

**Termes de référence
Évaluation à mi-parcours**

Projet SHOW (Strengthening Health Outcomes for Women and Children)

Plan International Haïti

1. Contexte

Avec plus de 75 ans d'expériences auprès d'enfants en situation de pauvreté et de leurs familles et communautés, Plan International intervient aujourd'hui dans 71 pays dont 52 pays programme et 21 pays donateurs. Plan International soutient directement plus de 1,4 million d'enfants dans le monde et touche à travers eux 165 millions de personnes dans les communautés qui les abritent en particulier les enfants exclus ou marginalisés avec des programmes de haute qualité offrant des avantages durables. Plan International s'efforce de réaliser cet objectif en travaillant en partenariat avec d'autres partenaires et les organisations non gouvernementale (ONG)s à travers des équipes performantes dont les comportements reflètent ses valeurs organisationnelles.

Haïti a le plus haut taux de mortalité maternelle et infantile en Amérique latine et dans les Caraïbes. Malgré les améliorations récentes, le TMI demeure à 81/1 000 et le TMM à 630/100 000 naissances vivantes, ce qui demeure loin des cibles 4 et 5 de l'ODD. Les communes ciblées, Ouanaminté, Capotille et Fort-Liberté, se trouvent dans le département du Nord-Est, où le taux de pauvreté est de 44 pour cent. À la frontière de la République dominicaine, cette région a le 2e taux le plus élevé de grossesses précoces chez les adolescentes (18 %), bien au-dessus de la moyenne nationale (14,2 %) selon l'EMMUS V. En 2010, environ la moitié des établissements de santé offrant des services d'accouchement dans cette région avaient moins de cinq médicaments essentiels à la santé maternelle. C'est dans cette dynamique que s'inscrit le Projet Strengthening Health Outcomes for Women and Children (SHOW). Bref, les indicateurs Santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) et Santé sexuelle et reproductive (SSR) sont particulièrement faibles dans les zones d'intervention du projet SHOW.

Ces raisons ont poussé Plan International Canada et cinq des bureaux nationaux de Plan international (Bangladesh, Ghana, Haïti, Nigeria et Sénégal) à élaborer un projet de SMNI/ SSR pour aborder la question des taux élevés de mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants dans ces pays. Les districts et postes de santé soutenus par le projet dans ces cinq pays ont été sélectionnés en consultation avec des partenaires clés, y compris les ministères de la Santé et les ONGs partenaires, pour assurer de la pertinence des zones de mise en œuvre du projet et combler les lacunes dans la prestation de services de SMNI/ SSR. Par la suite, une évaluation de base menée en 2016 avait permis au projet SHOW de stabiliser le cadre de mesure de rendement (CMR) de concert avec toutes les parties prenantes. Les activités visant à améliorer les résultats de santé dans ces zones ciblées avaient démarrées depuis 2016 et doivent se poursuivre jusqu'en 2020 conformément aux engagements pris par les différentes parties prenantes. C'est dans cette perspective que l'évaluation à mi-parcours sera menée pour mesurer l'effet, l'impact immédiat du travail accompli. A cet effet un(e) consultant(e) sera recruté(e) pour conduire l'activité sous la coordination de Plan International Haïti.

2. Objet de la mission de consultation :

Plan International Canada, avec le soutien de Affaires Mondiales Canada et des donateurs individuels, travaille en partenariat avec cinq bureaux nationaux de Plan International (Bangladesh, Ghana, Haïti, Nigeria et Sénégal), ainsi que leurs gouvernements et organisations non-gouvernementales locales pour la mise en œuvre du projet SHOW. Le projet vise à contribuer à la réduction des taux élevés de mortalité maternelle, néonatale et infantile dans les zones cibles. Une étude à mi-parcours solide et objective, coordonnée par Plan International Canada en collaboration avec les cinq bureaux nationaux, est lancée à travers les cinq pays de mise en œuvre afin d'apprécier l'évolution quantitative et qualitative des indicateurs du cadre de mesure de rendement (CMR) du projet et pour voir les changements dans les résultats, depuis l'étude de base. Chaque pays conduira son évaluation à mi-parcours afin d'apprécier l'état globale des progrès réalisés. L'évaluation à mi-parcours permettra à l'équipe du projet et autres parties prenantes de mieux affiner les stratégies et interventions pour améliorer la qualité de mise en œuvre programmatique par le biais de données recueillies. Le personnel de Plan International Haïti et le personnel de Plan International Canada seront les principaux utilisateurs des résultats de l'évaluation à mi-parcours. En outre, les résultats de cette évaluation seront divulgués auprès des parties prenantes

clés, que sont les ministères/services d'exécution gouvernementaux, les ONG partenaires, les autorités locales et les communautés à l'issue du processus.

Comme il s'agit d'une étude à mi-parcours, la méthodologie et les outils suivront les protocoles établis dans l'étude de base avec une seule exception, un nouvel outil devra être conçu et validé pour inclure une nouvelle cohorte d'adolescent(e)s sans enfants. Dans ce cadre, le /la consultant/e se chargera de l'examen et validation de la méthodologie d'évaluation comprenant notamment : échantillonnage, les protocoles et procédures qualité pour la collecte, la saisie et le traitement des données. Plus précisément, le /la consultant/e se doit d'agir en tant que consultant/e technique principal/e pour l'étude à mi-parcours en mettant l'accent sur :

- Le travail de validation avec Plan International Haïti sur la méthodologie et les outils pour l'évaluation à mi-parcours (et création d'un outil pour adolescent(e)s sans enfants permettant de mesurer l'accès aux services adaptés aux adolescent(e)s et services SSR).
- Élaborer un planning de travail qui inclut les plans pour la formation des enquêteurs, plan de collecte des données et plan de rapportage (sensibles à l'égalité entre les sexes et adaptés aux adolescent(e)s ;
- Tester et traduire éventuellement les outils de collecte de données¹;
- Élaborer les lignes directrices et les protocoles pour les enquêteurs pour une collecte de données de haute qualité ;
- Recruter, former et superviser les superviseurs et enquêteurs/ chargés de la collecte des données sur le terrain
- Diriger la collecte de données de haute qualité avec des tests sur le terrain et la supervision de toute la collecte et la saisie de données
- Nettoyer et analyser de données
- Élaborer le rapport final

Le /la consultant/e transmet son rapport directement au/à la chargé/e de suivi et d'évaluation du projet SHOW, qui sera responsable de superviser le processus de l'évaluation à mi-parcours.

3. Rôles et responsabilités du/ de la consultant/e:

- Examiner les documents du projet, y compris le cadre de mesure du rendement, l'étude de base et les rapports périodiques du projet ;
- Se basant sur l'expérience de l'étude de base, proposer la méthodologie de réalisation de l'étude qui tienne compte des objectifs recherchés, des moyens disponibles et de la rigueur scientifique requise pour ce type d'exercice ;
- Sur la base des outils d'étude de base, valider les outils de collecte de données de l'étude (questionnaires, guides d'entretien) avec un appui de Plan International ;
- S'assurer que la méthodologie proposée répond aux normes et à la déontologie du pays concerné ;
- Mettre en place et superviser une équipe [de saisie] et d'analyse des données collectées et en assurer un équilibre entre les sexes selon les besoins, qui inclut; des traducteurs, enquêteurs/responsables du recueil des données et superviseurs
- Préparer et mener la formation des superviseurs et enquêteurs avec l'appui de Plan International Haïti y compris la coanimation des composantes de l'égalité entre les sexes et de la protection de l'enfance, la mise en œuvre appropriée de l'outil ;
- S'assurer que tous les questionnaires sont bien compris par les enquêteurs dans les langues locales et testés auprès des différentes cibles (les femmes, les adolescent(e)s et les hommes, etc) avant la collecte de données sur le terrain ;
- Préparer un plan de réalisation de l'enquête de terrain et suivre son déroulement selon le chronogramme et la méthodologie retenue. Les données à recueillir en utilisant des tablettes est la méthode préférée ;

¹ Traduction basée sur le besoin selon la utilisation de la langue locale

- Superviser la collecte de données, y compris le test, le contrôle et la vérification ponctuelle ;
- Superviser la saisie des données selon les protocoles de logiciel et de saisie des données établis ;
- Soumettre les données électroniques initiales (en format SSPP/ STATA) et travailler avec Plan International sur l'analyse des données, pour produire les données valide finales ;
- S'assurer que tous les formulaires de collecte de données (des copies papier ou des fichiers informatiques) des données brutes originales sont maintenus et soumis à Plan International Haïti, ainsi que des outils de formation, avec les données finales
- Collaborer avec Plan International à travers le processus et intégrer tous les commentaires fournis pour produire le rapport final.

Au cours du travail, les différents produits ci-dessous sont attendus :

- Rapport de démarrage
- Outils de collecte de données (Questionnaires et autres instruments de collecte)
- Plan de formation des enquêteurs / superviseurs et de collecte des données et rapport de formation/ pré test des outils
- Les données électroniques provisionnelles (SPSS/STATA)
- Base de données de l'enquête quantitative de terrain
- Rapport final de l'évaluation

4. Portée spécifique de l'étude à mi-parcours :

En Haïti, l'étude à mi-parcours comprendra deux composantes principales :

- La collecte de données quantitatives auprès des ménages de l'échantillon au sujet de tous les indicateurs de CMR
- La collecte de données quantitatives sur les établissements de santé de l'échantillon au sujet de tous les indicateurs de CMR

Données recueillies par l'enquête auprès des ménages

Les indicateurs du tableau ci-dessous seront collectés au cours de l'étude à mi-parcours auprès des ménages de l'échantillon.

Indicateur
% des femmes âgées de 15 à 49 ayant reçu des soins prénatals (CPN) par un prestataire de santé qualifié au moins 4 fois pendant la grossesse (ventilé par âge)
% des enfants âgés de 12 à 23 mois vaccinés contre la rougeole (ventilé par sexe)
% des naissances assistées par du personnel de santé qualifié (ventilé par âge)
% de mères ayant reçu des soins postnatals (CPON1) dans les trois jours après l'accouchement (ventilé par âge)
% des bébés ayant reçu des soins postnatals (CPON1) dans les trois jours après la naissance (ventilé par âge)
% des FAR (ventilé par âge) et des membres masculins de leur famille qui connaissent au moins 2 signes de danger et leurs stratégies connexes, tout au long du continuum des soins
% des FAR (ventilé par âge) et des membres masculins de leur famille qui connaissent au moins 2 messages clés sur l'égalité entre les sexes liés à la SMNI/ SDSR.
Niveau moyen de soutien des membres de familles masculins à l'utilisation des services de SMNI/SSR par les femmes et leurs familles (ventilé par sexe et par âge pour les femmes)
Niveau moyen de satisfaction des FAR (ventilé par âge) et de leurs partenaires masculins par rapport à la qualité et la réactivité des services de SMNI/SSR
Niveau moyen de satisfaction des utilisatrices de SMNI/SSR (ventilé par âge) et des membres masculins de leurs familles par rapport au système de référence en SMNI/SSR

Égalité entre les sexes

De plus, les questions explorant les sujets suivants en relation à l'égalité entre les sexes devraient aussi être inclus dans l'enquête sur les ménages, ventilée selon l'âge des répondants/es :

- État matrimonial des répondants/es
- Type de soutien apporté par le partenaire masculin à la FAR avant, pendant et après l'accouchement
- Distribution du processus décisionnel entre la FAR et son partenaire
- Compétences/capacités et occasions liées à la prise de décisions de la femme au niveau communautaire
- Niveau de soutien du partenaire masculin par rapport à ce que leur partenaire féminin prend part au processus décisionnel dans la communauté et participent à des groupes/comités
- Niveau de prise de décision/participation des femmes dans les comités et les obstacles y étant rattachés (y compris au niveau du ménage, du comité et de la communauté)
- Distribution des tâches productives et reproductives entre les FAR et leur partenaire
- Niveau d'accès et de contrôle des femmes (par rapport aux hommes et aux garçons) par rapport aux ressources et opportunités — revenu/emploi ; éducation; information (y compris les informations de santé); téléphone mobile, radio ou autres technologies de la communication; services de santé; la formation technique et professionnelle; crédit/capital; institutions sociales (aide sociale, groupes de soutien, groupes d'arbitrage)

Données recueillies grâce au Questionnaire des établissements de santé

Les indicateurs du tableau ci-dessous seront collectés au cours de l'étude à mi-parcours à partir de l'échantillonnage des établissements de santé primaires.

Indicateur
% des postes de direction au sein des CS (comité de santé communautaire) occupés par des femmes
% des membres des CS qui sont des femmes
% des femmes faisant partie de groupes communautaires organisés (ventilé par âge et type de groupe)
% des établissements de santé offrant des services de référence adaptés aux sexospécificités et adaptés aux adolescent(e)s
% des établissements de santé utilisant des méthodes d'élimination des déchets écologiques
% des établissements de santé offrant des services de SMNI/ SSR tenant compte des sexospécificités et adaptés aux adolescent(e)s
% des établissements dont les registres sont maintenus régulièrement
% des zones de projet avec une collecte des données de suivi au niveau des ménages

5. Livrables et Chronogramme de mise en œuvre

La durée du contrat sera échelonnée juillet à Novembre 2018 avec une contribution prévue d'environ 50 jours ouvrables de travail sur 5 mois, selon les échéances décidées. Il est attendu des parties prenantes d'effectuer tous les préparatifs nécessaires pour dérouler l'évaluation à mi-parcours selon l'échéancier proposé ci-dessous :

Livrables / Activités	Responsable	Période-Délai d'exécution prévu
Lancement d'avis d'appel d'offre pour le recrutement	Plan Int Haïti	28 mai 2018
Date limite de soumission de proposition	Consultants	13 juin 2018
Sélection et Signature de Contrat avec le /la consultant/e de l'étude recruté	Plan Int. Haïti	30 juin 2018

Introduction aux acteurs du projet, revue documentaire du CMR et de l'étude de base et d'autre documentation du projet fournie et participer aux réunions préparatoires avec Plan International Haïti et Canada	le /la consultant/e	1/2 semaine
Élaborer d'un rapport de démarrage qui inclut, un plan opérationnel de mise en œuvre de l'évaluation, le Flux de données et méthodologie proposées (inclure l'échantillonnage), méthodes y compris le protocole et procédures détaillées de collecte de données, un plan de travail détaillé, les outils de collecte de données, le plan pour la formation des enquêteurs / superviseurs y compris le matériel de formation, détails sur le plan d'analyse de données proposé, stratégies à propos la protection de l'enfance, l'égalité entre les sexes et l'approche adaptée aux adolescent(e)s.	le /la consultant/e	2 ½ semaine
Finaliser les outils de collecte de données et l'impression des versions définitives	le /la consultant/e	
Finalisation du calendrier pour la collecte et le suivi des données, notamment la répartition des équipes, la supervision, le nombre de jours sur le terrain et les éventualités	le /la consultant/e	
Recruter des enquêteurs /agents de saisie de données et préparer la formation des enquêteurs	le /la consultant/e	1 semaine
Mener la formation des enquêteurs /superviseur du recueil des données, y compris le volet pratique et la co-animation des composantes de l'égalité entre les sexes et de la protection de l'enfance avec le personnel de Plan International Haïti		
Pré-tester les instruments d'étude avec le personnel de Plan international		
Procéder à la collecte de données et superviser les enquêteurs/superviseurs du recueil des données, y compris faire des vérifications ponctuelles de façon régulière et fournir des mises à jour hebdomadaires au chargé de suivi et d'évaluation du projet SHOW basé au bureau national de Plan International Haïti	le /la consultant/e	3 semaines
Superviser toute saisie et tout nettoyage des données par les agents de saisie de données, envoyer un échantillon de données initiales à Plan International Haïti et prendre des mesures correctives, le cas échéant		
Soumettre les données brutes et nettoyées en format SPSS (ou autre logiciel convenu) à Plan International Haïti à des fins d'examen et feedbacks		
Elaborer et soumettre le rapport provisoire de l'évaluation des résultats qui inclue l'analyse des données, la feuille de couverture standard ; sommaire, y compris un tableau résumant les résultats de l'évaluation par rapport à chaque indicateur; description du contexte et justification pour l'étude Méthodologie et limites ; description des résultats; analyse des résultats; conclusions et leçons apprises ; la présentation des données dans la section des résultats devrait être sous la forme de tableaux et de graphiques, pour une utilisation facile, avec annexes.	le /la consultant/e	3 semaines
Soumettre des données brutes et nettoyées en format SPSS (ou autre logiciel convenu) à Plan International Haïti, avec la résolution de tout problème noté par Plan International Haïti quant à la qualité des données.		
Soumettre du rapport final de l'évaluation qui prendre en compte les commentaires de Plan International	le /la consultant/e	
Participer en tant que collaborateur/trice technique à la présentation des constats sur les résultats à mi-parcours aux parties prenantes.	le /la consultant/e	

6. Qualifications des consultants/es

- Minimum de 7 années d'expérience en coordination, administration et réalisation d'études de base/ à mi-parcours /finales, y compris la collecte et la saisie de données tenant compte des sexes/spécificités, la gestion et le stockage des données, de préférence pour des organismes

internationaux sans but lucratif ou des organisations multilatérales, de coopération bilatérale et des études multi-pays ;

- Expérience manifeste en facilitation et supervision de responsables du recueil des données/enquêteurs et de commis de saisie de données dans la collecte et la saisie de données selon les normes de qualité élevées ;
- Expérience démontrée dans l'analyse des données quantitatives et qualitatives ;
- Connaissances et expériences avec les questions, politiques et systèmes de services de SMNI/SSR au Haïti ;
- Connaissances et expérience dans les questions d'égalité entre les sexes sont fortement préférées ;
- Maîtrise du français exigée et l'anglais préférée (parlé et écrit);
- Capacité de produire un travail de haute qualité dans des délais serrés ;
- Capacité à travailler de concert avec Plan International Haïti et Plan International Canada et d'intégrer la rétroaction donnée au besoin.

7. Procédures et dossier de candidature

1. Une **proposition technique** détaillée démontrant clairement une compréhension approfondie de ce mandat qui inclue les éléments suivants :
 - i. Une expérience préalable confirmée à coordonner et administrer des études de nature similaire ;
 - ii. Plan proposé pour l'étude de la population de l'échantillon projeté, en prenant en considération le moment choisi pour les enquêtes auprès des ménages, les frais de déplacement par équipe d'enquêteurs, la supervision des équipes de dénombrement et le contrôle de la qualité;²
 - iii. Description de l'approche proposée pour aborder la question de l'égalité des sexes, de la protection de l'enfance et l'approche adaptée aux adolescent(e)s, dans la méthodologie ;
 - iv. Les mesures à prendre proposées pour la formation des enquêteurs, la mise au point/traduction des outils, la collecte de données, la vérification ponctuelle, la saisie et la gestion des données ;
 - v. Puisque les mères adolescentes sont parmi les répondantes-clés pour l'enquête auprès des ménages, la proposition doit détailler le processus de consentement éclairé, compte tenu de la situation pour les hommes et femmes adultes ainsi que les adolescent(e)s de moins de 18 ans ;
 - vi. Un échéancier détaillant les activités ainsi qu'un plan de travail/calendrier (y compris un diagramme de Gantt) avec le nombre d'agents enquêteurs, la taille des équipes d'enquêteurs et le nombre total de jours sur le terrain ;
 - vii. La composition de l'équipe (y compris la ventilation par sexe) et le degré d'effort de chaque membre de l'équipe proposée, le cas échéant ;
2. Une **proposition financière**³ avec une ventilation détaillée des coûts de l'étude
 - i. Composition détaillée des coûts/frais de consultation
 - ii. Composition détaillée des dépenses de collecte de données sur le terrain
 - iii. Composition détaillée des dépenses administratives
 - iv. Période de validité des offres
3. Curriculum Vitae(s) du personnel proposé décrivant une expérience pertinente.

²Aux fins de la présente proposition, veuillez utiliser l'hypothèse d'une cible de 2,000 ménages, qui inclura à la fois les femmes, les hommes, les adolescent(e)s avec et sans enfants. Ceci est sujet à modification.

³ Notes: 1) Le transport dans Haïti sera organisé et budgétisé par le /la consultant/e; 2) La formation des énumérateurs (y compris le lieu, des matériels, des rafraîchissements) sera organisée (avec le conseil de Plan International Haïti) et budgétisée par le /la consultant/e.

4. Les noms et coordonnées de trois références qui peuvent être contactés par rapport à l'expérience pertinente.
5. Une copie d'un rapport de nature similaire réalisé sur: a) une étude de base ou b) une étude à mi-parcours ou c) une étude finale.
6. Document attestant la reconnaissance du cabinet ou consultant/e individuel/le

La proposition sera notée à la fois sur les aspects technique (méthodologie) et financier (budget) pesés respectivement à 70 % et 30%. Les formulaires dûment remplis doivent être soumis électroniquement à l'adresse suivante :

Plan international Haïti, c/o – Courriel:@Plan-International.org avec la ligne objet : Candidature — évaluation à mi-parcours du projet SHOW »

La date limite de soumission de la candidature est la fin du jour ouvrable du **13 juin 2018**.

8. ÉTHIQUE ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Plan International s'engage à protéger activement les enfants et s'assurer que les droits de l'enfant à la protection soient pleinement concrétisés. Plan International prend au sérieux son engagement de promouvoir des pratiques sans danger pour les enfants et de protéger les enfants contre les méfaits, les abus, la négligence et l'exploitation sous toutes ses formes. De plus, nous prendrons des actions positives visant à empêcher les agresseurs d'enfants à s'impliquer de quelconques façons avec Plan International et prenons des mesures sévères contre tout membre du personnel ou associé de Plan International qui maltraite un enfant. Nos décisions et nos actions en réponse aux préoccupations concernant la protection des enfants seront guidées par le principe de « l'intérêt supérieur de l'enfant ».

Par conséquent, l'étude **doit assurer une participation appropriée, sécuritaire et non discriminatoire ; un processus de consentement et de retrait libre et sans contrainte ; la confidentialité et l'anonymat des participants**. Les consultants/es sont tenus/es de fournir une déclaration dans leur proposition sur la façon dont ils/elles assureront l'éthique et la protection de l'enfance au cours du processus de collecte de données. Cela doit également comprendre les risques associés à l'étude et comment ceux-ci seront atténués.

En outre, les consultants/es doivent obtenir et adhérer au processus d'approbation déontologique de Haïti avant le début de la collecte de données.

Une approbation déontologique complète sera obtenue avant le début de l'étude, si nécessaire. Conformément à la politique et les normes de recherche de Plan International, cela sera obtenu de l'une des trois façons suivantes, selon le cas :

1. Dans les cas où la proposition est soumise par une institution universitaire ou de recherche ayant un processus d'approbation déontologique, alors cette institution universitaire ou de recherche peut prévoir l'approbation.
2. Dans les cas où les pays participants peuvent nécessiter l'approbation éthique gouvernementale ou d'autres organismes de réglementation, cette approbation déontologique sera sollicitée par le /la consultant/e en coordination avec Plan International Haïti.
3. Dans les cas où l'approbation éthique externe ne peut être obtenue, celle-ci proviendra de Plan International Canada de la part de l'équipe de recherche et de gestion des connaissances de Plan International (IH).

Toutes les propriétés et tous droits d'auteur des données finales collectées sont détenus par Plan International (Haïti et Canada). Il est entendu et convenu que les consultants/es, pendant et après la période de validité du contrat, traiteront toute information obtenue dans le cadre de l'exécution du contrat comme confidentielle, sauf avec l'autorisation écrite de Plan International. Les informations seront mises à disposition des consultants/es sur le base du besoin d'en connaître. Toute visite de terrain nécessaire sera facilitée avec l'appui des personnels de Plan International.

9. Supervision/gestion du mandat

Le /la consultant/e devra travailler en étroite collaboration avec le point focal de suivi et d'évaluation du projet SHOW de Plan Haïti et sera toutefois sous la responsabilité du/de la chargé/e de suivi et d'évaluation du projet SHOW de Plan Haïti. Le consultant tiendra le point focal du S & E continuellement informé de l'avancement de la mission grâce à des mises à jour par e-mail et des conférences Skype.

10. Divulgence de renseignements/Protection de l'enfance

Il est entendu et convenu que les consultants/es, pendant et après la période de validité du contrat, traiteront toute information obtenue dans le cadre de l'exécution du contrat comme confidentielle, sauf avec l'autorisation écrite de Plan International. Les informations seront mises à disposition des consultants/es sur la base du besoin d'en connaître. Toute visite de terrain nécessaire sera facilitée par le personnel de Plan International. Le/la consultant/e sélectionné/e s'engage à respecter la politique de protection de l'enfance de Plan International afin d'éviter tout tort aux enfants et jeunes participants.

Annexe I. Résumé du projet

Projet	SHOW (Strengthening Health Outcomes for Women and Children)
Contexte du projet	<p>Plan International Canada et cinq des bureaux nationaux de Plan International (Bangladesh, Ghana, Haïti, Nigeria et Sénégal) ont élaboré un projet de SMNI/ SSR pour aborder la question des taux élevés de mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants dans ces pays. Les districts et sous-districts soutenus par le projet dans ces cinq pays ont été sélectionnés en consultation avec des intervenants clés, y compris les ministères de la Santé et les organisations non gouvernementales (ONG) partenaires, pour assurer que le projet soit mis en œuvre dans les zones de grand besoin où existent des lacunes dans la prestation de services de SMNI/ SSR.</p> <p>Le projet met l'accent sur les populations particulièrement marginalisées, vulnérables et isolées. L'objectif ultime du projet est de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile dans les régions ciblées. En Haïti, les trois communes mal desservies d'Ouanaminte, de Capotille et de Fort-Liberté, dans le département du Nord-Est, où le taux de pauvreté est de 44 pour cent. En augmentant la qualité, la disponibilité, l'utilisation et la responsabilisation des services essentiels de SMNI, le projet de renforcement des systèmes de santé (RSS) et de responsabilisation mis en place pour les prochaines 4,5 années amplifiera l'amélioration des résultats de santé dans les zones mal desservies.</p>
Objectifs globaux du projet	<p>Résultat ultime Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile dans les régions ciblées</p> <p>Résultats intermédiaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration de l'utilisation des services de santé essentiels par les femmes en âge de reproduction (FAR), les adolescentes, les nouveau-nés et les enfants de moins de 5 ans vivant dans la pauvreté et fortement vulnérables. • Améliorer la prestation de services de santé essentiels de qualité aux FAR, adolescentes, nouveau-nés et enfants de moins de 5 ans vivant dans la pauvreté et fortement vulnérables. • La diffusion et l'utilisation accrues des données par le projet, les communautés, les comités de santé, les prestataires de services, les planificateurs et les décideurs. <p>Résultats immédiats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissance accrue des enjeux et services de santé maternelle, néonatal et infantile (SMNI) de base/santé et droits sexuels et reproductifs pour les femmes, adolescentes et hommes de la communauté • Capacité accrue des femmes et des adolescentes à prendre des décisions sur l'utilisation des services de SMNISMNI/santé sexuelle et reproductive (SSR) • Amélioration du capital social et des réseaux de femmes et d'adolescentes • Renforcement des capacités des autorités sanitaires, des prestataires de services, des comités de santé et des agents de santé communautaires (ASC) à offrir des services de SMNI/SSR soucieux de l'environnement, tenant compte des sexospécificités et adaptés aux adolescent(e)s • L'amélioration des systèmes de référence adaptés aux sexospécificités dans les établissements de soins de santé primaires & secondaires • Disponibilité renforcée de ressources en SMNI/SSR essentielles et respectueuses de l'environnement et des techniques de gestion de clinique de qualité, axées sur la clientèle et tenant compte des sexospécificités, dont l'élimination des déchets dans les établissements de santé primaires. • L'amélioration du système de gestion de l'information sanitaire (SIS) intégré au cycle de responsabilisation et des technologies • Amélioration de la capacité à partager les résultats et les apprentissages aux niveaux local, national et international
Emplacements du projet	Le projet est mis en place dans les 3 communes suivantes : Ouanaminte, Capotille et Fort-Liberté (département du Nord-Est)