du PC (2020-2022) relatifs au nombre de personnes en situation d'handicap à l'issue des interventions implémentées. Toutefois, l'évaluation note qu'une intervention spécifique a été mise en œuvre dans le cadre des personnes en situation de handicap et a porté sur l'enregistrement et l'affiliation de 208 hommes et 122 femmes à la CNAM. Toutefois, des actions à être mises en œuvre demeurent attendues afin de faciliter l'usage desdites cartes CNAM. Ces actions se réfèrent notamment à la sensibilisation sur l'utilisation de cette carte CNAM auprès de cette population d'individus ainsi que la réalisation d'un plaidoyer auprès du ministère de la Santé et de la CNAM pour équiper les centres de santé en milieu rural, afin de faciliter l'accès aux soins de personnes en situation de handicap détentrices de ces dites Cartes.

8.6.3 Consultation des personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes par le biais de leurs organisations représentatives dans le cadre du Programme Conjoint

126. Les entretiens réalisés avec les membres de l'Association des Handicapés du Guidimakha lors des visites de terrain ont révélé que ces derniers, dans le cadre des activités du PC (2020-2022), sont consultés d'une part sur les questions les concernant, et d'autre part, participent activement au renforcement des capacités des parties prenantes au projet. A ce titre, le secrétaire Générale de ladite association a eu à mettre en exergue un cadre de consultation convivial et favorable concernant les questions relatives aux personnes en situation de handicap dans le cadre du PC (2020-2022). Les actions ci-dessus évoquées ont également été mises en œuvre dans le but de susciter une meilleure appropriation de l'usage des cartes CNAM dont les personnes en situation de handicap du Guidimakha en sont les principaux bénéficiaires.

8.6.4 Contribution au soutien de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans le cadre du Programme Conjoint

127. Spécifiquement à l'inclusion des personnes en situation de handicap, la couverture des coûts des soins de santé (y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels) ainsi que la couverture des coûts liés au handicap (y compris les services de soutien communautaire) ont été mises en œuvre dans le cadre du PC (2020-2022) à travers l'enregistrement et l'affiliation de 208 hommes et 122 femmes à la CNAM.

128. Cependant, l'évaluation note que les aspects en lien avec la sécurité du revenu de base relatif aux personnes en situation de handicap ainsi que l'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail, aux moyens de subsistance inclusifs, n'ont pas été spécifiquement mis en œuvre par le PC. Toutefois, il est à mettre à l'actif du PC (2020-2022), l'expansion verticale des filets de sécurité sociale basée sur le programme régulier Tekavoul qui a été mis à l'essai dans le Guidimakha, avec trois distributions de transferts monétaires pour 4 476 ménages accueillant des enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes et les femmes chefs de famille dans le but de faire face à la sécheresse et à l'augmentation de prix des denrées alimentaires.

Conclusion Préliminaire

129. Equité, Egalité de Genre et droits Humains (QEP.6) : L'inexistence des informations relatives aux indicateurs à l'issue de la mise en œuvre du PC (2020-2022) autant pour les aspects en lien avec l'équité et le genre nécessite de disposer d'un cadre de résultats approprié reflétant la chaine entière des interventions dans l'optique GAR et la production de données pertinentes en lien avec les activités prévues afin de permettre la prise de décisions et une redevabilité accrue du projet.

En effet, il a été noté que la conception des interventions dans le cadre du PC (2020-2022) a pris en compte l'équité à travers 2 (deux) *Produits* du projet ciblant les personnes vulnérables (*Produits 1.2 et 1.3*), un *Produit* contenant explicitement la notion d'équité elle-même (*Produits 1.4*) et un *Produit* visant spécifiquement les personnes du milieu rural/informel en Mauritanie (*Produits 1.5*). L'évaluation note avec satisfécit également la prise en compte du genre, du moment où 4 (quatre) produits y font allusion (*Produit 1.1 ; 1.2 ; 1.3 et 2.1*) dans le cadre de la conception dans les interventions du PC (2020-2022). En revanche, il n'a pas été noté la disponibilité d'indicateurs du PC (2020-2022) désagrégé par équité afin de permettre la mesure de l'atteinte des populations vulnérables à l'issue de la mise en œuvre. Une situation qui est également constatée avec l'inexistence des informations relatives aux indicateurs du PC (2020-2022) relatifs à la prise en compte du genre à l'issue de la mise en œuvre du projet (Par : 119-122).

La recherche de l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des services sociaux de base (santé, éducation, Wash, nutrition, etc.) participe à la prise en compte dans la programmation du PC (2020-2022), des personnes en situation de handicap à travers 2 (deux) *Produits* (*1.2 ; 1.3*) attendus ciblant les personnes vulnérables mais aussi à travers le *Produit 1.4*. Toutefois, l'évaluation note qu'il n'existe point d'indicateurs du PC (2020-2022) pour lequel l'information relative au nombre de personnes en situation de handicap est disponible à l'issue de la mise en œuvre du PC (2020-2022) (Par : 123-125).

L'évaluation souligne un cadre de consultation convivial et favorable concernant les questions relatives aux personnes en situation de handicap dans le cadre du PC (2020-2022) basé sur la concertation des concernés eux-mêmes par le biais de leur organe de représentation à savoir l'Association des Handicapés du Guidimakha. Toutefois, en vue de faciliter l'usage des cartes CNAM aux 208 hommes et 122 femmes en situation d'handicap dans le Guidimakha identifiés à travers le projet, il conviendrait : (i) de renforcer les activités de communication et de sensibilisation sur l'utilisation de cette carte CNAM et (ii) de réaliser un plaidoyer auprès du ministère de la Santé et la CNAM pour équiper les centres de santé en milieu rural afin de faciliter l'accès aux soins aux personnes en situation d'handicap détentrices de ces Cartes CNAM (Par : 126).

Enfin, justement l'octroi des cartes CNAM a favorisé l'inclusion des personnes en situation de handicap spécifiquement pour les questions de couverture des coûts des soins de santé (y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels) et de couverture des coûts liés au handicap (y compris les services de soutien communautaire). En revanche, l'évaluation a noté qu'il n'a pas été pris en compte par le PC (2020-2022) les aspects en lien avec (i) la sécurité du revenu de base relatifs aux personnes en situation d'handicap et (ii) l'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux, aux moyens de subsistance inclusifs (Par : 127-128).

CHAPITRE 9 : LECONS APPRISES

130. Le bilan de la mise en œuvre du PC (2020-2022) permet de dégager principalement 5 (cinq) leçons à capitaliser. Ces leçons présentées selon le niveau stratégique, organisationnel et programmatique concernent autant les phases de planification, de mise en œuvre et de suivi du projet.

9.1 NIVEAU STRATEGIQUE

- **Leçon n° 1 : Forte promotion de la visibilité des actions du PC (2020-2022) par le Gouvernement**

1) La forte implication et l'engagement du Gouvernement Mauritanien à un haut niveau (Premier Ministre, Comité interministériel de la protection sociale ; Ministre de la Fonction Publique et du Travail, Secrétaires Généraux du MAEPSP et du MASEF) à l'accompagnement des actions implémentées pendant la mise en œuvre du projet a été gage de la mise en place de conditionnalités assurant une réussite des objectifs visés par le PC (2020-2022).

- **Leçon n° 2 : Synergie des actions des 3 agences (UNICEF, PAM et BIT) participant à un fort renforcement du système de protection sociale par le PC (2020-2022)**

2) La synergie des actions entre les 3 Agences (UNICEF, PAM et BIT) dans la mise en œuvre a permis d'être plus efficace et efficient particulièrement pour le Résultat 2 (Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus efficace et plus transparente des politiques publiques), et a contribué à renforcer la crédibilité des acteurs du point de vue des acteurs du Gouvernement. Une situation qui a permis au PC (2020-2022) à travers ce résultat de contribuer fortement au renforcement du système de protection sociale en Mauritanie.

- **Leçon n° 3 : Forte production d'évidences (études actuarielles et autres rapports techniques validés) renforçant la prise de décisions utiles par les acteurs à la mise en œuvre du PC (2020-2022) ainsi qu'à l'actualisation de la SNPS**

3) La production d'évidences sur des thématiques d'intérêt de la protection sociale en Mauritanie et leur dissémination à travers le PC (2020-2022) ont servi de socle à la prise de décisions dans le cadre de la mise en œuvre des interventions du projet et en vue des actions à mettre en œuvre dans le cadre de l'actualisation de la SNPS.

9.2 NIVEAU OPERATIONNEL

- **Leçon n° 4 : Fonctionnalité opérationnelle et inclusivité du dispositif institutionnel de coordination régional des acteurs intersectoriels gouvernementaux ou de type ONG/OSC**

4) La fonctionnalité du dispositif de coordination au niveau régional du projet d'une part, et l'implication des acteurs intersectoriels gouvernementaux ou de type ONG/OSC actifs dans les domaines d'implémentation du PC (2020-2022) d'autre part, ont entraîné des répercussions positives sur l'atteinte des résultats du projet.

- **Leçon n° 5 : Fort roulement des acteurs de type gouvernemental au sein du comité régional de protection sociale mis en place dans le cadre du PC (2020-2022)**

5) La mobilité professionnelle des parties prenantes du comité régional de protection sociale mis en place dans la Wilaya n'a pas forcément facilité l'appropriation ainsi que le suivi des activités de cette instance dans un contexte de remaniement fréquent des parties prenantes, y compris celui du Wali lui-même acteur de premier ordre de cette instance de coordination.

CHAPITRE 10 : CONCLUSIONS FINALES

131. Les conclusions sont renseignées selon l'origine de la question d'évaluation y relative ainsi que la recommandation à formuler y étant associée (si nécessaire).

Critères	**1. PERTINENCE**
Question d'évaluation	**QEP.1 Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale est-il approprié et pertinent à la création de conditions favorables au processus de révision de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale (SNPS) ?**
Conclusion n°1 (C1)	*L'analyse de la pertinence du projet sur la période évaluée ressort que le contexte de mise en œuvre des interventions du PC (2020-2022) s'est nettement amélioré et a participé à une moindre observation des fragmentations en matière de promotion sociale et des services sociaux de base (santé, nutrition, éducation, eau et assainissement, état civil). Autrement dit, les interventions du PC (2020-2022) ont été conçues comme des éléments complémentaires d'un même ensemble cohérent de réponses en matière de protection sociale. De plus, l'évaluation fait état de ce que le PC (2020-2022) a rendu possible l'existence d'une plate-forme de coordination aux niveaux central et régional qui a permis aux acteurs étatiques, à la société civile et aux ASNU de (i) discuter des défis en matière de protection sociale en Mauritanie et au Guidimakha, mais aussi de (ii) fournir des évidences (études ; initiatives pilotes) servant de base aux ajustements futurs pour le processus de révision de la SNPS en cours de déploiement.* *Toutefois, l'évaluation notifie l'absence de parties prenantes du programme national de filets sociaux-Tekavoul-mis en œuvre par la Délégation Générale à la solidarité nationale et à la lutte contre l'exclusion (Taazour) au comité régional du projet de la wilaya du Guidimakha. Et ce, malgré son rôle de grande importance dans le cadre des interventions de prestations sociales qu'elle met en œuvre dans cette partie du pays.*
Recommandation associée	**R1**
Critère	**2. COHERENCE**
Question d'évaluation	**QEP.2 Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale s'est-il révélé être adéquat dans ses mécanismes de mise en œuvre et a-t-il créé des synergies entre les parties prenantes de mise en œuvre ?**
Conclusion n°2 (C2)	*L'analyse de la cohérence des mécanismes de mise en œuvre du PC (2020-2022) a permis d'établir que la fusion des avantages comparatifs des trois (03) ASNU a fortement contribué à : (i) optimiser la coordination des interventions de protection sociale dans la région de Guidimakha ; (ii) éviter la duplication des initiatives en lien avec la protection sociale dans le Guidimakha par les réformes des Nations Unies relatives à la mobilisation de tous les partenaires dans un même programme d'actions et d'interventions (celles relatives à la protection sociale) et dans une même zone géographique (en occurrence le Guidimakha).* *Enfin, l'évaluation met en évidence des dysfonctionnements qui minent les mécanismes de mise en œuvre des interventions de protection sociale à travers les organes de coordination des acteurs de protection sociale mis en place au niveau national et régional. Ces dysfonctionnements sont principalement en lien avec : (i) la régularité de la tenue des sessions de ces organes, (ii) le niveau qualitatif de participation/représentativité et, (iii) la forte mobilité professionnelle des membres qui ne permettant pas toujours à ces organes de jouer suffisamment leur rôle d'espaces de partage d'informations, de connaissances, d'expériences, de leçons apprises et de bonnes pratiques. Particulièrement au niveau de la participation/représentativité des membres au comité régional de protection sociale, l'évaluation en relève la faiblesse de l'engagement et de la participation effective et qualitative de ces points focaux à cette instance régionale.*
Recommandation associée	**R5**

Critère	**3. EFFICACITE**
Question d'évaluation	**QEP.3 Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint de protection sociale ont-ils été atteints et ont-ils contribué aux progrès vers les résultats stratégiques recherchés par sa mise en œuvre ?**
Conclusion n°3 (C3)	*L'analyse de l'efficacité portant sur les indicateurs de Produits du PC (2020-2022) conclu à un faible (45% et donc jugé insatisfaisant) niveau de performance du projet évalué sur la base que seuls 5 indicateurs de produit sur 11 présentent un niveau de performance jugé élevé (car atteignant au moins 75% de la cible escomptée en 2022). Ces cinq (5) indicateurs de produit sont entre autres les produits :1.1.2 ; 1.3.1 ; 2.1.1 ; 2.2.1 et 2.2.2. Quant aux indicateurs de Résultat, seul l'indicateur du résultat 1 en lien avec l'ODD 1.3 a été atteint avec un niveau de mise en œuvre jugé satisfaisant tandis qu'aucun des 2 indicateurs du Résultat 2 (ODD 10.4 et 17.14) n'a été atteint avec un niveau de mise en œuvre satisfaisant.* *Aussi, il y'a lieu de relever que la COVID-19 a été le défi majeur auquel le PC (2020-2022) a dû faire face lors de sa mise en œuvre. Cette pandémie a eu pour conséquence une réorientation des financements dans le but d'adresser une réponse adéquate à sa survenue en 2020 mais aussi un retard dans l'élaboration du plan d'actions du projet toute comme un ralentissement du plan de mise en œuvre du PC (2020-2022). De plus, l'évaluation a mis en évidence 3 (trois) autres défis qui n'ont pas été les moindres auxquels le PC (2020-2022) a dû faire face : (i) le recrutement assez tardif (courant juin 2021) d'un seul Consultant National de protection sociale en charge de la mise en œuvre au niveau régional du projet ; (ii) la méconnaissance du concept même de protection sociale par les acteurs de niveau régional et, (iii) la mobilité professionnelle des membres du comité régional de protection sociale.* *Aussi, l'évaluation a constaté l'inadéquation du dispositif institutionnel de S&E et de reporting à fournir des données et des évidences lors de la mise en œuvre du PC (2020-2022) sur la base du nombre de faiblesses mises en lumière. Ces faiblesses étant en lien avec : (i) l'ineffectivité des renseignements induits des indicateurs de Résultats/produits de ce dispositif institutionnel de S&E ainsi que (ii) l'incapacité du reporting à contribuer efficacement à la prise de décisions utiles à la mise en œuvre du projet du fait du non-renseignement des progrès des indicateurs de Résultats/produits du PC (2020-2022) et le manque d'uniformité des rapports semestriels/annuels qui ne suivent pas un canevas commun entre 2020 et 2022. D'où la nécessité apparente pour l'équipe de suggérer une refonte de ce dispositif institutionnel de S&E afin de permettre d'apprécier les acquis du projet à travers les indicateurs établis du cadre de résultats pris en compte lors de son élaboration et renseignés à l'issue du projet.*
Recommandations associées	**R2, R6 & R7**
Critère	**4. EFFICIENCE**
Question d'évaluation	**QEP.4 Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale a-t-il disposé de ressources (humaines et financières) suffisantes en qualité et en quantité pour la réalisation des résultats escomptés ?**
Conclusion n°4 (C4)	*Il a été constaté une réelle adéquation du niveau de mobilisation des ressources (humaines et techniques ainsi que financières) du PC (2020-2022) par rapport aux attentes escomptées du projet, tout comme une orientation adéquate et cohérente de ces ressources mobilisées à sa mise en œuvre.* *Particulièrement, il est mis en évidence un choix stratégique des partenariats de mise en œuvre majoritairement de type gouvernemental, qui s'est bâti en priorité sur une approche intégrée et holistique en vue de la mise en place des comités (national et régional) de protection sociale (sous la direction et le leadership du MAEPSP) afin de l'opérationnalisation du PC (2020-2022). Une situation ayant permis de jeter des bases solides d'une meilleure articulation, cohérence, réactivité et inclusion des programmes de protection sociale existants dans la wilaya du Guidimakha. Toutefois, la régularité et la fréquence de la tenue des réunions de cette instance régionale, dans un contexte de mobilité professionnelle de ses*

	membres ainsi que d'absence de participation active au comité régional de la part de Taazour constituent des dysfonctionnements notables auxquels il faut remédier. *Aussi, il a été noté une forte mise à disposition financière des 2 000 000 USD (100%) requise à la mise en œuvre du PC (2020-2022) qui est couplée à une forte (100%) exécution budgétaire de ces ressources ainsi mobilisées à la date du 30/11/2022.* *Enfin, s'agissant de l'analyse du coût-efficience des activités engagées par le PC (2020-2022) par rapport aux résultats atteints pour les Résultats/Produits du projet, un proxy a été utilisé et est relatif à l'adéquation entre résultats atteints pour les dits Résultats/Produits, les ressources mobilisées et l'exécution budgétaire effectuée.* *L'analyse de ce proxy révèle un rapport d'efficience défavorable/inadéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées pour tous les 5 Produits du PC (2020-2022), correspondant à la « Situation 6 » pour le Résultat 1 du PC (2020-2022). Cette « Situation 6 », traduit le fait d'avoir mobilisé le plus possible de ressources tout en les dépensant le moins possible pour un niveau de performance insatisfaisant. En revanche, pour le Résultat 2 du PC (2020-2022), il est noté un rapport d'efficience favorable/adéquat entre performance atteinte, ressources mobilisées et utilisées pour les 2 Produits du PC (2020-2022), correspondant à la « Situation 1 » (Produit 2.1) et à la « Situation 3 » (Produit 2.2). La « Situation 1 » traduit le que pour un Produit, on aura mobilisé le plus possible de ressources financières tout en les dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant alors que la « Situation 3 » est relative à celle où on aura mobilisé le moins possible de ressources financières tout en dépensant le plus possible pour un niveau de performance satisfaisant.*
Recommandation associée	**R1**
Critère	**5. DURABILITE**
Question d'évaluation	**QEP.5 Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale a-t-il suscité une appropriation aux niveaux national et décentralisé (région du Guidimakha) ou est-il en passe de l'être de manière (i) à assurer la continuité de ses effets au-delà de la durée de la mise en œuvre du projet d'une part et à (ii) influencer à long terme les politiques et les programmes sociaux dans le pays d'autre part ?**
Conclusion n°5 (C5)	*Sous le prisme des mécanismes d'implémentation du projet, la durabilité des interventions du PC (2020-2022) a été perçue positivement contributive à la création ainsi qu'à la mise en place de partenariats institutionnels stratégiques d'une part, et à la prise en compte de mesures inhérentes à la mise en œuvre du PC (2020-2022) sources de soutenabilité des acquis du projet. Ces stratégies inclusives concernent pour le Résultat 1 du PC (2020-2022) : (i) le Produit 1.2 (dans le cas spécifique du partenaire stratégique Taazour) ; (ii) le Produit 1.4 (pour les communautés bénéficiaires) ; (iii) le Produit 1.5 (s'agissant des acteurs institutionnels nationaux des statistiques de la protection sociale).* *S'agissant du développement d'un environnement propice et la mise en place de changements institutionnels de long terme pouvant faire progresser les questions de protection sociale au niveau national et régional, l'évaluation a saisi la contribution du PC (2020-2022) à 3 (trois) niveaux : (i) la production d'évidences/documents de politiques ou de stratégies/Données/Outils et guides ; (ii) le renforcement des capacités des acteurs par l'adoption d'une approche d'assistance technique par les PUNO ; et enfin, (iii) la mise en place d'un cadre législatif suite à la publication par le Ministère du travail d'un décret interdisant aux enfants d'exercer certains types de travail dans le Guidimakha.* *L'évaluation n'a pas pu mettre en évidence une quelconque institutionnalisation de lignes budgétaires pour l'accompagnement durable des acquis du PC (2020-2022) à travers des mécanismes de planification des politiques et des budgets (tant national que régional) relatifs au domaine de protection sociale issus de la Loi de Finances et/ou le Plan de Développement Régional (PDR).*
Recommandation associée	**R3**

Critère	**6. EQUITE, EGALITE DE GENRE ET DROITS HUMAINS**
Question d'évaluation	**QEP.6 Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale intègre-t-il l'approche équité, égalité de genre et droits humains dans ses différents aspects de programmation et de mise en œuvre ?**
Conclusion n°6 (C6)	*La conception des interventions dans le cadre du PC (2020-2022) a pris en compte l'approche équité, égalité de genre et droits humains. Toutefois, il est fait le constat de l'inexistence des informations relatives aux indicateurs du PC (2020-2022) relatifs à la prise en compte de cette dimension 'équité, égalité de genre et droits humains à l'issue de la mise en œuvre du projet. Une situation qui nécessite de disposer d'un cadre de résultats approprié reflétant la chaine entière des interventions dans l'optique GAR et la production de données pertinentes en lien avec les activités prévues afin de permettre la prise de décisions et une redevabilité accrue du projet.* *L'évaluation souligne un cadre de consultation convivial et favorable concernant les questions relatives aux personnes en situation de handicap dans le cadre du PC (2020-2022) basé sur la concertation des concernés eux-mêmes par le biais de leur organe de représentation à savoir l'Association des Handicapés du Guidimakha. Toutefois, en vue de faciliter l'usage des cartes CNAM aux 208 hommes et 122 femmes en situation de handicap dans le Guidimakha identifiés à travers le projet, il conviendrait de : (i) renforcer les activités de communication et de sensibilisation sur l'utilisation de cette carte CNAM et de (ii) réaliser un plaidoyer auprès du ministère de la Santé et la CNAM pour équiper les centres de santé en milieu rural afin de faciliter l'accès aux soins aux personnes en situation de handicap détentrices de ces Cartes.*
Recommandation associée	**R4**

CHAPITRE 11 : RECOMMANDATIONS

132. Les recommandations ici formulées font référence à sept (7) pistes d'action à l'intervention directe des PUNO ou celle du Gouvernement et des autres parties prenantes nationales de mise en œuvre du PC (2020-2022). Elles sont présentées par niveau (stratégique et organisationnel) et sont classées selon le niveau de priorité de mise en œuvre sur une échelle à 2 seuils (1 pour « Elevé » et 2 pour « Moyen ») ainsi que le besoin en ressources nécessaires en vue de leur mise en œuvre (Haut ; Moyen et Bas). Il est également précisé dans cette section, l'origine desdites recommandations en lien avec les conclusions (Chapitre 6) relatives aux critères d'évaluation ainsi que leur(s) destinataire(s).

11.1 RECOMMANDATIONS DE NIVEAU STRATEGIQUE

N°	Critère d'évaluation	Niveau de priorité	Origine	Besoins en ressources	Destinataires
R1	PERTINENCE	Niveau de priorité :1	Origine : C1	Besoins en ressources : Bas	Destinataires : Gouvernement/ Taazour/PUNO
		Mettre à contribution le mécanisme de dialogue et de concertation établi dans le cadre du PC avec la Délégation Taazour non seulement pour requérir sa participation active au sein du comité régional de la protection sociale, mais également pour tirer meilleur profit de ses attributions pour la lutte contre la précarité et la mise en place des programmes des filets sociaux au niveau de la Wilaya du Guidimakha.			
R2	EFFICACITE	Niveau de priorité :1	Origine : C3	Besoins en ressources : Moyen	Destinataires : PUNO/RCO
		Etablir dans le cadre d'un futur projet, un cadre de résultats approprié qui reflète la chaine entière des interventions dans l'optique GAR et envisager une restructuration du dispositif de S&E sur la base de ce cadre de résultats afin d'assurer son fonctionnement optimal dans la production de données permettant la prise de décisions et une redevabilité accrue du projet.			
R3	DURABILITE	Niveau de priorité :1	Origine : C5	Besoins en ressources : Haut	Destinataires : Gouvernement/Conseil Régional de Développement (CRD)
		Mettre en place des lignes budgétaires pour l'accompagnement durable des acquis du PC (2020-2022) par l'intégration des actions soutenues du projet (dans le cadre de l'actualisation de la SNPS) et la planification des budgets (tant national que régional), relatifs au domaine de sécurité sociale à travers notamment la Loi de Finances et les Plans de développement Régionaux. *Niveau de priorité* : 1 ; *Besoins en ressources* : Haut ; *Destinataire* : Gouvernement/Conseil Régional de Développement (CRD)..			
R4	EQUITE, EGALITE DE GENRE, ET DROITS HUMAINS	Niveau de priorité :1	Origine : C6	Besoins en ressources : Bas	Destinataires : PUNO/CNAM/Ministère de la Santé
		Assurer un plaidoyer auprès du Ministère de la Santé et de la CNAM pour équiper les centres de santé en milieu rural afin de faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap détentrices des Cartes CNAM			

11.2 RECOMMANDATIONS DE NIVEAU OPERATIONNEL

N°	Critère d'évaluation	Niveau de priorité	Origine	Besoins en ressources	Destinataires
R5	COHERENCE	Niveau de priorité : 1	Origine : C2	Besoins en ressources : Moyen	Destinataires : PUNO/ ensemble des parties prenantes de type gouvernemental/ONG/OSC
		Favoriser la multiplicité et la régularité des assisses des instances du dispositif institutionnel de coordination dans le cadre de projets similaires, en vue d'assurer un suivi efficace de proximité et permettre de situer les progrès obtenus en lien avec les résultats escomptés à partir du cadre de résultats adopté.			
R6	EFFICACITE	Niveau de priorité : 1	Origine : C3	Besoins en ressources : Haut	Destinataires : PUNO/RCO
		Mettre en place dans le cadre de projets similaires une équipe projet dotée de ressources humaines et matérielles suffisantes en lien avec les ambitions affichées et objectifs assignés, qui soit exclusivement dédiée à la mise en œuvre dudit projet			
R7	EFFICACITE	Niveau de priorité : 1	Origine : C3 & C6	Besoins en ressources : Bas	Destinataires : PUNO/RCO
		Fournir pour un fonctionnement optimal du système de S&E, la description systématique du rationnel de détermination de chaque cible des indicateurs pour une redevabilité accrue en s'assurant de définir des indicateurs SMART en lien avec les interventions des projets mis en œuvre. Ceci afin de parvenir à capter les efforts induits de l'implémentation des interventions et d'accompagner la prise de décision par les acteurs de mise en œuvre.			

ANNEXES

A.1 TERMES DE REFENCES DE L'EVALUATION

Termes de Reference pour l'évaluation Formative du projet de Développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimagha, en Mauritanie Financé par le Fonds conjoint pour les ODD

Titre de la consultation	Contrat institutionnel pour la réalisation d'une évaluation formative dirigée par le pays du modèle de protection sociale intégrée dans la région de Guidimakha, Mauritanie (Fonds des Nations unies pour les ODD).
Objectif	Évaluation du programme de protection sociale intégrée (mis en œuvre par l'UNICEF, le PAM, le BIT et financé par le Fonds commun des Nations unies pour les ODD).
Type de contrat	Consultance (Appel d'offre)
Durée du contrat	10 semaines (60 jours ouvrables)
Date de démarrage	Juin 2022
Date de clôture	Octobre 2022
Supervision	Responsable des évaluations du bureau national (UNICEF) Chargé de l'Evaluation du Bureau Régional (PAM) Responsable régional des Evaluation (BIT)

I- OBJET DE L'EVALUATION
1- DESCRIPTION DU PROJET

Depuis février 2020, la Mauritanie est engagée dans la mise en œuvre d'un projet conjoint UNICEF, PAM et l'OIT pour le développement d'un modèle intégré de protection sociale dans la région du Guidimakha.

Grâce au financement du Fonds commun pour les ODD, ces 3 agences, en collaboration avec les autres partenaires de la protection sociale, ont conçu ce programme conjoint pour tester sur une région, une approche pilote d'un modèle intégré des programmes de protection sociale et soutenir le dialogue sur le système de protection sociale en Mauritanie.

La stratégie consiste à aider à résoudre les problèmes de fragmentation et les lacunes importantes qui affectent les appuis en termes de protection sociale apportée par la Mauritanie aux populations vulnérables, en améliorant l'articulation entre les programmes de filets sociaux et en développant les éléments essentiels manquants d'un système de protection sociale cohérent. Le principal enjeu pour cette évaluation consiste à documenter les leçons apprises et les expériences de cet exemple de travail conjoint de 3 agences au tour d'un agenda commun, et la manière dont ce programme influence la stratégie nationale en matière de protection sociale, y compris dans les domaines d'expertise de chacune de ces 3 agences.

Guidimakha est la région qui compte le plus grand nombre de ménages inscrits au Registre social national (11 275), ainsi que le plus grand nombre de ménages extrêmement pauvres inscrits au programme de transferts monétaires Tekavoul (7 729 ménages, dont 36 899 enfants et parmi lesquels 11 564 enfants de moins de cinq ans). La région est régulièrement priorisée pour les transferts monétaires et l'assistance alimentaire saisonniers, avec plus de 40 000 personnes atteintes au cours du pic de la soudure 2019 et 87 magasins vendant de la nourriture à des prix de subsistance dans le cadre du programme gouvernemental EMEL).

Le Guidimakha a également été sélectionné sur la base d'une présence - relativement forte d'interventions de filets sociaux, ce qui présente d'importantes opportunités de synergie. Elle fait partie de la zone de l'Aftout, également connue sous le nom de « Triangle de l'espoir », qui est la zone prioritaire du gouvernement pour la réduction de la pauvreté et les investissements. La région du Guidimakha est également une des trois « zones de convergence » du système des Nations Unies en Mauritanie.

2- THEORIE DE CHANCHEMENT

La théorie changement du projet s'articule autour de quatre axes complémentaires, à savoir :

- **L'axe 1** relatif à l'articulation des filets de protection et de sécurité productifs **(PAM)** : Le résultat attendu à ce niveau c'est de minimiser au maximum le risque de fragmentation des programmes de protection sociale, renforcer la cohérence et l'efficacité des programmes de protection sociale dans leur mise en œuvre.
- **L'axe 2** relatif à la promotion des services sociaux **(UNICEF)** : Le programme vise à promouvoir l'accès et l'utilisation des services sociaux de base, notamment les populations les plus vulnérables bénéficiaires des programmes de protection sociale, établir l'embryon d'un mécanisme d'identification et de référencement des cas auprès des services attitrés.

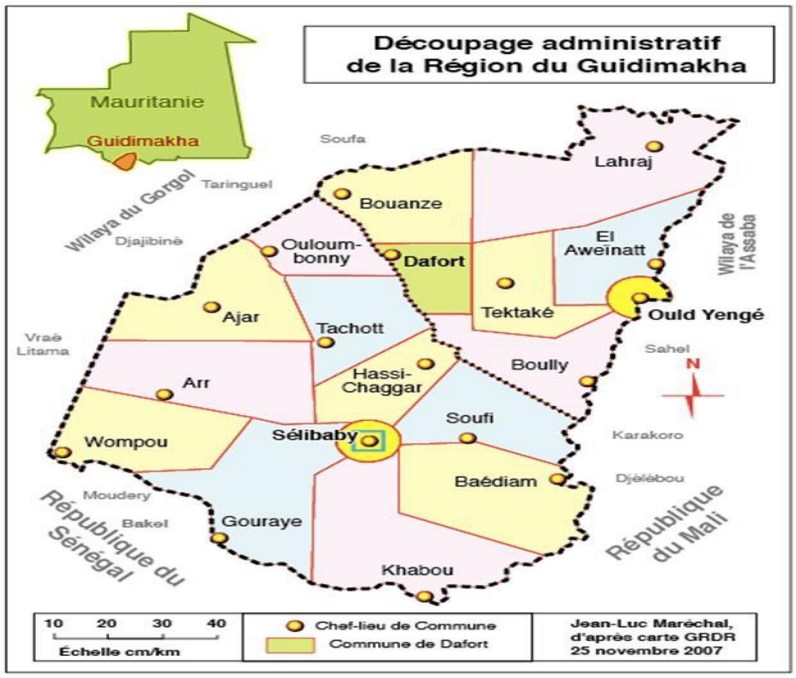
- **L'axe 3** relatif au déploiement des régimes d'assurance sociale **(BIT)** : Le projet vise à poser les bases d'une extension de l'assurance sociale dans les zones rurales, pour influencer les politiques nationales dans ce domaine spécifique.
- **L'axe 4 :** qui vise utiliser les leçons apprises du modèle pour alimenter le dialogue politique national autours de la vision nationale en matière de protection sociale **(PAM, UNICEF, BIT)**
  A travers cet axe, les 3 agences, en collaboration avec d'autres acteurs de la protection sociale, visent à générer des évidences pour appuyer le dialogue institutionnel, améliorer la stratégie et les programmes de protection sociale de la Mauritanie de façon plus globale, cohérente et efficace, particulièrement le processus de révision de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale.

L'initiative cherche à apporter un changement fondamental à la fois aux approches opérationnelles, mais également dans l'esprit des décideurs, des agences d'aide au développement et des partenaires.

Ce programme conjoint est dirigé par le gouvernement et la direction générale du programme est assurée par un comité de pilotage, à savoir le groupe multisectoriel co-présidé par le MAEPSP et le ministère des Affaires sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF). Les PUNO travaillent par l'intermédiaire des ministères (ministère de l'éducation pour l'alimentation scolaire, ministère des affaires sociales, etc.) ou aux côtés des programmes menés par le gouvernement (Tekavoul et le Registre social). Au niveau régional, la mise en œuvre est coordonnée par la Stratégie nationale de croissance accélérée et de prospérité partagée (SCAPP) et son application régionale, le Conseil régional de développement (CRD) de la région du Guidimakha et les institutions et autorités régionales (y compris la présidence régionale et le conseil régional nouvellement créé).

3- BREVE DESCRIPTION DE LA REGION DE GUIDIMAKHE (ZONE D'INTERVENTION)

Située au Sud - Est de la Mauritanie, la wilaya est limitée au Nord et au Nord - Est par l'Assaba, au Sud et à l'Est par le Mali, à l'Ouest et au Nord-Ouest par le Gorgol et au Sud par le Sénégal. Le fleuve Sénégal coule dans le socle ancien de roches primaires. La région est érodée par de petits oueds aux vallées particulièrement larges, descendant directement dans le Sud. Au Nord, le prolongement du massif de l'Assaba est un plateau surélevé de 50 à 100 mètres qui domine le fond de la vallée du fleuve Sénégal.



La Wilaya (Région) est subdivisée en quatre (04) Moughataas ; Selibaby, Ould Yengé, Ghabou et Wompou crée tout dernièrement, trois (03) Arrondissements et dix-huit (18) Communes.(voir tableau ci-dessous)

Moughataa	Arrondissement	Communes
Selibaby	Tachott	Sélibaby, Hassi chegar, Tachott, Ould Mbonny
Ghabou	Gouraye	Khabou, Baediam Souvi, Gouraye
Wompou		Wompou, Arr, Ajarr
Ould Yengé	Lahraj	Ould Yenge, Lahraj, Bouanze, Daffort, Tektake, Leweynatt, Boully

La Wilaya du Guidimagha a une population estimée à 267 029 habitants en 2013 selon les résultats du RGPH, alors que les projections de 2020 donnent un chiffre de 315 659 soit un taux de progression moyen annuel de 2,6%. La Moughataa de Selibaby, compte 48% de la population, le reste est réparti entre les trois Moughataas d'Ould Yengé, Ghabou et Wompou. La superficie de la wilaya est de 10 300 km^2, avec une forte densité démographique par rapport à la moyenne nationale (14,4 habitants/km^2 contre 2,6 au niveau national).

II. BUT, OBJECTIFS ET ETENDUE DU TRAVAIL

2.1 - Buts

Cette évaluation a deux buts principaux : la redevabilité et l'apprentissage.

- S'agissant de la **redevabilité**, cette évaluation rendra compte des résultats (soit attendus ou pas attendus) qui ont été atteints par le Programme, auprès des bailleurs ainsi que des bénéficiaires.
- En termes d'apprentissage, le but de cette évaluation est de générer des connaissances, et des leçons apprises de l'approche de protection sociale intégrée testée au niveau de la région du Guidimakha, analyser les facteurs de réussite ou d'échec, les opportunités et défis pour sa mise à l'échelle, ainsi que sa capacité d'influencer les politiques et les programmes sociales dans le pays. Ces résultats doivent alimenter la Stratégie Nationale de protection Sociale en cours de révision.

Les utilisateurs de cette évaluation incluent principalement le gouvernement de la Mauritanie, particulièrement les ministères en charge de la coordination et la mise en œuvre des politiques et programmes de protection sociale. Les utilisations envisagées sont listées dans Tableau 1 cidessous.

Tableau 1: Les utilisateurs et les utilisations de l'évaluation

Utilisateurs de l'évaluation	Utilisation de l'évaluation (comment les conclusions et recommandations seront utilisées)
Le Gouvernement mauritanien (MEPSP, MASEF, TAAZOUR, etc)	-Alimenter le processus de révision de la Stratégie Nationale de protection sociale - Documenter les leçons apprises et les orientations pour une meilleure articulation des programmes de protection sociale
(Les PTF protection Sociale membres du système des NU (UNICEF, PAM, BIT, BM, UNHCR, etc.)	Tirer les leçons d'un travail conjoints entre les agences des Nations Unies, identifier les améliorations possibles, et les opportunités à saisir dans une telle approche.

2.2- Objectifs de l'évaluation

Les objectifs de l'évaluation sont les suivants :

- Déterminer le fonctionnement global du modèle de protection sociale intégré soutenu par l'UNICEF, le PAM et le BIT et étudier à quel point le modèle génère des éléments de preuves pour le système national de protection sociale.
- Explorer les moyens de renforcer l'efficacité du système et des programmes nationaux de protection sociale en Mauritanie.
- Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint améliore l'articulation entre les programmes de protection sociale contributifs et non contributifs et le soutien au développement des pièces manquantes essentielles d'un système de protection sociale pour la Mauritanie.
- Examiner comment le programme conjoint a contribué à l'accélération des ODD et aux réformes de l'ONU (y compris la cohérence de l'équipe de pays des Nations Unies).
- Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint a contribué à l'intégration des personnes en situation d'handicap et la prise en compte du genre dans le système de protection sociale en Mauritanie.
- Identifier les leçons apprises et les bonnes pratiques pour les parties prenantes nationales, y compris les agences du Système des Nations Unies

En ce sens, 'évaluation devra donc :

- Examiner l'approche de mise en œuvre, l'évolutivité du modèle de protection sociale, et l'acceptabilité par les principales parties prenantes et les acteurs politiques à différents niveaux
- Fournir une évaluation indépendante du processus de mise en œuvre du Programme Conjoint, en identifiant les domaines à améliorer et en fournissant des conclusions et des recommandations.
- Proposer des approches qui renforcent les bonnes pratiques.
- Analyser si les activités et les interventions du programme contribuent aux progrès (conformément à la théorie du changement du programme) et si le modèle proposé est extensible. Les éléments de l'évaluation formative seront évalués à l'aide de l'outil modifié de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).
- Documenter les leçons apprises d'un travail de synergie entre 3 agences, les forces, faiblesses, et opportunités.

Étant donné que les personnes vivant en situation d'handicap font partie des groupes les plus vulnérables et les plus marginalisés dans les pays et compte tenu du rôle essentiel que la protection sociale peut jouer pour favoriser leur inclusion, la plupart des programmes conjoints les ont identifiées comme bénéficiaires directs ou indirects. En accord avec le principe "Ne laisser personne de côté" et les obligations découlant de la Convention sur les droits des personnes en situation d'handicap, même les programmes qui ne ciblent pas directement les personnes en situation d'handicap doivent s'assurer que les personnes en situation d'handicap au sein de la population ciblée peuvent accéder au programme sans discrimination.

L'évaluation déterminera donc dans quelle mesure :

- La conception, la mise en œuvre et le suivi du programme conjoint ont été inclusifs pour les personnes en situation d'en situation d'handicap (accessibilité, non-discrimination, participation des organisations de personnes en situation d'handicap, désagrégation des données).
- Le programme conjoint a effectivement contribué à l'inclusion socio-économique des personnes en situation d'handicap en assurant la sécurité des revenus, la couverture des soins de santé et des coûts liés au handicap tout au long du cycle de vie.

III. PORTEE DE L'EVALUATION

3.1. Portée thématique :

Le projet SDG Fund comprend 4 piliers articules entre eux, et complémentaires dans leurs mises en œuvre. Ainsi, ce processus d'évaluation concerne l'ensemble de ces 4 piliers, et la manière dont ils sont articulés.

Dans sa conception, le programme agit principalement sur des thématiques stratégiques, et une composante opérationnelle très faible. L'évaluation n'a pas pour vocation d'analyser des bénéfices obtenus au niveau des individus ou des ménages, mais plutôt au niveau du système de protection sociale dans sa globalité, aussi bien au niveau régional que national. Il n'est pas pertinent dans ce sens, de focaliser assez d'énergies sur les quelques interventions menées au niveau communautaire, étant donné que les résultats attendus sont plutôt stratégiques, et peu sur l'offre direct des services

3.2. Portée géographique

La revue documentaire pourra couvrir toutes les interventions mises en œuvre dans le cadre du Programme.

Ce projet est mis en œuvre au niveau de la région de Guidimakha, et au niveau central

3.3. Portée chronologique

L'évaluation couvrira toutes les activités mises en œuvre durant la durée du projet, soit entre févier 2020 et août 2022.

IV. CONTEXTE DE L'EVALUATION

Dans le cadre du processus d'apprentissage et de capitalisation du programme du Fonds conjoint pour les ODD, le ministère des Affaires économiques et de la Promotion des Secteurs Productifs (à travers la Direction générale des stratégies et politiques de développement) tutelle du projet, l'UNICEF, le PAM et le BIT commanditent une évaluation finale et formative, pilotée par le pays, du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha en Mauritanie.

Ces termes de référence (TdR) définissent le but, les objectifs, les options méthodologiques et les modalités opérationnelles d'un contrat institutionnel avec une institution internationale, basé sur l'expérience et l'expertise dans la conduite de travaux similaires. Les résultats et les recommandations de l'évaluation seront utilisés pour développer des options d'extensibilité du le modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha. Le modèle du projet générera également des preuves pour la révision de la stratégie nationale de protection sociale.

Cette évaluation sera mise en œuvre de juin à octobre 2022, pour une durée totale de 10 semaines de travail (60 jours). Elle sera supervisée par l'équipe de gestion de l'évaluation

(UNICEF, BIT, PAM), sous la direction du coordinateur résident (ou de son délégué). L'équipe de gestion de l'évaluation travaillera également en étroite collaboration avec le comité de pilotage du Fonds commun des ODD institué par le ministère des Affaires économiques et de la Promotion des Secteurs Productifs (MAEPSP)

Ce programme de protection sociale du Fonds conjoint pour les ODD élargit les efforts de protection sociale en Mauritanie. Il est piloté par les autorités nationales en collaboration avec des partenaires stratégiques et sert de point d'entrée pour mettre à l'échelle le système de protection sociale dans la région du Guidimakha au niveau national. Son objectif est de fournir un paquet intégré qui va au-delà de la portée de ce projet.

4.1. Critères et questions de l'évaluation

Les éléments d'évaluation formative seront jugés en utilisant les critères modifiés de l'Organisation de coopération et de développement économiques/Comité d'aide au développement (OCDE/CAD) de pertinence, d'efficacité, d'efficience et de durabilité, ainsi que des considérations d'équité, d'égalité des sexes et de droits de l'homme. Les principales questions (et sous-questions) d'évaluation sont les suivantes.

a) Pertinence :

L'évaluation portera sur la capacité du modèle de protection sociale intégrée à générer des preuves et des leçons apprises et à soutenir la révision de la stratégie et des programmes nationaux de protection sociale.

- Quelle a été la pertinence des axes 1, 2 et 3[34] de protection sociale intégrée pour générer des évidences et des leçons apprises pour le modèle de protection sociale dans la région du Guidimakha ?
- Dans quelle mesure les activités et les résultats du programme conjoint sont-ils cohérents avec la théorie du changement du modèle de protection sociale intégrée ?
- Dans quelle mesure les facteurs contextuels (spécificité des différents programmes de protection sociale) ont-ils été pris en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha ?
- Dans quelle mesure les activités et les résultats du programme conjoint sont-ils cohérents avec le plan de mise en œuvre ?
- Dans quelle mesure le modèle de protection sociale est-il pertinent pour contribuer à l'accélération des ODD ?

b) Cohérence :

L'évaluation portera sur la cohérence du programme avec les principaux engagements internationaux, notamment l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes, l'équité pour les enfants et l'approche fondée sur les droits de l'homme. Elle évaluera également l'avantage comparatif du programme conjoint pour obtenir les résultats attendus et sa valeur ajoutée dans les rôles de coordination et de rassemblement.

- Dans quelle mesure le programme aborde-t-il les questions de genre et d'équité ?
- Dans quelle mesure les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation, et de la mise en œuvre ?
- Quels sont les avantages comparatifs du programme conjoint par rapport à d'autres programmes de protection sociale ?
- Quels sont les avantages comparatifs – s'il y e an- des rôles de coordination et de modèle de programme conjoint entre les 3 agences des nations Unies ??
- Dans quelle mesure le modèle de protection sociale contribue-t-il aux réformes des Nations Unies (y compris la cohérence de l'équipe de pays des Nations Unies) ?
- Dans quelle mesure et comment la programmation conjointe a-t-elle permis d'améliorer la cohérence de l'intervention ?

c) Efficacité

L'évaluation portera sur l'efficacité des services de protection sociale intégrés à atteindre les objectifs de développement du programme, y compris :

- Dans quelle mesure l'articulation faite au niveau de différents programme et services de protection sociale est-elle efficace pour répondre aux besoins des ménages vulnérables, et quels sont les principaux facteurs d'influence ?
- Dans quelle mesure les objectifs du programme ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ?
- Quels ont été les principaux défis rencontrés dans le processus de de la mise en œuvre du programme conjoint ?
- Quels sont les résultats pas attendus (positifs et/ou négatifs) du programme conjoint ?
- Comment la programmation conjointe a-t-elle contribué améliorer les résultats escomptés en termes d'efficacité opérationnelle ?

e) Efficience

L'évaluation portera sur les résultats des services de protection sociale intégrée - tant qualitatifs que quantitatifs - par rapport aux apports fournis :

- Dans quelle mesure les ressources humaines ont été adéquates (en qualité) et les ressources financières suffisantes (en quantité) et opportunes d afin d'assurer la disponibilité de des services de protection sociale intégrée de qualité comme prévu ? s) ? Quels ont été les coûts, y compris les fonds et le soutien en nature ?
- Dans quelle mesure la structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés permettent-elles de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégré, tel que développé dans ce projet ? Que pourrait-on faire de plus pour améliorer ?

d) Durabilité

L'évaluation analysera les avantages des services de protection sociale intégrés

- Dans quelle mesure les stratégies adoptées par le Programme Conjoint ont-elles contribué à la durabilité des résultats, ?
- Dans quelle mesure le Programme Conjoint soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ?
- Quelle est la probabilité que les objectifs et leçons apprises du modèle intégré développé au Guidimakha soient maintenus au-delà de la durée du Programme Conjoint ?
- Quels sont les enseignements tirés du modèle de protection sociale intégrés ?
- Dans quelle mesure les bénéfices du Programme Conjoint – si aucun - sont-ils susceptibles d'influencer la révision du document de stratégie nationale de protection sociale ?
- Quels ont été les principaux facteurs qui ont influencé la réalisation ou la non-réalisation de la durabilité du Programme Conjoint dans les Guidimakha ?

[34] Le prestataire se référera au document de projet pour avoir les détails de chaque axe du projet

- De quelle manière l'approche actuelle du programme conjoint devrait-elle être révisée ou modifiée pour améliorer la durabilité des services du programme national de protection sociale ?
- Dans quelle mesure la planification, l'analyse et la conception conjointes dans le cadre de ce projet ont-elles contribué à des résultats politiques nationaux plus larges ?
- Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
- Le modèle de protection sociale intégré a-t-il été mis en œuvre de manière efficace et efficiente, tant en termes de ressources humaines que financières ?

4.2. Equité, genre et droits humains

Questions spécifiques relatives aux personnes en situation d'handicap

- Dans quelle mesure le programme a-t-il ciblé les personnes en situation d'handicap ?
- Dans quelle mesure la conception et la mise en œuvre des activités du programme conjoint soutenu ont-elles inclus des exigences d'accessibilité et de non-discrimination liées au handicap ?
- Dans quelle mesure les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ?
- Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via :
  - Assurant la sécurité du revenu de base ? o La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? o La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ?
  - Faciliter l'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux moyens de subsistance inclusifs ?

V. APPROCHE DE L'EVALUATION ET METHODOLOGIE

Sur la base des objectifs de l'évaluation, cette section indique une conception, une approche, des méthodes et des processus possibles pour l'évaluation. La rigueur méthodologique sera prise en compte de manière significative dans l'évaluation des propositions. Par conséquent, la structure en charge de l'évaluation est invitée à évaluer l'approche et la méthodologie proposées dans ces TdR et, si nécessaire, à les améliorer ou les modifier.
Dans son rapport initial (rapport de démarrage), le prestataire, doit développer une matrice d'évaluation et, par cela, faire référence à la triangulation, au plan d'échantillonnage, aux limites méthodologiques et aux mesures d'atténuation et démontrer une expertise méthodologique et une expérience considérable dans l'évaluation des programmes de protection sociale.

Pendant la phase de démarrage, l'équipe d'évaluation développera une matrice d'évaluation détaillée. Au minimum, l'évaluation s'appuiera sur les méthodes suivantes :

- Analyse documentaire et examen sur dossier des documents de référence et autres données pertinentes, y compris l'examen et l'analyse des données quantitatives secondaires.
- Interviews d'informateurs clés (KII) avec les parties prenantes principales (porteuses d'obligation)
- Examen de la documentation du programme
  Discussions en groupe (Focus Group Discussions - FGD) avec les parties prenantes concernées au niveau national et décentralisé, y compris les enfants et leurs familles, les membres de la communauté et les travailleurs de première ligne.
- Discussions en groupe avec les parties prenantes concernées aux niveaux national et décentralisé, y compris les enfants et leurs familles, les membres de la communauté et les travailleurs sociaux.
- Collecte de données statistiques existantes, lorsqu'elles sont disponibles, et de données quantitatives pertinentes pour la question de l'évaluation.
- Les données recueillies doivent être ventilées par âge, sexe, statut de handicap, site, etc. le cas échéant. L'échantillonnage pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe doit être effectué en consultation avec le MAEPSP, l'UNICEF, le PAM et le BIT.

De même, les directives éthiques conventionnelles doivent être suivies pendant l'évaluation. Une référence spécifique est faite aux directives éthiques de l'UNEG pour l'évaluation, ainsi qu'aux directives de l'UNEG sur l'intégration des droits de l'homme et de l'égalité des sexes dans l'évaluation, l'indicateur de performance de l'évaluation de l'UN SWAP. A cet effet, dans la méthodologie, le cabinet doit clarifier comment les questions **d'équité**, **genre et droits humains,** vont être prises en compte dans le processus de collecte et analyse des données, conformément aux normes de l'UNEG. Toute question ou préoccupation sensible doit être soulevée auprès de l'équipe de gestion de l'évaluation (UNICEF, PAM, BIT et MAEPSP) dès qu'elle est identifiée.

VI. GESTION ET COORDINATION

L'évaluation sera menée par une institution internationale avec une solide expérience en matière d'évaluation. L'équipe d'évaluation travaillera sous la supervision de l'équipe de gestion de l'évaluation (UNICEF, PAM, BIT), en collaboration avec le MAEPSP et le comité de coordination du programme conjoint.
La gestion de l'évaluation est placée sous la responsabilité du « pool régional » (3 personnes, une par structure) qui assure la conformité du processus et la validité des TdR. Ce pool travaille en étroite collaboration avec le « pool national » (3 personnes, 1 par structure) qui suivra le processus au quotidien (supervision) et échangera régulièrement avec le pool en charge du monitoring et évaluation au niveau régional pour information et avis. Le pool régional assurera la qualité et l'indépendance de l'évaluation et garantira son alignement avec les normes et standards d'évaluation de l'UNEG et autres procédures pertinentes.

En plus de la préparation de ces termes de référence, le pool régional validera le recrutement de l'institution externe et examinera les livrables et assurera le suivi des résultats en collaboration avec le pool national. L'équipe de gestion de l'évaluation travaillera sous la direction du coordinateur résident (ou de son délégué) et sous la coprésidence de l'UNICEF. L'assurance qualité de l'évaluation sera effectuée par les unités ou sections en charge de 'évaluation des 3 agences.

Le cabinet sera légalement responsable auprès de l'UNICEF, avec qui le contrat sera directement signé. L'UNICEF sera à ce point le point de contact entre le cabinet et les agences impliquées dans la mise en œuvre de ce projet.

VII. PROFIL DE L'EQUIPE D'EVALUATION

L'équipe d'évaluation proposée sera composée d'au moins un/e (1) consultant/e senior (chef d'équipe) qui sera soutenu/e par au moins un (1) consultant supplémentaire (membre de l'équipe/expert technique). Le chef d'équipe devra apporter les compétences suivantes :

- Avoir une grande expérience éprouvée en matière d'évaluation (au moins 10 ans) avec une excellente compréhension des principes et des méthodologies d'évaluation, y compris la maîtrise d'un éventail de méthodes d'évaluation qualitative et quantitative, et les normes et standards de l'UNEG.
- Avoir une connaissance approfondie des questions de protection sociale - planification, mise en œuvre, gestion ou suivi et évaluation.
- Être titulaire d'un diplôme universitaire avancé (Master ou plus) en sciences économique et sociale, santé, statistiques ou démographie administration publique, ou similaire, y compris une solide connaissance de la protection sociale ; familiarité avec les droits de l'homme.
- S'engager fermement à fournir des résultats rapides et de haute qualité, c'est-à-dire des évaluations crédibles qui servent à améliorer les décisions stratégiques.
- Avoir une connaissance approfondie des programmes des Nations unies en matière de droits de l'homme, d'égalité des sexes et d'équité.
- Avoir de solides antécédents en matière de direction et de gestion d'équipe, ainsi que d'excellentes compétences interpersonnelles et de communication pour aider à garantir que l'évaluation soit comprise et utilisée.
- Une expérience spécifique de l'évaluation de la protection sociale est essentielle, ainsi qu'une solide expérience de l'évaluation par méthodes mixtes ; une expérience préalable de l'évaluation du développement est considérée comme un atout.
- Une expérience professionnelle antérieure en Afrique est souhaitable, ainsi qu'une compréhension du contexte mauritanien et sahélien et des dynamiques sociales, politiques et culturelles nationales et locales serait un atout.
- Le chef d'équipe doit s'engager et être prêt à travailler de manière indépendante, avec une supervision régulière limitée ; il/elle doit faire preuve d'adaptabilité et de flexibilité, d'une orientation client, d'une pratique éthique avérée, d'initiative, d'un souci d'exactitude et de qualité.
- Il/elle doit avoir la capacité d'exprimer de manière concise et claire des idées et des concepts sous forme écrite et orale, ainsi que la capacité de communiquer avec diverses parties prenantes en français, et en anglais. La capacité à parler les langues locales mauritaniennes serait un atout, en particulier pour les consultants nationaux.

Le chef d'équipe sera responsable de la réalisation de l'évaluation formative du début à la fin, de la gestion de l'évaluation, de l'essentiel de la collecte de données, de l'analyse et des consultations, ainsi que de la rédaction du rapport en français et de la communication des résultats de l'évaluation.

Pour le membre de l'équipe nationale/expert technique :

- Titulaire d'un diplôme universitaire avancé (niveau Master) en statistiques, économie, développement international, politique publique, administration publique, ou d'un cursus similaire.
- Expérience pratique de la collecte et de l'analyse de données quantitatives et qualitatives, notamment en ce qui concerne les interventions socio-économiques.
- Forte expertise en matière d'approches de l'évaluation fondées sur l'équité, l'égalité des sexes et les droits de l'homme, et expertise en matière de présentation et de visualisation des données.
- Être engagé et désireux de travailler dans un environnement complexe et capable de produire un travail de qualité avec des conseils et une supervision limitée.
- Avoir de bonnes compétences en matière de communication, de plaidoyer et de relations humaines et être capable de communiquer avec diverses parties prenantes et d'exprimer de manière concise et claire des idées et des concepts par écrit et oralement
- Excellente maîtrise du français et d'une ou plusieurs langues locales ainsi que de la rédaction de rapports.

Le membre de l'équipe jouera un rôle clé dans la collecte, l'analyse et la présentation des données, ainsi que dans la préparation des débriefings, et contribuera de manière significative à la rédaction du rapport d'évaluation principal.

L'équipe d'évaluation doit être équilibrée en termes de genre afin de garantir l'accessibilité des informateurs masculins et féminins pendant le processus de collecte des données.

Il est essentiel que les mêmes personnes qui élaborent la méthodologie pour la demande de propositions de services soient impliquées dans la conduite de l'évaluation. Lors de l'examen des propositions, une attention particulière sera accordée à la méthodologie technique, mais aussi à la qualité, à l'expérience (y compris les CV, trois références et des échantillons écrits d'évaluations précédentes) et à la pertinence des personnes qui participeront à l'évaluation.

L'équipe de l'évaluation devra proposer un plan de travail détaillée en indiquant clairement les rôles et responsabilités de chaque personne mentionnée dans la proposition technique.

Tableau 2: Plan de travail

Activités	Chronogramme	Chef d'équipe (Jours de travail)	Consultant 1, 2,3
I. Phase de Préparation			
Signature du contrat			
Réunion initiale (par Skype)			
Revue de la littérature, et entrevues préliminaires			
Atelier de validation de la matrice d'évaluation et de formalisation des rubriques			
Soumission de la note de cadrage complète			
*Révision de la note de cadrage sur la base des commentaires du Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE)**			
**Chaque livrable fera l'objet d'un maximum de 5 allers-retours entre l'UNICEF, le PAM, le BIT et l'équipe d'évaluation afin d'assurer la conformité aux normes de l'UNEG et aux standards de qualité des commanditaires*			
II. Phase de Collecte des données dans le pays			
Rencontre avec le staff des structures commanditaires et les autres parties prenantes			
Visites de terrain (pendant la phase de terrain l'équipe d'évaluation informera les organisations commanditaires régulièrement sur le progrès du travail par Whatsapp, Tel, e-mail, etc.)			
Rencontre + Présentation PPT des conclusions préliminaires			
III. Phase de Rédaction du Rapport			
Soumission du Rapport provisoire de l'évaluation (Draft 0)			
*Soumission de la version révisée du rapport (Draft 1) intégrant les commentaires du GRE** *Chaque livrable fera l'objet d'un maximum de 5 allers-retours entre l'UNICEF et l'équipe d'évaluation afin d'assurer la conformité aux normes de l'UNEG et aux standards de qualité de l'UNICEF.			
Atelier de validation des recommandations (soit facilité par l'équipe d'évaluation soit par les responsable M&E de l'UNICEF ou le Conseiller Régional pour l'Evaluation)			
Soumission de la version finale du rapport intégrant les commentaires ultérieurs du GRE			

VIII. LIVRABLES DE L'EVALUATION

Les livrables attendus de l'évaluation sont les suivants :

1. Un rapport de démarrage (en français), comprenant un calendrier et un plan d'évaluation détaillés (matrice de l'évaluation), des notes de synthèse en vue de la collecte de données et des outils de collecte de données révisés pour l'évaluation et les discussions de groupe, une analyse documentaire indiquant les questions qui peuvent être traitées et celles qui ne le peuvent pas et proposant de nouvelles questions d'évaluation. Et une présentation PowerPoint pour faciliter un exercice de consultation des parties prenantes.
2. Une présentation Power point pour le débriefing de la phase de collecte, qui sera présente au comité de pilotage
3. Un draft et un rapport d'évaluation final (en français) qui seront révisés jusqu'à leur approbation y compris un premier projet complet qui sera revu par l'équipe de gestion de l'évaluation et le comité de pilotage du Fonds ODD, un second projet qui sera revu par le groupe de référence et les équipes de suivi et d'évaluation des PUNOs.
4. Une présentation PowerPoint (en français et en anglais) qui sera utilisée pour partager les résultats avec le Groupe de référence et pour être utilisée lors d'événements de diffusion ultérieurs
5. Un résumé d'évaluation de quatre pages (en français, en anglais et en arabe) qui se distingue du résumé du rapport d'évaluation et qui est destiné à un public plus large et non technique. Le résumé exécutif doit également être produit en version texte et vidéo (c'est-à-dire un clip vidéo d'une ou deux minutes). Des vidéos et des photos doivent être collectées dans le cadre de l'évaluation pour enrichir la diffusion de l'évaluation.

D'autres produits intermédiaires sont :

- Les procès-verbaux des principales réunions avec l'équipe de gestion de l'évaluation.
- Une copie des données collectées pendant l'évaluation
- Le matériel de présentation pour les réunions avec l'équipe de gestion de l'évaluation. Il peut s'agir de résumés PowerPoint de l'avancement du travail et des conclusions à ce stade.

Les schémas et les descriptions de chaque produit d'évaluation, doivent se conformer aux directives de UNEG sont donnés à titre indicatif et comprennent :

- **Le rapport de démarrage** : Le rapport de démarrage sera essentiel pour confirmer une compréhension commune de ce qui doit être évalué, y compris des aperçus supplémentaires sur l'exécution de l'évaluation. A ce stade, les évaluateurs affineront et confirmeront les questions d'évaluation, confirmeront la portée de l'évaluation, amélioreront encore la méthodologie proposée dans les TdR et leur propre proposition d'évaluation pour en améliorer la rigueur, ainsi que développer et valider les instruments d'évaluation. Le rapport comprendra, entre autres, les éléments suivants o Le but et la portée de l'évaluation, la confirmation des objectifs de l'évaluation o Les critères et les questions de l'évaluation
    - La méthodologie de l'évaluation (c'est-à-dire, les critères d'échantillonnage), une description des méthodes de collecte des données et des sources de données (y compris une justification de leur sélection), des projets d'instruments de collecte de données, par exemple des questionnaires, avec une boîte à outils de collecte de données en annexe, une matrice d'évaluation qui identifie les questions descriptives et normatives et les critères d'évaluation des preuves, un plan d'analyse des données, une discussion sur la façon d'améliorer la fiabilité et la validité des conclusions de l'évaluation, l'approche des visites sur le terrain, une description du processus d'examen de la qualité et une discussion sur les limites de la méthodologie o La structure proposée du rapport final
    - Le plan de travail et le calendrier de l'évaluation, y compris un plan de travail et de voyage révisé
    - Les besoins en ressources (c'est-à-dire, les allocations budgétaires détaillées, liées aux activités d'évaluation, le plan de travail)
    - Les annexes (c'est-à-dire la matrice d'organisation des questions d'évaluation, la boîte à outils de collecte des données, le cadre d'analyse des données)
    - Un résumé de l'évaluation (note d'information sur l'évaluation) à des fins de communication externe. Le rapport initial comptera 15 à 20 pages (hors annexes), soit environ 10 000 mots, et sera présenté à l'équipe de gestion de l'évaluation.
- **Constats provisoires de l'évaluation** : Ce rapport présentera les premiers résultats de l'évaluation issus de la collecte de données primaires, comprenant l'examen et l'analyse des documents sur dossier du projet d'appui technique. Le rapport élaboré avant les premières ébauches du rapport final et devrait être accompagné d'une présentation PowerPoint pouvant être utilisée pour la validation avec les principales parties prenantes
- **Rapport d'évaluation final** : La structure du rapport sera convenue avec l'équipe de gestion de l'évaluation au début de la mission
- **Présentation PowerPoint** : Initialement préparée et utilisée par l'équipe d'évaluation dans sa présentation au groupe de référence, une présentation PowerPoint autonome sera soumise à l'équipe de gestion de l'évaluation dans le cadre des produits livrables de l'évaluation
- **Un résumé d'évaluation de quatre pages** : résumé exécutif (avec infographie) destiné aux utilisateurs externes sera soumis à l'équipe de gestion de l'évaluation dans le cadre des produits livrables de l'évaluation.

Les rapports seront préparés conformément aux normes des rapports d'évaluation de l'UNEG. Tous les éléments livrables doivent être rédigés dans un français et un anglais standard de niveau professionnel et ils doivent être révisés/relus par un locuteur natif.

Le rapport final complet est structuré comme suit :

- Table des matières, y compris la liste des tableaux et la liste des figures
- Résumé Exécutif (max. 5 pages, couvrant les principales sections du rapport : contexte, méthodologie et processus, principales conclusions et recommandations, leçons apprises)
- Remerciements (tous ceux qui ont soutenu l'évaluation et ont apporté une coopération et une collaboration solides pendant le processus)
- Liste des abréviations et acronymes
- Introduction (objet de l'évaluation, but de l'évaluation, objectifs, portée, utilisation et utilisateurs envisagés)

- Contexte de l'évaluation
- Méthodologie, y compris la stratégie d'échantillonnage et les méthodes d'analyse des données
- Constats Principaux (par critère - chaque question devra recevoir une réponse individuelle) + Encadrés sur les Conclusions préliminaires distribués tout le long de la section (étant donné que tous les constats seront numérotés, chaque conclusion devra indiquer clairement ces constats spécifiques et les numéros des paragraphes correspondants sur lesquels elle est fondée)
- Conclusions finales (il ne s'agit pas d'un simple résumé des conclusions préliminaires mais plutôt d'une réflexion plus poussée et critique utilisant les conclusions préliminaires comme point de départ)
- Leçons apprises
- Recommandations (stratégiques et opérationnelles, maximum 5 recommandations prioritaires pour chacun des deux types ; clairement ciblé et avec une liste d'actions à envisager)
- Annexes (termes de référence ; liste des personnes interrogées et des sites visités ; liste des documents consultés ; plus de détails sur la méthodologie, tels que les instruments de collecte de données, y compris des détails sur leur fiabilité et leur validité ; matrice d'évaluation ; cadre de résultats et/ou la théorie de changement)

IX. GESTION ET PARTIES PRENANTES PRINCIPALES DE L'EVALUATION

Le processus d'évaluation sera participatif et impliquera toutes les parties prenantes et tous les partenaires du programme. Les résultats de l'évaluation seront diffusés auprès du gouvernement, des partenaires de développement, de la société civile et d'autres parties prenantes.

Principales parties prenantes de l'évaluation :

- Le coordinateur réside (ou son délégué), qui dirigera le processus et assurera la liaison avec le secrétariat du Fonds pour les ODD.
- L'équipe de gestion de l'évaluation composée des 3 PUNO, sous la direction de l'UNICEF.
- Les comités de coordination du programme conjoint (niveaux national et régional)
- Le ministère des Affaires Economiques et de la Promotion des Secteurs Productifs (MAEPSP)
- Le ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF)
- Les organisations de la société civile
- Les membres de la communauté

Documents à soumettre et processus de sélection L'équipe de l'évaluation doit soumettre en ligne deux propositions :

a) Une Proposition Technique qui devra inclure les documents suivants :

- Une copie du CV de chaque membre de l'équipe d'au maximum 3 pages par personne ; Un exemplaire d'un rapport de l'évaluation récent rédigé par le/la consultant(e) principal(e) ;
- Une note méthodologique qui devra démontrer :
  -La compréhension des TdR (y compris des buts et des objectifs) et surtout des attentes des commanditaires en termes de la durée, de la qualité et de l'utilisation attendues du mandat
  - L'approche méthodologique et le cadre théorique sous-jacente
  -La stratégie d'échantillonnage
  - Les méthodes innovantes de collecte et d'analyse des données que le/a consultant/e estimera pertinentes afin de répondre aux questions de l'évaluation inclue dans les TdR Le niveau d'expérience du consultant à mener des évaluation complexes dans le passé.
- La clarté du calendrier du travail
- Une définition claire des rôles et responsabilités que le/a consultant/e va jouer Conformité de l'exemplaire du rapport d'évaluation (produit dans le passé et soumis dans le cadre de cette soumission) avec les normes et standards de l'UNEG
- L'Expertise des autres membres de l'équipe d'évaluation *(selon l'expertise dans le domaine thématique ciblé, la connaissance du contexte et la maîtrise des méthodes d'évaluation et de recherche)*

Ce document demeure un document technique et pas une lettre de motivation. Par ailleurs, cette note méthodologique ne devra répliquer le contenu d'aucune section des TdR. La proposition technique doit être soumise dans un dossier ou une enveloppe séparée, clairement nommés/marqués : " Proposition technique ". Aucune information financière ne doit être incluse dans la proposition technique.

Les propositions seront évaluées sur la base des critères indiqués dans le Tableau ci-dessous.

Tableau 4 : Critères de l'évaluation des propositions

Numéro	Critères d'appréciation	Sous critères d'appréciation	Notes détaillées	Notes totales
1	Compréhension des termes de référence	Compréhension des termes de référence surtout par rapport aux attentes des trois Agences en termes de qualité, durée et utilisation de l'évaluation	10	10

2	Méthodologie	Approche méthodologique et Cadre théorique de référence pour la réponse aux questions d'évaluation *(Selon la pertinence du cadre proposé pour la réponse aux questions d'évaluation)*	10	25
		La qualité et la robustesse de la stratégie d'échantillonnage suggérée	5	
		Les caractéristiques innovantes des méthodes de collecte de données suggérées	5	
		La clarté des méthodes d'analyse des données - tant quantitatives que qualitatives, le cas échéant (y compris l'utilisation de logiciels spécialisés)	5	
3	Capacité d'organisation de l'équipe d'évaluation pour l'exécution du mandat	Expérience du cabinet antérieure dans la conduite d'évaluations complexes	5	20
		Clarté du Plan de travail de l'évaluation (s*elon la pertinence des activités et du chronogramme proposé pour la délivrance des produits attendus*)	5	
		Rôles et responsabilités des membres de l'équipe d'évaluation (s*elon la pertinence de la répartition des rôles et responsabilités pour l'atteinte des résultats escomptés dans les délais requis*)	5	
		Conformité des exemplaires de rapports d'évaluation produits dans le passé aux normes et standards de l'évaluation.	5	
4	Expertise et Expérience du/de la Chef d'Equipe et des autres membres de l'équipe	Expertise du/de la Chef d'Équipe *(selon l'expertise en évaluation en général et en évaluation basée sur l'équité, les droits humains et le genre)*	5	15
		Expérience du/de la Chef d'Équipe (*Selon la qualité du rapport soumis dans le cadre de la proposition, cela aidera à estimer l'expérience dans le domaine de l'évaluation en général et dans le domaine thématique ciblé en particulier et en tant que chef d'équipe d'évaluation)*	5	
		Expertise des autres membres de l'équipe d'évaluation *(selon l'expertise dans le domaine thématique ciblé, la connaissance du contexte et la maîtrise des méthodes d'évaluation et de recherche)*	5	
Note totale attribuée à l'offre technique				**70**
Note totale attribuée à l'offre financière				**30**
Note globale				**100**

b) Une offre financière

L'offre financière devra couvrir l'ensemble des dépenses rentrant dans le cadre de cette évaluation y compris la rémunération souhaitée, les frais de séjour, frais de voyage internationales et nationales (billets en classe économique doivent être budgétisés), les frais de transport dans le pays, l'assurance voyages et autres. Les matériels informatiques et de communications nécessaires pour la bonne organisation de l'évaluation seront à la charge d'équipe de l'évaluation. Il est à noter que les frais d'organisation des réunions ou ateliers techniques seront pris en charge par le commanditaire. L'offre financière devra être présentée séparément de l'offre technique et ne sera examinée que pour les candidats dont l'offre technique est jugée valable (ayant obtenu un score minimal de 50 points). L'offre devra être soumise en dollars américains et le montant total de l'offre (tout frais inclus) devra être indiqué.

X. CALENDRIER DES PAIEMENTS

Les paiements seront effectués comme suit :

- Rapport initial approuvé après la signature du contrat : 15 % du paiement
- Rapport initial approuvé sur les résultats de l'évaluation : 25% du paiement
- Rapport final d'évaluation approuvé : 35% du paiement
- Présentation finale approuvée et autres livrables : 25% du paiement

XI. CALENDRIER D'EVALUATION PROPOSE \

		2021		2022									
		Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct
Activités	**Produits**	1	2	3	4	S1	S1	S1	S1	S1	S1	S1	S1
Phase Preparatoire													
Draft initial, transmission des TdR aux PUNO (UNICEF, OIT, PAM), assurance de la qualité par le secrétariat des ODD	Draft TdR												
Revue et finalisation des TdR	TdR / f version finale												
Processus d'appel d'offre	Dissémination/ Publication des TdR												
Contractualisation avec le cabinet retenu	Contrat												
Validation d'un plan pour le rapport de démarrage ainsi que d'autres livrables	Formats de rapportage												
Signature du contrat	Document de contrat												
Rapport de démarrage													
Briefing à distance entre l'équipe de suivi de l'évaluation & Evaluation, l'équipe du projet et le cabinet de consultance.													
Transmission des documents clés au contractant	Documents de projet												
Production du rapport de démarrage et des outils d'évaluation/ questionnaires, etc.	Rapport de démarrage/ Draft												
Revue et validation du rapport de démarrage	Rapport de démarrage / final												
Phase d'évaluation													
Première mission sur le terrain (Guidimakha + Nkt) + feedback aux parties prenantes	TdR												
Feedback via PPT et un rapport de synthèse au 3 agences	Report												
Deuxième mission sur le terrain (Guidimakha + Nkt) + réunion avec les parties prenantes clés	TOR / briefing												
Rédaction du rapport d'évaluation	Rapport draft												
Examen / Contrôle de qualité / du projet de rapport	Rapport draft												
Partager le draft du rapport avec les principales parties prenantes	Rapport draft												
Validation du rapport final	Rapport final												
Dissémination du rapport final	Rapport final												

A.2 ANALYSE DES SOUS-QUESTIONS D'EVALUATION (SQE) INITIALES CONFORMEMENT AUX TDR

QUESTION PROPOSEES PAR LES TDR	ACTIONS RECOMMANDEES	TRAITEMENT DES ACTIONS RECOMMANDEES
CRITERE DE PERTINENCE : 1. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale est-il approprié et pertinent à la création de conditions favorables au processus de révision de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale ?		
1.1 Quelle a été la pertinence des axes 1, 2 et 3 de protection sociale intégrée pour générer des évidences et des leçons apprises pour le modèle de protection sociale dans la région du Guidimakha ?	Question à reformuler	1.1 Dans quelle mesure les axes 1, 2 et 3 du Programme Conjoint de protection sociale intégrée répondent-ils aux besoins institutionnels aux niveaux central et décentralisé (dans la région du Guidimakha) et ont-ils apporté une réponse pertinente au renforcement du système de protection sociale ?
1.2 Dans quelle mesure les activités et les résultats du Programme Conjoint sont-ils en lien cohérents avec la théorie du changement du modèle de protection sociale intégrée ?	Question à reformuler	1.2 Dans quelle mesure la programmation (activités et stratégies) et les résultats escomptés du Programme Conjoint sont-ils éclairés par une solide compréhension d'une théorie du changement fondée sur des données probantes ? Et comment ces éléments orientent-ils la révision du document de stratégie nationale de protection sociale ?
1.3 Dans quelle mesure les facteurs contextuels (spécificité des différents programmes de protection sociale) ont-ils été pris en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha ?	OK	1.3 Dans quelle mesure les facteurs contextuels (spécificité des différents programmes de protection sociale) ont-ils été pris en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha ?
1.4 Dans quelle les activités et les résultats du programme conjoint sont-ils cohérents avec le plan de mise en œuvre ?	Question à reformuler	1.4 Dans quelle mesure le plan de mise en œuvre du Programme Conjoint est-il en adéquation avec les activités prévues et les résultats escomptés du document projet ?
1.5 Dans quelle mesure le modèle de protection sociale est-il pertinent pour contribuer à l'accélération des ODD ?	Question à reformuler	1.5 Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il été pertinent pour contribuer à l'accélération des ODD en lien avec la protection sociale dans la région du Guidimakha ?
CRITERE DE COHERENCE : 2. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale s'est-il révélé être adéquat dans ses mécanismes de mise en œuvre et a-t-il créé des synergies entre parties prenantes de mise en œuvre ?		
2.1 Dans quelle mesure le programme aborde-t-il les questions de genre et d'équité ?	Question à déplacer au Critère 6	
2.2 Dans quelle mesure les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre ?	Question à déplacer au Critère 6	
2.3 Quels sont les avantages comparatifs du programme conjoint par rapport aux autres programmes de protection sociale ?	Question à supprimer	

2.4 Quels sont les avantages comparatifs – s'il y e an- des rôles de coordination et de modèle de programme conjoint entre les 3 agences des Nations Unies ?	Question à reformuler	2.1. Dans quelle mesure la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale a-t-elle permis une optimisation de la coordination en se basant sur les avantages comparatifs des 3 agences des Nations Unies ?
2.5 Dans quelle mesure le modèle de protection sociale contribue-t-il aux réformes des Nations Unies (y compris la cohérence de l'équipe de pays des Nations Unies) ?	OK	2.2. Dans quelle mesure le modèle de protection sociale contribue-t-il à l'opérationnalisation des certaines mesures relatives aux réformes des Nations Unies ?
2.6 Dans quelle mesure et comment la programmation conjointe a-t-elle permis d'améliorer la cohérence de l'intervention ?	OK	2.3. Dans quelle mesure et comment la programmation conjointe a-t-elle permis d'améliorer la cohérence de l'intervention ?
CRITERE D'EFFICACITE : 3. Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint de protection sociale ont-ils été atteints et ont-ils contribué aux progrès vers les résultats stratégiques recherchés par sa mise en œuvre ?		
3.1 Dans quelle mesure les objectifs du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ?	OK	3.1. Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ?
3.2 Quels sont les résultats pas attendus (positifs et/ou négatifs) du programme conjoint ?	Question à reformuler	3.2. Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre ?
3.3 Dans quelle mesure l'articulation faite au niveau de différents programmes et services de protection sociale est-elle efficace pour répondre aux besoins des ménages vulnérables et quels sont les principaux facteurs d'influence ?	Question à reformuler	3.3. Dans quelle mesure l'articulation faite au niveau des différents programmes et services de protection sociale a-t-elle été efficace pour répondre aux besoins des ménages vulnérables ? Et quels sont les principaux facteurs d'influence de mise à disposition/d'utilisation de ces services ?
3.4 Quels ont été les principaux défis rencontrés dans le processus de la mise en œuvre du Programme Conjoint ?	Question à reformuler	3.4. Dans quelle mesure les principaux défis dans le processus de la mise en œuvre du Programme Conjoint ont-ils été perceptibles et comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?
3.5 Comment la programmation conjointe a-t-elle contribué à améliorer les résultats escomptés en termes d'efficacité opérationnelle ?	Question à reformuler	3.5. Comment la programmation conjointe a-t-elle contribué à améliorer les résultats escomptés/les niveaux des indicateurs en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences ?
	Ancienne Question 5.8 du Critère de durabilité déplacé à ce niveau	3.6. Dans quelle mesure la planification, l'analyse et la conception conjointes dans le cadre de ce Programme ont-elles contribué à l'atteinte des résultats nationaux en termes de politiques de protection sociale ?
CRITERE D'EFFICIENCE : 4. Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale a-t-il disposé de ressources (humaines et financières) suffisantes en qualité et en quantité pour la réalisation des résultats escomptés ?		
4.1 Dans quelle mesure les ressources humaines ont été adéquates (en qualité) et les ressources financières suffisantes (en quantité) et opportunes	Question à reformuler	

afin d'assurer la disponibilité des services de protection sociale intégrée de qualité comme prévu ? Quels ont été les coûts, y compris les fonds et le soutien en nature ?		4.1 Dans quelle mesure les ressources humaines (en qualité et quantité) et financières (suffisantes et opportunes) ont été adéquates pour assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Quels ont été les coûts, y compris les fonds et le soutien en nature ?
4.2 Dans quelle mesure la structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés permettent-elles de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégré, tel que développé dans ce projet ? Que pourrait-on faire de plus pour améliorer ?	OK	4.2 Dans quelle mesure la structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés ont-elles permis de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée, tel que développé dans ce Programme Conjoint ? Que pourrait-on faire de plus pour améliorer ?
	Nouvelle question proposée	4.3 Dans quelle mesure l'utilisation des ressources financières des axes du Programme Conjoint compte tenu de l'enveloppe budgétaire prévue/mobilisée est-elle en adéquation avec le niveau de performance des résultats atteints pour chacun de ces axes ?
CRITERE DE DURABILITE : 5. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale a-t-il suscité une appropriation au niveau national et décentralisé (région du Guidimakha) ou est-il en passe de l'être de manière (i) à assurer la continuité de ses effets au-delà de la durée de la mise en œuvre du projet d'une part et à (ii) influencer à long terme les politiques et les programmes sociaux dans le pays d'autre part ?		
5.1 Dans quelle mesure les stratégies adoptées par le Programme Conjoint ont-elles contribué à la durabilité des résultats ?	OK	5.1 Dans quelle mesure les stratégies adoptées par le Programme Conjoint de protection sociale ont-elles contribué à la durabilité des résultats ?
5.2 Dans quelle mesure le Programme Conjoint soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ?	OK	5.2 Dans quelle mesure le Programme Conjoint soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ?
5.3 Quelle est la probabilité que les objectifs et leçons apprises du modèle intégré développé au Guidimakha soient maintenus au-delà de la durée du Programme Conjoint ?	Question à reformuler	5.3 Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?
5.4 Quels sont les enseignements tirés du modèle de protection sociale intégré ?	Question à supprimer	
5.5 Dans quelle mesure les bénéfices du Programme Conjoint – si aucun - sont-ils susceptibles d'influencer la révision du document de stratégie nationale de protection sociale ?	Question à supprimer	

5.6 Quels ont été les principaux facteurs qui ont influencé la réalisation ou la non-réalisation de la durabilité du Programme Conjoint dans les Guidimakha ?	Question à reformuler	5.4 Dans quelle mesure des facteurs internes/externes (positifs et négatifs) ont-ils influencé la réalisation ou non de la durabilité du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?
5.7 De quelle manière l'approche actuelle du programme conjoint devrait-elle être révisée ou modifiée pour améliorer la durabilité des services du programme national de protection sociale ?	Question à supprimer	
5.8 Dans quelle mesure la planification, l'analyse et la conception conjointes dans le cadre de ce projet ont-elles contribué à des résultats politiques nationaux plus larges ?	Question déplacée au niveau du Critère d'efficacité et constituant dorénavant la question 3.6	
5.9 Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?	OK	5.5 Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
5.10 Le modèle de protection sociale intégré a-t-il été mis en œuvre de manière efficace et efficiente, tant en termes de ressources humaines que financières ?	Question à supprimer	
CRITERE D'EQUITE, D'EGALITE DE GENRE ET DE DROITS HUMAINS : 6. Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale intègre-t-il l'approche équité, genre et droits humains dans ses différents aspects de programmation et de mise en œuvre ?		
	Question déplacée au niveau de ce Critère et constituant anciennement la question 2.1	6.1. Dans quelle mesure le Programme Conjoint aborde-t-il les questions de genre et d'équité dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ?
	Question déplacée au niveau de ce Critère et constituant anciennement la question 2.2	6.2. Dans quelle mesure les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ?
6.1 Dans quelle mesure le programme a-t-il ciblé les personnes en situation d'handicap ?	Question à supprimer	
6.2 Dans quelle mesure la conception et la mise en œuvre des activités du programme conjoint soutenu ont-elles inclus des exigences d'accessibilité et de non-discrimination liées au handicap ?	Question à supprimer	
6.3 Dans quelle mesure les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ?	OK	6.3. Dans quelle mesure les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ?
6.4 Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via :	OK	6.4. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via :

▪ Assurant la sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ Faciliter l'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux moyens de subsistance inclusifs ?		▪ La sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux, moyens de subsistance inclusifs ?

A.3 CRITERES, QUESTIONS ET SOUS-QUESTION D'EVALUATION

Critères	Questions et sous-questions d'évaluation
Pertinence	**1. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale est-il approprié et pertinent à la création de conditions favorables au processus de révision de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale ?** 1.1. Dans quelle mesure les axes du Programme Conjoint de protection sociale intégrée répondent-ils aux besoins institutionnels aux niveaux central et décentralisé dans la région du Guidimakha et comment ont-ils apporté une réponse pertinente au renforcement du système de protection sociale ? 1.2. Dans quelle mesure les activités et les résultats du Programme Conjoint sont-ils en lien avec la théorie du changement du modèle de protection sociale intégrée et comment orientent-ils la révision du document de stratégie nationale de protection sociale ? 1.3. Dans quelle mesure les facteurs contextuels (spécificité des différents programmes de protection sociale) ont-ils été pris en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha ? 1.4. Dans quelle mesure le plan de mise en œuvre du Programme Conjoint est-il en adéquation avec les activités prévues et les résultats escomptés du document projet ? 1.5. Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il été pertinent pour contribuer à l'accélération des ODD en lien avec la protection sociale dans la région du Guidimakha ?
Cohérence	**2. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale s'est-il révélé être adéquat dans ses mécanismes de mise en œuvre et a-t-il créé des synergies entre les parties prenantes de mise en œuvre ?** 2.1. Dans quelle mesure la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale a-t-elle permis une optimisation de la coordination en se basant sur les avantages comparatifs des 3 agences des Nations Unies ? 2.2. Dans quelle mesure le modèle de protection sociale contribue-t-il à l'opérationnalisation des certaines mesures relatives aux réformes des Nations Unies ? 2.3. Dans quelle mesure et comment la programmation conjointe a-t-elle permis d'améliorer la cohérence de l'intervention ?
Efficacité	**3. Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint de protection sociale ont-ils été atteints et ont-ils contribué aux progrès vers les résultats stratégiques recherchés par sa mise en œuvre ?** 3.1. Dans quelle mesure les objectifs escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ? 3.2. Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de sa mise en œuvre ? 3.3. Dans quelle mesure l'articulation faite au niveau des différents programmes et services de protection sociale a-t-elle été efficace pour répondre aux besoins des ménages vulnérables ? Et quels sont les principaux facteurs d'influence de mise à disposition/d'utilisation de ces services ? 3.4. Dans quelle mesure les principaux défis dans le processus de la mise en œuvre du Programme Conjoint ont-ils été perceptibles et comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ? 3.5. Comment la programmation conjointe a-t-elle contribué à améliorer les résultats escomptés/les niveaux des indicateurs en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences ? 3.6. Dans quelle mesure la planification, l'analyse et la conception conjointes dans le cadre de ce Programme ont-elles contribué à l'atteinte des résultats nationaux en termes de politiques de protection sociale ?
Efficience	**4. Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale a-t-il disposé de ressources (humaines et financières) suffisantes en qualité et en quantité pour la réalisation des résultats escomptés ?**

	8.1. Dans quelle mesure les ressources humaines (en qualité et quantité) et financières (suffisantes et opportunes) ont été adéquates pour assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Quels en ont été les coûts, y compris les fonds et le soutien en nature ? 8.2. Dans quelle mesure la structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés ont-elles permis de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée, tel que développé dans ce Programme Conjoint ? Que pourrait-on faire de plus pour améliorer ? 8.3. Dans quelle mesure l'utilisation des ressources financières des axes 1, 2 et 3 du Programme Conjoint compte tenu de l'enveloppe budgétaire prévue/mobilisée est-elle en adéquation avec le niveau de performance des résultats atteints pour chacun de ces axes ?
Durabilité	**5. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale a-t-il suscité une appropriation aux niveaux national et décentralisé (région du Guidimakha) ou est-il en passe de l'être de manière (i) à assurer la continuité de ses effets au-delà de la durée de la mise en œuvre du projet d'une part et à (ii) influencer à long terme les politiques et les programmes sociaux dans le pays d'autre part ?** 9.1. Dans quelle mesure les stratégies adoptées par le Programme Conjoint de protection sociale ont-elles contribué à la durabilité des résultats ? 9.2. Dans quelle mesure le Programme Conjoint soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ? 9.3. Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ? 9.4. Dans quelle mesure des facteurs internes/externes (positifs et négatifs) ont-ils influencé la réalisation ou non de la durabilité du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ? 9.5. Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
Equité, Egalité de genre et Droits Humains	**10. Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale intègre-t-il l'approche équité, égalité de genre et droits humains dans ses différents aspects de programmation et de mise en œuvre ?** 10.1. Dans quelle mesure le Programme Conjoint aborde-t-il les questions d'équité et d'égalité de genre dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ? 10.2. Dans quelle mesure les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ? 10.3. Dans quelle mesure les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ? 10.4. Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via : ▪ La sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux, moyens de subsistance inclusifs ?

A.4 MATRICE D'EVALUATION

Critères	Questions d'évaluation	N°	Sous – questions d'évaluation	N°	Indicateurs	Méthodes de collecte de données	Source de données	Approche pour l'analyse des données
Pertinence	**1. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale est-il approprié et adéquat à la création de conditions favorables au processus de révision de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale ?**	1.1.	Dans quelle mesure les axes du Programme Conjoint de protection sociale intégrée répondent-ils aux besoins institutionnels aux niveaux central et décentralisé (dans la région du Guidimakha) et comment ont-ils apporté une réponse pertinente au renforcement du système de protection sociale ?	1.1.1	a. Nombre et type d'interventions par axes du Programme Conjoint (PC) s'attaquant aux goulots de protection sociale aux niveaux central et décentralisé b. Perception des parties prenantes suivant les axes du PC répondant aux besoins en matière de protection sociale et au renforcement du système de protection sociale	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Documents nationaux : CPDD (2018-2022) ; SNPS (2013) ; SCAPP (2016-2030) ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; ANSADE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ PTF : BM ; BMZ ; BID ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	▪Analyse qualitative de contenus ; ▪Analyse thématique ;
		1.2	Dans quelle mesure la programmation (activités et stratégies) et les résultats escomptés du Programme Conjoint sont-ils éclairés par une solide compréhension d'une théorie du changement fondée sur des données probantes ? Et comment ces éléments orientent-ils la	1.2.1	a. La théorie du changement s'appuie sur les besoins identifiés en matière de protection sociale et formule explicitement des hypothèses mettant en relation les activités, les produits et les résultats. b. Qualité des articulations et des relations logiques entre l'effet recherché, les	▪ Revue Documentaire ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Documents nationaux : CPDD (2018-2022) ; SNPS (2013) ; SCAPP (2016-2030) ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	•Analyse qualitative de contenus •Analyse thématique •Analyse de contribution

Critères	Questions d'évaluation	N°	Sous – questions d'évaluation	N°	Indicateurs	Méthodes de collecte de données	Source de données	Approche pour l'analyse des données
			révision du document de stratégie nationale de protection sociale ?		résultats attendus de la Théorie de changement en lien avec les activités et les résultats mis en œuvre par le PC c. Orientation de la programmation (activités et stratégies) et des résultats escomptés en vue de la révision du document de stratégie nationale de protection sociale			
		1.3	Dans quelle mesure les facteurs contextuels (spécificité des différents programmes de protection sociale) ont-ils été pris en compte dans la conception, la mise en œuvre et l'adaptation du modèle de protection sociale intégrée dans la région du Guidimakha ?	1.3.1	a. Degré d'identification/de prise en compte des aspects positifs ou négatifs des différents programmes de protection sociale déjà mis en œuvre dans la région ou le pays lors de la conception et la mise en œuvre du PC b. Degré de perception des parties prenantes et des bénéficiaires sur la capacité du PC à prendre en compte les besoins en matière de protection sociale par rapport aux autres programmes de protection sociale	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Documents nationaux : CPDD (2018-2022) ; SNPS (2013) ; SCAPP (2016-2030) ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ PTF : BM ; BMZ ; BID ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; Analyse de contribution
		1.4	Dans quelle mesure le plan de mise en œuvre du Programme Conjoint est-il en adéquation avec les activités prévues et les résultats escomptés du	1.4.1	a. Niveau d'adéquation entre les activités prévues et celles mises en œuvre b. Degré de perception des parties prenantes sur l'adéquation entre les	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; ▪ Analyse de

Critères	Questions d'évaluation	N°	Sous – questions d'évaluation	N°	Indicateurs	Méthodes de collecte de données	Source de données	Approche pour l'analyse des données
			document projet ?		activités prévues/résultats escomptés et les activités mises en œuvre/les résultats obtenus du PC	Clés		contribution
		1.5	Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il été pertinent pour contribuer à l'accélération des ODD en lien avec la protection sociale dans la région du Guidimakha ?	1.5.1	a. Nombre/proportion (%) des ODD en matière de protection sociale (1.3 ;1.4 ; 3.8 ; 5.1 ; 10.4 ; 17.14) issus de la mise en œuvre du PC ayant connu des améliorations b. Degré de perception des parties prenantes sur les ODD en matière de protection sociale (1.3 ;1.4 ; 3.8 ; 5.1 ; 10.4 ; 17.14) issus de la mise en œuvre du PC ayant connu des améliorations	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Documents nationaux : CPDD (2018-2022) ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ PTF : BM ; BMZ ; BID ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; ▪ Analyse de contribution
Coherence	**2. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale s'est-il révélé être adéquat dans ses mécanismes de mise en œuvre et a-t-il créé des synergies entre parties prenantes de**	2.1.	2.1. Dans quelle mesure la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale a-t-elle permis une optimisation de la coordination en se basant sur les avantages comparatifs des 3 agences des Nations Unies ?	2.1.1	a. Nombre et type de goulot d'étranglements levés grâce à la collaboration des 3 agences des Nations Unies b. Valeur ajoutée du PC en termes de coordination par rapport à d'autres programmes de protection sociale attribuable à chacune des 3 agences des Nations Unies c. Degré de perception des parties prenantes relativement à la levée de goulots d'étranglements	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociales ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; ▪ Analyse de contribution

Critères	Questions d'évaluation	N°	Sous – questions d'évaluation	N°	Indicateurs	Méthodes de collecte de données	Source de données	Approche pour l'analyse des données
	mise en œuvre ?				grâce à la collaboration des 3 agences des Nations Unies			
		2.2	Dans quelle mesure le modèle de protection sociale contribue-t-il à l'opérationnalisation des certaines mesures relatives aux réformes des Nations Unies ?	2.2.1	a. Nombre et types d'orientations du JP conforme aux réformes des Nations Unies b. Degré de perception des parties prenantes sur les d'orientations du JP conforme aux réformes des Nations Unies	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Documents nationaux : CPDD (2018-2022) ▪ ASNU : UNCT ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	▪Analyse qualitative de contenus ; ▪Analyse thématique ; ▪Analyse de contribution
		2.3	Dans quelle mesure et comment la programmation conjointe a-t-elle permis d'améliorer la cohérence de l'intervention ?	2.3.1	a. Nombre et type de goulots en lien avec les programmes de protection sociale levés grâce à la programmation conjointe b. Degré de perception des parties prenantes en lien avec la capacité de la programmation conjointe à améliorer la mise en œuvre du PC de protection sociale	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : CRD ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	▪Analyse qualitative de contenus ; ▪Analyse thématique ; Analyse de contribution
	3. Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint de protection sociale ont-ils été atteints et ont-ils contribué aux	3.1	Dans quelle mesure les résultats escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ?	3.1.1.	a. Nombre et proportion (%) de résultats atteints sur l'ensemble des résultats du PC conformément à son cadre de résultats b. Degré de perception des parties prenantes (y compris bénéficiaires) sur l'atteinte des résultats du projet conjoint	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale	•Analyse comparative •Analyse qualitative de contenus •Analyse de contribution

Efficacité	**progrès vers les résultats stratégiques recherchés par sa mise en œuvre ?**				conformément à son cadre de résultats		▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ PTF : BM ; BMZ ; BID ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	
		3.2	Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre ?	3.2.1	a. Nombre et type des résultats inattendus positifs/ négatifs du PC et influence de ceux-ci sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre b. Degré de perception des parties prenantes (y compris bénéficiaires) sur les résultats inattendus positifs/ négatifs du PC et influence de ceux-ci sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution
		3.3	Dans quelle mesure l'articulation faite au niveau des différents programmes et services de protection sociale a-t-elle été efficace pour répondre aux besoins des ménages vulnérables ? Et quels sont les principaux facteurs d'influence de mise à	3.3.1	a. Nombre et type de stratégies/activités mises en place par le PC à travers les différents programmes et services de protection sociale ayant permis de répondre aux besoins des ménages vulnérables sur les aspects de santé, éducation, assurance, etc. b. Nombre et types de facteurs d'influence de	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; ANSADE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ;	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution

			disposition/d'utilisation de ces services ?		mise à disposition/d'utilisation de ces services c. Degré de perception des parties prenantes relatif aux stratégies/activités mises en place par le PC à travers les différents programmes et services de protection sociale ayant permis de répondre aux besoins des ménages vulnérables sur les aspects de santé, éducation, assurance, etc. d. Degré de perception des parties prenantes relatif aux facteurs d'influence de mise à disposition/d'utilisation de ces services		ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	
		3.4	Dans quelle mesure les principaux défis dans le processus de la mise en œuvre du Programme Conjoint ont-ils été perceptibles et comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?	3.4.1	a. Nature et type de défis identifiés dans le processus de la mise en œuvre du PC b. Mesures adoptées pour répondre aux défis de mise en œuvre du PC c. Degré de perception des parties prenantes relatif aux défis de mise en œuvre du PC ainsi qu'aux mesures prises pour y répondre	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ;	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution

							Selibaby ; Wompou	
		3.5	Comment la programmation conjointe a-t-elle contribué à améliorer les résultats escomptés/les niveaux des indicateurs en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences ?	3.5.1	a. Proportion des résultats escomptés/ des indicateurs en progression du fait du JP en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences b. Degré de perception des parties prenantes relatifs des résultats escomptés/ des indicateurs en progression du fait du JP en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ ASNU : UNCT ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution
Efficience	**4. Dans quelle mesure le programme conjoint de protection sociale a-t-il disposé de ressources (humaines et financières) suffisantes en qualité et en quantité pour la réalisation des résultats escomptés ?**	4.1.	Dans quelle mesure les ressources humaines (en qualité et quantité) et financières (suffisantes et opportunes) ont été adéquates pour assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Quels en ont été les coûts, y compris les fonds et le soutien en nature ?	4.1.1	a. Appréciation du taux de mobilisation (quantité) et de la mise à disposition au moment requis des ressources (humaines et financières) du PC b. Analyses statistiques et perceptions sur l'appréciation dans la mobilisation et de la mise à disposition opportunes des ressources (humaines et financières) du PC par rapport au niveau de planification (quantité et qualité)	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : CRD ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ PTF : BM ; BMZ ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse de contribution
		4.2	Dans quelle mesure la structure organisationnelle en	4.2.1	a. Appréciation de la structure organisationnelle en place, de la collaboration	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : CRD ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ;	

			place, la collaboration et la contribution des ministères concernés ont-elles permis de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée, tel que développé dans ce Programme Conjoint ? Que pourrait-on faire de plus pour améliorer ?		et de la contribution des ministères concernés b. Identification des facteurs contributifs pour l'amélioration de la structure organisationnelle en place, de la collaboration et de la contribution des ministères concernés par le PC	individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ Observation	▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse de contribution
		4.3	Dans quelle mesure l'utilisation des ressources financières des axes du Programme Conjoint compte tenu de l'enveloppe budgétaire prévue/mobilisée est-elle en adéquation avec le niveau de performance des résultats atteints pour chacun de ces axes ?	4.3.1	a. Analyses statistiques et perceptions sur l'appréciation de l'adéquation entre la performance dans la mobilisation/utilisation des ressources financières et le niveau de performance des résultats atteints pour chacun des axes du PC	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ PTF : BM ; BMZ ; BID ; BAD ; FMI ; UE ; AFD ; ÉNABEL. ▪ ASNU : UNCT ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM.	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse de contribution
Durabilité	**5. Dans quelle mesure le Programme Conjoint de protection sociale a-t-il suscité une appropriation aux niveaux national et décentralisé (région du Guidimakha) ou est-il en passe de l'être de**	5.1	Dans quelle mesure les stratégies adoptées par le Programme Conjoint de protection sociale ont-elles contribué à la durabilité des résultats ?	5.1.1	a. Nombre et type des stratégies mises en place pour favoriser la durabilité des résultats b. Forces et faiblesses de chacune des stratégies	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution

	manière (i) à assurer la continuité de ses effets au-delà de la durée de la mise en œuvre du projet d'une part et à (ii) influencer à long terme les politiques et les programmes sociaux dans le pays d'autre part ?						▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	
		5.2	Dans quelle mesure le Programme Conjoint soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ?	5.2.1	a. Nombre et type des mesures mises en place pour favoriser l'appropriation, le renforcement des capacités et le transfert de compétences aux détenteurs d'obligations et de droits afin qu'il puisse pérenniser la mise en œuvre. b. Forces et faiblesses de chacune des mesures d'appropriation	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution
		5.3	Dans quelle mesure le Programme Conjoint a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?	5.3.1	a. Nombre et type de changements institutionnels de long terme favorisés par le PC pour faire progresser les questions de protection sociale dans la région du Guidimakha b. Degré de perception des parties prenantes relatifs aux changements institutionnels de long favoriser par le PC pour faire progresser les questions de protection sociale dans la région du	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution

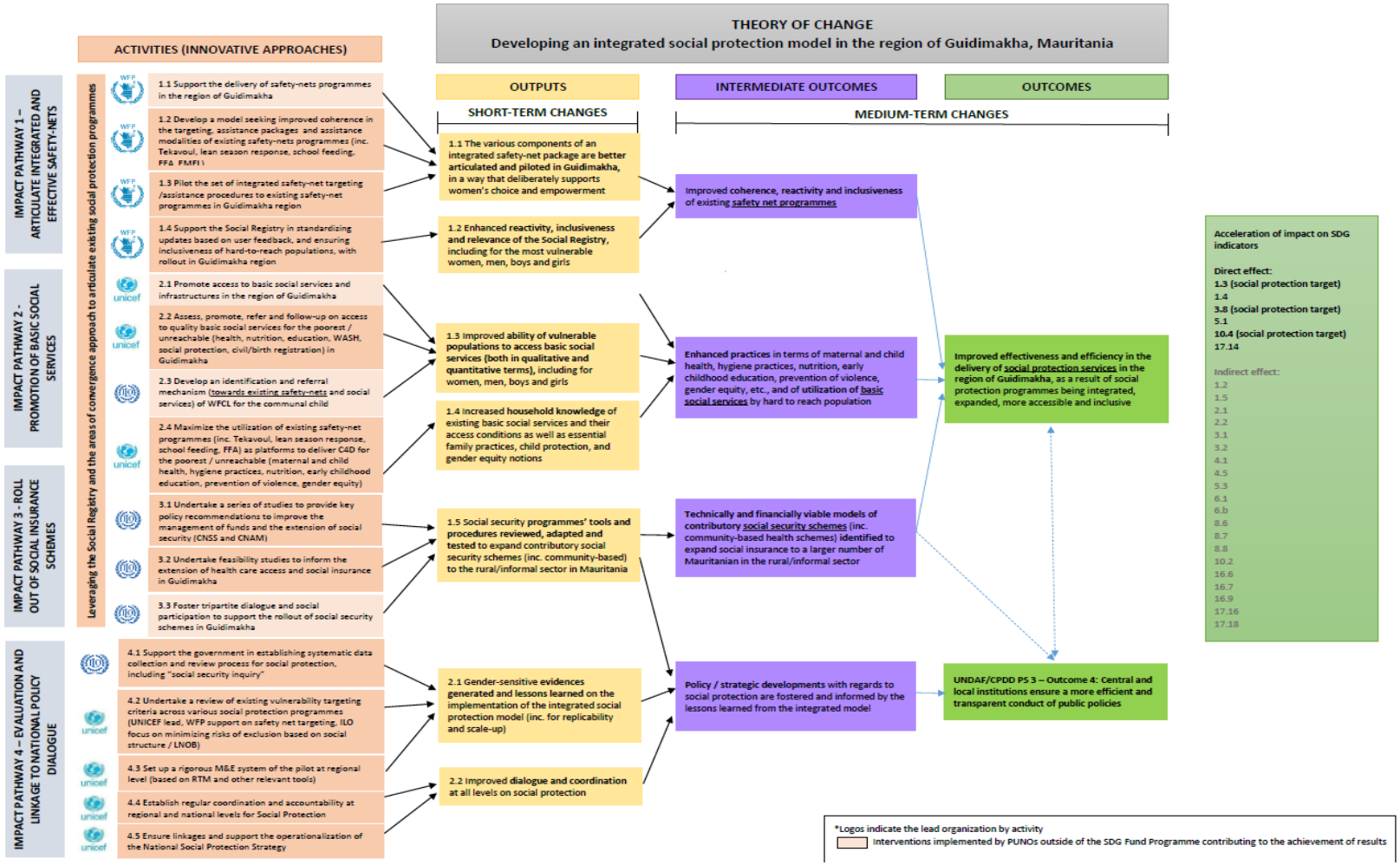
					Guidimakha		▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	
		5.4	Dans quelle mesure des facteurs internes/externes (positifs et négatifs) ont-ils influencé la réalisation ou non de la durabilité du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?	5.4.1	a. Nombre et type de facteurs internes (positifs et négatifs) ayant influencé la réalisation ou non de la durabilité du PC b. Degré de perception des parties prenantes portant sur l'existence de facteurs externes (positifs et négatifs) ayant influencé la réalisation ou non de la durabilité du PC	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution
		5.5	Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?	5.5.1	a. Nombre, type et fonctionnalité des partenariats de long terme mis en place dans le cadre du PC b. Degré de perception des parties prenantes relativement aux partenariats de long terme mis en place dans le cadre du PC	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	• Analyse qualitative de contenus • Analyse thématique • Analyse comparative • Analyse de contribution
	6. Dans quelle	6.1	Dans quelle mesure le	6.1.1	a. Nature et type de prise en	▪ Revue	▪ Documents du PC 2020-2022	▪ Analyse

Equité, Egalité de genre et droits humains	**mesure le programme conjoint de protection sociale intègre-t-il l'approche d'équité, d'égalité de genre et de droits humains dans ses différents aspects de programmation et de mise en œuvre ?**		Programme Conjoint aborde-t-il les questions d'équité et d'égalité de genre dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ?		compte des questions d'équité et d'égalité de genre dans les aspects de programmation et de mise en œuvre du PC b. Degré de perception des parties prenantes relatif à la prise en compte de l'équité et de l'égalité de genre dans les aspects de programmation et de mise en œuvre du PC	Documentaire ; ▪ Entretien individuel/groupe qualitatif semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; Analyse de contribution
		6.2	Dans quelle mesure les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ?	6.2.1	a. Nature et type de prise en compte des questions de droits des personnes en situation d'handicap dans les aspects de programmation et de mise en œuvre du PC b. Degré de perception des parties prenantes relatif à la prise en compte des droits des personnes en situation d'handicap dans les aspects de programmation et de mise en œuvre du PC	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; Analyse de contribution
		6.3	Dans quelle mesure les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation	6.3.1	a. Degré d'implication des personnes en situation d'handicap lors de la programmation et de la mise en œuvre du PC de	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ;	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ;

			d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ?		protection sociale b. Degré de perception des parties prenantes relatif à l'implication des personnes en situation d'handicap lors de la programmation et de la mise en œuvre du PC de protection sociale	les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	Analyse de contribution
		6.4	Dans quelle mesure le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap	6.4.1	a. Nombre et type de stratégies mises sur pied par le PC en faveur des des personnes en situation d'handicap pour assurer (i) la sécurité du revenu de base/ (ii) la couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels/ (iii) la couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire/ (iv) faciliter l'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux moyens de subsistance inclusifs. b. Degré de perception des parties prenantes relatif aux stratégies mises sur pied par le PC en faveur des des personnes en situation d'handicap (i) pour assurer la sécurité du revenu de base/	▪ Revue Documentaire ; ▪ Entretien individuel semi-structuré avec les Informateurs Clés ▪ FGD ▪ Evaluation H ▪ Observation	▪ Documents du PC 2020-2022 ▪ Acteurs/Institutions gouvernementaux : ANSADE ; CNAM ; CNDSTE ; CNSS ; CSA ; CRD ; CRESS ; DGSNLE ; MAEPSP ; MASEF ; MEFP ; MENRSE ; MFPT ; MHA : MIDEC ; MS ▪ ONG/OSC nationales : Syndicats et organisations patronales ; Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale ▪ ONG internationales : ONG Terre des Hommes-Lausanne ; Médecins du Monde ; ACF ; Croix-Rouge française. ▪ ASNU : UNCT ; OIM ; PNUD ; UNFPA ▪ PUNO : UNICEF ; BIT ; PAM. ▪ Bénéficiaires : Ghabou ; Ould Yengé ; Selibaby ; Wompou	▪ Analyse qualitative de contenus ; ▪ Analyse thématique ; ▪ Analyse de contribution

					(ii) la couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels/ (iii) la couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire/ (iv) pour faciliter l'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au travail/aux moyens de subsistance inclusifs.			

A.5 THEORIE DU CHANGEMENT DU PROJET



A.6 STRATEGIE D'ECHANTILLONNAGE DES PARTIES PRENANTES ET DES BENEFICIAIRES POUR LA COLLECTE DES DONNEES

Outils de collecte de données	Méthode d'échantillonnage	Nombre de parties prenantes par composante du projet				Répartition par sexe	
		AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	Femmes	Hommes
Guides d'entretien individuels pour informateurs clés	Informateurs clés au sein des structures partenaires/ de mise en œuvre du projet identifiés selon leur niveau d'implication et de participation	26	26	13	15	Selon le sexe des parties prenantes identifiées	
Guide de Focus groups avec les représentants des bénéficiaires (enfants de moins de 17 ans, jeunes entre 18-24 ans, femmes âgées et hommes de plus de 25 ans) des communautés	Choix raisonné	32			**32**	Selon le sexe des parties prenantes	
Guide d'Evaluation H avec les enfants 3-17 ans des bénéficiaires des communautés	Choix raisonné	32			**32**	Selon le sexe des parties prenantes	
Grille d'observation des infrastructures de délivrance des services en lien avec les interventions	Choix raisonné	15	8	2	**25**	-	

A.7 OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES

A.7.1 Guide d'entretien avec les acteurs des Institutions Nationales/Régionales/Communales, les ASNU et les PUNO

G1	Guide d'entretien avec les acteurs des Institutions Nationales/Régionales/Communales, les ASNU et les PUNO
PER 1.1.1	Avez-vous connaissance des problèmes institutionnels aux niveaux central et décentralisé (dans la région du Guidimakha) auxquels s'adressaient les interventions du projet en 2020 ? Vos réflexions spécifiques à ces connaissances se basent-elles sur des données probantes ?
PER 1.1.2	En quoi les interventions du projet : (a) Renforcent-elles la cohérence et l'efficacité des programmes de protection sociale ? (b) Facilitent-elles l'accès et l'utilisation des services sociaux de base par les populations les plus vulnérables ? (c) Posent-elles les bases d'une extension de l'assurance sociale dans les zones rurales ? (d) Alimentent-elles le dialogue politique national en matière de protection social ?
PER 1.2.1	Pensez-vous que les activités, stratégies et résultats escomptés du projet sont- en lien avec les goulots d'étranglement qui justifient la mise sur pied de ce projet ? Pourquoi ?
PER 1.2.2	En quoi les activités, stratégies et résultats escomptés du projet ont-ils contribué à la révision du document de stratégie nationale de protection sociale ?
PER 1.3.1	Quels sont les aspects des autres programmes de protection sociale existants dans la région ou le pays qui ont été capitalisé dans le cadre de la conception et de la mise en œuvre du PC ?
PER 1.4.1	Les activités mises en œuvre dans le cadre du projet sont-elles conformes à celles qui avaient été programmées ? Pourquoi ?
PER 1.4.2	Ces activités ont-elles permis d'atteindre les résultats escomptés du document projet ? Pourquoi ?
PER 1.5	En quoi la mise en œuvre du PC a-t-elle contribuer à l'amélioration des ODD (1.3 ; 1.4 ; 3.8 ; 5.1 ; 10.4 ; 17.14) relatifs à la protection sociale ?
COH 2.1	Quelle est la valeur ajoutée du PC en termes de coordination par rapport à d'autres programmes de protection sociale ? Que pensez-vous du rôle joué par chacune des 3 agences des Nations Unies dans la consolidation du mécanisme de coordination mis en place ?
COH 2.2	Pensez-vous que le PC contribue-t-il à l'opérationnalisation des certaines mesures relatives aux réformes des Nations Unies ? Pourquoi ?
COH 2.3	Pensez-vous que le PC améliore la cohérence des interventions de protection sociale ? Pourquoi ?
EFC 3.1	Estimez-vous que les objectifs escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ? Pourquoi ?
EFC 3.2	Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre ?
EFC 3.3	En quoi les différents programmes et services de protection sociale ont-ils concourus à la satisfaction des besoins des ménages vulnérables ? Quels facteurs expliquent -t-il la mise à disposition/d'utilisation de ces services par les entités/bénéficiaires ?
EFC 3.4	Quels ont été les principaux défis du processus de mise en œuvre du Programme Conjoint ? Comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?
EFC 3.5	Pensez-vous que les résultats escomptés/les niveaux des indicateurs se sont-ils améliorés en comparaison avec les situations de mise en œuvre antérieures au JP pour chacune des agences ?
EFC 3.6	Quels sont les aspects du document de stratégie nationale de protection sociale qui ont été révisés et/ou ajoutés à la suite de la mise en œuvre de ce projet ? quels sont ceux qui seraient probablement en voie de l'être ?
EFI 4.1	Les ressources humaines étaient-elles adéquates en qualité et en quantité, afin d'assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Les ressources financières étaient-elles adéquates, suffisantes et mises à disposition à temps, afin d'assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ?
EFI 4.2	La structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés ont-elles permis de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée, tel que développé dans ce Programme Conjoint ? Que pourrait-on faire de plus pour l'améliorer ?

EFI 4.3	L'utilisation des ressources financières des axes du Programme Conjoint, compte tenu de l'enveloppe budgétaire prévue/mobilisée, est-elle en adéquation avec le niveau de performance des résultats atteints pour chacun de ces axes ?
DUR 5.1	Les stratégies adoptées par le PC de protection social ont-elles contribué à la durabilité des résultats ? Pourquoi ?
DUR 5.2	Le PC soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ? Pourquoi ?
DUR 5.3	Le PC a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?
DUR 5.4	Quels sont les facteurs internes/externes qui ont ont-ils influencé positivement et/ou négativement la pérennisation du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?
DUR 5.5	Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
EEGDH 6.1	Comment le Programme Conjoint aborde-t-il les questions de genre et d'équité dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ?
EEGDH 6.2	Comment les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ?
EEGDH 6.3	Les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ? Pourquoi ?
EEGDH 6.4	Le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via : ▪ La sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au(x) travail/aux, moyens de subsistance inclusifs Donnez-en des justificatifs par des exemples bien précis ?
CONSCLUSIONS ET PERSPECTIVES	
CP 1	Quelles leçons avez-vous tirées de cette phase de mise en œuvre du PC (en termes opérationnels, institutionnels et techniques) ?
CP 2	Que proposez-vous de manière précise pour plus d'efficacité dans les futures interventions de ce Programme ?

A.7.2 Guide d'entretien avec les acteurs des ONG/OCS

G2	Guide d'entretien avec les acteurs des ONG/OCS
PER 1.1.1	Avez-vous connaissance des problèmes institutionnels aux niveaux central et décentralisé (dans la région du Guidimakha) auxquels s'adressaient les interventions du projet en 2020 ? Vos réflexions spécifiques à ces connaissances se basent-elles sur des données probantes ?
COH 2.1	Quelle est la valeur ajoutée du PC en termes de coordination par rapport à d'autres programmes de protection sociale ? Que pensez-vous du rôle joué par chacune des 3 agences des Nations Unies dans la consolidation du mécanisme de coordination mis en place ?
COH 2.3	Pensez-vous que le PC améliore la cohérence des interventions de protection sociale ? Pourquoi ?
EFC 3.1	Estimez-vous que les objectifs escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ? Pourquoi ?
EFC 3.2	Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre ?
EFC 3.3	En quoi les différents programmes et services de protection sociale ont-ils concourus à la satisfaction des besoins des ménages vulnérables ? Quels facteurs expliquent -t-il la mise à disposition/d'utilisation de ces services par les entités/bénéficiaires ?
EFC 3.4	Quels ont été les principaux défis du processus de mise en œuvre du Programme Conjoint ? Comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?
EFI 4.1	Les ressources humaines étaient-elles adéquates en qualité et en quantité, afin d'assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Les ressources financières étaient-elles adéquates, suffisantes et mises à disposition à temps, afin d'assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ?
EFI 4.2	La structure organisationnelle en place, la collaboration et la contribution des ministères concernés ont-elles permis de garantir l'opérationnalisation d'un modèle de protection sociale intégrée, tel que développé dans ce Programme Conjoint ? Que pourrait-on faire de plus pour l'améliorer ?
DUR 5.1	Les stratégies adoptées par le PC de protection social ont-elles contribué à la durabilité des résultats ? Pourquoi ?
DUR 5.2	Le PC soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ? Pourquoi ?
DUR 5.3	Le PC a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?
DUR 5.4	Quels sont les facteurs internes/externes qui ont ont-ils influencé positivement et/ou négativement la pérennisation du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?
DUR 5.5	Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
EEGDH 6.1	Comment le Programme Conjoint aborde-t-il les questions de genre et d'équité dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ?
EEGDH 6.2	Comment les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ?
EEGDH 6.3	Les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ? Pourquoi ?
EEGDH 6.4	Le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via : ▪ La sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au(x) travail/aux, moyens de subsistance inclusifs Donnez-en des justificatifs par des exemples bien précis ?
CONSCLUSIONS ET PERSPECTIVES	
CP 1	Quelles leçons avez-vous tirées de cette phase de mise en œuvre du PC (en termes opérationnels, institutionnels et techniques) ?
CP 2	Que proposez-vous de manière précise pour plus d'efficacité dans les futures interventions de ce Programme ?

A.7.3 Guide d'entretien avec les PTF/bailleurs

G3	Guide d'entretien avec les PTF/bailleurs
PER 1.1.1	Avez-vous connaissance des problèmes institutionnels aux niveaux central et décentralisé (dans la région du Guidimakha) auxquels s'adressaient les interventions du projet en 2020 ? Vos réflexions spécifiques à ces connaissances se basent-elles sur des données probantes ?
PER 1.1.2	En quoi les interventions du projet : (a) Renforcent-elles la cohérence et l'efficacité des programmes de protection sociale ? (b) Facilitent-elles l'accès et l'utilisation des services sociaux de base par les populations les plus vulnérables ? (c) Posent-elles les bases d'une extension de l'assurance sociale dans les zones rurales ? (d) Alimentent-elles le dialogue politique national en matière de protection social ?
PER 1.3.1	Quels sont les aspects des autres programmes de protection sociale existants dans la région ou le pays qui ont été capitalisé dans le cadre de la conception et de la mise en œuvre du PC ?
PER 1.5	En quoi la mise en œuvre du PC a-t-elle contribuer à l'amélioration des ODD (1.3 ; 1.4 ; 3.8 ; 5.1 ; 10.4 ; 17.14) relatifs à la protection sociale ?
EFC 3.1	Estimez-vous que les objectifs escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ? Pourquoi ?
EFC 3.2	Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre ?
EFC 3.3	En quoi les différents programmes et services de protection sociale ont-ils concourus à la satisfaction des besoins des ménages vulnérables ? Quels facteurs expliquent -t-il la mise à disposition/d'utilisation de ces services par les entités/bénéficiaires ?
EFC 3.4	Quels ont été les principaux défis du processus de mise en œuvre du Programme Conjoint ? Comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?
EFI 4.1	Les ressources humaines étaient-elles adéquates en qualité et en quantité, afin d'assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ? Les ressources financières étaient-elles adéquates, suffisantes et mises à disposition à temps, afin d'assurer la disponibilité et la qualité des services de protection sociale intégrée ?
EFI 4.3	L'utilisation des ressources financières des axes du Programme Conjoint, compte tenu de l'enveloppe budgétaire prévue/mobilisée, est-elle en adéquation avec le niveau de performance des résultats atteints pour chacun de ces axes ?
DUR 5.1	Les stratégies adoptées par le PC de protection social ont-elles contribué à la durabilité des résultats ? Pourquoi ?
DUR 5.2	Le PC soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ? Pourquoi ?
DUR 5.3	Le PC a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?
DUR 5.4	Quels sont les facteurs internes/externes qui ont ont-ils influencé positivement et/ou négativement la pérennisation du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?
DUR 5.5	Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
EEGDH 6.1	Comment le Programme Conjoint aborde-t-il les questions de genre et d'équité dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ?
EEGDH 6.2	Comment les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ?
EEGDH 6.3	Les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ? Pourquoi ?
EEGDH 6.4	Le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via : ▪ La sécurité du revenu de base ? La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au(x) travail/aux, moyens de subsistance inclusifs Donnez-en des justificatifs par des exemples bien précis ?
CONSCLUSIONS ET PERSPECTIVES	
CP 1	Quelles leçons avez-vous tirées de cette phase de mise en œuvre du PC (en termes opérationnels, institutionnels et techniques) ?
CP 2	Que proposez-vous de manière précise pour plus d'efficacité dans les futures interventions de ce Programme ?

A.7.4 Guide d'entretien avec les Bénéficiaires des interventions du projet

G4	Guide d'entretien avec les Bénéficiaires des interventions du projet
PER 1.1.1	Avez-vous connaissance des problèmes institutionnels aux niveaux central et décentralisé (dans la région du Guidimakha) auxquels s'adressaient les interventions du projet en 2020 ? Vos réflexions spécifiques à ces connaissances se basent-elles sur des données probantes ?
PER 1.1.2	En quoi les interventions du projet facilitent-elles l'accès et l'utilisation des services sociaux de base par les populations les plus vulnérables ?
PER 1.3.1	Quels sont les aspects des autres programmes de protection sociale existants dans la région ou le pays qui ont été capitalisé dans le cadre de la conception et de la mise en œuvre du PC ?
COH 2.3	Pensez-vous que le PC améliore la cohérence des interventions de protection sociale ? Pourquoi ?
EFC 3.1	Estimez-vous que les objectifs escomptés du Programme Conjoint ont-ils été atteints dans la région du Guidimakha ? Pourquoi ?
EFC 3.2	Quels sont les résultats inattendus (positifs et/ou négatifs) du Programme Conjoint et comment ceux-ci ont-ils influé sur l'atteinte des résultats au cours de la mise en œuvre ?
EFC 3.3	En quoi les différents programmes et services de protection sociale ont-ils concourus à la satisfaction des besoins des ménages vulnérables ? Quels facteurs expliquent -t-il la mise à disposition/d'utilisation de ces services par les entités/bénéficiaires ?
EFC 3.4	Quels ont été les principaux défis du processus de mise en œuvre du Programme Conjoint ? Comment ont-ils été abordés afin d'en optimiser les effets sur l'atteinte des résultats escomptés ?
DUR 5.1	Les stratégies adoptées par le PC de protection social ont-elles contribué à la durabilité des résultats ? Pourquoi ?
DUR 5.2	Le PC soutient-il l'adhésion et l'appropriation à long terme par les détenteurs d'obligations et de droits ? Pourquoi ?
DUR 5.3	Le PC a-t-il contribué à développer un environnement propice et des changements institutionnels de long terme pour faire progresser les questions de protection sociale au-delà de la durée du Programme tant au niveau régional que national ?
DUR 5.4	Quels sont les facteurs internes/externes qui ont ont-ils influencé positivement et/ou négativement la pérennisation du Programme Conjoint dans la région du Guidimakha ?
DUR 5.5	Dans quelle mesure la coordination conjointe dans le cadre de ce projet a-t-elle conduit à des partenariats et des synergies à plus long terme ?
EEGDH 6.1	Comment le Programme Conjoint aborde-t-il les questions de genre et d'équité dans les différents aspects de sa programmation et de sa mise en œuvre ?
EEGDH 6.2	Comment les droits des personnes en situation d'handicap sont-ils intégrés dans les différents aspects de la programmation et de la mise en œuvre du Programme Conjoint de protection sociale ?
EEGDH 6.3	Les personnes en situation d'handicap, en particulier les enfants et les femmes en situation d'handicap, ont-elles été consultées par le biais de leurs organisations représentatives ? Pourquoi ?
EEGDH 6.4	Le programme a-t-il contribué à soutenir l'inclusion des personnes en situation d'handicap via : ▪ La sécurité du revenu de base ? ▪ La couverture des coûts des soins de santé, y compris la réadaptation et les appareils fonctionnels ? ▪ La couverture des coûts liés au handicap, y compris les services de soutien communautaire ? ▪ L'accès au développement de la petite enfance, à l'éducation et au(x) travail/aux, moyens de subsistance inclusifs Donnez-en des justificatifs par des exemples bien précis ?
CONSCLUSIONS ET PERSPECTIVES	
CP 1	Quelles leçons avez-vous tirées de cette phase de mise en œuvre du PC (en termes opérationnels, institutionnels et techniques) ?
CP 2	Que proposez-vous de manière précise pour plus d'efficacité dans les futures interventions de ce Programme ?

A.7.5 Guide de FGD avec les Bénéficiaires des interventions du projet

G5	Guide de FGD avec les Bénéficiaires des interventions du projet
PER	1. Avez-vous connaissance des interventions mises en œuvre au sein de votre communauté pour lesquelles cet exercice de discussion nous réunit ? Si oui, lesquels ? 2. Pouvez-vous décrire en quoi a consisté l'implémentation de ces interventions et comment vous-y avez pris part ? 3. Ces interventions sont-elles en lien avec vos besoins ?
EFC	4. Qu'est-ce qui a changé pour vous et votre communauté depuis que ces activités sont implémentées ? 5. Quelles ont été les changements et réalisations les plus importants selon vous depuis que ces interventions sont mises en œuvre ? 6. Ces changements concrets sont-ils perceptibles autant pour les enfants, les jeunes, les hommes que les femmes ? Pour les plus vulnérables également ?
DUR	7. Pensez-vous que les interventions vont avoir un impact sur le long terme au sein de votre communauté ? Sinon qu'est ce qui peut freiner cet impact sur le long terme ? 8. Que peuvent faire les Agences des NU pour vous rassurer que les résultats issus des interventions soient le plus durables possibles ? 9. Si les interventions se terminaient dans votre communauté, que feriez-vous pour maintenir les acquis ?
CONSCLUSIONS ET PERSPECTIVES	
CP 2	10. Que proposez-vous de manière précise pour plus d'efficacité dans les futures interventions de ce Programme ?

A.7.6 Guide Évaluation H avec les enfants (3-17ans) bénéficiaires des interventions du projet

G 6	Guide évaluation H avec enfants/ adolescents
Région	
Commune	
Localité	
Nombre filles/ garçons participants	
Tranches d'âges des participants	

A faire avec un **groupe de 6 à 8 filles et 6 à 8 garçons** séparément

Il doit y avoir un animateur et une personne qui prend des notes

Expliquer que vous voulez avoir leur point de vue sur ce qui a changé dans leur vie ces dernières années pour aider à mieux répondre à leurs besoins et à leurs attentes.

Avant de commencer, s'entretenir avec chacun des enfants en particulier pour **sonder sa volonté à participer**, avec une attitude bienveillante montrant qu'un éventuel refus ne sera pas mal pris et n'aura aucune incidence sur lui/ elle.

Choisir un **endroit isolé**, où personne ne peut entendre ce que disent les enfants

Toujours :

S'assurer de l'accord de chacun des enfants à participer

Mettre les enfants à l'aise avec une approche ludique du travail de groupe

Inciter tous les participants à s'exprimer

Expliquer qu'il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, qu'il s'agit de savoir ce qu'ils pensent

Jamais :

Réaliser le travail avec les enfants en présence d'autres adultes que les consultants pouvant intimider ou influencer les enfants ou leur porter préjudice par la suite.
Si de telles conditions de travail ne peuvent être assurées, il vaut mieux renoncer à faire participer les enfants.

Faire des promesses qui ne pourront pas être tenues

Objectifs :

Collecter leurs points de vue sur ce que les interventions du projet ont changé dans leur vie dans tous les domaines (santé, nutrition, éducation, etc.)
Collecter leurs suggestions d'amélioration du projet

Public

Groupe de 6 à 8 filles/ adolescents et à un groupe de 6 à 8 garçons/ adolescents de la même tranche d'âge

Etapes :

Tracer 3 colonnes sur un flip chart .
Dessiner un visage souriant sur la colonne de gauche
Dessiner un visage triste sur la colonne de droite
Dessiner une ampoule brillante sur la colonne du milieu (idées)

Expliquer que vous voulez avoir leur point de vue sur ce que le programme a fait dans leur communauté

Demander au groupe :
Qu'est-ce que les interventions ont fait dans cette communauté ?

Reprendre chaque intervention citée par les enfants et leur demander
Qu'est-ce que ça a changé dans votre vie ?
Pour chaque réponse donnée, demander où cela doit être écrit : dans la colonne de gauche (visage souriant) ou dans la colonne de droite (visage triste), ou ni l'un ni l'autre

Demander de **préciser les réponse**s si nécessaire

Une fois toutes les interventions citées, leur demander
Comment l'UNICEF aurait pu faire mieux ?

Noter les réponses dans la colonne du centre.

A.7.7 Guide d'observation des structures de délivrance des interventions du projet (secteur de la santé/nutrition, éducation, WASH, assurance santé, etc.)

Région					
Commune					
Localité					
Secteur d'activité de la structure					
Non de la structure					
I. Observation des infrastructures et équipements					
	Bon état et propre	Bon état mais salle	Quelques dégradations	Très dégradé	N/A
1.1 État de propreté des infrastructures					
1.2 État des matériels/équipements présents dans la structure					
1.3État d'entretien des toilettes (propreté, consommables…)					
1.4 État d'entretien des lave-mains					
II. Observation de la qualité des prestations fournies					
	Bon	Moyen	Faible	Inexistant	N/A
2.1 Accueil accordé à l'arrivée dans la structure					
2.2 Niveau de fonctionnalité du service attendu par les usagers					
2.3 Niveau des prestations fournies par la structure					
	Très approprié	Approprié	Peu approprié	Inapproprié	
2.4 Cadre de prestation des services fournis par la structure					
2.5 Sécurité des usagers lors du service fourni					
	Elevé	Moyen	Faible	Nul	
2.6 Niveau de fréquentation de la structure					
2.7 Durée d'attente avant réception des prestations					

A.7.8 Formulaire de consentement des entretiens individuels, des participants aux FGD et à l'Evaluation H

Ce formulaire de consentement explique l'évaluation et le rôle des participants à celle-ci. Veuillez tenir compte de ces informations et prendre autant de temps que nécessaire. Si vous avez des questions à une date ultérieure, vous pouvez vous rapprocher de n'importe lequel des membres de l'équipe d'évaluation pour en discuter.

L'évaluation de la mise en œuvre du « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* » permettra d'apprécier les résultats de sa mise en œuvre au cours de la période 2020-2020. Elle permettra également aux acteurs clés de disposer d'informations sur les progrès réalisés, les contraintes et les leçons apprises de ce projet.

Participation volontaire
Nous vous invitons à participer à cette étude parce que vous êtes un intervenant clé de ce projet. Votre participation à cette évaluation est entièrement volontaire. C'est à vous de décider de participer ou non. Vous pouvez changer d'avis et cesser de participer à tout moment.

Procédures
Nous aimerions vous poser quelques questions relatives au « *projet de développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha, en Mauritanie* » . Nous vous poserons des questions concernant la conception/l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi-évaluation et la coordination de ce projet à travers 5 critères d'évaluation. Et ce selon que vous y avez pris part à ces différentes étapes en tant que partie prenante ou bénéficiaire des interventions ainsi implémentées.

Pour nous assurer que rien ne sera oublié ou que les propos tenus ne soient détournés, nous sollicitons la permission d'enregistrer au besoin les conversations tenues. Aussi, soyez rassuré que tout ce qui sera enregistré sera confidentiel. Enfin, veuillez noter que vous pouvez refuser de donner votre autorisation à tout enregistrement de cet entretien et dans cette mesure, des notes seraient dès lors prises sur support écrit pendant tous les échanges dans le cadre de cette évaluation.

Durée : L'entrevue durera au maximum une trentaine de minutes selon les interactions/relances qui peuvent être faites à l'issue des réponses que vous fournirez aux différentes questions.

Avantages : Il n'y a pas d'avantages directs pour vous à participer à cette évaluation.

Risques, malaises et droits de rétractation
Il n'y a pas de risques physiques, psychologiques, sociaux, économiques, juridiques et émotionnels évidents à participer à cette évaluation. La participation à cette évaluation est volontaire. Pendant l'entretien, vous êtes autorisé à refuser de répondre à toute question et vous êtes autorisé à arrêter l'entretien à tout moment. Il n'y a aucune conséquence si vous décidez de ne pas poursuivre l'entretien.

Confidentialité et vie privée
Les informations que vous nous fournissez sont totalement confidentielles. Nous n'associerons pas votre nom avec tout ce que vous dites. Nous n'utiliserons pas d'identifiants personnels pour les informations obtenues.
La confidentialité sera assurée au cours de cette entrevue.

Consentement et contact
Avez-vous des questions que vous aimeriez poser ? Acceptez-vous de répondre aux questions maintenant ?
Si vous avez d'autres questions sur cette évaluation plus tard, vous pouvez contacter le Team Leader à l'adresse suivante : sekedesyg@yahoo.fr

Si vous acceptez de participer après avoir reçu les informations ci-dessus, veuillez signer ci-dessous.

D'accord [ ] Refusé [ ]

Date : ___/___/___

En cas de refus, le membre de l'équipe d'évaluation doit en informer le Team Leader.

A.8 DOCUMENTS CONSULTES

N°	Année	Auteur	Titre
1	2021	UNICEF, PAM et BIT	Joint Programme 2021 Annual Progress Report
2	2021	UNICEF, PAM et BIT	Joint SDG Fund_budget and WP_Mauritania Budget Tranche II BIT PAM 05 08 2021
3	2022	UNICEF	PPP JP SDG Fund Gouvern 19 09 02022
4	2021	UNICEF, PAM et BIT	ProDoc_ Mauritania - final JP _FINAL_revised 15_09_2021
5	2022	UNICEF, PAM et BIT	Joint Programme 6-month progress update SP-LNOB JPs
6	2021	UNICEF	SDGF_PC_PS_Progress_estimated rates_UNICEF_30.06.21_31.12.21
7	2022	BIT	Rapport de digitalisation de la caisse nationale de sécurité sociale mauritanienne, Version 1.0
8	2022	BIT	Analyse budgétaire et fiscale des options de financement de la protection sociale en Mauritanie
9	2021	BIT	Rapport final étude de faisabilité d'un projet d'assurance maladie pour les populations de l'économie informelle au Guidimakha.
10	2021	BIT	Étude, l'extension de la protection sociale aux travailleurs dans l'économie informelle dans la région de Guidimakha.
11	2021	BIT	Rapport, enquête sur la protection sociale en Mauritanie.
12	2021	BIT	Rapport Final, la protection sociale existante en Mauritanie, faiblesses et atouts pour la construction d'un Socle de Protection Sociale (SPS).
13	2021	UNICEF, PAM, BIT et Gouvernement Mauritanien	Rapport de l'atelier de réflexion sur l'articulation de filets sociaux
14	2022	PAM	Rapport de l'atelier de validation de l'étude sur l'articulation de filets sociaux
15	2022	PAM	TDRs de l'Atelier de restitution et de validation technique de l'étude sur l'articulation de filets sociaux en Mauritanie
16	2020	UNICEF, PAM et BIT	Joint Programme 2020 Annual Progress Report
17	2021	Le Wali, TIYEBE Mohamed	Arrêté portant création du comité régional de suivi pour la mise en place d'un modèle intégré de protection sociale dans la Wilaya du Guidimakha
18	2022	Le Wali, Ahmed DEH	Procès-verbal de la réunion du comité régional de suivi du modèle Intégré de Protection Sociale au Guidimakha
19	2022	UNICEF et BIT	Rapport de mission de suivi UNICEF BIT (du 17 au 21 juin 2022)
20	2022	UNICEF	Rapport _ Atelier de formation des membres du comité de pilotage de la SNPS en PS
21	2022	UNICEF, PAM et BIT	TdR évaluation Projet Conjoint
22	2022	ND	Agenda de formation des membres du comité de pilotage de la SNPS
23	2022	ND	PPT Feuille de route SNPS
24	ND	ND	PPT atelier de réflexion sur l'articulation des filets sociaux
25	ND	UNICEF, PAM et BIT	Joint SDG Fund_budget and WP_Mauritania_FINAL
26	ND	UNICEF, PAM, BIT et Gouvernement Mauritanien	Note d'orientation sur l'opérationnalisation des options prioritaires de l'étude sur l'articulation des filets sociaux

ND= Non Disponible

A9. LISTE DES PARTIES PRENANTES CONSULTEES LORS DE LA MISE EN OEUVRE DE L'EVALUATION

N°	NOM ET PRENOM	SEXE	FONCTION	ENTITE/ORGANISME D'APPARTENANCE
1	OULD SIDATY SIDATY	M	DGPSD	MAEPSP
2	MOUSSA ELIMANE SALL	M	Partenariat et mobilisation des ressources	RCO
3	BENJAMIN KAKULE SIVASIMA	M	Chef de Section Politique Sociale	UNICEF
4	OUMOU BAROU SOW	F	Assistante Section Politique Sociale	UNICEF
5	MOUKAILA AMADOU	M	S&E régional	UNICEF
6	ISABELLE CONFESSON	F	S&E régional	PAM
7	RICARDO FURMAN WOLF	M	S&E régional	BIT
8	FRANCK MULLER	M	Expert Conjoint Protection Sociale Adaptative	Banque Mondiale & PAM
9	LAWAN TAHIROU	M	S&E	PAM
10	HOUSSEYNE LEKHWEITER	M		PAM
11	BLANDINE BIHLER	F	Spécialiste de Programme et Planification	UNICEF
12	THIAM CHEIKH	M	Chargé de Programme	BIT
13	MAMOUR DIOP	M	Directeur de la protection sociale et de la migration	Ministère de la Fonction Publique et du Travail
14	ABDALLAHI NAGI	M	Directeur de la coopération et des affaires juridiques	Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS)
15	YOUSSEF JIYID	M	Conseiller DG	Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)
16	HAIDARA ALIOUNE	M	Directeur des personnes handicapées	Ministère de l'Action Sociale (MASEF)
17	CHEIKH GANDEGA	M	Superviseur	Terre des hommes
18	MOUSSA DIALLO	M	Animateur	Terre des hommes
19	LEILA SYLLA	F	Assistante	Terre des hommes
20	HAWA BA	F	Animatrice	Terre des hommes
21	KELLY AMADOU	M	Chef de base par intérim	Action Contre la Faim
22	BAKARY CAMARA	F	Assistante du chef de projet Action contre la faim	Action contre la faim
23	DIA SOULEYMANE	M	Coordinateur Medicos del Mundo	Medicos del Mundo
24	AMINETOU DIA	F	Superviseur projet Education	ONG Actions
25	MOUSTAPHA O/ MAKHA	M	Vice-président	Conseil Régional du Guigimakha
26	BILEL THIAM	M	3ième vice-président	Conseil Régional du Guigimakha
27	SALOU SAKHO	M	Conseiller Régional	Conseil Régional du Guigimakha
28	NAMORI CHEIKH TRAORE	M	Secrétaire General	Association des Handicapés du Guidimakha
29	MOHAMED HMAD RADHY	M	Délégué régional	MAEPSP

30	GUEITANA	F	Délégué régional	Ministère de l'Action Sociale (MASEF)
31	ALGHASSOUM	M	Représentant régional	CNAM
32	MOHAMED DAHMOUD / ELY	M	Délègue Régional	CSA
33	MOHAMED EL LAHBIB	M	Représentant Régional	CNSS
34	YOUBAWO O/ RACHID	M	Moniteur	Ecole primaire Mbekeiré
35	LASSANA KAMARA	M	Inspecteur régional	Ministère de la Fonction Publique et du Travail du Guidimakha
36	ELMAMY CHEIKH BRAYKA	M	Inspecteur régional	Ministère de la Fonction Publique et du Travail du Guidimakha
37	HAMADE SIDI MOHAMED	M	Contrôleur régional	Ministère de la Fonction Publique et du Travail du Guidimakha
38	MAMADOU AMADOU BA	M	Contrôleur régional	Ministère de la Fonction Publique et du Travail du Guidimakha
39	DR : MOHAMED DEDDE	M	Directeur Régional	Direction Régionale des affaires sanitaire et social (DRASS)
40	DAHA ALY NDONGO	M	Consultant Appui au projet Conjoint SDG FOUND	PAM
41	SIDI MOHAMED VERRAH	M	Directeur Régional	Ministère de l'Education Nationale
42	SIDI MOHAMED SIDI	M	Adj. Préfet de Ghabou	Préfecture de Ghabou
43	BRAHIM SOUMARE	M	Maire de Ghabou	Commune de Ghabou
44	ALASSANE YERO TOURE	M	Chef du village Bourouji	Village de Bourouji
45	MOHAMED ETHMANE CHEYBANY	M	Maire de Ould yenge	Commune de Ould Yenge
46	TIJANE DEH	M	Maire de Gouraye	Commune de Gouraye
47	SANOUNOU SALL	M	Maire de Bouanz	Commune de Bouanze
48	SAIDOU MODY CISSE	M	RAF de la Mairie de Bouanze	Commune de Bouanze
49	ADAMA HAMETT DIALLO	M	Directeur de l'école de Ndiew	Commune de Bouanze
50	SAMBA SIBY	M	Maire de Wompou	Commune de Wompou
51	DIEMOU ALY SAKERA	F	Adjointe Maire wompou	Commune de Wompou

A.10 PARTIES PRENANTES DU PROGRAMME

Principales catégories de parties prenantes	Acteurs/partenaires principaux		Rôle dans la mise en œuvre du Programme
Participating United Nations Organisations (PUNO)	▪ PAM ▪ UNICEF ▪ BIT		Assistance technique au Gouvernement et aux partenaires Appui financier et logistique, Plaidoyer, dialogue politique Formations, accompagnement / suivi
OSC/ONG internationales et locales	▪ Syndicats et organisations patronales ▪ Organisations de la société civile en lien avec la protection sociale	▪ Médecins du Monde ▪ ACF ▪ Croix-Rouge Française ▪ ONG Terre des Hommes-Lausanne	Partenaires de mise en œuvre au niveau communautaire dans les domaines : santé, assainissement, protection de l'enfant, nutrition, éducation, inclusion sociale
Institutions gouvernementales	▪ Agence Gouvernementale chargée de la réduction de la pauvreté et de la lutte contre l'héritage de l'esclavage (Taazour) ▪ Agence Nationale de la Statistique et d'Analyse Démographique et Economique (ANSADE) ▪ Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) ▪ Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) ▪ Commission de la Sécurité Alimentaire (CSA) ▪ Caisses Régionales de Solidarité Santé (CRESS) ▪ Conseil Régional de Développement (CRD) du Guidimakha ▪ Gouvernorat du Guidimakha	▪ Programme Pays de Travail Décent du Ministère du Travail (PPTD) ▪ Ministère des Affaires Economiques et de la Promotion des Secteurs Productifs (MAEPSP) ▪ Ministère de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Famille (MASEF) ▪ Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation (MIDEC) ▪ Ministère de la Santé (MS) ▪ Ministère de la Fonction Publique et du Travail (MFPT) ▪ Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement (MHA) ▪ Ministère de l'Éducation nationale et de la Réforme du Système Educatif (MENRSE) ▪ Conseil National pour le Dialogue Social sur le Travail des Enfants et les pires formes et sur les questions de travail forcé (CNDSTE)	Bénéficiaires du renforcement des capacités et partenaires de mise en œuvre
Bailleurs/PTF	▪ Banque Mondiale (BM) ▪ Banque Islamique de Développement (BID) ▪ Banque Africaine de Développement (BAD) ▪ Gouvernement allemand (BMZ/KfW)	▪ Union Européenne (UE) ; ▪ Agence Française de Développement (AFD) ▪ ENABEL ▪ Fond Monétaire International (FMI)	Financement
Autres ASNU	▪ UNCT ▪ OIM	▪ PNUD ▪ UNFPA	Collaboration stratégique

A11. CADRE DE RESULTATS RENSEIGNE A L'ISSUE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME CONJOINT (2020-2022)

Résultats	Indicateurs de résultats	Niveau[35] de mise en œuvre des indicateurs de résulats	Produits	Indicateurs	Baseline	Target	Niveau[36] de mise en œuvre des indicateurs de produits	Activités mises en œuvre en 2021 renseignées à partir du rapport annuel 2021 du JP	Activités mises en œuvre en 2022 renseignées à partir du rapport au 30 juin du JP

[35] **Légende:**

Elevé		Moyen		Faible	

[36] **Légende:**

Elevé		Moyen		Faible	

Résultat 1 : Amélioration de l'efficacité et de l'efficience dans la prestation des services de protection sociale dans la région de Guidimakha, grâce à des programmes de protection sociale intégrés, élargis, plus accessibles et inclusifs.	Mettre en œuvre des systèmes et des mesures de protection sociale appropriés au niveau national pour tous, y compris des socles de protection sociale, et d'ici à 2030, assurer une couverture substantielle des pauvres et des personnes vulnérables (ODD 1.3)		**1.1** Meilleure articulation et pilotage dans le Guidimakha des différentes composantes d'un ensemble de filets de sécurité intégrés, d'une manière qui soutient délibérément le choix et l'autonomisation des femmes ;	1.1.1 Validation du principe du modèle de filet de sécurité intégré élaboré et approuvé pour la mise à l'essai, démontrant une vision commune et tenant compte des considérations de genre	0	1		Le PAM a signé un Accord de partenariat Bilatéral avec Taazour en 2020, qui a facilité la collaboration. Les initiatives en matière de protection sociale se sont intensifiées depuis lors, y compris les discussions sur la cohérence et la synergie entre les différents programmes de protection sociale. En mars 2021, un atelier a été organisé sur l'articulation des filets de sécurité sociale existants, permettant aux acteurs impliqués dans les programmes humanitaires et de développement de discuter des différentes options pour articuler leurs programmes. Comme prévu, un comité a été mis en place pour suivre et développer un modèle intégré de protection sociale. Pour assurer la cohérence et l'harmonisation des modalités d'intervention, le PAM a appuyé le gouvernement dans la planification de l'intervention d'urgence et dans la mise en œuvre de leur Plan d'intervention, y compris dans la région du Guidimakha. Le plan intègre l'urgence des interventions d'assistance des acteurs humanitaires et du développement.	Lors d'un atelier national en avril 2022, la note sur l'articulation des filets de sécurité a été produit et validé au niveau technique et est en cours d'approbation par le Premier ministre. Ce qui devrait dès lors permettre à travers la mise en place d'une une plateforme, plus de services aux personnes les plus vulnérables en les conditions d'accès aux transferts monétaires, à la nourriture subventionnée, à l'assurance maladie, à l'eau et aux services de santé de base. Une fois la note validée, les options d'articulation seront testées dans le Guidimakha dans le but de les mettre à l'échelle. A ce titre, on s'attend à ce que les programmes de protection sociale deviennent plus réactifs aux chocs et que le coût des opérations d'intervention en cas de choc soit réduit.
				1.1.2 Nombre de programmes mis en œuvre à Guidimakha, adoptant des modalités de ciblage et de	0	6			

				transfert complémentaires et sensibles au genre [37]					
	D'ici à 2030, faire en sorte que tous les hommes et toutes les femmes, en particulier les pauvres et les personnes vulnérables, aient des droits égaux aux ressources économiques, ainsi qu'à l'accès aux services de base, à la propriété et au contrôle de la terre et d'autres formes de propriété, à l'héritage, aux ressources naturelles, aux		**1.2** Réactivité, inclusion et pertinence accrues au registre social, y compris pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles, les plus vulnérables ;	1.2.1 Des procédures standards sont élaborées et approuvées par le Registre social et les programmes des utilisateurs pour tenir compte des commentaires des utilisateurs et assurer l'inclusion des femmes, des hommes, des garçons et des filles les plus vulnérables.	0	1		Une étude conjointe (Banque mondiale, PAM et UNICEF) a été finalisée en juillet 2021, avec pour objectifs de 1) rendre les procédures existantes fiables et efficaces autant que possible; 2) garantir l'inclusion de toutes les formes de pauvreté dans les programmes afin de réduire le risque d'exclusion des utilisateurs; 3) Maintenir une base de données dynamique à l'aide des commentaires des utilisateurs Cette étude contribue à une mise à jour complète du registre social et permet l'inclusion de tous les ménages pauvres vulnérables aux chocs. À la mi-2021, le gouvernement, par l'entremise du Registre social, a élargi l'enregistrement de tous les ménages dans deux des plus grandes villes du pays, à savoir Nouadhibou et Nouakchott. Pour Nouadhibou, l'inscription est terminée et Nouakchott est en cours. Aussi, l'élaboration des procédures de rétroaction à adopter par tous les membres du Secteur de la sécurité alimentaire est en cours.	

[37] La liste non exhaustive des programmes de protection sociale comprend : Tekavoul, El Maouna, EMEL, l'aide alimentaire ou en espèces gouvernementale et non gouvernementale en période de soudure, l'alimentation scolaire, l'aide alimentaire pour les biens (gouvernementaux et non gouvernementaux).

	nouvelles technologies appropriées et aux services financiers, y compris le microfinancement (ODD 1.4)								
	Mettre fin à toutes les formes de discrimination à l'égard de toutes les femmes et de toutes les filles partout dans le monde (ODD 5.1)			1.2.2 Des procédures standard pour les commentaires des utilisateurs et l'inclusion des femmes, hommes, garçons et filles les plus vulnérables sont testées dans la région de Gudimakha	0	1			
			1.3 Amélioration de la capacité des populations vulnérables à accéder aux services sociaux de base (à la fois en termes de qualité et de quantité), y compris pour les femmes, les hommes, les	1.3.1 % de la population vulnérable ayant accès aux services sociaux de base à Guidimakha	- 64% de la population a accès à un établissement de santé dans un rayon de 5 kilomètres de son domicile - 67% des naissances à domicile - Le taux brut de scolarisation primaire et secondaire est de 18 %	+ 20 % de la population vulnérable du Guidimakha a accès aux services sociaux de base		Au total, 300 enfants, dont 47 % de filles non scolarisées, étaient inscrits à l'école après identification. En outre, 428 enfants non scolarisés récemment identifiés ont bénéficié d'un accompagnement pour leur réinsertion scolaire. Tous ces enfants ont bénéficié de programmes d'apprentissage accéléré en arabe, français, arithmétique, lecture, écriture et sont soutenu en termes de fournitures scolaires.	La Caisse Nationale d'Assurance Maladie a enregistré 208 hommes et 122 femmes dans les 18 communes de Guidimakha à compter du 30 juin 2022, ce qui les rend éligibles à son forfait de soins. 1 153 enfants non scolarisés (47 % de filles) ont été identifiés et réinscrits à l'école. Ils ont participé à des programmes 'apprentissage accéléré en arabe, Français, arithmétique, lecture et écriture et ont reçu des trousses scolaires. Un programme de surveillance

			garçons et les filles ;						a été mis en place pour empêcher ces enfants d'être hors de l'école à nouveau. En outre, le MASEF a identifié et orienté 1 990 enfants ayant des besoins de protection spécifiques dont : • 71 enfants sans acte de naissance ont été inscrits à l'état civil ; • 45 enfants ayant des besoins spécifiques de protection ont reçu un soutien psychosocial (conseils et surveillance) • 58 enfants ont reçu des soins médicaux ; • 10 enfants ont reçu des kits de nourriture et de vêtements ; • 44 séances de sensibilisation ont eu lieu dans les communes de Sélibabi, Khabou et Ould Yengé 48 GASPA[38], regroupant 720 femmes, ont été structurés, et grâce à des synergies et des complémentarités entre l'UNICEF, le PAM, l'OIT et le Gouvernement, certains membres des groupes ont

[38] Les GASPA sont des groupes de femmes enceintes et allaitantes (avec des enfants jusqu'à 2 ans) qui apprennent des pratiques essentielles pour le bien-être des personnes enceintes et des enfants dans leur environnement. Les GASPA facilitent le ciblage et la distribution des micronutriments. Ainsi, les mères deviennent capables de dépister leurs enfants y compris via le périmètre branchial qui leur est mis à disposition.

									bénéficié de services supplémentaires tels que l'accès aux cantines scolaires (enfants) et aux activités maraîchères. Les membres enceintes du GASPA ont assisté à des séances de sensibilisation sur les consultations prénatales, l'accouchement avec une assistance médicale et une nutrition adéquate. Ceux-ci ont été dispensés par les travailleurs sociaux communautaires et les organismes communautaires. 47 808 enfants (24 857 garçons et 22 948 filles) du Guidimakha ont fait l'objet d'un dépistage de la malnutrition, d'une supplémentation en vitamine A et vermifuge. Avec l'appui de l'UNICEF, 14 301 mères ont reçu une formation sur la détection précoce de la malnutrition, des signes de danger et de la technique du périmètre brachial. 15 696 femmes enceintes ont bénéficié du Programme intégré d'alimentation pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant lors de formation organisées par des séances de sensibilisation dans les

									postes et centres de santé mises en œuvre par les relais communautaires formés
				1.3.2 Mise en place d'un mécanisme d'orientation pour améliorer l'accès aux services sociaux de base et la création de la demande parmi les populations vulnérables	0	1		Un système d'orientation sociale a été mis en place. Il a permis la cartographie des services sociaux afin d'identifier les besoins spécifiques des enfants vivant dans des ménages bénéficiant de programmes de protection sociale, et donc d'établir un mécanisme de connexion de l'offre et de la demande de fourniture de services sociaux dans la communauté.	
			1.4 Connaissance accrue des ménages des services sociaux de base existants et leurs conditions d'accès ainsi que des pratiques familiales essentielles, la protection de l'enfance et les notions d'équité entre les sexes ;	1.4.1 Nombre de ménages vulnérables (y compris les ménages dirigés par des femmes) bénéficiant de filets de sécurité dans la région de Guidimakha	À déterminer (EPCV 2019, RTM enquête auprès des ménages, comité directeur de la SNACN, SCAPP)	+20% du nombre initial de ménages bénéficiant de filets de sécurité au Guidimakha		Les interventions ont visé à adapter les outils C4D pour permettre leur déploiement dans l'ensemble des Programme de protection sociale. Toutes les plateformes de protection sociale et tous les programmes de protection sociale visant à assurer la cohérence, la complémentarité et l'articulation des mécanismes de prestation de C4D pour cibler les communautés. En 2020, du matériel C4D lié à la prévention de la COVID a été distribué aux animateurs de terrain du réseau social de Tekavoul .	Le Guidimakha a mis en place son mécanisme d'orientation pour les pires formes de travail. En janvier 2022, le Ministère du travail a publié un décret interdisant aux enfants d'exercer certains types de travail. L'expansion verticale des filets de sécurité sociale basée sur le programme régulier Tekavoul a été mise à l'essai dans le Guidimakha, avec trois distributions de transferts monétaires pour 4 476 ménages accueillant des enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes et les femmes chefs de famille pour faire face à la sécheresse et à

									l'augmentation de prix des denrées alimentaires.
			1.5 Examen, adaptation et test des outils et procédures des programmes de sécurité sociale afin d'étendre les régimes de sécurité sociale contributifs (y compris les régimes communautaires) au secteur rural/informel en Mauritanie.	1.5.1 Proportion de la population couverte par des socles/systèmes de protection sociale, par sexe, en distinguant les enfants, les chômeurs, les personnes âgées, les personnes handicapées, les femmes enceintes, les nouveau-nés, les victimes d'accidents du travail et les pauvres et les personnes vulnérables (ODD 1.3.1)	À déterminer (Enquête sur la sécurité sociale)	+20% de la population couverte par des socles de protection sociale		La mise à jour du système d'information de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) est essentielle pour l'inclusion progressive des secteurs informels dans l'élargissement de la contribution des régimes de sécurité sociale au secteur rural / informel en Mauritanie. La numérisation contribue à améliorer la collecte des contributions et le potentiel financier de la CNSS. Cette action permet plus facilement d'intégrer les employeurs et les travailleurs au système. La nouvelle cible de la CNSS, permettra de fluidifier le trafic électronique sans cesse croissant et répondra de manière efficace et efficiente aux nouvelles exigences de la CNSS en raison notamment de l'expansion de son activité à une population plus large. La nouvelle cible de la CNSS, permettra de fluidifier le trafic électronique sans cesse croissant et répondra de manière efficace et efficiente aux nouvelles exigences de la CNSS en raison notamment de l'expansion de son activité à une population plus large.	-
Résultat 2 : Les institutions centrales et locales assurent une conduite plus	Adopter des politiques, en particulier des politiques fiscales, salariales et de protection sociale, et		**2.1** Preuves sexospécifiques générées et enseignements tirés de la mise en œuvre du modèle de protection	2.1.1 Études actuarielles et autres rapports techniques soumis et approuvés par les autorités nationales				L'étude sur les obstacles et les défis à l'accès à la protection sociale, en particulier dans l'élevage dans le Guidimakha a été achevé le 31 mars 2021 et ses conclusions ont été validées dans un atelier le 8 juin 2021. L'étude sur la faisabilité d'une assurance maladie pour les	

efficace et plus transparente des politiques publiques	parvenir progressivement à une plus grande égalité (ODD 10.4)		sociale intégrée (pour la reproductibilité et la mise à l'échelle) ;					travailleurs de l'économie informelle au Guidimakha a été réalisée et présentée aux parties prenantes lors d'un atelier le 21 octobre 2021. Cette étude permettra la mise en place d'un régime pilote d'assurance maladie communautaire au Guidimakha en partenariat avec le Conseil régional, le ministère des Affaires sociales et les ONG actives dans ce domaine. L'Enquête Sécurité Sociale (SSI) de l'OIT a été achevée pour la première fois en Mauritanie afin de fournir une source de données fiables pour les institutions de sécurité sociale et les programmes de protection sociale. Ses conclusions ont été validées lors d'un atelier national en mars 2021, permettant aux acteurs nationaux de s'approprier l'outil et de fournir une cartographie complète des institutions de protection sociale, ainsi que des données qui seront mis à jour annuellement. L'étude conjointe sur le registre social (UNICEF-PAM-BM) visant à faciliter l'inclusion de tous les formes de pauvreté dans le système de protection sociale afin de réduire le risque d'exclusion aux utilisateurs du programme a été finalisée en juillet 2021.	
	Renforcer la cohérence des politiques aux fins du développemen			2.1.2 Tableau de bord du projet établi	0	1			Tableau de bord du projet existant

	t durable (ODD 17.14)		**2.2** Amélioration du dialogue et de la coordination à tous les niveaux sur la protection sociale	2.2.1 Opérationnalisation de la révision du SNPS	Plan d'action non validé	Plan d'action validé		Les activités de soutien à la coordination régionale ont débuté en mars 2021 par une mission conjointe dans la région par les trois PUNO pour faciliter la coordination, avec l'appui de la représentation régionale du MASEF. Le comité interministériel chargé de la protection sociale s'est réuni le 15 décembre 2021 sous la présidence du Premier ministre et la demandé du comité technique établie par l'ordonnance n°94 du 8 janvier 2014 pour (i) examiner l'état de la mise en œuvre de la stratégie, (ii) établir les termes de référence de la stratégie, (iii) proposer une nouvelle Mécanisme de pilotage de la stratégie Le Comité technique s'est réuni le 8 janvier 2021 en vue d'élaborer une feuille de route pour la mise à jour de la stratégie à soumettre au comité interministériel	Début janvier 2022, le Secrétaire Général du Ministère des Affaires Economiques et la Promotion des Secteurs productifs (MAEPSP) et le Secrétaire Général du Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF) ont organisé une réunion de haut niveau de coordination sur la discussion du processus de révision de la SNPS. Réunion élargie aux institutions gouvernementales et aux partenaires techniques et financiers.