

## Bulletin de 2018

Renforcer et étendre les données fondées sur des preuves pour des systèmes de développement humain durable en Afrique.



1. Nous offrons des services de haute qualité en Recherche, Suivi, Evaluation et Apprentissage ; Données, Analytique et Systèmes d'Information ; et Stratégies de Changement Social et de Comportement.
2. Nous travaillons avec des programmes et des initiatives dans trois domaines cibles complémentaires : Santé et Systèmes de Santé, Nutrition et Sécurité Alimentaire, et Agriculture et Moyens de Subsistance.
3. Basés à Yaoundé au Cameroun, nous travaillons pour la **Région Afrique de l'Ouest et du Centre**, avec des pays prioritaires tels que le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Congo RD, le Ghana, le Niger, le Nigéria et le Sénégal.
4. Nous apprécions les programmes qui soutiennent l'autonomisation des femmes et des jeunes filles, nous nous efforçons à combler le fossé de l'équité et adoptons une approche participative pour l'élaboration et l'évaluation des programmes.

### Pourquoi l'Afrique de l'Ouest et du Centre ?

Une région avec d'importants besoins ...

- Les pays les plus pauvres dans le monde incluent la Sierra Leone, le Niger, la République Centrafricaine, le Liberia, le Burkina Faso, le Mali, le Burundi et le Congo RD.
- Huit des dix pays ayant le plus faible pourcentage de personnes ayant accès à l'électricité se trouvent dans cette région.
- La région abrite les pays ayant les indices synthétiques de fécondité (ISF) les plus élevés au monde : Niger (7,2), Tchad (6,4), et Congo RD (6,3).
- Le Niger verra sa population presque tripler d'ici 2050.
- En Afrique, le pourcentage de femmes de 20-24 ans en union avant 18 ans est le plus élevé au Tchad (67%), au Mali (60%), en Guinée (52%) et au Burkina Faso (52%).
- Les trois pays au monde qui connaîtront la plus forte augmentation de population entre 2018 et 2050 sont l'Inde (+309 millions), le Nigéria (+215 millions) et le Congo RD (+132 millions).
- En Afrique, le rapport de mortalité maternelle est plus élevé en Sierra Leone (1360), en République Centrafricaine (882), au Tchad (856) et au Nigéria (814).

| Région             | % Femmes de 15-49 ans Mariées, Utilisant une Contraception Moderne | Indice Synthétique de Fécondité | Naissances pour 1 000 habitants | Taux de Mortalité Infantile |
|--------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Afrique Centrale   | 11   | 5.9                             | 42                              | 61                          |
| Afrique de l'Ouest | 18   | 5.3                             | 38                              | 62                          |
| Afrique de l'Est   | 38   | 4.7                             | 36                              | 45                          |
| Afrique Australe   | 54   | 2.5                             | 22                              | 38                          |

Source: 2018 Population Reference Bureau

... et pourtant, elle attire moins de ressources et d'attention

- Une Compétition Grand Défis de 2018 a financé 30 projets en Afrique, dont 26 en Afrique de l'Est (Kenya, Ouganda et Tanzanie), et quatre seulement en Afrique de l'Ouest (Nigéria, Ghana and Sénégal).
- La Conférence Internationale sur la Santé Urbaine (ICUH) n'a eu lieu que deux fois en Afrique, et toujours en Afrique de l'Est (Kenya en 2009 et Uganda en 2018).





## POINTS SAILLANTS DES PROJETS:

### Analyse Coût-Efficacité du Programme Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) au Niger et en Ethiopie, 2018-2019

EVIHDAF a été mandaté par Concern Worldwide pour élaborer un cadre d'analyse coût-efficacité et des outils d'analyse connexes pour le programme Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) Surge, et diriger son application immédiate en Ethiopie et au Niger. L'approche "Surge" aide les systèmes de santé à devenir plus résilients en gérant mieux les "augmentations" saisonnières de la demande de traitement de la malnutrition aiguë qui survient dans de nombreux contextes vulnérables.



Utilisant des données primaires et secondaires à différents niveaux sur une période de 12 mois, le coût par années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI) sera mesuré. D'autres résultats intermédiaires seront également mesurés. Ces indicateurs seront comparés entre l'approche "Surge", les interventions classiques en cas d'urgence, les normes internationales, et d'autres études.

Mr. Mark Myatt de Brixton Health au Royaume Uni est notre partenaire sur le projet.

### Evaluation du projet Local and Regional Food Aid Procurement (LRP) de CRS pour le Programme d'Alimentation Scolaire au Bénin, 2018 - 2020

Le projet LRP de Catholic Relief Services (CRS) vise à fournir aux élèves des repas nutritifs, en développant un modèle reproductible d'alimentation scolaire décentralisée, qui achète et distribue efficacement des produits au niveau local. Réalisée de mai à août 2018, l'étude de base a utilisé des enquêtes, des discussions de groupe et des entretiens avec des informateurs clés pour déterminer les valeurs de référence permettant de suivre l'évolution des indicateurs d'impact et de résultat, et éclairer le processus décisionnel en matière de planification et de mise en œuvre initiales du projet.

Les résultats démontrent la nécessité d'améliorer la nutrition et les habitudes alimentaires des élèves pour parvenir à un régime alimentaire acceptable et minimum. En obtenant de meilleurs résultats pour les élèves, les Comités de Gestion



des Ecoles ont le potentiel d'accroître leur capacité organisationnelle et de mettre en place avec succès un modèle efficace et durable d'approvisionnement des élèves en aliments nutritifs.

Prévue en mi-2020, l'évaluation finale portera sur la pertinence des interventions, l'efficacité des stratégies et activités de mise en œuvre, l'efficacité du projet, les indicateurs de progrès en matière d'effet et d'impact et les réalisations en matière de durabilité.

Notre partenaire local est ODeSPoL à l'ENSPD de l'Université de Parakou au Bénin.

### Revue à Cinq Ans de la Déclaration d'Addis-Abeba sur la Population et le Développement en Afrique après 2014 (AADPD),

L'Union Africaine, la CEA et l'UNFPA ont commandité une Revue continentale pour évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements contenus dans la Déclaration d'Addis-Abeba sur la Population et le Développement (AADPD). Le Guide Opérationnel de Suivi et Evaluation de l'AADPD, ainsi que les données et les rapports nationaux de différentes sources, ont été utilisés pour suivre la mise en œuvre des engagements individuels et évaluer les progrès réalisés en matière de politique et de dividende démographique.

Compte tenu des grandes disparités dans le progrès des indicateurs entre les cinq régions africaines et à l'intérieur de celles-ci, la Revue a formulé un certain nombre de recommandations sur chacun des six piliers à savoir : Dignité et Égalité ; Santé ; Lieu et mobilité ; Gouvernance ; Données et statistiques ; et Partenariat et Coopération Internationale.

Des recommandations transversales ont également été formulées sur les programmes d'infrastructures et de fourniture d'énergie, les infrastructures Internet et les insécurités croissantes qui menacent le développement social et économique.



# POINTS SAILLANTS DES PROJETS



Les conclusions de la Revue Continentale ont été présentées lors d'une Réunion d'Experts et des Ministres tenue à Accra du 2 au 5 octobre 2018.

Dr. Jean Christophe Fotso de EVIHDAF et Prof Jean-François Kobiané de l'ISSP au Burkina Faso ont été mandatés par l'UNFPA pour mener la Revue.

## Analyse Situationnelle de la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents au Cameroun, 2018 - 2019

Dans le cadre de sa stratégie pays pour les années 2018 à 2022, Plan International Cameroun cherche à mettre en œuvre un programme visant à faciliter l'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes femmes et hommes, assurer leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs, et habiliter les filles et les jeunes femmes à faire des choix éclairés sur leur corps, leur sexualité et choisir quand et avec qui se marier. Les objectifs de l'étude sont de :

- Faire une analyse situationnelle de : a) L'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive ; b) La santé et des droits sexuels et reproductifs pour les filles et les jeunes femmes et hommes ; et c) L'autonomisation des filles et jeunes femmes pour faire des choix éclairés concernant leur corps, leur sexualité, et avec qui et quand se marier au Cameroun ;
- Evaluer les coûts et le rapport coût/efficacité des interventions ciblant les adolescents, les jeunes femmes et hommes dans le contexte Camerounais ;
- Renseigner sur le meilleur moyen d'intensifier les interventions efficaces afin de faire une différence au niveau de la population



L'étude a été menée dans les régions prioritaires de Plan International Cameroun à savoir, le Centre, l'Est, l'Extrême-Nord, le Nord et le Nord-Ouest. Précédée par une cartographie complète des acteurs clés au niveau central, l'étude a utilisé une approche mixte incluant : a) des données secondaires provenant des enquêtes démographiques et de santé ; b) une revue documentaire et des entretiens individuels avec les partenaires d'exécution, les institutions gouvernementales et les organisations du Système des Nations Unies ; et c) des discussions de groupe avec les bénéficiaires de projets pertinents.

Les partenaires sur ce projet sont de l'IFORD à Yaoundé au Cameroun, et de l'UCAC à Yaoundé au Cameroun.

## Evaluation des Systèmes d'Information sur le Paludisme au Cameroun, 2018



MEASURE Evaluation/ICF International a mandaté EVIHDAF pour rassembler les outils du Système d'Information Sanitaire (SIS) et du Système d'Information de Routine sur le Paludisme (SIRP) au Cameroun, évaluer leurs forces et leurs faiblesses et identifier les facteurs qui entravent ou soutiennent la production et l'utilisation de données de haute qualité pour la prise de décision. EVIHDAF a également été chargé de documenter le paysage actuel de la surveillance, du suivi et de l'évaluation du paludisme et d'identifier les défis et les domaines prioritaires pour le renforcement des capacités.

EVIHDAF a analysé de manière exhaustive le SIRP au Cameroun au moyen d'entretiens avec les principales parties prenantes aux niveaux central, régional et des districts. Bien que le SIRP du Cameroun dispose de données bien structurées au niveau central depuis 2011, la collecte de données de routine de haute qualité sur le paludisme est entravée par le manque d'effectifs dans les formations sanitaires (FOSA), la difficulté à bien remplir les formulaires de collecte de données par le personnel des FOSA, l'absence de contrôle qualité des données et les problèmes rencontrés avec la connexion Internet et l'électricité, entre autres.

Les recommandations incluent: allouer des ressources financières pour renforcer la formation des gestionnaires de données, organiser des réunions pour la revue de la qualité des données aux niveaux du district et de la région, superviser le transfert des données sur la plate-forme du Logiciel d'Information de Santé du District 2 (DHIS2), fournir des ordinateurs et des équipements Internet aux FOSA, inciter les gestionnaires de données des FOSA à intégrer pleinement le travail de tous les acteurs de la santé contribuant au DHIS2.

Le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) au Cameroun a apporté un soutien à l'étude.



## Partenaires du Projet



PNLP – National Malaria Control Program,  
Ministry of Public Health,  
Cameroon



UCAC  
Université Catholique  
d'Afrique Centrale



## Autres Partenaires



National Multisector Program for Combating Maternal and Child Mortality (PLMI)



MPRC  
Maryland Population Research Center



## Partenaires Potentiels



CAMNAFAW

Cameroon National Association for Family Welfare



## Informations clés de EVIHDAF

### Au Cameroun

- Registre de Commerce : RC/YAO/2017/B/199
- NIU: M021712621559K
- Compte bancaire : avec Ecobank, Yaoundé, Cameroun

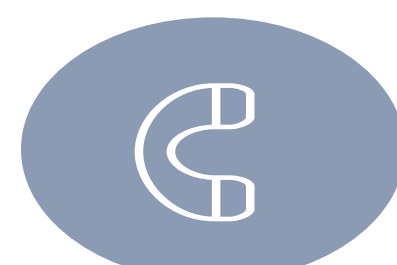
### Aux Etats-Unis (Enregistré dans l'État du Maryland en tant qu'entité étrangère)

- Numéro d'identification de l'employeur (EIN) : 98-138-9061
- Numéro DUNS : 56-124-2545
- Code NCAGE : SDBF1
- Compte bancaire : avec SunTrust Bank, MD 20715, USA

## Nos Contacts



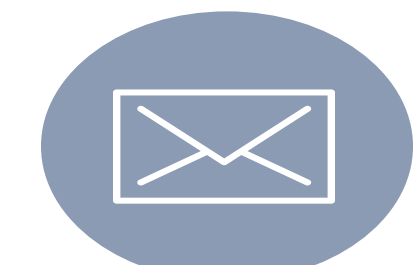
[www.evihdaf.com](http://www.evihdaf.com)



+237 243 38 06 37  
+237 675 87 08 05  
+237 698 81 01 01



Nouvelle Route Bastos  
(à côté de la Banque Mondiale)  
BP 35328, Yaoundé, Cameroun



[info@evihdaf.com](mailto:info@evihdaf.com)