

« RENFORCER LES CAPACITES NATIONALES,
REGIONALES ET LOCALES EN MATIERE DE
COORDINATION, PREVENTION ET REPONSE
COVID19 EN LIEN AVEC L'IMPACT
EPIDEMIOLOGIQUE ET ENVIRONNEMENTAL »
(RRC-COVID)

Évaluation Finale

Rapport d'évaluation final (version finale)

Préparé pour

Programme des Nations
Unies pour le
Développement

Septembre 4, 2023



LE GROUPE CONSEIL BAASTEL

Le Groupe-conseil baastel Itée

Rue de la Loi 28, Brussels, Belgium

92, rue Montcalm, Gatineau QC, Canada

P: +32 (0)2 355 4111

E: jon.garcia@baastel.com

W: www.baastel.com



TABLE DES MATIERES

RESUME ANALYTIQUE	1
1. INTRODUCTION	4
1.1. Objectif de l'Évaluation :	4
1.2. Portée et méthodologie de l'Evaluation.....	4
1.3. Contexte de l'intervention du projet.....	6
1.4. Description du projet.....	7
2. NIVEAUX D'ANALYSE	10
2.1. Pertinence.....	10
2.2. Cohérence	20
2.3. Efficacité	27
2.4. Impact	35
2.5. Efficience	42
2.6. Durabilité.....	56
2.7. Genre, vulnérabilités et LNOB.....	59
3. CONCLUSIONS ET LECONS APPRISSES	61
3.1. Conclusions	61
Leçons apprises.....	66
3.2. 66	
4. RECOMMANDATIONS	68
5. ANNEXES.....	71
Annexe I. Matrice d'évaluation	71
Annexe II. Liste des principales personnes interrogées	83
Annexe III. Liste des documents analysés.....	88
Annexe IV. Liens internet des publications de vidéos et articles sur les activités du projet ...	90
Annexe V. Itinéraire de la mission	95
Annexe VI. Protocole général d'entretiens	96
Annexe VII. Atteinte des résultats du projet	103

LIST DES TABLEAUX & FIGURES

Figure 1 : Cadre logique du projet :	8
Figure 2 : Carte des zones d'intervention du projet RRC-COVID en Tunisie	9
Tableau 1 : Récapitulatif de l'atteinte des résultats du projet au niveau des Outcomes et Outputs	29
Tableau 2 : Financement du projet par Outcome et par an.....	49
Tableau 3 : Matrice d'évaluation	71
Tableau 4 : Liste des principales personnes interrogées.....	83
Tableau 5 : Agenda de la mission de terrain	95
Tableau 6 : Protocole général d'entretiens.....	96

ACRONYMES

ADESM	Association du Développement et des Études Stratégiques
AFJE	Association Femmes, Jeunes, Enfants à Jendouba
AGR	Activités génératrices de revenus
ANGED	Agence Nationale de Gestion des Déchets
ATPE-PRO	Association Tunisienne de protection de l'Environnement et promotion de l'Emploi
ATSR	Association Tunisienne de la Santé de la Reproduction
EDA	Association de Développement Équitable de Tataouine
CAD-OCDE	Critères d'évaluation du Comité d'aide au développement de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques
CCAB	Association Club Culturel Ali Belhouane
COFIL	Comités de Pilotage
CPD	Plan-cadre de coopération des Nations unies pour le développement durable, faisant intervenir le PNUD
DAS	Déchets d'Activités de Soins
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
DDC	Direction du Développement et de la Coopération Suisse
DHMPE	Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement
DSD	Association Djerba Solidarité & Développement
GNUE	Groupe des Nations Unies pour l'évaluation
IRRF	Cadre de résultats et de ressources intégrés
LNOB	Leave No One Behind
MADA	Association MADA pour la citoyenneté et le développement Djerba
ODD	Objectifs de Développement Durable
ONAS	Office National de l'Assainissement
OSC	Organisations de la société civile

PEPSE	Examen préalable des risques sociaux et environnementaux
PNUAD	Plan cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTA	Plans de travail annuels
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PV	Procès-verbaux
RPA	Robotic Process Automation
RRC	Réduction des risques de catastrophes
RRC-COVID	Renforcer les capacités nationales, régionales et locales en matière de coordination, prévention et réponse COVID19 en lien avec l'impact épidémiologique et environnemental
S&E	Suivi et évaluation
TdR	Termes de référence
TND	Dinars tunisiens
UNHCR	Agence des Nations Unies pour les Réfugiés
USD	United States Dollars
VJK	Association la voix des jeunes de Krib

RESUME ANALYTIQUE

Description du projet

Le projet "Renforcer les capacités nationales, régionales et locales en matière de coordination, prévention et réponse COVID-19 en lien avec l'impact épidémiologique et environnemental" (RRC-COVID) en Tunisie a été développé dans le cadre du programme climat, environnement, énergie et réduction des risques de catastrophes du PNUD. Ce projet visait à soutenir la réponse nationale à la crise sanitaire de la COVID-19 et à la préparation au relèvement, tout en contribuant à la gestion globale des risques de catastrophes. Il se concentrait ainsi sur la préparation, la réponse et le relèvement du risque, en mettant l'accent sur le renforcement des systèmes de santé, des chaînes d'approvisionnement et de la gestion inclusive des crises.

Le projet RRC-COVID a été financé par Agence Suisse pour le Développement et la Coopération (DDC). Il a été officiellement approuvé en Août 2020 et sera complété fin Septembre 2023, après l'obtention de trois prolongations. Le montant budgétaire du projet est de 1.780.927,58 Dollars US. Le projet a été mis en œuvre par le PNUD Tunisie avec comme partenaires d'exécution principaux le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Environnement tunisiens.

Objectifs et méthodologie de l'évaluation

L'objectif de l'évaluation finale était d'évaluer la mise en œuvre du projet, ses résultats et son impact. Elle visait également à analyser l'intégration du genre et de l'approche "Leave No One Behind", ainsi qu'à identifier les meilleures pratiques et les leçons apprises. Les conclusions du document sont basées sur l'examen de la documentation pertinente, les entretiens avec les principales parties prenantes comprenant les partenaires et acteurs institutionnels du projet, ainsi que des acteurs de la société civile dont des OSC et leurs groupes cibles bénéficiaires du projet, en outre. Une mission de terrain a permis de mener des entretiens individuels et des focus groupes avec ces différentes parties prenantes et de mener une observation directe sur le terrain. L'évaluateur a ensuite triangulé les données recueillies pour répondre aux questions d'évaluation.

Principaux résultats et conclusions de l'évaluation

Le projet RRC-COVID était pertinent aux niveaux international, national et local, en alignement avec les priorités et stratégies en réponse à la COVID-19. Sa courte durée et son approche intégrée et inclusive, couvrant la prévention, la réponse et le relèvement, ont permis de maintenir sa pertinence dans un contexte évolutif de crise. Le projet visait à renforcer la préparation et la résilience des institutions, de la société civile et des groupes vulnérables, notamment les femmes, face à de potentielles nouvelles crises et catastrophes. Il était en accord avec les cadres internationaux de gestion des risques de catastrophes, tels que le Cadre de Sendai, l'Agenda 2030 et les Objectifs de développement durable, ainsi que dans une certaine mesure avec l'Accord de Paris, en lien avec le lien entre changement climatique et risques accrus de catastrophes. Le projet était également aligné avec les priorités de la Coopération au Développement Suisse, des Nations Unies et du PNUD en Tunisie, ainsi que les besoins nationaux exprimés par les entités nationales. Il répondait aux priorités régionales et locales, en renforçant les capacités de réponse et de gestion à travers les niveaux régionaux et locaux. Les bénéficiaires du projet comprenaient des acteurs institutionnels et de la société civile, en particulier les femmes et les groupes vulnérables, qui ont été consultés lors de la conception du projet pour le permettre de mieux faire face aux défis et inégalités auxquels ils sont confrontés en Tunisie et qui ont été particulièrement exacerbés pendant la crise de la COVID-19.

La stratégie proposée par le projet était cohérente au vu du problème traité en lien avec l'évolution de la crise COVID-19, permettant à la fois de proposer une réponse urgente face aux défis de la pandémie et de renforcer la résilience et préparation aux niveau national, régional et local lors de crises futures. Même si, sur le moyen et long termes, un projet d'une si courte durée avec des montants limités pour les actions des OSC, ne permet que dans une certaine mesure, de contribuer à des changements transformatifs institutionnel et sociétal.

L'atteinte des résultats selon le cadre de résultats du projet a été jugée très satisfaisante au niveau des Outcomes et des Outputs. Sur les 5 cibles des indicateurs au niveau des Outcomes du projet, 2 ont été dépassées (40%), 2 ont été atteintes (40%) et l'indicateur pour l'Outcome 2 n'a pas été pris en compte, car il n'était pas un indicateur pertinent au niveau de l'Outcome. En ce qui concerne les 8 cibles des indicateurs au niveau des Outputs, 4 ont été dépassées (50%), 2 ont été atteintes (25%) et les 2 cibles (25%) de l'Output 2.1 ont été moyennement atteint et/ou sont en cours d'être atteints.

L'analyse qualitative des résultats et produits obtenus démontrent que plusieurs actions du projet ont permis de contribuer positivement en termes sanitaire et de recherche, de gouvernance, social et environnemental. D'autres actions étaient quant à elles moins qualitatives mais ont cependant permis de faire ressortir quelques leçons apprises.

Le projet RRC-COVID a réussi à répondre de manière urgente à la pandémie de COVID-19 en améliorant la gestion des déchets infectieux et en renforçant la protection des groupes vulnérables. Il a contribué à la réduction de la contamination dans les hôpitaux et a renforcé les capacités des institutions à anticiper les risques sanitaires et environnementaux.

À moyen et long termes, le projet a renforcé les capacités techniques, de coordination et de gestion des institutions nationales, régionales et locales visées, leur permettant d'anticiper de manière plus efficace les risques sanitaires et environnementaux. Cela les prépare mieux à faire face à de futures crises. Au niveau de la société civile, le projet a également entraîné des résultats et des changements, mais ceux-ci restent limités en termes de bénéficiaires et de zones touchées, ainsi que leur intégration institutionnelle. Bien que le projet ait contribué aux priorités du PNUD, il n'a pas réussi à institutionnaliser pleinement l'impact visé sur le renforcement de la résilience et de la gestion inclusive des crises au niveau national. Le projet a également été marqué par des innovations, notamment dans son approche et ses activités de recherche et développement, ce qui a permis la mise en œuvre d'initiatives intéressantes malgré sa courte durée.

Le projet a bénéficié d'un système de gouvernance efficace, favorisant l'implication des partenaires et l'appropriation des activités. Les échanges entre l'équipe du projet et les partenaires ont été continus et constructifs. Le dispositif de gestion et d'exécution du projet a globalement bien fonctionné, malgré des retards liés à un calendrier sous-estimé et à des procédures financières peu adaptées à la durée et à l'urgence du projet. Le budget a été légèrement surestimé, mais son utilisation a été satisfaisante grâce à des réallocations de fonds. Le suivi et l'évaluation ont été rigoureux et détaillés. Le projet a dû faire face à des changements et des imprévus, mais l'équipe a fait preuve d'adaptabilité. La gestion des risques a été adéquate, bien qu'elle n'ait pas été formellement documentée. Des synergies et des partenariats ont été créés, notamment avec les OSC et les laboratoires de virologie. Cependant, les aspects liés au genre et à l'approche "Leave No One Behind" ont été principalement pris en compte dans les projets des OSC, demeurant limité au niveau institutionnel.

Une stratégie de sortie et de durabilité n'avait pas été développée lors de la conception du projet mais des actions et approches lors de la mise en œuvre du projet ont permis de contribuer à une certaine durabilité.

A travers une approche participative et de suivi continu, le projet a permis d'assurer une appropriation des actions mises en œuvre et, dans une certaine mesure, des résultats du projet. Cette appropriation permet une certaine durabilité des résultats atteints même si des freins notamment d'ordre institutionnel et financier persistent.

No.	Recommandations	Parties responsables
1.	Promouvoir la durabilité d'un projet avec une composante urgente en incluant une stratégie de sortie et de durabilité, spécialement pour les activités de développement plus long terme	Equipe de conception d'un projet PNUD
2.	Promouvoir l'efficacité et l'impact d'un projet PNUD d'urgence et/ou de courte durée en travaillant avec des initiatives locales et en sélectionnant des OSC déjà bien implantées dans la zone d'intervention	Equipe de conception d'un projet PNUD
3.	Promouvoir l'efficacité, l'efficience et l'impact de projets PNUD visant des groupes particulièrement vulnérables en : 3.1. Considérant des projets plus longs 3.2. Considérant des subventions plus importantes par projet 3.3. S'assurant que l'approche proposée avec ces groupes est la plus adaptée 3.4. Priorisant des organisations déjà bien implantées dans une zone et qui connaissent le terrain	Equipe de conception d'un projet PNUD Equipe du projet RRC-COVID
4.	Promouvoir l'efficacité et l'efficience d'un projet PNUD d'urgence en : 4.1. Adaptant les procédures administratives et financières 4.2. Développant des mécanismes plus adaptés et plus flexibles pour les activités urgentes	PNUD Bureau PNUD Tunisie
5.	Promouvoir l'efficacité et l'efficience d'un projet PNUD travaillant avec des OSC locales en : 5.1. Assurant suffisamment de ressources humaines PNUD 5.2. Assurant que ces ressources humaines aient les compétences nécessaires 5.3. Garantissant un suivi et renforcement de capacités de ces OSC de manière continue	PNUD
6.	Promouvoir la durabilité et la mise à l'échelle des résultats du projet RRC-COVID en termes de gestion des DASRI, du projet pilote du système d'alerte précoce et des activités des OSC en : 6.1. Explorant la possibilité de la continuité d'une assistance technique aux Ministères de la Santé et de l'Environnement pour institutionnaliser le plan d'actions de gestion des DASRI et sa mise en œuvre 6.2. Explorant les moyens techniques et financiers pour continuer à renforcer le système d'alerte précoce et l'institutionnaliser 6.3. Continuant de promouvoir les activités convaincantes des OSC locales avec les groupes particulièrement vulnérables 6.4. Explorant les moyens d'apporter un soutien financier à certaines de ces OSC pour continuer les activités entamées	Equipe du projet RRC-COVID Bureau PNUD Tunisie

1. INTRODUCTION

1.1. Objectif de l'Évaluation :

Comme indiqué dans les Termes de référence (TdR) et conformément au Code de conduite des consultants en évaluation établi par le Groupe des Nations Unies pour l'Évaluation (GNUE), les objectifs de cette évaluation finale étaient les suivants :

- Évaluer dans quelle mesure le projet a pleinement mis en œuvre les activités prévues et atteints les résultats attendus, tels que spécifiés dans le document de projet et/ou ajustés en cours de sa mise en œuvre ;
- Évaluer l'efficacité, la pertinence et les résultats atteints par le projet, ainsi que leur durabilité ;
- Évaluer dans quelle mesure le projet a intégré le genre et l'approche fondée sur le « Leave No One Behind » (LNOB) dans ses interventions. L'évaluation analysera également si le projet aura eu un impact tant au niveau de la mise en œuvre, des résultats que des effets, également sur les bénéficiaires finaux ;
- Identifier les meilleures pratiques et les enseignements tirés qui pourraient alimenter la conception de nouveaux projets et programmes ;
- Formuler des recommandations pour l'amélioration du système de suivi et évaluation du projet ;
- Formuler des recommandations sur l'orientation future, les stratégies et les domaines appropriés pour une nouvelle phase du projet ou pour les autres projets/programmes du PNUD par rapport aux défis de la période à venir.

1.2. Portée et méthodologie de l'Évaluation

1.2.1. Portée de l'Évaluation

L'évaluation analyse les différentes phases et aspects du projet, à savoir :

- La phase de formulation du projet : la conception du projet, le cadre logique/résultats, les hypothèses et risques, les modalités de gestion, la complémentarité avec d'autres projets et initiatives dans le même domaine et, la participation prévue des parties prenantes ;
- La phase de mise en œuvre du projet : le système de gestion et de coordination, le financement et cofinancement, le système de suivi et d'évaluation (S&E) au niveau du projet, l'implication concrète des parties prenantes, la gestion adaptative.
- Les résultats du projet : l'impact, l'appropriation par le pays, l'effet catalyseur ou de reproduction, l'intégration d'autres priorités du PNUD (y compris la réduction de la pauvreté, l'amélioration de la gouvernance, la prévention des catastrophes naturelles et le

redressement, et l'égalité des sexes), et la durabilité (financière, socio-économique, environnementale, politique et institutionnelle) des avantages du projet.

1.2.2. Méthodologie d'Evaluation

Cette évaluation a été menée selon un processus structuré qui intègre la collecte et l'analyse de données, basée sur les critères d'évaluation CAD-OCDE, afin d'évaluer **la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'impact, l'efficience et la durabilité** des résultats du projet, y compris des aspects transversaux tels que le genre, la prise en compte des personnes vulnérables et les Objectifs de Développement Durable (ODD).

Elle fournit des conclusions, des recommandations et des leçons apprises et évalue les résultats du projet en utilisant les différents modèles de matrice et les critères d'évaluation recommandés par le PNUD. Les résultats du projet ont été évalués par rapport aux attentes définies dans le cadre logique du projet.

L'évaluation a été menée conformément au Code de conduite des consultants en évaluation établi par le GNUE. À cet égard, l'évaluation a adopté une approche participative et consultative qui a permis de garantir une collaboration étroite avec les principales parties prenantes (en particulier les acteurs institutionnels aux niveaux national, régional et local ; l'équipe du projet ; la DDC ; les partenaires de mise en œuvre et ; les bénéficiaires directs) (voir protocoles d'entretien en 1. Annexe VI) et fournit des informations fondées sur des preuves qui sont crédibles, fiables et utiles. Des méthodologies et des outils sensibles au genre et l'approche fondée sur le « Leave No One Behind » (LNOB) ont été utilisés pendant l'évaluation.

Collecte de données

La collecte des données a été menée selon trois méthodes principales, décrites ci-dessous :

Revue de la documentation : Au cours de la préparation et de la mise en œuvre de l'évaluation, un examen détaillé de la documentation pertinente fournie par l'équipe de gestion du projet a été effectué, ainsi que des stratégies et plans nationaux et régionaux et des documents juridiques pertinents. La liste des documents examinés figure à l'1. Annexe III.

Entretiens : 19 entretiens et focus groupes ont été menés, interrogeant un peu plus de 100 personnes, basés sur un questionnaire préétabli, avec la possibilité de poser des questions supplémentaires afin d'élaborer sur certains enjeux. Les personnes interrogées ont été sélectionnées en fonction de leur pertinence, dans le but de recueillir des informations auprès d'acteurs ayant interagi avec le projet de différentes manières. La majorité des entretiens ont été réalisés en face à face en Tunisie dans quatre zones d'intervention du projet (les gouvernorats de Médenine, Tataouine, Tunis et Jendouba), avec quelques entretiens réalisés virtuellement.

Missions sur le terrain : L'évaluateur a effectué une mission sur le terrain du 5 au 11 mars 2023 dans quatre des six régions où le projet a été mis en œuvre, ainsi qu'à Tunis lors d'un atelier de restitution sur une étude menée dans le cadre du projet. La mission a permis de mener des entretiens individuels et en groupes, et de réaliser de l'observation directe.

Analyse des données

L'évaluateur a compilé les données obtenues sur les résultats du projet et les a analysées par rapport aux objectifs du projet et aux attentes définies dans le cadre logique du projet, fournissant des indicateurs de performance et d'impact, ainsi que les moyens de vérification correspondants.

Pour garantir la validité et l'exactitude des résultats, les informations quantitatives et qualitatives obtenues de différentes sources ont été triangulées. Des conclusions ont été tirées des informations pertinentes par le biais d'une analyse interprétative, en utilisant une logique à la fois déductive et inductive. Cette approche systématique garantit que tous les résultats, conclusions et recommandations soient étayés par des preuves.

Le cadre d'analyse de cette évaluation comprenait les éléments suivants :

- **Une matrice d'évaluation** : sur la base d'un examen initial de la documentation disponible sur le projet et conformément aux directives des TdR de l'évaluation et aux directives du PNUD pour la réalisation des évaluations finales de projets, une matrice d'évaluation présentée à 1. Annexe I a été élaborée. Cette matrice, qui a guidé la collecte et l'analyse des données, comprend les questions d'évaluation envisagées pour chaque critère, ainsi que les indicateurs permettant d'opérationnaliser ces questions, les sources d'information et les méthodes de collecte des données. Les questions de genre et personnes vulnérables (LNOB) ont été prises en compte de manière transversale dans l'ensemble de la matrice.
- **La triangulation des informations** : Pour aider à garantir la validité et l'exactitude des résultats.
- **L'approche participative, sensible au genre et LNOB** : Pour s'assurer que les perspectives des populations les plus vulnérables soient prises en compte dans l'évaluation.

Aucune limite n'a été identifiée pour cette évaluation.

1.2.3. Structure du rapport d'évaluation

Le présent rapport d'évaluation est présenté comme suit : Un résumé exécutif. La section 1 présente l'objectif, la portée et la méthodologie de l'évaluation. La section 2 décrit brièvement le projet et le contexte de développement. La section 3 présente les résultats concernant la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'impact, l'efficience et la durabilité du projet. La section 4 présente les conclusions, les leçons apprises et les recommandations. Les annexes comprennent la matrice d'évaluation, la liste des documents examinés, la liste des personnes et institutions interrogées, l'itinéraire de la mission de collecte de données, les protocoles d'entretien, et la déclaration d'accord du consultant en évaluation.

1.3. Contexte de l'intervention du projet

Depuis la Révolution de 2011, la Tunisie a connu des progrès démocratiques importants, mais reste confrontée à des défis majeurs sur les plans économique, social et environnemental. Les inégalités persistent, notamment en matière de genre, et l'économie du pays a été affaiblie par la crise de 2008-2009, la Révolution de 2011 et la pandémie de COVID-19 en 2020¹. La gestion inefficace des écosystèmes et des ressources naturelles expose la Tunisie aux risques des catastrophes naturelles et anthropiques, et la pandémie de COVID-19 a révélé des tensions sociales et des vulnérabilités structurelles du pays, notamment un manque d'égalité et de justice

¹ UNSDCF Tunisie. Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2021 – 2025. 103p.

sociale, une absence de confiance dans la classe politique et des capacités de résilience très limitées face aux crises de grande ampleur².

1.4. Description du projet

C'est dans ce contexte que le projet « Renforcer les capacités nationales, régionales et locales en matière de coordination, prévention et réponse COVID19 en lien avec l'impact épidémiologique et environnemental » (RRC-COVID) Tunisie a été développé. Ce projet s'inscrit au sein du programme climat, environnement, énergie et réduction des risques de catastrophes du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et plus particulièrement dans le cadre de la réponse du PNUD à la crise sanitaire et la préparation au relèvement afin de soutenir la réponse nationale et la programmation globale du PNUD dans la gestion pour la diminution des risques de catastrophes, comprenant notamment la pandémie de la COVID-19. Ainsi, le projet s'articule autour de trois axes liés à la « préparation », « réponse » et « relèvement » du risque, en adressant les actions prioritaires de i) Renforcement des systèmes de santé et des chaînes d'approvisionnement et de ii) l'Amélioration de la gestion inclusive des crises³.

L'objectif principal du projet RRC-COVID est de renforcer les efforts de coordination des instances nationales, régionales et locales en matière de prévention, réponse et relèvement et cible l'appui aux mesures de protection environnementale et de gestion de déchets dangereux solides et liquides dus à la COVID-19. Afin d'y arriver, le projet s'y attèle à travers trois Outcomes / Objectifs intermédiaires et cinq produits / Outputs (voir figure 1 ci-dessous).

D'une part, à travers l'Outcome 1, le projet appuie les instances nationales, régionales et locales afin de les aider à renforcer leur coordination et leur réponse à la Covid-19 en impliquant la société civile. A travers l'Outcome 1, le projet entend contribuer au niveau national à une réflexion pour un nouveau cadre institutionnel et réglementaire de la gestion de risque de catastrophes et crise en y intégrant le retour d'expérience sur la COVID-19 ; au niveau régional, appuyer les directions régionales de la santé et les commissions régionales de gestion de crise dans leurs efforts de coordination en les dotant de moyens de communication nécessaires ; au niveau local, appuyer les efforts des municipalités à coordonner avec le niveau régional et national en les dotant de moyens nécessaires ; et enfin le projet entend également appuyer au niveau régional et local un effort de tester des outils de préparation et coordination adaptés à COVID-19 (plan de sauvegarde communal, plan d'intervention d'urgence, système d'alerte précoce, ...).

D'autre part, l'Outcome 2 appuie les instances nationales et régionales afin de les doter de capacités et compétences renforcées pour la préparation, la réponse et le relèvement précoce COVID-19 en lien avec l'impact environnemental et épidémiologique. A travers cet Outcome, le projet vise les systèmes de gestion environnementaux et épidémiologiques face aux impacts de la crise COVID-19 et d'appuyer le lien entre recherche et développement et la prise de décision institutionnelle notamment au niveau du Ministère de la Santé. Ainsi, l'Outcome 2 est composé de 2 outputs / produits : l'Output 2.1 vise à renforcer les capacités nationales et de mieux équiper les institutions afin de mieux gérer les déchets dangereux liquides et solides résultant de la crise

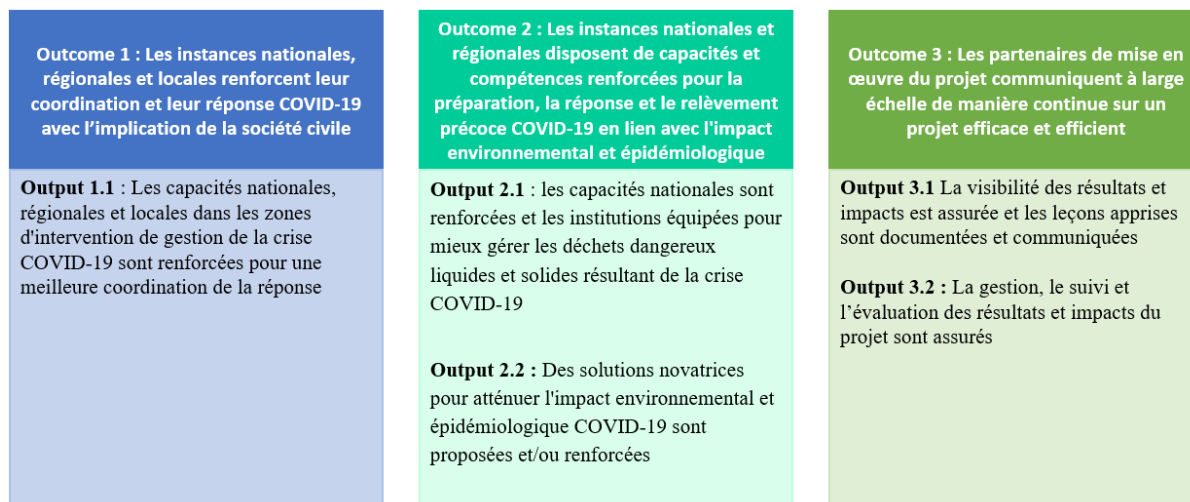
² Ministère de l'Environnement tunisien. 2021. Stratégie nationale de réduction des risques de catastrophe à l'horizon 2030 et plan d'action. 112p

³ Document de Projet

COVID-19 ; l'Output 2.2 vise à soutenir les propositions et/ou le renforcement de solutions novatrices pour atténuer l'impact environnemental et épidémiologique COVID-19.

Enfin, à travers l'Outcome 3, le projet appuie les partenaires de mise en œuvre afin qu'ils communiquent à large échelle de manière continue sur un projet efficace et efficient. A travers l'Output 3.1, le projet vise à assurer une visibilité des résultats et impacts, et que les leçons apprises soient documentées et communiquées. Finalement, l'Output 3.2, entend assurer la gestion, le suivi et l'évaluation des résultats et impacts du projet.

Figure 1 : Cadre logique du projet⁴ :



Le projet RRC-COVID a été financé par Agence Suisse pour le Développement et la Coopération (DDC). Il a été officiellement approuvé en Août 2020 et sera complété fin Septembre 2023, après l'obtention de trois prolongations. Le montant budgétaire du projet est de 1.780.927,58 Dollars US.

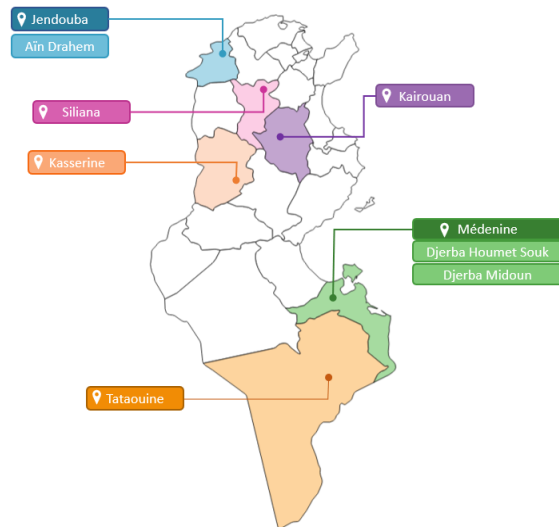
Le projet a été mis en œuvre par le PNUD Tunisie avec comme partenaires d'exécution le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Environnement tunisiens. D'autres parties prenantes jouent également un rôle important dans la mise en œuvre du projet, et particulièrement le Ministère de l'intérieur (municipalités) ; le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique ; l'Agence Nationale de Gestion des Déchets (ANGED) ; l'Office National de l'Assainissement (ONAS) ; et différentes organisations de la société civile (OSC).

⁴ Basée sur les informations disponibles dans le Document de Projet et la présentation de l'équipe projet pour le lancement de cette évaluation.

Figure 2 : Carte des zones d'intervention du projet RRC-COVID en Tunisie⁵

En plus de la capitale, Tunis, le projet RRC-COVID cible six (6) gouvernorats du pays :

- Jendouba dont la municipalité d'Aïn Drahem ;
- Kairouan;
- Médenine dont les municipalités de Djerba Houmet Souk et Djerba Midoun ;
- Siliana dont la municipalité de Siliana ;
- Kasserine ;
- Tataouine.



⁵ Carte redessinée par l'équipe d'évaluation et basée sur les informations données lors de l'appel initial avec l'équipe projet.

2. NIVEAUX D'ANALYSE

2.1. Pertinence

2.1.1. Le projet était-il conforme aux cadres de référence internationaux en termes de gestion des risques de catastrophes et notamment la crise sanitaire COVID-19 ?

Dans quelle mesure le projet était-il aligné aux cadres de référence internationaux (Cadre de Sendai, Agenda 2030, Accord de Paris, ODD) ?

Le projet lors de sa conception et pendant sa mise en œuvre était, et est demeuré, conforme aux cadres de références internationaux. De manière générale, l'intervention de projet était alignée avec le Cadre de Sendai, l'Agenda 2030 et les Objectifs de Développement Durable (ODD) ainsi qu'avec l'Accord de Paris, dans une certaine mesure, dans le cadre de la gestion des risques de catastrophes et notamment de la crise COVID-19.

Cadre de Sendai

Le projet était aligné avec la stratégie du **Cadre de Sendai**, lors de sa conception, et celui-ci était explicitement énoncé dans le Document de Projet spécifiquement en ce qui concerne l'importance d'une stratégie nationale de réduction des risques de catastrophes (RRC). Le projet renvoyait également au rôle essentiel de la coopération sud-sud et triangulaire tel que prôné dans le Cadre de Sendai à travers la coopération régionale, sous-régionale et transfrontalière qui était pensée de manière à :

- Faciliter l'échange d'expertise, de formation et technologies dans la sous-région du Maghreb et de l'Afrique Arabe en lien avec la RRC et ainsi renforcer les capacités institutionnelles nationales tunisiennes ;
- Promouvoir des réseaux d'échange de connaissances à travers des plateformes et fichiers de base de données recensant les experts, institutions et bonnes pratiques ;
- Mobiliser un soutien politique pour une coopération Sud-Sud, à travers les membres des plateformes RRC et COVID renforcées, afin de faciliter les concertations et échanges parmi les hauts niveaux de décision ;
- Créer et élargir les alliances et partenariats stratégiques notamment par la mobilisation de ressources de manière concertées pour les pays membres, via les plateformes.

Cependant, les éléments spécifiques relatifs notamment aux priorités du Cadre de Sendai n'étaient pas décrits explicitement dans le Document de Projet alors que l'intervention du projet, lors de sa conception et pendant sa mise en œuvre, était alignée avec les quatre priorités du Cadre et plus particulièrement avec :

Priorité n°1 : comprendre les risques de catastrophe : à travers une meilleure compréhension des risques de catastrophes, y compris d'ordre sanitaire, dans toutes leurs dimensions : la vulnérabilité, les capacités et l'exposition des personnes et des biens, les caractéristiques des aléas et l'environnement. Le projet était aligné avec cette priorité notamment à travers la collecte, l'analyse, la gestion et l'utilisation et la communication de données utiles à la prise de décision coordonnée en termes de gestion des catastrophes.

Priorité n°2 : renforcer la gouvernance des risques de catastrophe pour mieux les gérer : à travers le renforcement de la prise en compte de la gestion des risques de catastrophes d'un point de vue réglementaire, permettant une gestion décentralisée avec les moyens nécessaires pour y parvenir. Cela était notamment inclus par une meilleure compréhension et vision de la situation via des systèmes et plans de gestion des crises de catastrophes, tel que sanitaire. Le projet prévoyait cela en renforçant les compétences et les capacités techniques et d'information, ainsi que la coordination de l'action et la participation des différentes parties prenantes aux niveaux national, régional et local de manière planifiée et concertée.

Priorité n°3 : investir dans la réduction des risques de catastrophe pour renforcer la résilience : à travers le renforcement de la résilience économique, sociale, sanitaire et culturelle des personnes des collectivités et de leurs biens, tout en préservant l'environnement. Le projet était aligné avec cette priorité par l'attribution des ressources nécessaires, financières et logistiques aux différents niveaux institutionnels mais aussi par l'innovation et la création d'opportunités génératrices de revenus portées par la société civile et visant les jeunes, les femmes et d'autres groupes vulnérables dans les communautés.

Priorité n°4 : améliorer la préparation pour une intervention efficace et pour « faire et reconstruire mieux »⁶ : à travers des systèmes et mécanismes pour une meilleure préparation à intervenir en cas de catastrophe, prendre des mesures avant que les catastrophes n'aient lieu, intégrer la réduction des risques de catastrophe dans la préparation aux catastrophes et veiller à ce que des moyens soient en place pour que des opérations de secours et de relèvement puissent être menées efficacement à tous les niveaux. Le projet RRC-COVID était conforme à cette priorité avec l'étude et l'analyse du cadre réglementaire tunisien en matière de gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) à décliner au niveau régional et local et le renforcement des capacités des agents de l'Etat dans cette gestion. Le projet y était également conforme à travers le renforcement et l'extension du projet pilote de système d'alerte précoce à Ain Drahem pour une meilleure gestion des risques de catastrophes, y compris sanitaires. Le projet était aussi conforme à cette priorité à travers les interventions des OSC sélectionnées lors de l'appel à projets. Les projets sélectionnés devaient notamment permettre aux femmes et aux groupes vulnérables de renforcer leur rôle à jouer dans des activités d'intervention, de relèvement et de remise en état après une catastrophe.

Agenda 2030 et ODD

Le projet était aligné avec l'**Agenda 2030** en abordant sept (7) des 17 ODD. Les ODD 1, 5 et 10 étaient plus particulièrement abordés à travers les petits projets subventionnés par le projet RRC-COVID. La pertinence du projet quant à l'Agenda 2030 est demeuré tout au long de son intervention car aucun changement de priorité par rapport aux ODD n'a été effectué au cours de la mise en œuvre du projet. De manière générale, le projet RRC-COVID était aligné avec :

- *l'ODD 1 – pas de pauvreté* : en intégrant des activités visant à éliminer l'extrême pauvreté, et à réduire les situations économiques et de santé précaires des personnes les plus pauvres et des personnes vulnérables et particulièrement les femmes ; en s'assurant qu'ils aient accès aux services de base et à des nouvelles technologies adaptés à leurs besoins. En renforçant leurs résilience social et économique face à des situations de crise environnemental et/ou sanitaire.

⁶ UNISDR. Cadre d'action de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015 - 2030

- *l'ODD 3 – bonne santé et bien-être* : en intégrant davantage l'accès de certains groupes vulnérables et particulièrement des femmes aux soins et services de santé primaires de qualité à travers un suivi continu au niveau individuel ; en prévoyant un renforcement en matériel, équipement, étude et analyse de laboratoire ; à travers la formation du personnel de santé en termes de gestion des DASRI ; et en renforçant les moyens du pays en termes de système d'alerte précoce, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires.
- *L'ODD 5 – égalité entre les sexes* : en prévoyant de renforcer la reconnaissance et la prise de conscience du rôle prépondérant des femmes dans la lutte contre le virus et en contribuant à réduire la violence (notamment au sein des foyers) à l'égard des femmes ayant particulièrement augmenté pendant la pandémie. En prévoyant de soutenir la possibilité pour les femmes de mener des activités génératrices de revenus (AGR) et également en renforçant leurs capacités à utiliser des technologies clés telles que l'information et la communication via les réseaux sociaux.
- *l'ODD 6 – eau propre et assainissement* : en incluant de travailler sur la réduction de la pollution, en éliminant l'immersion de déchets, notamment des déchets DASRI qui peuvent contaminer les eaux, et l'analyse des eaux usées pour le suivi du SARS- CoV- 2 qui permet entre autres de définir la qualité de traitement au niveau des stations d'épuration.
- *l'ODD 10 – inégalités réduites* : en sélectionnant des organisations de la société civile (OSC) voulant travailler sur l'autonomisation financière, particulièrement des femmes, à travers des AGR et en assurant une meilleure intégration sociale, économique et politique des femmes et des groupes vulnérables, notamment à travers une meilleure reconnaissance de leur rôle et un renforcement de leurs capacités pour faire face aux crises de catastrophes.
- *l'ODD 11 – villes et communautés durables* : en incluant des activités permettant un meilleur accès aux services de base et particulièrement aux services de santé ; en renforçant la capacité de résilience des communautés touchées par les catastrophes et notamment pour les personnes en situation vulnérable ; en accordant une attention particulière notamment en matière de gestion des déchets ; et en adoptant et mettant en œuvre des politiques et plans d'action intégrés de manière inclusive.
- *l'ODD 13 – mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques* : en travaillant sur le renforcement, la résilience et les capacités d'adaptation face aux aléas climatiques et aux catastrophes naturelles liées au climat ; et en améliorant l'éducation, la sensibilisation et les capacités individuelles et institutionnelles en ce qui concerne l'adaptation aux changements climatiques, l'atténuation de leurs effets et la réduction de leur impact à travers notamment le renforcement du systèmes d'alerte précoce.

Accord de Paris

Le projet RRC-COVID n'avait pas pour objectif principal de mettre en œuvre des activités destinées à limiter l'augmentation de la température au niveau planétaire. Cependant, le projet, dans sa conception, s'attelait à amener des réponses pour mieux faire face à des crises de catastrophes notamment d'ordre climatique. Ainsi, l'**Accord de Paris** sur le climat reconnaît les liens de causalités entre les changements climatiques et les risques de catastrophes. Lors de la mise en œuvre du projet, les initiatives de jeunes innovateurs sélectionnés ont permis d'étudier et de développer des idées innovantes en tant que réponses pour une meilleure adaptation aux conséquences du changement climatique avec, par exemple, le projet de valorisation des eaux usées traitées comme solution au problème d'augmentation de la rareté des ressources en eau en Tunisie (par Dracoss), ou bien encore le projet de développement de combinaisons biodégradables permettant d'éviter la pollution des sols et d'améliorer leur fertilité pour la production agricole (par Hatta Bio).

Une partie importante de l'accord de Paris met également l'accent sur le renforcement des capacités nationales et locales. Dès lors, le projet était aligné avec l'accord en renforçant la prise en compte des besoins matériels et techniques en outre, aux différents niveaux de pouvoir et en assurant l'appropriation des mesures mises en place par les différentes parties prenantes de manière inclusive, à travers notamment l'accès à l'information, la sensibilisation, la formation et la participation pour permettre de meilleures capacités d'action face aux changements climatiques et aux risques de catastrophes. Plus spécifiquement, le projet RRC-COVID était aligné, lors de sa conception et pendant sa mise en œuvre, avec l'Accord de Paris notamment à travers ses activités destinées : à améliorer le cadre réglementaire pour la gestion des DASRI et le renforcement des unités régionales et locales pour cette gestion ; à renforcer le projet pilote de système d'alerte précoce en cas de crise ; à soutenir des projets de jeunes innovateurs à travers des possibles réponses aux crises avec des idées relevant du développement durable.

La courte durée du projet et son approche intégrée et inclusive, à travers la prévention, la réponse et le relèvement, tels que détaillés ci-dessus, durant la COVID-19 et post-COVID-19, ont permis d'assurer que le projet soit resté pertinent dans le contexte évolutif de la crise et lorsque celle-ci a été résolue, afin également de permettre aux institutions et à la société civile – et particulièrement les groupes vulnérables – tunisiennes, d'être mieux préparées pour de potentielles nouvelles crises et catastrophes futures.

2.1.2. Les objectifs du projet étaient-ils alignés sur les priorités stratégiques de la DDC ?

Le projet était aligné avec les priorités stratégiques de la DDC avec qui des discussions ont été menées au moment où la pandémie a débuté. Le projet était pertinent pour la DDC dans le cadre d'une mobilisation d'urgence pour une réponse immédiate à la crise et en coordination avec d'autres bailleurs. Les activités du projet sur le moyen et long termes étaient également pertinentes pour la DDC notamment concernant la gestion des déchets et l'impact environnemental de la pandémie. D'autres éléments pertinents à encourager pour la DDC concernaient le renforcement de la coordination des parties prenantes du niveau national au niveau local et la décentralisation de la gestion des crises ; le renforcement des capacités de ces acteurs pour mieux faire face aux crises ; ainsi que l'importance du rôle à jouer des collectivités locales dans la gestion et le relèvement post-crisis de catastrophes.

2.1.3. Les objectifs du projet étaient-ils alignés sur les priorités stratégiques du PNUD et des Nations Unies en Tunisie ?

Le projet était conforme aux priorités des Nations Unies et du PNUD en Tunisie et s'inscrivait dans la continuité des activités et approches entreprises et prônées dans les stratégies des Nations Unies pour le développement, du PNUD en Tunisie et était conforme avec le Plan-cadre de coopération (CPD) des Nations unies pour le développement durable, faisant intervenir le PNUD.

Le projet était aligné, lors de sa conception et pendant sa mise en œuvre, avec les priorités stratégiques et les différentes thématiques transversales clés du Plan d'Aide au Développement 2021-2025 des Nations Unies en Tunisie et avec le Plan Stratégique 2022-2025 du PNUD, dans la continuité du Plan Stratégique 2018-2021 pour le pays,. En effet, les priorités de ces plans stratégiques ont été intégrés dès la conception du projet notamment en lien avec les ODD, comme

explicités ci-dessus, et avec cinq des six domaines clés d'intervention des Nations Unies. En particulier, il s'agissait de l'appui à la protection des droits humains et notamment des femmes ; l'appui aux systèmes de santé, à l'éducation et de protection sociale ; l'appui à la gestion des ressources, la protection de l'environnement et la résilience de la Tunisie face aux crises et aux risques climatiques ; la participation à la réduction de la pauvreté en appuyant l'accès aux marchés pour renforcer les initiatives notamment des femmes et des jeunes ; et l'appui à la décentralisation, et au développement de villes et de communautés durables. De plus, le projet dans sa conception intégrait une approche basée sur les principes de droits humains comprenant en outre l'équité de genre et de « ne laisser personne de côté » (LNOB) qui étaient explicités dans la problématique du projet. Le projet incluait ainsi des actions visant à renforcer la cohésion sociale et diminuer les sources de conflits communautaires ; à renforcer la prise en compte du rôle de groupes de populations vulnérables dans le cadre de la gestion de crise et afin d'accroître leurs capacités socio-économiques permettant une résilience accrue face à de futurs risques de catastrophes. Cela était prévu et a été mis en œuvre, en outre, à travers un meilleur accès à l'information, le renforcement des capacités techniques, commerciales et numériques, particulièrement pour les femmes se trouvant dans des conditions vulnérables. Ces éléments étaient concrétisés plus particulièrement dans le cadre des activités à mener par les OSC soutenues par le projet RRC-COVID⁷.

Le projet lors de sa conception était conforme avec CPD 2021-2025 pour la Tunisie et plus particulièrement avec l'Output 3.3 : « Les acteurs concernés ont élaboré des politiques publiques intégrées sensibles et résilientes au changement climatique et aux chocs, y compris la Covid-19 contribuant à une croissance économique verte » et l'Output 3.4 : « Les acteurs publics, privés et de la société civile ont mis en œuvre des outils permettant de réduire et de gérer les risques de crises », même si ceux-ci n'ont pas clairement explicités dans le Document Projet. Cela s'est retranscrit lors de la mise en œuvre du projet à travers, notamment, « l'évaluation de la gestion et les politiques nationales de gestion des déchets d'activités de soins (DAS) » afin de proposer des méthodes de traitement et d'élimination des DAS adéquats et ainsi permettre de formuler des recommandations et élaborer un plan d'action national pour l'amélioration de la gestion des DAS, en concertation avec tous les acteurs pertinents en lien avec le domaine de la santé et de l'environnement. Cela a également été retranscrit, en outre, à travers le renforcement de la coordination et la réponse de gestion de la crise dans les municipalités de Siliana et Djerba moyennant les cellules de crise locales et en appuyant le SAP à Ain Drahem⁸.

Dans le cadre de l'urgence de la crise sanitaire COVID-19, le projet était aligné, lors de sa conception et pendant sa mise en œuvre, avec les trois objectifs visés par le PNUD en lien avec la « Réponse intégrée du PNUD »⁹ face à la COVID-19 : i) la *préparation*, en visant le renforcement des systèmes de santé et des chaînes d'approvisionnement leur permettant d'avoir l'information et les équipements nécessaires pour faire face à la crise ; ii) la *riposte*, à travers l'appui à la gestion de la crise inclusive, par les autorités publiques, dont la cellule de gestion de crise de Ain Drahem, en outre, et par les OSC, afin d'informer et de sensibiliser les couches de population particulièrement vulnérables, ainsi qu'à travers un renforcement de la gestion des impacts notamment environnementaux et en termes de déchets DASRI de cette crise¹⁰ ; enfin, iii) le *relèvement*, à travers le renforcement de la cohésion sociale et le soutien à des activités

⁷ Informations tirées du ProDoc, des rapports techniques et des entretiens menés avec les acteurs locaux du projet.

⁸ PNUD. 2022. Rapport de progrès technique et financier.

⁹ PNUD. 2020. COVID-19 : Réponse intégrée du PNUD

¹⁰ <https://www.undp.org/fr/tunisia/stories/la-r%C3%A9ponse-du-pnud-tunisie-au-covid-19>

génératrices de revenus, par les OSC et pour les populations les plus vulnérables leur permettant, dès lors, de renforcer leur résilience sur le plus long terme, face aux conséquences économiques et sociales de la crise COVID-19.

Le projet était conforme au cadre de réponse du PNUD pour appuyer les efforts de gestion des risques de catastrophes et de relèvement à travers l'appui aux institutions gouvernementales dans le renforcement du processus de décentralisation, le renforcement des capacités et de disponibilité des ressources nécessaires au niveau national, régional et local, en concertation avec d'autres parties prenantes dont la société civile et le secteur privé.

Le projet comportait également des approches innovantes afin de renforcer la recherche et le développement. D'une part, en matière de suivi de propagation des virus, par l'analyse des eaux usées, mais aussi par des solutions développées par de jeunes innovateurs afin de faire face à la crise COVID-19, en appuyant quatre (4) initiatives retenues : Hatta Bio, Dracoss, Mask Box et Tounes el Mezyena. D'autre part, en appuyant à l'intégration de la gestion des risques de catastrophes et de crise dans la planification locale, adaptée à chaque contexte local ainsi qu'en évaluant et renforçant un système d'alerte précoce multirisques comme projet pilote au niveau communal.

2.1.4. Le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités nationales en lien avec la gestion des risques de catastrophes, y compris à la crise sanitaire COVID-19 ?

Dans quelle mesure le projet était-il aligné aux priorités nationales de gestion des catastrophes y compris réponse à la crise sanitaire COVID-19, à la gestion des DASRI et en matière d'accès aux soins de santé lors de période de crises ?

Le projet RRC-COVID a été conçu pendant la crise de la pandémie en Tunisie en consultation avec les partenaires institutionnels nationaux dont les Ministères de la Santé et de l'Environnement. Dans ce sens, **le projet répondait aux priorités et besoins nationaux exprimés par les entités nationales afin d'apporter à la fois une réponse d'urgence, pendant la pandémie, mais aussi de renforcer la « préparation » et le « relèvement » par rapport à de nouveaux risques de catastrophes et de crises.**

Le projet incluait une réponse urgente aux besoins de la Tunisie pour faire face à la crise et répondait ainsi aux piliers 1 et 6 du plan national COVID-19 en appuyant à la coordination, planification et au suivi de la crise à travers le renforcement des capacités nationales et infranationales de réponse et de coordination – Pilier 1 ; et en termes de prévention et de gestion des infections en adressant l'impact environnemental et social causé par la COVID-19 notamment à travers la prévention et le contrôle de la contamination et de l'infection et en lien avec la gestion de déchets dangereux solides et liquides provenant des activités de soin (DASRI) – Pilier 6.

Tout d'abord, le projet prévoyait d'appuyer les instances nationales et les autres parties prenantes dans le cadre de la crise, afin qu'elles puissent continuer à communiquer à distance en leur fournissant d'équipements notamment de visio-conférence pour assurer la coordination au sein des comités de gestion des crises aux niveaux national, au niveau des gouvernorats de Siliana et Kairouan et au niveau local pour les municipalités de Siliana, Djerba et Ain Drahem. Ensuite, le projet prévoyait d'appuyer les agents de santé en termes d'équipements et de matériel pour la protection individuelle mais aussi pour pouvoir continuer à assurer l'accès aux soins de santé. De plus, le projet prévoyait également de renforcer les capacités au niveau de la prévention et de la

gestion de la COVID-19 et notamment vis-à-vis de la gestion des DASRI qui est un problème important en Tunisie, même en dehors des crises, mais qui demeure un sujet sensible et qui a été exacerbé lors de la pandémie. Enfin, le projet prévoyait également de renforcer le secteur de la recherche et du développement en matière de maladies transmissibles, avec le renforcement de l'équipement, du matériel et en ressource humaine du laboratoire de virologie afin de contribuer à une meilleure gestion de la crise COVID-19.

Sur le moyen et le plus long termes, le projet était aligné aux priorités nationales en termes de « préparation » et de « relèvement » dans le cadre de futures catastrophes, y compris sanitaires. Ainsi, le projet était aligné avec la stratégie nationale de RRC et plus particulièrement avec :

- (i) *l'axe stratégique « information et connaissance du risque »* à travers l'appui au domaine de la recherche et du développement du laboratoire de virologie et l'analyse des eaux usées, ainsi qu'à travers le renforcement du projet pilote du système d'alerte précoce dans le but d'être répliqué à l'échelle nationale ;
- (ii) *l'axe stratégique de « renforcement de la gouvernance du risque »* à travers le renforcement de la cohérence du cadre réglementaire national notamment en termes de gestion des déchets DASRI et le renforcement des capacités techniques et de coordination des acteurs nationaux ainsi qu'en soutenant la décentralisation à travers le renforcement de la coordination, au niveau national, entre les Ministères de la Santé et de l'Environnement et avec les niveaux infranationaux, ainsi que le secteur privé et la société civile ;
- (iii) *l'axe stratégique « investissement pour la réduction des risques de catastrophe »* notamment en prônant l'innovation technique et durable, en encourageant l'innovation et des solutions plus durables d'un point de vue environnemental ainsi qu'en contribuant aux priorités nationales en termes de création d'emplois pour plus de résilience, surtout en lien avec les populations vulnérables. Il faudra cependant noter que l'aspect investissement direct par les acteurs institutionnels nationaux n'était pas explicité dans le document de projet mais était notamment en lien avec la révision du cadre réglementaire ;
- (iv) *l'axe stratégique de « préparation, réponse et relèvement »* se focalise sur plusieurs niveaux de gouvernance et le projet était conçu pour y contribuer notamment à travers l'appui à des mesures et moyens permettant des réponses et un relèvement plus rapides (plans de réponses, système d'alerte précoce). Le projet incluait également des actions liées au renforcement de la société civile et de la résilience des populations particulièrement vulnérables aux crises, dont les femmes, ainsi que l'accès aux soins et matériel de santé de base pour les groupes particulièrement vulnérables en cas de crise.

Par ailleurs, le projet était pertinent pour répondre aux nombreux défis et problématiques concernant la gestion des DASRI en dehors de la crise sanitaire. En effet, d'après les échanges avec les experts et lors de l'atelier sur l'assistance technique pour une meilleure gestion des déchets dangereux et le développement d'un futur plan d'actions, il a été souligné que la Tunisie ne dispose pas d'un système de gestion des DASRI efficace à ce jour. Beaucoup de déchets sont exportés pour être traités, il existe très peu de coordination entre les différents niveaux de pouvoirs et entre les secteurs publics et privés. Les textes juridiques existent mais leur interprétation diffère quant à leur mise en œuvre et les équipes techniques aux niveaux infranationaux manquent de ressources pour mettre en œuvre la réglementation prévue.

2.1.5. Le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales en lien avec à la crise sanitaire COVID-19 ?

Dans quelle mesure le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales de réponse à la crise sanitaire COVID-19 en lien avec la gestion des DASRI et en matière de soins de santé?

Le projet était pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales dans le cadre de l'urgence et de la crise sanitaire, en lien avec la gestion des DASRI et en matière de soins de santé, cela en venant renforcer les capacités de réponse à la crise et la gestion sur le plus long terme par les niveaux régionaux et locaux, notamment en termes de DASRI.

Le projet était pertinent aux niveaux régionaux et locaux dans le cadre de l'urgence sanitaire liée à la COVID-19 afin de munir le système et les agents de santé des équipements et matériels nécessaires pour se protéger et faire face à la crise. Pendant la crise de la COVID-19, les niveaux infranationaux institutionnels se sont retrouvés face à une situation extrême qu'il a fallu gérer alors même que les moyens humains, matériels, financiers, de compétences ainsi que la coordination étaient mis à rude épreuve, démontrant les failles du système. Le projet était dès lors pertinent en faisant référence à la stratégie nationale déclinée aux niveaux infranationaux en lien avec le renforcement de la gestion des crises sanitaires COVID-19 et de futures crises potentielles. Dans ce sens, le projet entendait renforcer la mise en œuvre du cadre réglementaire national et les pistes de réponses aux faibles capacités techniques et matérielles du personnel des systèmes de santé en cas de crises sanitaires. Le projet entendait également appuyer le renforcement de la coordination entre le niveau national et les niveaux infranationaux mais aussi de renforcer les mécanismes d'information et communication et permettre une meilleure prévention à travers notamment le projet pilote de système d'alerte précoce communal afin d'y inclure la gestion de la crise COVID-19 et de futures potentielles crises sanitaires.

Par ailleurs, le projet était pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales sur le moyen et long termes dans le cadre d'une meilleure gestion des DASRI. En effet, comme énoncé ci-dessus, la gestion des DASRI demeure un grand défi en Tunisie avec des failles importantes notamment aux niveaux de l'information, de la coordination, des compétences techniques, des ressources humaines, financières, matérielles et d'équipements pour appliquer la réglementation prévue à cet effet. Le projet incluait ainsi un renforcement de l'information, de la coordination et des capacités du personnel de santé en termes de gestion de DASRI au sein des unités de soin régionaux et locaux dans sa mise en œuvre et son suivi dans ces établissements (tri ; collecte, stockage, traitement).

2.1.6. Le projet était-il pertinent par rapport aux besoins et aux priorités des groupes cibles / bénéficiaires ?

Dans quelle mesure le projet était-il pertinent par rapport aux besoins et aux priorités des groupes cibles / bénéficiaires ?

Les groupes cibles bénéficiaires visés par le projet relevaient des sphères institutionnelles et de la société civile. Le projet était pertinent afin de répondre à leurs besoins dans le cadre de l'urgence et pour renforcer leurs capacités de résilience et d'adaptation sur le moyen et long termes.

D'après le Document de Projet et les entretiens menés en Tunisie, le projet était pertinent, pour le secteur de la santé, d'une part, afin de renforcer la coordination aux différents niveaux institutionnels en termes de prévention, d'information, de coordination et de réponse face à la COVID-19. D'autre part, le projet était pertinent pour renforcer la coordination entre les décideurs de la santé et de l'environnement, y compris en matière de gestion des DASRI, au niveau national et avec les autres niveaux infranationaux. De plus, comme énoncé ci-dessus, le projet entendait également répondre à plusieurs lacunes en termes de capacités matérielles, techniques et financières pendant la crise COVID-19 dans un contexte d'urgence mais également afin de renforcer le relèvement et une réponse plus efficace lors de futures crises.

Au niveau communautaire et de la société civile, le projet était pertinent en optant pour une approche du renforcement de la société civile par l'appui à des OSC locales venant en aide à des groupes vulnérables, à travers de petites subventions visant à répondre aux besoins pendant et après la crise COVID-19. Il s'agissait, de cette manière, d'une part, d'apporter une réponse aux besoins et priorités de ces groupes cibles bénéficiaires dans le cadre de l'urgence pour assurer qu'ils aient accès à l'information et au matériel de protection. D'autre part, de faciliter le relèvement et le renforcement de la résilience de ces groupes vulnérables, et particulièrement des femmes, après la pandémie car les dispositions prises au niveau national contre la crise COVID-19 avaient eu de graves répercussions socio-économiques pour ces groupes. En effet, certains groupes de la société tunisiennes, détaillés de façon non-exhaustive dans le Document de Projet (agriculteurs/trices, artisan.e.s, pêcheurs, personnes âgées, enfants, femmes et jeunes), se sont retrouvés particulièrement démunis et vulnérables face à la crise COVID-19 et ses conséquences. Ces groupes vulnérables ont davantage été définis lors de l'appel à projet pour des OSC locales et comprenaient :

- Des femmes en milieu rural et urbain en situation d'isolement social exacerbé par la crise sanitaire qui engendrait, d'une part, un manque d'information et de connaissance pour se prémunir du virus et, d'autre part, un mal-être psychologique ; les projets notamment d'EDA, ATSR en outre, visaient à ce que ces femmes puissent avoir de l'information et être écoutées ;
- Des femmes victimes de violence conjugales en augmentation pendant la période de la pandémie ;
- Des femmes et leurs enfants, et particulièrement des jeunes filles, en milieu rural privées de l'accès aux soins de santé déjà précaire, du fait de l'interdiction de se déplacer ;
- Des femmes dans des situations de pauvreté et nécessitant une augmentation du revenu familial particulièrement affaibli pendant la crise COVID-19 ;
- Des chiffonniers particulièrement exposés et démunis d'un point de vue social, économique et matériel pour faire face à la COVID-19 ;
- Des jeunes et particulièrement des femmes sans emploi.

Dans quelle mesure groupes cibles / bénéficiaires ont-ils été consultés lors de la conception du projet ?

Les bénéficiaires institutionnels ont été directement consultés par le PNUD lors de la conception du projet global. Les bénéficiaires locaux ont été identifiés de manière générale lors de la conception du projet et spécifiés à travers les petits projets des OSC déjà en contact avec ces bénéficiaires ou à travers des enquêtes de terrain pour les identifier.

Les bénéficiaires dans le secteur de la santé ont été consultés à travers le Ministère de la Santé qui a dû faire face à de nombreux enjeux aux niveaux national, régional et local. Les besoins exprimés comprenaient de renforcer la coordination nationale et régionale, d'une part, et de

contenir la propagation du virus ainsi que de gérer l'impact environnemental sur la population et les dynamiques sociales, d'autre part. De plus, les Ministères de la Santé et de l'Environnement ont pris part à la conception du projet et cela a donc permis que le projet reflète les besoins qu'ils avaient eux-mêmes identifiés.

Les bénéficiaires individuels au niveau communautaire, comprenant particulièrement des groupes vulnérables, n'ont pas été directement consultés par le PNUD mais bien par les OSC locales lors du développement de leur idée de projet pour l'appel à projets lancé dans le cadre du projet. Plusieurs cas de figure existent ici : certaines OSC travaillaient déjà dans la zone et connaissaient donc les besoins particuliers et les vulnérabilités exacerbées lors de la crise COVID-19, c'est le cas notamment de l'ATSR dans le gouvernorat de Tataouine. D'autres OSC travaillaient dans ces zones et connaissaient les problématiques et besoins locaux de manière générale et ont mené des enquêtes de terrain pour échanger sur les besoins et sélectionner les bénéficiaires spécifiques dans le cadre du projet.

Dans quelle mesure le projet était-il pertinent au vu des données et analyses faites sur le genre et les personnes vulnérables dans un contexte de risques de catastrophes, épidémiologiques et environnementaux en Tunisie ?

Le projet RRC-COVID était pertinent afin de répondre aux nombreux défis et inégalités auxquelles particulièrement les femmes font encore face actuellement en Tunisie et qui se sont davantage dégradés pendant la crise COVID-19. Les groupes ciblés étaient particulièrement des femmes ayant des vulnérabilités variables.

En effet, la crise du Covid est survenue dans un contexte marqué par une aggravation des inégalités entre les hommes et les femmes et un recul enregistré dans les domaines de l'éducation, de la santé, de l'économie et la politique¹¹. Dès lors, les femmes sont souvent plus vulnérables face à des crises du fait des spécificités sociales, de leur rôle dans la société et de leurs conditions souvent d'isolement social et économique.

Les interventions du projet RRC-COVID mais aussi des 11 OSC locales, ayant été sélectionnées selon des critères spécifiques en lien avec ces thématiques, étaient pertinentes et spécifiques aux difficultés rencontrées principalement par les femmes, avec plus de 98%¹² des bénéficiaires étant des femmes. On notera en outre :

- La féminisation du secteur de la santé. En 2020, les femmes composaient 78% du personnel soignant de première ligne¹³, au contact direct des malades, et courant donc davantage le risque d'être infectées¹⁴. Le projet RRC-COVID entendait directement renforcer la protection de ces femmes à travers des équipements et matériels de prévention et protection pour le personnel de santé ;
- L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive en déclin ces dernières années et surtout en milieu rural. Sujet spécifiquement adressé par l'OSC ATSR ;
- Les difficultés d'accès à la justice et la nécessité de protection des femmes. Afin de permettre aux victimes d'être informées de leurs droits lors de violence, de signaler ces cas de violence, en recrudescence pendant la pandémie, et de porter plainte par tous les

¹¹ ONU Femmes. 2020. Les femmes tunisiennes à l'épreuve de la COVID-19 : du confinement au déconfinement.

¹² Les bénéficiaires directes des projets OSC comprenaient principalement des femmes. Seul le projet de DSD comprenait 4 hommes sur 12 chiffonniers.

¹³ ONU Femmes. 2020. Santé des femmes en Tunisie : les défis pendant et après la COVID-19.

¹⁴ ONU Femmes. 2020. Genre et crise du COVID-19 en Tunisie : défis et recommandations.

moyens. Certains projets se focalisaient sur cette thématique tels que ceux portés par l'OSC NOUR et EDA ;

- La vulnérabilité économique des femmes avec une participation à la force de travail qui était de 27,1% pour les femmes contre 76,3% pour les hommes en 2020¹⁵. La plupart des projets des 11 OSC comprenaient une dimension socio-économique pour permettre aux femmes de renforcer le pouvoir économique ;
- L'occultation d'un leadership féminin dans les sphères de prise de décision impactant l'avenir politique des femmes et ôtant les décisions prises de toute dimension genre. Plusieurs projets de la société civile s'y attelaient à travers un renforcement de leur confiance en soi et de leur prise de conscience en leur capacité d'action et leur rôle à jouer dans la société, notamment en temps de crise.

On notera qu'au niveau des groupes vulnérables, le projet se focalisait principalement sur les conditions des femmes. Seul deux projets se focalisaient sur des autres groupes vulnérables. Un projet, porté par DSD, se focalisait sur les chiffonniers. Un autre projet, porté par l'OSC EDA, visait les personnes sourdes et malentendantes : la langue des signes est présente dans les capsules produites pour vulgariser la loi 58. D'autres groupes vulnérables ne faisaient pas l'œuvre d'une attention particulière dans le projet RRC-COVID.

2.2. Cohérence

2.2.1. Le cadre logique était-il clair et cohérent ?

Dans quelle mesure le problème traité par le projet était-il clairement défini ?

Le problème traité était défini de manière claire et détaillée lors de la conception du projet, relatif à la pandémie COVID-19 en Tunisie et à ses implications sanitaires, environnementales, économiques et sociales dans un contexte d'une société fragilisée par la révolution de 2011, ainsi que la nécessité de renforcer la prévention et la gestion face à de futurs risques de catastrophes.

Ainsi, le Document de Projet décrivait clairement comment la crise COVID-19 a mis en lumière les lacunes et les vulnérabilités des systèmes institutionnels et de santé du pays ainsi que de la population tunisienne et particulièrement des femmes face à ce type de crise également sur le moyen et long termes. Plus particulièrement, le Document de Projet définissait les problèmes spécifiques, conséquence de la crise :

- sur le plan sanitaire avec la déstabilisation du système de santé du pays qui menaçait l'accès aux soins et services de santé primaire pour la population. Résultant d'un manque de matériels, équipements, compétences pour la prévention et la réponse face au virus pour et par les systèmes de santé et leur personnel. Sur le moyen et long termes, le Document de projet mettait en exergue le manque de compétences techniques et de gouvernance afin de gérer les situations de crise et ces conséquences.
- Sur le plan environnemental avec des politiques publiques ne prenant pas suffisamment en compte cet aspect, et particulièrement en lien avec l'augmentation des DASRI dont le

¹⁵ World Economic Forum. 2020. Global gender gap report 2020. Insight Report.

manque de gestion intégrée a été mis en exergue lors de la pandémie, menaçant la contamination des eaux de surface et de manière générale la santé de la population.

- Sur le plan économique et social avec les répercussions négatives que la pandémie a eu sur la population et qui a fait trembler un système socio-économique dominant qui a également révélé ces faiblesses. Ainsi qu'avec le manque de préparation et de capacités de réponse ayant eu des répercussions socio-économiques non-négligeables, accentuant davantage la précarité et vulnérabilité de certains groupes de la société, dont les femmes.

Dans quelle mesure la stratégie proposée par le projet était-elle la plus adéquate ?

La stratégie proposée par le projet, lors de sa conception était adéquate dans le cadre de l'urgence et comme réponse à la crise COVID-19 se voulant multisectorielle et multi-acteurs. La pertinence de la stratégie du projet proposée lors de la conception pour le moyen et long termes s'est avérée un peu plus limitée de par la courte durée et le montant limité aux projets des OSC dans des zones géographiquement dispersées.

La stratégie du projet visait à répondre à la crise COVID-19 et aux futures crises en lien avec les stratégies nationale et du PNUD pour la Tunisie et s'appuyait sur la complémentarité et la continuité d'initiatives déjà enclenchées par le PNUD avec notamment les acteurs institutionnels et certaines OSC locales. Le projet proposait à la fois une réponse urgente et une réponse sur le moyen et long termes, en répondant à la fois à la crise COVID-19 ayant lieu lors de la conception du projet mais également afin de s'inscrire dans la durée, d'apprendre de cette crise et de trouver des moyens de gestion renforcés dans le cadre de crises de catastrophes à venir. Cela permettait d'apporter une réponse urgente dans le cadre de la pandémie mais également de construire et capitaliser sur les apprentissages de cette crise et renforcer la prévention et les capacités de gestion et de gouvernance dans le cadre de crises futures.

La stratégie du projet visait également à inclure un maximum d'acteurs à tous les niveaux national, régional et local ; sur les problématiques sanitaires, environnementales, sociales et économiques en agissant à la fois dans les domaines de la gouvernance, des compétences techniques, de ressources matérielles et d'équipement, de l'innovation et du développement de la connaissance, comme stratégie de développement intégré. Cela reflétait bien une approche holistique, voulant inclure tous les aspects liés à la gestion des crises de catastrophes. Mais même si la stratégie choisie permettait dans une certaine mesure l'initiation du renforcement de la coordination entre les niveaux national et régional, entre les acteurs différents niveaux de pouvoirs institutionnels, et entre les acteurs du secteurs publics et privés en matière de santé et d'environnement, l'intégration du niveau local en lien avec les autres niveaux de pouvoirs n'était pas aussi clairement définie. En effet, les actions prévues avec les acteurs institutionnels et les acteurs de la société civile ne permettaient pas de faire un lien clair entre ces types d'acteurs au niveau de leurs activités respectives prévues, et apparaissaient plutôt comme des « blocs » d'activités distincts où les interactions entre ces acteurs demeuraient finalement limitées. De plus, cette stratégie était plutôt décousue au niveau de la portée géographique, ne s'attelant pas à tous les types d'acteurs préalablement identifiés, dans toutes les zones ciblées par le projet. Cela ne permettait finalement pas une approche et réponse complètement intégrées dans une zone géographique spécifique, face à la gestion du COVID-19 et de futurs risques de catastrophe.

Au niveau local, cependant, la stratégie d'appuyer 11 OSC locales déjà implantées dans les zones visées par les projets retenus lors de l'appel à projet permettait dans une certaine mesure d'assurer que celles-ci aient déjà une connaissance du terrain et des groupes cibles finaux et donc d'assurer des résultats positifs plus ou moins importants pour ces groupes particulièrement vulnérables face aux crises même si ces initiatives étaient pour la plupart géographiquement dispersées. De plus,

la stratégie d'appuyer 11 petits projets sur une durée très courte (d'une moyenne de 6 mois) avec un budget alloué limité (maximum 25.000 TND) pour chaque initiative ne permettait pas aux OSC d'appuyer les groupes cibles dans l'entièreté d'un cycle de développement et d'assurer les effets à long terme, visant une autonomie des bénéficiaires face à l'aide apportée par certaines des OSC. Cependant, l'appui à la continuité d'initiatives déjà mises en œuvre comme c'était le cas pour plusieurs d'entre-elles demeurait cohérent, visant une amélioration globale et progressive de la situation des bénéficiaires.

Dans quelle mesure les objectifs, les résultats, les extrants et les activités du projet étaient-ils clairs et bien intégrés ?

Malgré le fait que la stratégie proposée lors de la conception du projet renvoyait à des objectifs sur le moyen et long termes de gestion des crises de catastrophes, tout en contribuant à un changement transformatif institutionnel et structurel s'inscrivant dans la durée, cette dimension se reflétait de manière plus limitée au niveau du cadre logique en termes d'activités, et en lien avec les résultats escomptés au niveau des outputs.

Le Document de Projet mettait en avant une approche holistique afin de faire face à la crise COVID-19 de manière urgente et sur le moyen et plus long termes afin d'assurer le relèvement, de renforcer la prévention et les futures réponses en cas de crises de catastrophes. L'Outcome 1 et les activités de 1.1.1 à 1.1.4¹⁶ reflétaient bien les activités que le projet comptait appuyer en matière de gouvernance et coordination aux niveaux national, régional et local, qui poursuivait une certaine logique d'intervention intégrée. Cependant, l'activité 1.1.5. liée à la « mise en place de 10 initiatives pour le renforcement de la résilience de la société face à l'exacerbation des conflits communautaires et la marginalisation des catégories les plus vulnérables engendrés par la pandémie, incluant un accompagnement/formation des OSC », même si elle impliquait le renforcement de capacités de ces OSC, ne reflétait pas l'aspect du renforcement de la coordination des acteurs de la société civile avec les autres acteurs principalement institutionnels énumérés dans les activités précédentes, et apparaissait donc plutôt comme une activité déconnectée des autres.

L'Outcome 2, sur le renforcement des capacités et des compétences au niveau des instances nationales et régionales, reflétait bien le lien entre les besoins en capacités et compétences d'un point de vue environnemental et de santé dans l'output 2.1, afin de faire face à la crise, et particulièrement en rapport avec les DASRI, s'inscrivant plutôt dans une réponse urgente. L'output 2.2 qui s'axait sur la proposition et/ou le renforcement solutions novatrices pour atténuer l'impact environnemental de la COVID-19 était bien reflété dans les activités 2.2.1 « Conduire une évaluation préliminaire de l'impact environnemental COVID » et 2.2.2. « Appui à des solutions novatrices engageant des jeunes dans les communautés affectées par l'impact environnemental COVID ». Cependant, l'activité 2.2.3. « Mise en place d'une plateforme e-learning pour l'éducation de la santé » ne reflétait pas la continuité des autres activités proposées et s'axait davantage sur la santé que sur l'impact environnemental.

¹⁶ 1.1.1 « Conduire une étude sur la proposition d'un nouveau cadre réglementaire et institutionnel régissant la gestion de risques de catastrophes et crise alimentée par un retour d'expérience et les leçons apprises en termes de coordination et gestion de la crise C19 » ; 1.1.2 « Renforcer la plateforme nationale de gestion de la crise COVID avec la direction générale de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement au Ministère de la Santé » ; 1.1.3 « Renforcer les commissions régionales de gestion de crise et la Direction régionale de santé dans les gouvernorats de Siliana et Kairouan, ainsi que le comité local institutionnel de la délégation de Houmet Souk à Djerba » ; 1.1.4 « Renforcer la coordination et la réponse de gestion de la crise dans les municipalités de Siliana et Djerba moyennant les cellules de crise locales et appuyer le SAP à Ain Drahem ».

Enfin, l'Outcome 3 sur la « communication à large échelle et de manière continue des résultats et impacts du projet de manière efficace et efficiente par les partenaires de mise en œuvre du projet » ne répondait pas à la logique du projet sous le même angle d'intervention que les deux autres Outcomes. L'output 3.1. s'attelait à assurer la communication sur les résultats du projet, ce qui était cohérent pour ce projet et dans le cadre de tout projet en termes d'impacts, de leçons apprises et de capitalisation, mais cette manière de présenter les contributions de cet output était plutôt déconnectée du reste de l'intervention. En effet, cet output permettait d'assurer, dans une certaine mesure, la durabilité du projet RRC-COVID et donc de contribuer à l'objectif général de celui-ci, dont la durée était courte, mais le présenter de cette manière affaiblissait l'approche intégrée de l'intervention. De plus, la cohérence de l'output 2.2., renvoyant aux aspects de gestion de projet interne, malgré le fait que cet élément soit régulièrement inclus dans le cadre logique des projets de développement, ne reflétait pas clairement sa contribution envers l'objectif final du projet et limitait également l'approche intégrée avec les autres Outcomes du projet.

Plus généralement, au niveau du cadre logique du projet, le lien entre les outputs et les Outcomes n'était pas clairement reflété et s'orientait plutôt sur des activités, soit ayant une réponse d'urgence dans le cadre de la pandémie, soit en initiant certains éléments pouvant conduire à des changements sur le long terme mais qui n'étaient pas traités de manière holistique permettant d'assurer l'impact au-delà d'initier la réflexion et d'ouvrir la voie à de potentielles futures interventions.

Dans quelle mesure les objectifs, les résultats et les extrants du projet étaient-ils réalisables et réalistes dans les limites du budget disponible et du calendrier prévu ?

Le budget du projet prévu, lors de la conception du projet, était globalement réaliste et réalisable au vu des activités prévues. Le calendrier était cependant sous-estimé dans un contexte sanitaire et politique complexe.

De manière générale, le budget était cohérent pour mener l'ensemble des activités prévues dans le Document de Projet. Cependant, le montant de \$120.000 USD pour appuyer la mise en œuvre de 10 initiatives d'OSC semblait limité pour avoir un impact sur un nombre important de bénéficiaires et afin d'inscrire les interventions sur le long terme.

Le calendrier prévu était quant à lui plutôt sous-estimé pour plusieurs raisons. Tout d'abord, la crise COVID-19 engendrait un ralenti au niveau des processus nationaux et internationaux et, donc, des activités dépendant notamment d'équipements et d'échanges avec l'international, qui risquaient d'être retardées. De plus, le contexte institutionnel plus ou moins instable de la Tunisie n'allait pas faciliter la prise de décision sur des thématiques ou des décisions plus sensibles et/ou politiques. Cela pouvait notamment concerner la révision du cadre réglementaire et institutionnel ainsi qu'une intégration plus importante des femmes dans les sphères de décisions.

Dans quelle mesure le système de suivi et d'évaluation (S&E) (indicateurs, niveaux de référence, cibles, méthodes et sources de vérification) était-il efficace pour mesurer les progrès et les résultats de projet ? Les indicateurs étaient-ils SMART et cohérents avec les objectifs, les résultats et les extrants du projet ?

Le cadre de résultats dans le Document de Projet était clair et détaillé et les indicateurs étaient pour la plupart SMART aux niveaux des outcomes, outputs et activités, même si certains indicateurs pouvaient s'avérer difficilement vérifiables directement par l'équipe du projet.

Le cadre de résultats du projet, développé lors de la conception du projet, comportait au total 5 indicateurs au niveau des outcomes, 8 indicateurs au niveau des outputs et 27 indicateurs au niveau des activités. Pour chaque indicateur, les sources de vérification ainsi que l'état initial et les valeurs cibles pour les années 1 et 2, correspondant à 2021 et 2022, étaient définies. Le cadre de résultats comprenait également une colonne incluant les méthodes de collecte de ces données. Les indicateurs définis dans le cadre de résultats étaient spécifiques et temporels avec des valeurs cibles annuelles.

En ce qui concerne les caractéristiques SMART des indicateurs développés lors de la conception de projet, la plupart de ceux-ci étaient SMART. Cependant, certains d'entre eux pouvaient s'avérer difficilement mesurables lors de la mise en œuvre et d'autres n'étaient pas complètement cohérents afin de mesurer les progrès vers les résultats escomptés et l'objectif final du projet. Ainsi, l'indicateur « Ind.3.1 Audience des communications sur le projet dans les médias (3000 vues/retweet/partages des publications numériques) » au niveau de l'Output 3.1 était répliqué au niveau de l'Outcome 3 alors qu'il s'agissait en effet d'un indicateur output. Ensuite, l'indicateur 2.1.b « Degré d'évolution des capacités des équipes de gestion des déchets DAS dangereux sur le court et moyen termes (Cible = bon à très bon) » relevait d'une appréciation dont les critères étaient encore à définir. De plus, l'indicateur 3.2.1.a « Existence d'une Unité de gestion du projet mis en place (cible = oui 1 unité de gestion du projet mis en place) » était un indicateur peu cohérent et mesurable dans le temps dès lors que la mise en œuvre d'un projet nécessite *sine qua non* la mise en place d'une équipe de gestion de projet. De plus, cet indicateur ne permettait pas de confirmer le lien de causalité vers une gestion de projet efficace. Enfin, au niveau de l'activité 1.1.5. en lien avec les initiatives de la société civile bien qu'étant cohérent pour l'activité, ne permettait pas de faire le lien avec les indicateurs au niveau de l'output 1.1 qui relevait plutôt de la mesure du renforcement de la coordination aux différents niveaux de pouvoirs.

On notera également que certaines valeurs désagrégées par sexe, telles que définies lors de la conception de projet, ne permettaient pas d'être mesurées aisément et n'étaient pas réalistes, car elles n'ayant pas été déterminées d'après les données réelles de base. De plus, ces données devaient dépendre de données communiquées par les partenaires institutionnels et/ou résultant d'une moyenne établie de façon indirecte, induisant que celles-ci seraient difficilement mesurables par l'équipe du projet. Cela concernait notamment l'indicateur relatif à l'activité 2.1.1. « nombre d'agents de la santé et de l'ONAS bénéficiant des équipements de protection de base (cible = 1000 agents dont 30% de femmes) ». Le pourcentage de femmes bénéficiaires de ces équipements de protection, lors d'une distribution générale à des agents de la santé était donc difficilement mesurable.

2.2.2. Les hypothèses et les risques étaient-ils bien définis et pris en compte dans la conception du projet ?

Les hypothèses et les risques du projet étaient-ils bien définis dans le descriptif de projet ?

Dans le Document de Projet 5 hypothèses et 12 risques étaient clairement identifiés pouvant entraver l'atteinte des objectifs et résultats du projet. Les hypothèses et risques définis reflétaient correctement la nature des risques en lien avec la mise en œuvre du projet d'après le contexte de la crise COVID-19 et de l'instabilité politique en Tunisie. Ces risques ont également été approuvés lors du premier Comité du Pilotage (COPIL) du 14 avril 2021 avec

les différents partenaires institutionnels du projet, et sont misés à jours quotidiennement et présentés lors de chaque COPIL tenu.

Les hypothèses étaient de nature stratégique et institutionnelle ; de nature visant le changement comportemental en lien direct avec la crise COVID-19 ; de nature techniques et financières ; ainsi que de nature prônant l'innovation. Les 12 risques identifiés à la mise en œuvre du projet dans le Document de Projet comprenaient trois risques de nature politico-institutionnelle et stratégique ; deux risques de nature technique et matérielle ; un risque de nature sanitaire ; un risque de nature matérielle ; un risque lié au changement social et comportemental ; un risque de nature logistique ; un risque lié à l'innovation ; un risque lié aux capacités organisationnelles et de gestion ; et un risque de nature sociale.

Le risque lié à la duplication des interventions d'appui aux partenaires institutionnels ainsi que le risque lié au faible taux d'implication des femmes dans les initiatives de la société ont été identifiés comme ayant une probabilité d'incidences faible et un impact faible du fait que le projet avait une vision et un moyen de les prévenir plus direct. Les risques liés à des enjeux institutionnels et de gouvernance ainsi que de capacités aux niveaux institutionnels étaient en revanche identifiés comme ayant une probabilité d'incidence moyenne et un impact moyen. Trois risques étaient classés comme élevés en termes d'impact et concernaient des risques liés aux capacités institutionnelles aux niveaux infranationaux, à la disponibilité matérielle et aux changements de comportement sur lesquels le projet avait moins de possibilités de les prévenir. Chaque risque avait au moins une mesure d'atténuation et/ou de réponse clairement identifiée au niveau du Document de Projet.

En ce qui concerne les risques potentiels du projet pouvant avoir des impacts négatifs sociaux et environnementaux, ceux-ci ont fait l'œuvre d'une analyse spécifique – la liste de contrôle de l'examen préalable des risques sociaux et environnementaux (PEPSE) – détaillée en annexe du Document de Projet et validée par une évaluation de ces risques au niveau central du PNUD Tunisie. Le projet ne contenait pas de risque préalable, et avait au contraire pour objectifs de renforcer certains aspects faisant face à des défis et obstacles en Tunisie. Le projet entendait amener des réponses notamment relatives à la dimension sociale en lien avec les droits de l'Homme, à l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Au niveau de la dimension environnementale, le projet visait en partie à renforcer l'adaptation aux effets du changement climatique, en santé et de prévenir la pollution.

Les hypothèses et les risques identifiés ont-ils aidé à déterminer les activités et les extrants envisagés ?

Les risques au projet étaient abordés à travers plusieurs activités du projet et permettaient dans une certaine mesure, et selon le type de risque, de diminuer sa probabilité d'incidence et son impact. Ainsi, le rôle à jouer de l'équipe projet dans une approche multi-acteurs et multi-secteurs, était définie à plusieurs niveaux comme une mesure d'atténuation des risques planifiée. Celle-ci était, en outre, retranscrite à travers l'Output 1 et les activités liées à un renforcement de la coordination. De même, les risques liés à des difficultés d'accès aux groupes bénéficiaires et à l'implication des femmes dans les initiatives de la société civile étaient dès lors atténués à travers la stratégie de mise en œuvre de ces activités par des OSC locales sélectionnées, ainsi que leurs projets à travers des critères de sélection préalablement identifiés par le PNUD.

2.2.3. Le projet a-t-il intégré une approche genre et LNOB dès la conception du projet ?

Dans quelle mesure le projet a-t-il intégré une approche genre et LNOB dès la conception du projet ?

L'approche genre et LNOB était prise en compte à tous les niveaux de la conception du Document de Projet, mais ne se reflétait pas à valeur égale aux différents niveaux d'intervention du projet dans sa conception. Ainsi, cette approche était incluse dès la stratégie du Document de Projet comme approche transversale. Une section spécifique « Equité de genre et LNOB » y était également consacrée, détaillant pourquoi les groupes plus vulnérables et les femmes étaient particulièrement importants à prendre en compte dans une situation de crise telle que la COVID-19. La description des résultats et partenariats dans le Document de Projet n'y faisait cependant plus référence, mise à part une fois, et en lien avec les initiatives des OSC. Un risque du projet se focalisait également spécifiquement sur la potentielle faible implication des femmes dans ces mêmes initiatives. Enfin, au niveau du cadre de résultats, les indicateurs liés au genre étaient mis en exergue par le désagrégement des données par genre mais le cadre de résultats ne contenait pas d'indicateurs spécifiquement focalisés sur le genre et il n'y avait pas d'indicateurs liés à d'autres groupes vulnérables. L'approche LNOB était plus spécifiquement visée dans le cadre de groupes de femmes, particulièrement vulnérables.

De manière générale, l'approche genre et LNOB était moins présente au niveau national et régional mais était le thème central au niveau de la société civile. Ceci se reflétait donc moins au niveau du Document de Projet car l'appel à projets afin de sélectionner les initiatives des OSC locales n'avaient pas encore été lancé et donc leur approche et les groupes vulnérables cibles n'étaient pas encore spécifiquement défini. Au niveau des projets des OSC sélectionnées, l'approche genre et LNOB était totalement intégrée dans leur proche et constituait d'ailleurs le thème central de leur projet. Les thématiques de ces projets étaient variées mais ils avaient tous pour objectif principal d'améliorer les conditions des femmes – et/ou des autres groupes vulnérables – pendant la période de la crise COVID-19 et sur le moyen et long termes. En fonction de ces petits projets les activités visaient à renforcer leurs capacités de « prévention », « réponse » et « relèvement » afin d'accroître leur résilience face à cette crise et à de futures crises de catastrophe.

2.2.4. Les liens et complémentarités du projet avec d'autres interventions au sein du secteur ont-ils été pris en compte ?

Dans quelle mesure le projet a-t-il complété le travail entre différentes entités, en particulier avec d'autres acteurs des Nations Unies, sur les mêmes thématiques (RRC, risques épidémiologiques et environnementaux) ?

Les liens et complémentarités du projet avec d'autres interventions étaient clairement identifiés dès la conception du projet, avec des institutions de coopération internationales, des institutions nationales, régionales et locales tunisiennes et la société civile. Le projet était également conçu afin de construire sur des interventions et partenariats déjà existants, du moins avec des acteurs institutionnels, alors que la période du projet RRC-COVID était particulièrement courte.

Le projet prévoyait la coordination avec d'autres projets et mécanismes qui avaient déjà été mis en œuvre par le PNUD en prenant en compte et bâtissant sur les activités et enseignements tirés

des projets précédents et déjà en cours. Il s'agissait notamment du Programme de microfinancement du Fonds pour l'Environnement Mondial, le projet de résilience côtière face aux risques climatiques¹⁷ et le projet TAMKEEN¹⁸ pour la promotion de la citoyenneté, le renforcement de la cohésion sociale et de la société civile. Bâti en partie sur ces initiatives permettait notamment au projet RRC-COVID de contribuer à venir renforcer des initiatives déjà présentes alors que le projet RRC-COVID était très court. Dans ce même ordre d'idée, le projet au niveau local a été conçu pour travailler avec des OSC ayant déjà un ancrage communautaire fort, pour la plupart et travaillant sur des thématiques contribuant à renforcer la résilience de groupes vulnérables.

Le projet prévoyait aussi d'assurer une continuité à travers des synergies et complémentarités avec les municipalités de Siliana, de Houmet Souk et Midoun à Djerba, et de Ain Drahem où des interventions étaient déjà en cours dans ces trois zones. Le projet ciblait également de travailler avec les Comités locaux de sécurité, qui avaient été mis en place par le Ministère de l'Intérieur avec l'appui du PNUD et qui impliquaient tous les acteurs locaux, dont la société civile. Le projet prévoyait aussi de venir davantage renforcer le système d'alerte précoce multirisques de Ain Drahem qui avait été mis en place avec l'appui du PNUD et de la Commission européenne lors d'un projet précédent, avec pour objectif de l'améliorer et y inclure les risques de types épidémiologiques.

En ce qui concerne la coordination, le projet prévoyait de coordonner avec le bureau de l'Organisation Mondiale de la Santé en Tunisie afin de pouvoir suivre les normes en vigueur relatives à la pandémie. La coordination avec les acteurs institutionnels nationaux était également prévue afin d'éviter les duplications au niveau des interventions dans un contexte de pandémie COVID-19. Dans le cadre d'une réponse d'urgence face à la crise, une liste avait été créée par le Ministère de la Santé pour éviter les doublons notamment par rapport aux besoins en matériels et équipements. Cependant, la visibilité sur la duplication restait limitée pour le projet qui dépendait des retours du Ministère. De plus, il n'existait pas de base de données pour s'assurer qu'il n'y avait réellement pas de doublon, alors que le contexte de crise complexifiait la clarté des besoins et des échanges.

2.3. Efficacité

2.3.1. Le projet a-t-il permis d'atteindre efficacement les objectifs, les résultats et les extrants envisagés ?

Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint les objectifs, résultats et extrants visés ?

L'atteinte des résultats du projet selon les données fournies au niveau du cadre de résultats mis à jour en juin 2023 informent sur une atteinte des résultats très satisfaisante au niveau des Outcomes et des Outputs. Sur les 5 cibles des indicateurs au niveau des Outcomes du projet, 2 ont été dépassées (40%), 2 ont été atteintes (40%) et l'indicateur pour l'Outcome 2 « Ind.3.a Audience des communications sur le projet dans les médias » est une duplication de l'indicateur au niveau de l'Output qui n'était pas pertinent et n'a donc pas été pris en compte dans l'évaluation. En ce qui concerne les 8 cibles des indicateurs au niveau des Outputs, 4 ont été

¹⁷ Financé par le GEF

¹⁸ Financé par le Royaume de Norvège et l'Agence Coréenne de Coopération Internationale (COIKA)

dépassées (50%), 2 ont été atteintes (25%) et les 2 cibles (25%) de l'Output 2.1 : « les capacités nationales sont renforcées et les institutions équipées pour mieux gérer les déchets dangereux liquides et solides résultant de la crise COVID19 » ont été moyennement atteint et/ou sont en cours d'être atteints.

Le tableau ci-dessous résume l'atteinte des résultats selon les indicateurs au niveau des Outcomes et des Outputs, selon les résultats partagés par l'équipe du projet. Les éléments détaillés du cadre de résultats au niveau des Outcomes, Outputs et Activités peuvent également être visualisés dans 1. Annexe VII : Atteinte des résultats du projet.

Tableau 1 : Récapitulatif de l'atteinte des résultats du projet au niveau des Outcomes et Outputs

Code couleurs pour l'atteinte des résultats :

Résultat dépassé

Résultat atteint

Résultat partiellement atteint

Résultat non atteint

Résultats attendus	Indicateurs de résultats	Statut au moment de l'évaluation en Juin 2023	Commentaires
OUTCOME 1 O1 - Les instances nationales, régionales et locales renforcent leur coordination et leur réponse COVID-19 avec l'implication de la société civile	Ind.1.a: % d'initiatives d'OSC appuyées qui coordonnent avec les instances nationales, régionales et locales (cible = 70%)	100% Toutes les initiatives d'OSC appuyées coordonnent avec les instances nationales, régionales et locales	D'après les entretiens menés avec les OSC, le degré de coordination avec les instances nationales, régionales et locales étaient variables d'une OSC à l'autre et cette coordination se situait principalement au niveau local. Ce que l'indicateur ne permet pas de spécifier
	Ind.1.b Degré de coordination et coopération pour la conception des documents, plans stratégiques et plateforme (cible = 4 selon l'échelle suivante = 0-pas de coordination, 1-coordination organisée par un acteur externe, 2-coordination partielle (quelques acteurs ou sur une partie des activités, 3- coordination continue sur quelques activités ou coordination partielle sur toutes les activités, 4-coordination de tous les acteurs sur toutes les activités)	4-coordination de tous les acteurs sur toutes les activités	
OUTPUT 1.1 :Les capacités nationales, régionales et locales dans les zones d'intervention de gestion de la crise C19 sont renforcées pour une meilleure coordination de la réponse	Ind.1.1.a - % d'acteurs nationaux, régionaux et locaux accompagnés qui déclarent que leurs compétences en coordination sont améliorées (cible = 50%) / Données désagrégées par genre (Sexe, Age -35 +35) et territoires	Tous les acteurs concernés déclarent que leurs compétences en coordination sont améliorées (Absence de données désagrégées)	
	Ind.1.1.b - % d'acteurs nationaux, régionaux et locaux accompagnés qui déclarent avoir amélioré leur coordination (cible = 50%) Données désagrégées par genre (Sexe, Age -35 +35) et territoires	Tous les acteurs concernés déclarent avoir amélioré leur coordination (Absence de données désagrégées)	

OUTCOME 2 O2 - Les instances nationales et régionales disposent de capacités et compétences renforcées pour la préparation, la réponse et le relèvement précoce C19 en lien avec l'impact environnemental	Ind.2.a # d'institutions recevant un appui en mesure de proposer de nouvelles prestations liées au COVID-19 (cible = 3 - Ministères de la Santé et Ministère de l'Environnement Laboratoire des maladies transmissibles)	cible = 3 - Ministères de la Santé et Ministère de l'Environnement Laboratoire des maladies transmissibles)	
Output 2.1: Les capacités nationales sont renforcées et les institutions équipées pour mieux gérer les déchets dangereux liquides et solides résultant de la crise COVID19	Ind.2.1.a Existence d'un plan d'action pour la gestion DAS dangereux dus à COVID informé par les études et analyses produites dans le cadre du projet (cible = oui)	En cours d'élaboration	
	Ind.2.1.b Degré d'évolution des capacités des équipes de gestion des déchets DAS dangereux sur le court et moyen termes (Cible = bon à très bon - échelle définie post étude d'identification)	Bon	
	Ind.2.1.c Existence d'un plan d'action pour le suivi de la qualité des eaux usées et de surface et de solutions pour prévenir la contamination COVID - C19 (cible = oui)	Oui	
Output 2.2: Des solutions novatrices pour atténuer l'impact environnemental et épidémiologique C19 sont proposées et/ou renforcées	Ind.2.2 - Nombre et type d'initiatives innovantes et participatives pour l'atténuation de l'impact COVID-19 (cible = au moins 2 initiatives participatives)	4 initiatives incubées proposées par les jeunes femmes et hommes (18-15 ans)	
OUTCOME 3 O3 - Les partenaires de mise en œuvre du projet communiquent à large échelle de manière continue sur un projet efficace et efficient	Ind.3.a Audience des communications sur le projet dans les médias (3000 vues/retweet/partages des publications numériques)	Plus de 3000 vues	Réplication de l'indicateur avec l'indicateur au niveau de l'output 3.1 ne permettant pas de vérifier un deuxième indicateur au niveau de l'Outcome 3.
	Ind.3.b # et type de débats et événements autour des réalisations du projet (4 événements-publications-bonnes pratiques)	4	
Output 3.1 : La visibilité des résultats et impacts est assurée et les leçons apprises sont documentées et communiquées	Ind.3.1 audience des communications dans les médias(3000 vues/retweet/partages des publications numériques)	Plus de 3000 vues	
Output 3.2 : La Gestion, Suivi et évaluation des résultats et impacts du projet sont assurés	<i>Ind.3.2 - qualité de mise en œuvre selon les standards du PNUD telle que notée dans le module Qualité Assurance (cible = satisfaisante)</i>	Hautement satisfaisant	

La réalisation des activités prévues a été satisfaisante avec, au total, treize (13) activités finalisées sur les 19 prévues (68,4%) ; cinq (5) des activités sur les 19 prévues (26,3%) qui sont en cours devraient être pour la plupart finalisées d'ici la fin du projet ; et une (1) activité sur les 19 prévues (5,3%) qui n'a pas été finalisée, car sa finalisation ne faisait plus sens et risquait d'amener à des duplications.

Les activités finalisées représentent : les cinq (5) activités de l'Output 1.1 ; quatre (4) des cinq (5) activités de l'Output 2.1; deux (2) des trois (3) activités de l'Output 2.2 ; et les (2) activités de l'Output 3.1. En ce qui concerne l'Output 3.2. ses activités, de par leur nature en lien avec la gestion du projet et son évaluation finale, ne seront finalisées qu'avec la finalisation du projet.

La réalisation des indicateurs ciblés était satisfaisante pour ceux calculables lors de l'évaluation du projet¹⁹. Ainsi, les 1000 agents de la santé et de protection (dont 60% de femmes) prévus comme cible, gérant les déchets dangereux et de l'ONAS dans les six zones d'intervention du projet ont bénéficié des équipements de protection individuelle et quatre (4) solutions novatrices pour atténuer l'impact environnemental et épidémiologique COVID-19 ont bien été soutenues par le projet.

Certains objectifs notamment en termes de matériel et équipements ont également été dépassés :

- 50 établissements de santé à risques dans les zones d'intervention du projet ont été dotés d'équipements spécifiques de gestion DASRI, conformes aux standards internationaux alors que minimum 6 hôpitaux étaient prévus à la base ;
- 108 analyses de la qualité des eaux usées ont été effectuées par rapport aux 20 analyses prévues à la base.

Cependant, l'objectif cible 2.1-b de « 100 membres des intervenants de gestion des déchets liquides et solides prévus d'être formés en système de gestion des DAS sur l'évaluation des déchets, les normes internationales et lignes directrices », n'a pas été atteint avec seulement 25 membres formés, même si la modalité de la formation a changé à une formation des formateurs.

Quelle a été la qualité des résultats obtenus et des produits fournis?

L'analyse qualitative des résultats et produits obtenus démontrent que plusieurs activités mises en œuvre ont permis de contribuer positivement aux objectifs et résultats du projet en termes sanitaire et de recherche, de gouvernance, et en termes social et environnemental. D'autres activités étaient quant à elles moins qualitatives, ne permettant pas totalement de contribuer à l'atteinte des objectifs et résultats du projet, mais elles ont cependant permis de faire ressortir quelques leçons apprises.

Les résultats qualitatifs pour l'Outcome 1 « Les instances nationales, régionales et locales renforcent leur coordination et leur réponse COVID-19 avec l'implication de la société civile » en termes de renforcement de la coordination et relatifs à l'Output 1 « Les capacités nationales, régionales et locales dans les zones d'intervention de gestion de la crise C19 sont renforcées pour une meilleure coordination de la réponse », sont difficiles à évaluer car les mesures pour certains des indicateurs cibles n'ont pas encore été finalisées. Cependant, la conduite des entretiens pendant la mission d'évaluation abondait dans le sens d'une amélioration de la communication entre les acteurs institutionnels, surtout au niveau national. En effet, les activités développées en

¹⁹ Certains éléments permettant notamment de calculer des pourcentages de bénéficiaires au sein d'un établissement n'étaient pas disponibles pour évaluer ces cibles au niveau du cadre de résultats lors de l'évaluation.

matière de fourniture de matériel et d'équipements – dont le matériel de visio-conférence – pour le Shoc Room et certains comités de crise régionaux et locaux, ont permis de contribuer au renforcement de la coordination entre les Ministères de la Santé et de l'Environnement, et, dans une certaine mesure, entre les différents niveaux de pouvoirs institutionnels.

Même si, cette coordination n'est pas encore totalement effective de manière autonome et que les améliorations ont pour le moment principalement été effectuées dans le cadre du projet, l'approche participative et multi-acteurs, sous forme de concertation continue et l'organisation de réunions de suivi, entamée grâce au projet, a favorisé l'appropriation de la réflexion et un engagement plus concret des partenaires institutionnels sur les DASRI et la gestion des crises et catastrophes. Au vu des informations disponibles, lors de l'évaluation, et des entretiens menés en Tunisie, l'Output 1.1 « Les capacités nationales, régionales et locales dans les zones d'intervention de gestion de la crise COVID-19 sont renforcées pour une meilleure coordination de la réponse », est donc principalement atteint.

Les données disponibles pour évaluer la qualité des résultats concernant l'Outcome 2 « les instances nationales et régionales disposent de capacités et compétences renforcées pour la préparation, la réponse et le relèvement précoce COVID-19 en lien avec l'impact environnemental » et relatifs à l'Output 2.1 « les capacités nationales sont renforcées et les institutions sont équipées pour mieux gérer les déchets dangereux liquides et solides résultant de la crise COVID-19 » ne sont pas suffisantes à l'heure de l'évaluation pour évaluer l'amélioration des capacités et connaissances de ces acteurs en termes de pourcentage, comme prévus selon les indicateurs dans le cadre de résultats du projet. La formation en gestion des DASRI a néanmoins permis aux membres des personnels et des intervenants de gestion des déchets de mieux connaître la réglementation et le système prévu alors qu'une bonne gestion aux niveaux des établissements de santé est souvent absente. En revanche, l'activité relative à la plateforme e-learning, qui n'a pas été finalisée, s'est avérée ne pas réellement ajouter de plus-value, risquant une duplication avec d'autres initiatives du gouvernement et les objectifs spécifiques de cette plateforme n'étaient pas assez définis notamment en termes de contenu dont le type de formations qu'on pourrait y trouver. Dès lors, les résultats visés en termes de solutions novatrices en lien avec l'Output 2.2. sont jugés moyens, du fait également que les initiatives incubées par le projet ont également résulté d'une qualité moyenne au vu de la concrète exécution de ces initiatives.

D'un point de vue sanitaire et de recherche, l'appui au laboratoire de virologie et des maladies transmissibles pour l'analyse de la qualité des eaux usées a apporté une vraie plus-value pour permettre un meilleur suivi du taux d'infection de la COVID-19 et pour le gouvernement d'agir en conséquence. De plus, en termes de solution de recherche innovante et de partenariat scientifique à l'international, cela a permis de mettre en avant une nouvelle méthode d'analyse reproductible pour d'autres maladies transmissibles.

Au niveau institutionnel local, les activités du projet ont permis à la commune de Ain Drahem de renforcer ses capacités matérielles, logistiques et techniques en termes de prévention, coordination et réponse au COVID-19 et dans le cadre de futures crises de catastrophes naturelles et épidémiologiques. Cependant, même si la commune a reçu tout l'équipement supplémentaire prévu, le système n'est pas encore complètement opérationnel.

Pour ce qui est de la qualité des solutions novatrices via l'incubateur El Space, les solutions novatrices sélectionnées n'étaient pas complètement concluantes malgré des idées intéressantes par les jeunes innovateurs et l'appui à des mécanismes innovants dans le cas de crises. Tout

d'abord, selon les échanges avec Future Islands²⁰, ce projet de prototypage était nouveau, induisant que l'accompagnement et les formations proposées aux jeunes incubateurs n'étaient pas toujours totalement adéquats par rapport à leurs besoins, l'accompagnement technique aurait notamment dû être dès le début de la conception de leur projet. De plus, l'engagement et la motivation des jeunes soutenus étaient parfois limités, avec parfois des absences à répétition, étant des étudiants ayant décidé de participer à cette initiative, mais sans réel enjeu pour eux, et pour lesquels la manière dont ils avaient été sélectionnés, notamment en termes de motivation, n'avait peut-être pas suffisamment pris en compte leur investissement et motivation. Ainsi, les 4 « green innovators » n'ont pas réellement été jusqu'au bout de leur projet même si Hatta Bio a continué avec son prototype elle n'est pas allée jusqu'au développement de sa start-up, et le projet Tounes El Mezyena, malgré l'installation de stations de désinfection pour les mains dans les administrations publiques locales, un des clients n'étaient pas satisfait de la prestation et ces stations n'ont pas été installées partout, comme cela était prévu. Les deux autres projets, Dracoss et Mask Box, n'ont, quant à eux, pas abouti.

Au niveau de la société civile, les initiatives des OSC appuyées par le projet, même si elles ont incité à un renforcement des échanges avec les institutions et certains acteurs clés locaux pour permettre aux groupes vulnérables de mieux faire face à la crise COVID-19, les preuves de collaboration et coordination aux niveaux régional et national étaient limitées. Les OSC ont cependant eu la possibilité à quelques reprises de montrer l'impact de leurs actions auprès de certains acteurs institutionnels et des partenaires techniques et financiers (PTF).

D'un point de vue socio-économique, les résultats obtenus par la majorité des OSC à travers leurs initiatives ont amené à une réelle plus-value, surtout dans un contexte d'urgence pour éviter à des femmes et des groupes vulnérables de se retrouver dans des conditions encore plus précaires qu'ils n'y étaient déjà. Certaines activités ont même contribué à améliorer dans une certaine mesure leurs conditions d'avant COVID-19. En effet, parmi ces initiatives, un grand nombre de leurs activités ont permis de sortir certaines femmes bénéficiaires de l'isolement d'autant plus exacerbé pendant la pandémie et, pour d'autres, de continuer à avoir accès à des services sociaux et de santé, alors que les déplacements n'étaient pas autorisés et que les contacts sociaux étaient restreints.

2.3.2. Quels ont été les principaux obstacles externes à surmonter et les principales opportunités externes rencontrées ?

Principaux obstacles

Le projet RRC-COVID a dû faire face à plusieurs obstacles externes de nature politico-institutionnelle, logistique, administrative et d'engagement de certains bénéficiaires de l'activité d'incubation qui ont engendré certains retards et des modifications dans la mise en œuvre des activités du projet.

Dans le cadre de la pandémie COVID-19, des obstacles d'ordre sanitaire aux niveaux national et international ont impacté le projet. Ainsi, avec les pics d'infections et les mesures prises certaines activités du projet prévues en présentiel ont été reportées et/ou ont dû être tenues virtuellement. De plus, le projet a fait face à la perturbation des chaînes d'approvisionnement du matériel et des

²⁰ Unité de mise en œuvre du prototypage et d'accompagnement des jeunes

équipements prévus du fait des difficultés logistiques pour importer et des ruptures de stock pendant la pandémie.

Certains autres obstacles rencontrés par le projet étaient d'ordre institutionnel et politique. Tout d'abord, un des obstacles concernait le changement de la responsabilité entre entité nationale pour les municipalités. La responsabilité est passée du Ministère de l'Environnement et des Affaires Locales au Ministère de l'Intérieur. Ce dernier a donc été inclus comme nouveau partenaire institutionnel, en plus des Ministères de la Santé et de l'Environnement. Ensuite, au niveau des OSC du projet, elles ont parfois dû faire face à un retour en arrière de certains acteurs institutionnels, aux niveaux régional et local, sur le positionnement de l'institution quant à des actions prévues. Cela était en partie la conséquence du contexte politique plus ou moins instable, avec des changements fréquents des agents de l'Etat, qui ne voulaient alors plus prendre d'engagement sur certaines thématiques. L'OSC NOUR, par exemple, a été confrontée à cette situation avec le gouvernorat de Tataouine. Une des activités convenues avec le gouvernorat était normalement d'intégrer des femmes dans la cellule de crise, mais du fait du contexte politique, les nouveaux membres du gouvernorat ont voulu retarder cette activité, qui a finalement dû être modifiée.

Un autre obstacle à surmonter pour le projet a été le manque de disponibilité et de présence des jeunes impliqués dans les activités de prototypage avec El Space et qui n'ont plus pris part aux formations, ce qui a résulté en des tensions entre El Space et ces jeunes. L'équipe du PNUD a notamment dû jouer le rôle de médiateur afin de relancer le processus de prototypage avec les innovateurs de DRACOS et MASK BOX.

Principales opportunités

Certaines opportunités ont cependant émané des obstacles à surmonter, principalement pour les acteurs de la société civile, parties prenantes du projet.

A travers les défis rencontrés par l'incubateur dans le cadre de ce projet pilote de prototypage, cela lui a permis d'apprendre de ces erreurs et de clarifier le processus de prototypage avec des innovateurs ayant des idées déjà plus matures, ainsi que le passage des formations vers un module virtuel plus accessible.

Au niveau de l'OSC NOUR, l'activité destinée à intégrer des femmes dans la cellule de crise de Tataouine ayant dû être modifiée, celle-ci a été remplacée par une activité se concentrant sur le bien-être des femmes, à travers des cours collectifs notamment de yoga. Cette activité a rencontré un vif succès au niveau local.

2.3.3. Des résultats inattendus ont-ils été obtenus au-delà de ce qui était prévu ?

Des résultats inattendus ont été obtenus au niveau des activités du PNUD directement et à travers les activités des OSC au niveau local.

Parmi des résultats inattendus, on pourra noter :

- Les activités en lien avec le laboratoire de virologie qui ont permis à ce dernier de conclure une première convention signée avec le Ministère de la Santé ainsi qu'une seconde convention avec l'université Clermont Auvergne en France permettant de renforcer la

coopération scientifique. Cette convention a notamment permis à l'unité de virologie d'assurer les travaux de séquençage du SARS-CoV-2.

- La collaboration non-planifiée entre le PNUD et l'Organisation des Scouts tunisiens, que le PNUD a formé et cela a ensuite permis de sensibiliser environ 60 jeunes sur la RRC. Ce qui n'était pas prévu à la base dans le projet.
- La rigueur demandée aux niveaux des procédures administratives, financières et de rapportage du PNUD, qui était laborieuse au début pour les OSC et qui a par la suite été saluée par la plupart des OSC et qui a contribué au développement de nouvelles opportunités avec d'autres PTF.
- Au niveau des activités communautaires des OSC, notamment en matière de santé, certains des projets axés sur l'information destinée aux femmes a également développé un intérêt pour les hommes d'être informés sur ces sujets, telle que sur la santé reproductive à travers le projet de l'ATSR.

2.4. Impact

2.4.1. Existe-t-il des signes indiquant que le projet a permis de progresser l'impact prévu ?

Quels ont été les principaux résultats et changements opérés ?

Les principaux résultats et changements opérés par le projet, lors de sa mise en œuvre, ont permis un impact positif en termes de prévention et de meilleure coordination dans le cadre de l'urgence du projet, afin d'assurer une réponse rapide à la pandémie et de continuer à assurer des services de base. Des résultats et changements opérés dans le but d'impacts sur le moyen et long termes ont également été constatés mais ils restent cependant pour la plupart limités, en termes de bénéficiaires et de l'étendue des zones touchées et quant à leur intégration au niveau institutionnel.

Au niveau de l'urgence en lien avec la pandémie, la mise en œuvre du projet a permis d'apporter une réponse afin de diminuer les risques d'infections à travers de la prévention, de la protection et des réponses informées, ce qui a permis de diminuer l'augmentation des cas d'infection et d'aider le secteur de la santé à pouvoir continuer à assurer les services de santé liés à la COVID-19 mais aussi à d'autres maladies. Ainsi, le projet RRC-COVID a permis aux différents niveaux institutionnels de mieux communiquer, échanger et se coordonner pour faire face à la crise COVID-19. Le projet a contribué au renforcement de la plateforme nationale pour améliorer la gestion de la crise à travers la dotation en équipements de visioconférence. Cela a permis de connecter le *Shoc Room* du Ministère de la Santé avec les établissements de soins publics et privés ainsi qu'avec les laboratoires d'analyses médicales. En contribuant à réduire le risque d'infection de 1000 agents de santé vis-à-vis des DASRI, le projet a également permis de stabiliser le personnel de santé et donc de fournir des services de santé plus stables aux personnes infectées par le COVID-19 et aux personnes souffrant d'autres problèmes médicaux urgents ou moins urgents. De plus, le projet a permis de faciliter la coordination entre les acteurs institutionnels au niveau régional et local pour une meilleure gestion des crises pour les Directions régionales de la Santé de Kairouan et Siliana ; des commissions régionales de gestion de crise dans les gouvernorats de Siliana et Kairouan ; et des municipalités de Siliana et Djerba ; et au niveau des cellules de crise locales, et du comité local institutionnel de la délégation de Houmet Souk à Djerba.

En ce qui concerne les groupes de populations plus vulnérables visés par le projet à travers les petits projets des 11 OSC, celles-ci a contribué, en pratique et dans le cadre de l'urgence, à informer, sensibiliser et parfois fournir du matériel de base à ces groupes afin de pouvoir mieux se prémunir du virus. L'OSC DSD a par exemple permis à 12 chiffonniers d'être munis d'équipement de protection (bottes, masques, gel, etc.) pour ne pas être infectés et pour continuer à faire leur travail de ramassage des déchets recyclables alors qu'ils étaient particulièrement exposés aux déchets à risque infectieux pendant la pandémie.

De plus, le projet, par sa mise en œuvre, a également permis d'assurer des services sociaux de base à travers les OSC pendant la pandémie. L'OSC DSD en renforçant la protection des chiffonniers a également contribué à continuer d'assurer le recyclage des déchets, et de réduire l'impact environnemental et sanitaire de ces déchets s'ils n'avaient pas été recyclés. L'OSC ATSR a, elle, par exemple pu continuer d'assurer les soins liés à la santé sexuelle et reproductive pour des femmes dans des zones particulièrement isolées vivant dans des conditions très précaires, alors que les déplacements étaient normalement restreints pendant la pandémie.

D'autres actions mises en œuvre par les OSC ont également permis de réduire l'isolement de ces groupes en leur permettant d'échanger sur leur situation sociale et socio-économique qui s'était davantage dégradée avec le contexte de la pandémie. Certaines OSC, comme l'OSC NOUR et MADA, se sont focalisées sur la réduction de l'impact psychologique et social de la crise en assurant une écoute des femmes qui se sont retrouvées davantage isolées et maltraitées pendant la crise. Ces OSC ont par exemple mis en place des cellules d'écoute anonymes afin de les écouter lorsque l'impact psychologique de cet isolement devenait trop lourd pour elles ou encore lorsqu'elles subissaient des violences conjugales qui ont augmenté pendant la crise²¹. Un autre moyen permettant de casser l'isolement et renforcer les liens communautaires a été l'organisation d'ateliers et de moments d'échanges entre ces femmes qui ont perduré après la crise.

Concernant l'impact des activités visant à opérer des changements sur le moyen et long terme, le projet, à travers les activités mises en œuvre, a permis à différentes institutions, incluant les Ministères de la Santé et de l'Environnement, d'entamer une analyse et une réflexion sur le cadre réglementaire de la gestion des DASRI de manière générale et en période de crise particulièrement. Lors de la mission de terrain dans le contexte de l'évaluation du projet, le cabinet de consultance en charge de l'analyse détaillée du cadre réglementaire a présenté les résultats aux parties prenantes et une première ébauche de plan d'actions a été proposée. Les différentes parties prenantes impliquées dans la gestion des DASRI et dans le processus de révision du cadre réglementaire ont ensuite fait des recommandations pour améliorer ce plan d'actions.

En ce qui concerne le développement et la recherche, le projet a permis au laboratoire de virologie d'avoir les ressources nécessaires pour développer une méthodologie de surveillance des virus innovante, basée sur l'analyse de la qualité des eaux usées et ainsi avoir une meilleure visibilité sur le taux d'infection du virus COVID-19 dans un premier temps, et qui pourra être applicable dans le cadre d'autres maladies transmissibles dans le futur.

Au niveau local, le projet a tout d'abord appuyé à l'amélioration et au renforcement du système d'alerte précoce de la commune de Ain Drahem, en y intégrant les risques épidémiques et en fournissant de l'équipement supplémentaire. Cela a notamment compris la dotation d'écrans pour la diffusion des alertes, dans la ville, à la population en cas de crises. Le système avait été testé pendant des opérations « blanches » lors du projet PNUD précédent, afin de réduire le temps de

²¹ ONU Femmes.2020. Les femmes tunisiennes à l'épreuve de la COVID-19 : du confinement au déconfinement.

réaction et mieux préparer les différentes parties prenantes qui seront en première ligne pour répondre à de futures crises de catastrophes. Des échanges au cours du projet RRC-COVID ont eu lieu avec la municipalité car afin de complètement opérationnaliser le système et d'assurer la durabilité financière de son fonctionnement notamment pour l'entretien et les réparations nécessaires du système. Malgré des avancées dans ce sens, l'opérationnalisation et la durabilité financière du système ne sont pas encore totalement assurées.

Enfin, d'autres activités développées par les OSC locales avaient aussi un objectif de « relèvement » face à la crise. Chacune de ces OSC a amené une réponse à leur manière en fonction de leur domaine d'intervention spécifique. En effet, les activités des OSC ont contribué à renforcer les échanges entre les femmes et avec d'autres acteurs au sein d'une même communauté. Cela a eu un impact bénéfique lors de la crise COVID-19 mais qui pourrait aussi permettre une meilleure préparation face à des crises futures, du fait d'une communication et d'une cohésion sociale renforcées. Les activités des OSC ont aussi permis que la santé mentale et physique de ces personnes ne soit pas davantage dégradée et a permis de renforcer, dans une certaine mesure, leur réponse face à des crises, notamment à travers le renforcement de leur confiance en soi et la prise de conscience de leur rôle à jouer dans ces situations. Enfin, pour certains bénéficiaires, des AGR ont même permis d'assurer une continuité des activités en période de crise et d'ainsi assurer une meilleure résilience de ces personnes et particulièrement des femmes bénéficiaires dans des situations de vulnérabilités sociale, de santé et économique. Même si l'impact reste très localisé et concerne un nombre limité de personnes vulnérables.

Il faudra cependant noter que beaucoup de ces activités étaient un début et ont donc initié un changement mais qui n'est pas encore assuré pour tous les bénéficiaires sur le moyen et long termes. En effet, les séances de formations sont demeurées limitées pour les femmes pour développer des AGR dans de nouveaux domaines, tels que l'aviculture ou l'apiculture, n'ont pas toujours permis une formation et/ la fourniture d'équipement de manière complète. Même si les formations prévues selon le plan d'action des OSCs ont eu lieu, les femmes ont exprimé qu'elles avaient encore besoin de formations et d'accompagnement.

Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué au programme pays du PNUD en Tunisie ?

Le projet a contribué, dans une certaine mesure, aux priorités du PNUD et de son plan stratégique 2022-2025. Cependant, le renforcement de la résilience et la gestion inclusive des crises n'a pas été institutionnalisé au niveau national. Cela limite la contribution des actions menées par la société civile aux objectifs nationaux du programme du PNUD, même si les contributions du projet au niveau de l'innovation étaient particulièrement positives ainsi qu'au niveau local sur des thématiques transversales (droits humains, genre, LNOB) contribuant à une meilleure préparation et à la réduction des vulnérabilités face aux crises dans des proportions restreintes.

Tout d'abord, le projet a contribué à l'Outcome 3 cadre de résultats et de ressources intégrés (IRRF) en lien avec le plan stratégique 2022-2025 du PNUD faisant trait au renforcement de la résilience afin de répondre à l'incertitude systémique et au risque. Le projet a contribué à l'Output 3.1. d IRRF : « Renforcement des systèmes institutionnels de gestion des risques et des chocs multidimensionnels aux niveaux régional, national et infranational » dans une certaine mesure, notamment grâce aux études sur un nouveau cadre réglementaire et institutionnel la RRC et sur une meilleure gestion des DASRI. Cependant, même si cela a permis de renforcer les connaissances et potentielles actions à mettre en œuvre, le projet n'a pas permis d'officialiser institutionnaliser ces actions pour permettre un changement. Le projet a également contribué dans

une certaine mesure à l'Output 3.3. du cadre IRRF : « Solutions de relèvement tenant compte des risques et du genre, mises en œuvre aux niveaux régional, national et infranational ». En effet, les solutions de relèvement ont surtout été mises en œuvre au niveau local par les acteurs locaux et surtout la société civile mais ces changements n'ont pas été institutionnalisés et il n'y a pas eu de prise en compte intégrée du genre de manière active aux niveaux nationaux et régionaux, ce qui limite au final l'intégration des vulnérabilités et du genre dans un contexte de crise par les niveaux supérieurs institutionnels.

De plus, le renforcement du caractère inclusif de gestion de crises surtout au niveau institutionnel est resté limité. Les échanges qui ont eu lieu concernant une meilleure gestion des crises ont en effet inclus différentes institutions de l'Etat à différents niveaux, ainsi que le secteur privé, mais la société civile au niveau national et régional était peu présente, voir absente. En effet, le caractère inclusif et particulièrement de groupes vulnérables ne se reflète pas réellement aux niveaux nationaux et régionaux où les échanges entre les parties prenantes institutionnelles et les OSC locales n'étaient pas institutionnalisées même si une certaine sensibilisation sur leur situation a été opérée à travers la communication sur les activités de ces OSC.

La contribution du projet au programme pays du PNUD en matière d'innovation est à surligner en terme de recherche et développement, d'une part, avec la méthode d'analyse de maladies transmissibles dans les eaux usées, et, d'autre part, avec l'appui à un incubateur d'idées (EI Space), où, même si les résultats directs de cette activité n'ont pas été réellement concluants, cette nouvelle approche contribue au PNUD en terme d'approche novatrice et d'appui à des jeunes tunisiens et leur créativité.

De plus, en ce qui concerne les thématiques liées aux droits humains, au genre, au LNOB, le projet a eu un réel impact à travers les activités des OSC bénéficiaires de manière très localisée, mais qui reste important dans la contribution du programme pays du PNUD sur ces thématiques. Au final, le projet RRC-COVID a permis de toucher environ 330 bénéficiaires directs émanant de groupes des communautés, particulièrement vulnérables et dont 98% de femmes. Tout d'abord, plusieurs études participatives ont été menées dans les zones visées par ces OSC sur les conditions des communautés locales, comme par l'OSC ADESM pour la région de Bir Lahmer par exemple, permettant de mieux comprendre les conditions des sites d'intervention et les groupes, et personnes, particulièrement vulnérables. Le projet a ensuite permis de renforcer les capacités des femmes à agir et faire promouvoir leurs droits notamment en termes de santé et contre les violences conjugales. Le projet a aussi contribué au renforcement de la cohésion sociale entre les femmes mais aussi au sein de leur communauté et de réduire les conflits communautaires, particulièrement lors de crises où ces groupes étaient davantage sujets à l'isolement. Les femmes bénéficiaires ont également eu l'opportunité, à travers ce projet, de se rendre compte de l'importance de leur rôle en temps de crise en termes d'information, de communication mais aussi au niveau de leur contribution au revenu de la famille. Indirectement, ces activités ont aussi eu un certain impact sur les hommes de ces communautés, ce qui a contribué dans une certaine mesure à une meilleure prise en compte de leur bien-être et dans une moindre mesure à une meilleure équité du genre.

Enfin, de manière plus générale, le projet a permis au programme pays du PNUD de renforcer sa base de données avec des OSC qui ont un impact positif sur le terrain avec des groupes vulnérables, dont leurs conditions est même parfois méconnue, et de permettre de mieux cibler les groupes particulièrement vulnérables lors de futurs projets.

2.4.2. Les résultats du projet ont-ils contribué à une meilleure intégration de la gestion des risques et des ODD par les parties prenantes du projet ?

Dans quelle mesure le projet a-t-il permis à une meilleure anticipation et gestion des risques et leurs impacts notamment environnementaux et sanitaire ?

Le projet a contribué à une meilleure anticipation des risques sanitaires et environnementaux aux niveaux institutionnels et particulièrement en lien avec les travaux de recherche et développement.

Le renforcement de la coordination et les échanges entre les Ministères de la Santé et de l'Environnement à travers une implication des deux institutions tout au long de la durée du projet a permis de renforcer les liens de collaboration entre les deux Ministères et la prise de conscience qu'un travail coordonné est primordial pour pouvoir anticiper les risques de crises et catastrophes, et en gérer les conséquences. En ce sens, le développement d'un plan d'actions de manière conjointe et avec d'autres acteurs clés, tel que le secteur privé, dans la gestion des DASRI a permis de conscientiser à travailler à une réponse construite de façon commune. Cela a également permis, dans une certaine mesure, une meilleure connaissance de la réglementation et des actions à prendre dans la gestion de crises à travers notamment les formations dispensées et à l'amélioration du système d'alerte précoce.

Il faut noter que l'appui au laboratoire de virologie a permis de contribuer de manière significative en termes de préparation face au Covid-19, car, grâce à la convention signée entre la DHMPE et le laboratoire de virologie, cela a permis d'assurer une veille plus fiable sur le taux de contamination du virus dans la population ce qui pourra être appliqué dans le cadre d'autres maladies transmissibles dans le futur. La communication de ces informations aux instances décisionnelles permet également d'assurer une meilleure prise de décisions en fonction du taux de contamination.

En ce qui concerne les solutions novatrices à travers l'incubateur El Space, le projet a permis d'appuyer le processus de prototypage de solutions innovantes et rapides émanant de la communauté, dans un contexte de crise, à travers l'accompagnement de quatre initiatives de jeunes pour faire face au virus. A ce niveau, l'intérêt se trouve davantage dans l'apprentissage pour le PNUD et pour El Space du processus de prototypage rapide qui pourrait être utile en cas de crise.

Dans quelle mesure le projet a-t-il permis l'intégration des ODD et notamment une meilleure prise en compte du genre et de l'approche LNOB par les parties prenantes ?

Le projet a permis une certaine intégration des ODD 6 et ODD 11 aux niveaux institutionnels national, régional et local, notamment en termes de gestion des DASRI mais les ODD 3, 5 n'ont pas été réellement intégrés aux niveaux institutionnels même si le travail des OSC au niveau local était important pour les groupes vulnérables bénéficiaires du projet, et que le travail de certaines institutions locales a notamment contribué aux ODD 10 et ODD 13.

Le projet a contribué à une meilleure intégration des ODD relatifs à la gestion de l'environnement et notamment des déchets ODD 6 ; ODD 11²²) au niveau national à travers, en outre, une

²² ODD 6 – eau propre et assainissement ; ODD 11 – villes et communautés durables

assistance technique pour une meilleure gestion des DASRI, et le développement d'un plan d'action, et au niveau local, notamment à travers la sensibilisation à une meilleure gestion des déchets, dont les déchets liés à la protection contre la COVID-19. De plus, au niveau de la santé et en lien avec la gestion de l'environnement, cela a permis de conscientiser le niveau national des besoins aux niveaux régionaux et locaux, en termes d'accès à la santé mais aussi vis-à-vis de la gestion des DASRI.

Au niveau des conditions de certains groupes vulnérables de la population, dont les femmes (ODD 1 ; ODD 3 ; ODD 5²³), le niveau national a été, dans une certaine mesure, informé de la situation locale précaire, en termes d'accès aux soins de santé et matériel de protection ainsi qu'en termes d'isolement social et de précarité économique, conséquence de la pandémie. Les échanges entre les OSC et les institutions surtout locales ont davantage conscientisés ce niveau institutionnel quant aux besoins concrets de groupes spécifiques de la population et ont permis de pouvoir plus spécifiquement cibler certains groupes plus vulnérables que d'autres face aux crises (ODD 13²⁴). Et ce, afin de renforcer leur résilience économique grâce à la création d'opportunités d'AGR, spécialement pour les femmes, de réduire leur isolement social et d'accès à l'information, grâce à des ateliers d'échanges et l'utilisation de technologie pour informer, en outre. Le travail en collaboration avec les institutions locales a également permis aux municipalités de venir appuyer certaines actions de ces OSC et donc de répondre à certains besoins locaux en termes de revenus, de santé et d'égalité entre les sexes, comme cela a par exemple été le cas à travers les OSC NOUR et MADA afin d'aider les femmes à reconnaître leur rôle à jouer lors de crises ainsi que leur redonner confiance quant à leur place dans la société et au sein de leur famille (ODD 10²⁵).

Le projet a contribué de manière limitée aux ODD relatifs à l'intégration et la prise en compte du genre (ODD 5) et de l'approche LNOB (ODD 3) par les acteurs institutionnels au niveau national et régional. En effet, même si la distribution de matériel de première protection contre le virus a fait l'objet d'une des activités déployées depuis le niveau national, le suivi de cette distribution s'est avéré difficile car les indicateurs sur le genre au niveau national et régional relevaient plus d'une moyenne que de chiffres réels. Mis à part cette activité, les autres activités au niveau national ne se focalisaient pas spécifiquement sur une approche basée sur le genre, ni LNOB.

De plus, même si le travail des OSC bénéficiaires du projet au niveau très local était important, le nombre de bénéficiaires demeure limité et l'impact très localisé, au niveau d'un village ou d'un quartier, du fait de la courte durée du projet et des petits montants attribués. Cependant, il faut quand même noter que grâce aux activités de communication et de suivi de ces petits projets par les OSC et par l'équipe du projet RRC-COVID cela a permis de mettre la lumière sur des groupes de la société étant dans des conditions particulièrement vulnérables pouvant être davantage exacerbées par des crises.

²³ ODD 1 – pas de pauvreté ; ODD 3 – bonne santé et bien-être ; ODD 5 – égalité entre les sexes

²⁴ ODD 13 – mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques

²⁵ ODD 10 – inégalités réduites

2.4.3. Les actions du projet sont-elles reproduites au-delà de l'intervention prévue du projet ?

Les activités et techniques reproduites en dehors des activités du projet demeurent limitées au niveau institutionnel et concernent principalement les activités menées par les OSC.

Parmi celles-ci on pourra noter que :

- L'OSC NOUR développe maintenant ces activités d'appui et d'écoute psychologiques dans d'autres centres d'hébergements de personnes vulnérables ;
- La technique de recyclage artistique, initiée par l'OSC DSD avec 12 jeunes femmes et médiatisée, a rencontré un vrai succès et inspiré, en outre, des écoles pour faire ce même type d'activités avec les enfants et les sensibiliser au recyclage ;
- L'OSC ADESM a été sollicitée par la municipalité de Bir Lahmer pour mettre plus de poubelles de tri en place ;
- La cellule de crise du gouvernorat de Siliana a repris la gestion de la plateforme destinée à communiquer avec les municipalités du gouvernorat en temps de crise.

2.4.4. Certaines des approches développées par le projet sont-elles acceptées et adoptées de manière plus large au niveau régional/national ?

Certaines approches ont été adoptées et développées de manière plus large par les partenaires du projet mais aussi par d'autres parties prenantes.

Au niveau des parties prenantes et notamment des PTF, la présentation des résultats de la méthode d'analyse des eaux usées au groupe PTF-eau du PNUD a suscité beaucoup d'intérêt notamment pour dupliquer celle-ci avec l'Office National de l'Assainissement tunisien. Aussi, la Banque Mondiale s'est inspirée de l'approche participative du projet RRC-COVID pour la planification dans le cadre de la RRC.

Au niveau des partenaires émanant de la société civile, le projet a permis à El Space de tester le prototypage réel qu'il a ensuite retravaillé au niveau virtuel sous forme de documentaire. El Space a ainsi produit un prototypage virtuel et permis d'inclure de nouveaux innovateurs dans l'apprentissage du processus de prototypage, ce qui est une première en Tunisie. La jeune innovatrice de « Hatta Bio », incubée par El Space pendant le projet, a quant à elle commencé les démarches pour lancer l'initiative de prototypage de façon plus large en Tunisie. En ce qui concerne les OSC, l'OSC DSD, depuis l'initiation de ses activités de recyclage, est maintenant en train de monter un projet de charte écocitoyenne sur l'importance du recyclage. Enfin, le Centre d'affaires de Jendouba a demandé aux femmes bénéficiaires du projet AFJE de venir montrer leur approche en termes de création de nouveaux produits de permettant d'améliorer l'attractivité et la diversification des produits de couture pour la vente.

2.4.5. Le projet était-il innovant ?

Le projet était innovant à plusieurs niveaux et a permis dans sa courte durée de mise en œuvre de tester et mettre en œuvre des réalisations intéressantes, notamment en termes d'approche et de recherche et développement.

Tout d'abord, le mode de collaboration multi-acteurs avec les deux Ministères de la Santé et de l'Environnement constituait un nouveau mode de partenariat pour eux, ce qui a induit une collaboration plus importante entre ces deux ministères. Aussi, dans une certaine mesure, la possibilité de ces divers acteurs de pouvoir collaborer à distance grâce aux cellules de crise notamment à travers le matériel de visio-conférence.

Au niveau de la recherche et du développement, l'appui au laboratoire de virologie leur a permis de publier un premier article sur le test des eaux usées en lien avec des maladies transmissibles, ce qui était une première en Afrique et cela induit la signature d'une convention entre le Ministère de la Santé et l'institut qui permet de faciliter la coordination et la continuité sur ce sujet entre des acteurs institutionnels et des scientifiques. De plus, la signature d'une convention entre l'institut de virologie tunisien et l'institut de Clermont Auvergne en France et qui par une collaboration conjointe a permis de publier un deuxième article scientifique en ce qui concerne cette méthode d'analyse innovante applicable au COVID-19 mais également pour d'autres maladies.

Au niveau de la commune de Ain Drahem, le projet pilote de système d'alerte précoce qui était lié à des risques de catastrophes climatiques a été davantage renforcé et amélioré en ajoutant la possibilité de la gestion de risques épidémiologiques.

Enfin, le partenariat avec El Space permettant d'appuyer des idées innovantes de jeunes pour en arriver à des prototypes de solutions peu coûteuses relevait également d'un nouveau type de partenariat et a permis de développer une nouvelle approche afin de résoudre rapidement des problématiques spécifiques, telles que la conception et production de containers pour les masques utilisés et liés à un système GPS afin de pouvoir les localiser (solution Mask Box).

2.5. Efficience

2.5.1. Les arrangements institutionnels et l'engagement avec les parties prenantes étaient-ils adéquats afin d'assurer une coordination et une communication efficaces lors de la mise en œuvre du projet ?

Dans quelle mesure le système de gouvernance du projet, en termes de prise de décision, de coordination et de communication entre les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution, était-il efficace pour atteindre les résultats escomptés?

Le système de gouvernance était particulièrement efficace avec les acteurs institutionnels et a permis l'implication et l'appropriation des activités du projet par les partenaires de mise en œuvre même si davantage de réunions au sein du COPIL auraient été appréciées et utiles. De plus, le fonctionnement entre les OSC et l'équipe projet ont également permis un travail collaboratif même si leur implication dans un système de gouvernance officiel, impliquant des acteurs institutionnels, aurait pu être plus efficace pour la mise en œuvre de leurs activités et la prise en compte des besoins locaux de façon plus intégrée dans le projet.

La structure organisationnelle telle que décrite dans le Document de Projet a été définie comme efficace par les différentes parties prenantes dans le cadre de la mise en œuvre de projet. Tout d'abord, la désignation des membres du COPIL a permis de représenter les partenaires techniques

et financier comprenant : la DDC, les représentants des différents Ministères, partenaires de mise en œuvre du projet et un représentant du projet PNUD. Le COPIL a exercé ses fonctions en termes de supervision, approbation, révisions et conseils sur la gestion du projet. De manière générale, les partenaires étaient très satisfaits de ce système de gouvernance et cela leur a permis de suivre et d'être impliqués dans l'évolution du projet. D'après les sources documentaires disponibles, seul trois COPIL ont eu lieu sur la durée du projet, en avril 2021, lors de sa mise en place, et en décembre 2021 et en octobre 2022, alors que les TDR du COPIL prévoient à la base une réunion à chaque semestre et davantage si cela était nécessaire. L'utilisation limitée du système du COPIL est une opportunité manquée, car la fonction de celui-ci était reconnue comme utile et certains membres auraient apprécié se réunir davantage au cours de la mise en œuvre du projet.

Au niveau de l'opérationnalisation, la structure organisationnelle du projet prévoyait un partenariat impliquant à la fois le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Environnement, ce qui était une première sur un même projet du PNUD. Les deux partenaires étaient très satisfaits de ce mode de fonctionnement. Cela a permis un renforcement des échanges et de la coordination entre les deux, élément important afin de permettre une collaboration multi-acteurs sur des thématiques qui s'entrecroisaient – la santé et l'environnement – dans un contexte de crise sanitaire. De plus, les deux Ministères ont fortement apprécié d'avoir été activement impliqués dès la conception du projet, permettant de répondre exactement aux attentes et besoins exprimés par ces derniers.

La structure organisationnelle du projet a cependant dû être adaptée au cours de la mise en œuvre du projet, en intégrant le Ministère de l'Intérieur comme partenaire additionnel, du fait que les municipalités étaient devenues de sa responsabilité et n'étaient plus de la responsabilité du Ministère de l'Environnement.

On notera que la société civile est restée partie prenante à part entière du projet et n'était pas impliquée dans un comité officiel avec les autres partenaires du projet alors que leur rôle en lien avec des groupes vulnérables ciblés était important afin de donner davantage de visibilité sur leurs conditions en temps de crise. Malgré cela, la stratégie consistant à accorder des subventions à 11 organisations locales a été un instrument important pour le renforcement de la résilience de ces groupes vulnérables. Cette stratégie a notamment permis au projet de renforcer les organisations et les communautés locales et établir des relations cruciales, renforçant ainsi ces structures sociales qui ont contribué aux impacts positifs du projet et, dans une certaine mesure, à sa durabilité sur le long terme.

Enfin, en ce qui concerne le partenariat direct avec l'incubateur El Space, ce nouveau mode de partenariat entre le PNUD et un incubateur s'est révélé intéressant mais parfois complexe pour les deux parties. En effet, selon l'entretien mené avec Future Islands, « *Prototype for green solutions* » était un projet unique car il s'agissait du premier accord du PNUD avec une association locale pour un financement direct. L'approche prise par le projet et les échanges entre El Space et le PNUD n'étaient pas toujours très clairs de par le fait que ce type de partenariat était également nouveau pour les deux parties. En effet, d'une part, il y avait au départ un manque de compréhension des procédures administratives, de gestion et achats, par El Space, car il s'agissait, pour eux, d'un nouveau processus. D'autre part, selon l'entretien mené avec El Space, les procédures à suivre n'étaient pas encore toutes clairement définies au sein du PNUD même avec ce type d'acteur, résultant en certaines difficultés administratives et financières, dont des processus de rapportage et de déboursement lourds, pour l'équipe de projet PNUD et pour El Space. Au final, la flexibilité, réactivité et l'accompagnement de l'équipe du projet étaient cependant très positifs, leur permettant d'apprendre ensemble et que la mise en œuvre des procédures soit fonctionnelle et efficace.

Dans quelle mesure les échanges et interactions entre les responsables de la mise en œuvre du projet, les parties prenantes et les bénéficiaires étaient-ils adéquats pour atteindre les résultats escomptés ?

Les échanges et interactions entre l'équipe du projet et les partenaires de mise en œuvre étaient continus et constructifs, contribuant à l'atteinte des résultats escomptés.

La coordination et la communication mises en place de manière officielle pour mettre en œuvre le projet ont permis d'impliquer et d'assurer des échanges fructueux et efficaces tout au long de la durée du projet au niveau des acteurs institutionnels nationaux. Au niveau régional, l'activité destinée à mener une étude et analyse du cadre réglementaire en lien avec la gestion des DASRI a été pensée afin d'impliquer toutes les parties prenantes dans cette gestion (santé, environnement, privé, public). Ces acteurs ont été impliqués dès le début de l'étude, ce qui leur a permis de discuter de leurs divers défis et besoins, pour ensuite formuler, ensemble, des recommandations pour élaborer un plan d'actions pour l'amélioration de la gestion des DASRI. Cela a, de fait, permis à différents acteurs et points de vue de se confronter et d'améliorer la prise en compte des divers besoins sur le sujet en avançant vers une solution commune.

Au niveau des échanges avec d'autres parties prenantes de la coopération au développement, il faut cependant noter que l'activité 1.1.1. était au départ prévue afin de « conduire une étude sur la proposition d'un nouveau cadre réglementaire et institutionnel régissant la gestion de risques de catastrophes ». Or, il s'est avéré que cette activité dupliquait une activité déjà mise en œuvre par la Banque Mondiale. Mais les échanges récurrents entre l'équipe projet, les acteurs institutionnels et internationaux ont cependant permis de remarquer cette duplication et de changer l'activité tout en répondant à l'objectif principal du projet.

En ce qui concerne les échanges avec l'incubateur El Space, malgré les difficultés en lien avec les procédures administratives et financières, les échanges constructifs et réguliers à travers des réunions et des envois de mails, en outre, ont permis d'expliquer et clarifier les procédures à suivre. Selon l'entretien mené avec Future Islands, le PNUD, comme El Space, ont ainsi beaucoup appris de cette collaboration et tirés les leçons dans le cadre de potentielles nouvelles collaborations de ce genre. Enfin, au niveau de la société civile, avec les OSC partenaires le suivi et les échanges continus a été salué par les membres des OSC et confirmé comme ayant réellement permis de contribuer aux résultats de leur projets et donc du projet RRC-COVID en général.

2.5.2. Le dispositif de gestion et d'exécution du projet était-il efficient pour l'atteinte des résultats escomptés ?

Le dispositif de gestion et d'exécution du projet était de manière générale efficient pour l'atteinte des résultats escomptés et l'équipe du projet PNUD a largement contribué à assurer la qualité de ce dispositif.

Les partenaires institutionnels étaient particulièrement impliqués lors de la conception et au début de la mise en œuvre du projet et de manière générale leur implication était suffisante tout au long de la durée du projet même si elle a eu tendance à diminuer avec la diminution des risques liés à la pandémie. De plus, le contexte politique instable a parfois ralenti certains processus au sein du projet, notamment aux niveaux infranationaux, mais aussi lors du changement de responsabilité entre le Ministère de l'Environnement et de l'Intérieur par rapport aux municipalités.

En ce qui concerne l'équipe projet du PNUD, d'une part, l'approche menée par celle-ci au début de la mise en œuvre du projet ne permettait pas des échanges suffisants pour assurer que les objectifs du projet soient atteints sur une période de projet très courte. En effet, les échanges et la communication avec les partenaires, et particulièrement les partenaires locaux, étaient limités notamment du fait de la barrière de la langue avec le chargé de projet et que le contexte de la pandémie a empiré du fait que la possibilité d'échanger en face à face était limitée. Le changement de chargé de projet fin 2021, avec une employée locale tunisienne, a ensuite facilité et accéléré les échanges avec les partenaires, notamment au niveau linguistique, surtout pour les activités aux niveaux régional et local. D'autre part, le suivi de 11 OSC et leurs projets s'est avéré un travail plus laborieux que ce qui avait été estimé au départ, ce qui a nécessité une sollicitation importante de l'équipe du projet PNUD. Le projet a donc dû renforcer son équipe avec une assistante de projet VNU afin de pouvoir continuer à assurer un travail de suivi de qualité avec les OSC.

Il est à noter que les échanges entre les OSC bénéficiaires et l'équipe projet du PNUD étaient particulièrement intenses, ce qui a fortement contribué à atteindre les résultats escomptés au niveau des petits projets développés avec les groupes vulnérables ciblés. En effet, malgré le fait que les procédures PNUD et les détails financiers et administratifs requis étaient ressentis comme très laborieux par les OSC, ayant des capacités organisationnelles et de gestion souvent limitées, le suivi et les retours constructifs de l'équipe du projet étaient de grande qualité. L'équipe du projet s'est montrée particulièrement disponible, à l'écoute et a utilisé une approche pédagogique pour assurer la qualité des rapports techniques et financiers tout en permettant le renforcement de capacités organisationnelle et de rapportage de ces OSC. Cette approche, bien que laborieuse au début pour ces OSC, a pour la plupart été saluée et a contribué au développement de nouvelles opportunités avec d'autres bailleurs de fonds.

2.5.3. La durée du projet était-elle adaptée pour l'atteinte des résultats escomptés ?

Le calendrier prévu était sous-estimé alors que le projet a été conçu dans des conditions complexes liées à un contexte politique instable et à une crise sanitaire encore jamais expérimentée auparavant. Ajouté à cela, la longueur des procédures à suivre et des accords à obtenir au niveau national et du PNUD additionné du faible niveau de capacités des OSC locales pour démarrer et mettre en œuvre les activités ont davantage ralenti la mise en œuvre du projet. Le projet a donc obtenu deux extensions sans coût supplémentaire, une première de six mois et une deuxième de trois mois courant jusqu'à fin mars 2023.

Tout d'abord, dans le cadre d'une réponse d'urgence face à une crise qui n'avait encore jamais été expérimentée, le temps de latence pour le début de la mise en œuvre du projet a été sous-estimée. Afin d'y remédier, certaines activités ont pu débuter rapidement grâce à la signature d'un accord de financement et une dérogation exceptionnelle octroyée au PNUD en août 2020. Cela a permis au projet de recevoir la première tranche de financement en septembre 2020, avant la signature finale de l'accord de projet qui n'a eu lieu qu'en décembre 2020. Les premières activités urgentes financées qui consistaient à appuyer le laboratoire de virologie en équipements et réactifs ; d'analyser les échantillons ; d'assurer la ressource humaine en charge de manipuler et analyser ces échantillons ; et aussi d'assurer le suivi et la gestion du projet à l'interne ont donc pu être assurées.

Ensuite, la capacité à mettre en œuvre les autres activités prévues dans le projet, dans le contexte de la crise COVID-19, a également été sous-estimé lors de la conception du projet. Ces retards

relevaient principalement du temps nécessaire pour les procédures longues à suivre au niveau du PNUD et au niveau national tunisien, notamment en termes de processus techniques et d'importation de matériels liés au DASRI, alors même que ces activités étaient importantes pour permettre de faire face à la crise. Aussi, l'instabilité politique et le changement fréquent des agents de l'État a également ralenti certains processus tels que la validation des modules de formation par la Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement (DHMPE).

Le projet avait également surestimé les capacités des OSC locales dans le rapportage technique et financier, ce qui a engendré des retards du fait des multiples retours nécessaires entre l'équipe du PNUD et les OSC. En effet, les délais fixés pour les retours sur les commentaires des rapports étaient souvent dépassés par les OSC locales et l'équipe du PNUD a dû, à plusieurs reprises, rappeler et échanger avec les OSC pour finaliser leurs rapports techniques et financiers.

Au final, trois extensions sans coût : une de six mois une de trois mois et enfin, une de six mois ont été nécessaires, afin de pouvoir compléter les activités prévues. En effet, le projet devait normalement se dérouler d'août 2020 à juin 2022, mais il a d'abord été étendu jusqu'à décembre 2022, puis jusqu'à fin mars 2023, et finalement jusqu'à fin septembre 2023 afin de pouvoir finaliser les activités prévues.

2.5.4. Les dispositifs de financement et cofinancement étaient-ils adéquats et utilisés efficacement pour l'atteinte des résultats escomptés ?

Les systèmes comptables et financiers en place pour la gestion de projet et la production de renseignements financiers exacts et opportuns étaient-ils adéquats ?

Les systèmes comptables et financiers ont permis la production de renseignements précis. Cependant, les procédures financières n'étaient pas adaptées à la courte durée du projet ayant une composante urgente, et les détails financiers requis pour les subventions des petits projets OSC ont nécessité un niveau d'effort très élevé de la part de l'équipe projet.

Les systèmes comptables et financiers, ainsi que le rapportage financier pour le PNUD à l'interne se faisaient dans les plans de travail annuels pour la prévision et dans les rapports de progrès pour les dépenses et projections par activité et dans le système Progiciel de gestion intégré (ERP) du PNUD pour le suivi régulier. Pour le rapportage financier à la DDC, celui-ci était détaillé par type de dépense. Les révisions budgétaires étaient également disponibles par années et claires. De manière générale, les systèmes comptables et financiers étaient rigoureux et ont permis un suivi clair et détaillé des dépenses et révisions du budget du projet par activité et type de dépense.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet RRC-COVID, la rigueur et les détails requis au niveau des procédures financières et du ERP, dans un contexte d'urgence, n'étaient pas adaptés pour permettre de mettre en œuvre et d'importer, comme, par exemple, pour l'acquisition de certains matériels et équipements rapidement. De plus, le suivi et les détails requis des 11 OSC ayant obtenus des petites subventions a nécessité un effort de suivi qui n'était pas adapté au vu du faible montant maximum accordé de 25.000 TND (environ \$8.000 USD) par petit projet et du faible niveau de capacités de ces OSC à suivre et fournir tous les éléments détaillés pour le suivi financier.

Le rapportage financier régulier a permis de suivre les dépenses de manière détaillée ainsi que les reliquats sur certaines activités. Ces fonds restants après accords du COPIL et du bailleur ont été utilisés pour venir renforcer certaines activités tels que la commande de matériel et équipements.

Les fonds obtenus pour le projet RRC-COVID provenaient exclusivement de la DDC et n'ont pas fait l'œuvre de co-financement.

Les ressources financières ont-elles été utilisées efficacement?

Y a-t-il une différence entre les dépenses prévues et les dépenses réelles?

Le budget global du projet été légèrement surestimé et surtout dans un contexte de crise où la mise en œuvre des activités a dû à plusieurs reprises être retardée même si le projet a débuté avec une dérogation exceptionnelle afin de financer les activités urgentes de réponse à la crise sanitaire. Au final, l'utilisation du budget en date du 26 juin 2023 de 86% (voir Tableau 2 ci-dessous) est très satisfaisante, grâce notamment à la réaffectation des reliquats de certaines activités vers des besoins supplémentaires ayant émanés durant la mise en œuvre du projet.

Certaines activités urgentes du projet ont été mises en œuvre dès 2020, avant la signature officielle du Document de Projet en 2021. Une dérogation exceptionnelle a été accordée afin de répondre aux besoins en lien avec la crise COVID-19 et notamment pour appuyer le laboratoire de virologie et réaliser les recherches nécessaires sur le virus. Cela explique les révisions au niveau des Outcomes 2, en lien avec les activités du laboratoire de virologie, et Outcome 3 permettant le fonctionnement de l'équipe de projet en charge de la gestion du projet. Par la suite, en 2021, le projet a accusé un retard dans la mise en œuvre des activités telles que pour les activités des Outcomes 1 et 2, notamment en termes d'acquisition d'équipements. Cela a engendré une utilisation de 46% du budget révisé prévu (voir Tableau 2 ci-dessous).

Pour l'année 2022, seul 49% du budget révisé a été utilisé mais qui équivaut à 146% du budget prévisionnel (voir Tableau 2 ci-dessous) du fait des retards de décaissement accumulés de 2021, qui ont été reconduits pour les Outcomes 1 et 2. De plus, basé sur le rapport de progrès de septembre 2022, l'activité 1.1.1. : conduite de l'étude sur le cadre réglementaire et institutionnel sur la gestion des risques de catastrophes ainsi que l'activité 2.1.2. : sur l'analyse du cadre réglementaire et le développement d'un plan d'actions sur la gestion des DASRI ont eu un coût inférieur d'un tiers par rapport au budget prévisionnel. De plus, le budget pour l'appui à la mise en place de 11 initiatives était également moindre que ce qui avait été prévu et l'activité avait accusé des retards liés à la qualité du rapportage des OSC, engendrant des retards dans la délivrance de la dernière tranche de leur subvention. Cependant, lors du COPIL de décembre 2021, les reliquats du budget ont été réaffectés et des activités supplémentaires ont pu être envisagées. Cela a permis l'acquisition d'équipements de gestion de déchets supplémentaires pour les hôpitaux, ainsi que des échantillonneurs et batteries pour le prélèvement des eaux usées. Une onzième initiative de la société civile a également pu être sélectionnée et mise en place alors qu'il n'en était prévu que 10 au départ.

De même, les reliquats de budget encore disponibles en fin 2022, et grâce aux deux extensions accordées, ont été réaffectés et ont permis de venir renforcer certaines des activités prévues pour fin 2022 et début 2023 afin de répondre à des besoins supplémentaires qui ont émergé lors de la mise en œuvre du projet. Ainsi, le projet a par exemple permis l'acquisition de matériel et équipement supplémentaires, dont l'acquisition du séquenceur et des réactifs suite au troisième COPIL en octobre 2022, et de proroger l'appui en ressource humaine pour le laboratoire de virologie.

En date du 26 juin 2023, le budget prévisionnel total du projet avait été utilisé à 86%, ce qui demeure une valeur jugée très satisfaisante dans le cadre du contexte de la crise COVID-19 et

des retards que le projet avait accusé au début de sa mise en œuvre. On pourra noter la réaffectation efficace des reliquats du budget entre fin 2022 et mars 2023 en fonction des besoins ayant émergé. Seul l'Outcome 1 accusait une utilisation encore très faible du budget, équivalente à 14% du budget prévisionnel, à date du 26 juin 2023. En effet, le montant total révisé et prévu pour l'Outcome 1, lors du PTA de 2023, était de 206 150,00 USD, dont l'utilisation réelle en date du 26/06/2023 étaient de 29 198,64 USD. Cependant, des engagements²⁶ étaient encore prévus à hauteur de 166 081,81 USD, ce qui permettrait une utilisation totale de 95% une fois ces engagements prévus réalisés d'ici la fin du projet en septembre 2023.

Les détails liés au budget prévisionnel, revu et réellement utilisé, entre 2020 et Mars 2023, sont détaillés dans les tableaux ci-dessous.

²⁶ Les engagements comprennent les contrats, bons de commandes, salaires qui n'ont pas encore été effectués mais qui sont normalement prévus.

Tableau 2 : Financement du projet par Outcome et par an²⁷

USD / \$	2020 (dérogation exceptionnelle)					2021				
	Planifié		Réel (Réallement dépensé)	Pourcentage		Planifié		Réel	Pourcentage	
	Document de Projet	Révision (PTA dérogation*)		Par rapport au ProDoc	Par rapport à la révision	Document de Projet	Révision (PTA 2021)		Par rapport au ProDoc	Par rapport à la révision
Outcome 1	\$ -	\$ -	\$ -	NA		\$ 295 000,00	\$ 295 000,00	\$ 54 359,54	18%	18%
Outcome 2	\$ -	\$ 116 240,78	\$ 102 119,12	NA	88%	\$ 702 209,00	\$ 604 713,32	\$ 279 860,65	40%	46%
Outcome 3	\$ -	\$ 42 194,56	\$ 42 194,56	NA	100%	\$ 256 630,00	\$ 223 216,00	\$ 180 414,37	70%	81%
Total	\$ -	\$ 158 435,34	\$ 144 313,68	NA	91%	\$ 1 253 839,00	\$1 122 929,32	\$ 514 634,56	41%	46%

	2022					2023					
	Planifié		Réel	Pourcentage		Planifié	Révision	Réel à date du 26/06/2023	Engagements (contrats, bons de commandes, salaires)	Pourcentage	
	Document de Projet	Révision (PTA 2022)		Par rapport au ProDoc	Par rapport à la révision					Document de Projet	Révision (PTA 2023)
Outcome 1	\$ 80 000,00	\$ 364 319,86	\$ 106 804,38	134%	29%	\$ -	\$ 206 150,00	\$ 29 198,64	\$ 166 018,81	NA	14%
Outcome 2	\$ 146 000,00	\$ 393 948,65	\$ 264 290,17	181%	67%	\$ -	\$ 186 669,00	\$ 157 354,13	\$ 31 233,49	NA	84%
Outcome 3	\$ 70 000,00	\$ 132 624,13	\$ 62 089,48	89%	47%	\$ -	\$ 64 409,95	\$ 53 782,17	\$ 20 119,49	NA	83%
Total	\$ 296 000,00	\$ 890 892,64	\$ 433 184,03	146%	49%	\$ -	\$ 457 228,95	\$ 240 334,94	\$ 217 371,79	NA	53%

	Cumulatif			
	Planifié Document de Projet	Réel au 26/06/2023	Pourcentage Par rapport au ProDoc	Engagements 2023
Outcome 1	\$ 375 000,00	\$ 190 362,56	51%	\$ 166 018,81
Outcome 2	\$ 848 209,00	\$ 803 624,07	95%	\$ 31 233,49
Outcome 3	\$ 326 630,00	\$ 338 480,58	104%	\$ 20 119,49
Total	\$ 1 549 839,00	\$1 332 467,21	86%	\$ 217 371,79

²⁷ Tableaux basés sur les informations financières fournies par l'équipe du RRC-COVID au 26 juin 2023

2.5.5. Le système de suivi et d'évaluation était-il adapté et utilisé efficacement pour l'atteinte des résultats escomptés ?

Le projet disposait-il d'un système de S&E robuste et adéquat pour mesurer l'atteinte des résultats ? A-t-il été utilisé pendant la mise en œuvre comme outil de gestion et de suivi ?

Le S&E était réalisé à l'interne et à l'externe de l'équipe projet PNUD, à divers moments clés de la mise en œuvre de projet selon des activités de suivi clairement définies et a été particulièrement détaillé et rigoureux à partir de l'année 2022 avec les partenaires du projet.

Au niveau interne, le S&E du projet était décrit de manière détaillée dès la conception du projet et était basé sur le système de gestion *ATLAS* pour le suivi des indicateurs, décrivant l'activité de suivi, l'objectif de cette activité, la fréquence, les actions prévues et les partenaires à impliquer. L'équipe projet PNUD organisait également des réunions hebdomadaires afin de suivre les avancements en lien avec les objectifs décrits dans le cadre de résultats du projet.

Au niveau externe, le suivi des progrès vers les résultats du projet s'est fait de manière continue et concertée avec les différents partenaires de mise en œuvre. Les documents disponibles y référant permettent de mettre en lumière que le suivi du projet a été tout d'abord assuré avec les partenaires lors des trois COPIL qui ont eu lieu en avril et décembre 2021. Ces COPIL permettaient aux différents partenaires institutionnels, techniques et financiers de suivre les progrès vers les résultats du projet et d'accuser des retards ainsi que les mesures à mettre en œuvre pour y répondre. D'un autre côté, le suivi était également assuré au niveau local avec les OSC bénéficiaires des fonds de l'appel à projet à travers les rapports intermédiaires et finaux pour chaque OSC qui étaient revus minutieusement par l'équipe de projet PNUD.

Enfin, l'équipe du projet a également rédigé deux rapports de progrès techniques et financiers en mars 2022 et en septembre 2022. Ces deux rapports reprenaient le cadre de résultats de projet et développaient de manière claire et argumentée le statut, les progrès faits pour chaque activité, les mesures à prendre pour accélérer le progrès et la date d'échéance de réalisation. Le même niveau de détails était également présenté dans ces rapports pour la situation budgétaire par activité du projet. Enfin, ces rapports comprenaient également une annexe spécifiquement dédiée à une synthèse de l'avancement et des réalisations des projets des OSC bénéficiaires. Il n'existe pas d'éléments dans ces rapports permettant de prouver qu'ils ont été partagés avec les partenaires de mise en œuvre mais l'équipe du projet était constamment en communication avec ces derniers. De plus, les plans de travaux annuels comprenant à la fois les progrès techniques et financiers étaient signés par les Ministères de la Santé et de l'Environnement.

Ce système de S&E à plusieurs niveaux a permis à l'équipe projet et aux différentes parties prenantes de garder une bonne visibilité et traçabilité de l'avancement du projet et d'assurer un échange et une communication continue pour travailler à l'atteinte des résultats entre l'équipe projet et les différents partenaires du projet.

Il faut cependant noter que le changement du système *ATLAS* au système *Quantum+* en fin de projet pour la gestion de celui-ci n'était pas opportune alors que le projet arrivait à sa fin. Cela a complexifié et dupliqué le travail de l'équipe projet dans le cadre du suivi de fin de projet et pour sa clôture.

Le projet a-t-il respecté les exigences et le calendrier de production de rapports d'avancement?

L'échéance des premiers rapports techniques pour le PNUD et pour la DDC n'a pas été respectée mais les rapports financiers ont respecté les échéances prévues. Les rapports techniques et financiers étaient clairs et détaillés permettant de comprendre les avancements du projet.

Le Document de Projet prévoyait un rapportage périodique annuel préparé par l'unité de gestion du projet et partagé avec le PNUD, les partenaires de mise en œuvre du projet et le comité de pilotage du projet. Or, le projet ayant débuté en août 2020 et le premier le rapport de progrès technique et financier datant de mars 2022, le rapportage a accusé un retard de plus de six mois, correspondant également à la période durant laquelle il y a eu changement de chef de projet. Le deuxième rapport de progrès a été diffusé en septembre 2022 correspondant au deuxième rapport de progrès après deux années de projet et a donc respecté la deuxième échéance pour le rapportage. Les rapports techniques étaient détaillés en suivre le cadre de résultats et le niveau de progrès par résultat. De manière générale, ils étaient clairs et détaillés.

Au niveau du rapportage à la DDC, le premier rapportage a été délivré fin novembre 2021 et accusait donc un retard de trois mois par rapport à une échéance de 12 mois depuis le début du projet, comme prévu dans l'accord de financement. Un deuxième rapportage a également été délivré début mars 2022. Un troisième rapportage a été effectué au mois de septembre 2022.

En ce qui concerne les rapports consolidés par activité et budget dédiés, ils étaient disponibles pour tous les trimestres de la mise en œuvre du projet et les données rapportées étaient claires et détaillées.

2.5.6. Le projet a-t-il été géré de manière à pouvoir s'adapter face à des changements et imprévus ?

Le projet a subi plusieurs changements et imprévus au cours de sa mise en œuvre au niveau interne de l'équipe projet, avec les partenaires nationaux et avec les acteurs de la société civile. La collaboration et les échanges instaurés, dès le début du projet avec les différents partenaires de mise en œuvre, ont permis de trouver des solutions adéquates et l'équipe du projet a fait preuve d'une grande adaptabilité face aux changements et imprévus.

Tout d'abord, à l'interne du projet, il y a eu changement au niveau du chef de projet RRC-COVID. Cela a ralenti les activités mais une nouvelle cheffe de projet est passée intérimaire, puis a été sélectionnée comme remplaçante officielle. Les activités ont dès lors pu reprendre et ont même pu être accélérée du fait des relations constructives entre l'équipe de projet et les acteurs notamment au niveau local.

Les changements externes à l'équipe de projet ont été notifiés au niveau des rapports de progrès et ceux-ci ont fait l'objet d'échanges constructifs entre les partenaires de mise en œuvre et l'équipe de projet PNUD.

Ainsi, comme déjà énoncé plus haut, le changement de la responsabilité des municipalités du Ministère de l'Environnement au Ministère des Affaires Locales a ralenti les activités avec les municipalités. Afin de pouvoir continuer le projet avec les municipalités, un nouvel accord de

partenariat incluant le Ministère des Affaires Locales en plus du Ministère de l'Environnement et de la Santé a été acté. Cela a permis de continuer le travail entamé avec les municipalités.

Au niveau des activités du projet, il s'est avéré que l'activité 1.1.1 sur le cadre institutionnel et réglementaire régissant la RRC prévue lors de la conception de projet était déjà entreprise par la Banque Mondiale. L'activité a donc dû être repensée pour éviter la duplication. Des concertations ont été menées avec les partenaires de mise en œuvre du projet et l'activité a été adaptée afin de continuer le renforcement du cadre institutionnel et réglementaire de la gestion des risques de catastrophe en Tunisie mais faisant directement le lien avec la crise COVID-19, en conduisant une analyse critique sur les dispositions règlementaires et institutionnelles ayant facilités et/ou entravés la coordination et la réponse de la crise de la COVID, pour ensuite identifier des recommandations/actions prioritaires afin d'adresser les barrières à une gestion des risques de catastrophe plus efficace. Une autre activité a également dû être revue concernant la fourniture d'équipements de visio-conférence pour les communes, qui avaient également partagé ce besoin avec d'autres bailleurs et ont été fournis entre-temps. L'activité 2.2.1 « Conduire une étude préliminaire sur l'évaluation de l'impact environnemental COVID » a été remplacée par l'acquisition des équipements DASRI vu que cette étude a été effectuée par la GIZ.

Enfin, au niveau de la société civile, certaines activités prévues à la base ont dû être changées car les OSC ont dû faire face à certaines difficultés lors de la mise en œuvre de leur projet. Par exemple, les bénéficiaires identifiés par l'OSC DSD, et plus spécifiquement les chiffonniers, ce sont avérés être un groupe beaucoup plus difficile à atteindre et échanger que prévu initialement. L'équipe projet PNUD a dès lors appuyé DSD à réfléchir sur l'adaptation du groupe cible pour adapter leur nombre et modifier une partie des activités. Un autre exemple relève du manque d'appui institutionnel pour l'atteinte de certains résultats des projets. Cela a par exemple été le cas pour l'OSC NOUR qui n'a pas pu atteindre son objectif de permettre des femmes de faire partie de la cellule de crise au niveau du gouvernorat de Tataouine alors qu'une attente avait été faite sur ce point. L'équipe du projet PNUD, à travers une réflexion approfondie et des échanges multiples avec NOUR, a permis d'adapter ce résultat et prévoir d'autres activités toujours pertinentes et cohérentes dans le cadre de leur projet et du budget alloué. Les OSC ont notamment tirés des leçons de ces difficultés comme par exemple l'importance de travailler davantage avec différents acteurs locaux clés et des personnes relais provenant de la même sphère sociale pour accéder plus facilement aux bénéficiaires. D'autres leçons étaient également de renforcer la confiance et la communication avec les groupes cibles ainsi qu'avec les acteurs institutionnels.

De manière générale, la collaboration étroite de l'équipe du projet avec ses différents partenaires institutionnels et de la société civile a réellement permis des échanges constructifs et de s'adapter au changement de contexte tout en continuant à contribuer à l'objectif global du projet. L'équipe du projet a fait preuve d'une grande capacité d'adaptation et d'accompagnement dans les changements opérés qui se sont avérés nécessaires. Cependant, ces changements ont quand même résulté en un certain retard dans la mise en œuvre du projet RRC-COVID.

2.5.7. La gestion et l'atténuation des risques étaient-elles adéquates ?

La gestion et l'atténuation des risques étaient adéquates malgré le fait que celles-ci n'ont pas été directement documentées en dehors des réunions de COPIL du projet et qui, lui n'a été mis en place qu'à partir d'avril 2021, après la signature officielle du Document de Projet.

Les preuves de révision du statut des risques ont été menées avec les partenaires institutionnels se situent au niveau des procès-verbaux (PV) et présentations des deux COPIL. Les niveaux de probabilité de l'incidence et d'impacts ainsi que les mesures d'atténuation n'ont pas été modifiés et aucun risque supplémentaire n'a été ajouté lors de la mise en œuvre du projet. Les mesures prévues pour atténuer la probabilité et l'impact des risques identifiés ont été mis en œuvre. Cependant, la mise à jour de la probabilité de l'incidence aurait dû être revue pour certains risques comme cela était par exemple le cas du risque « retard d'exécution des activités urgentes dû au confinement », qui aurait dû être augmenté à « élevée » sachant que le risque d'un troisième confinement était très probable. Même si le suivi des risques n'est pas documenté, mis à part lors dans les présentations et PV des COPIL, la gestion adaptative de l'équipe projet face à différentes situations en lien avec ces risques a démontré que la gestion et des mesures d'atténuation des risques préalablement identifiés avait bien été mise en œuvre.

2.5.8. Le projet a-t-il réussi à créer des synergies et développer des partenariats avec d'autres parties prenantes ?

Le projet a permis de créer des synergies surtout pour les OSC parties prenantes du projet, entre elles et avec d'autres parties prenantes principalement dans leur zone d'intervention. Des partenariats ont également été développés grâce au projet, un partenariat a été officialisé au niveau institutionnel local ainsi que deux autres partenariats avec le laboratoire de virologie, un au niveau national, et un au niveau international, en France.

Les **synergies créées directement entre le PNUD et d'autres parties prenantes** dans le cadre du projet concernaient principalement celles créées avec les OSC bénéficiaires du projet avec lesquelles le PNUD n'avait pas encore travaillé. Cette collaboration a permis à ce dernier d'identifier des synergies et partenariats à creuser davantage lors de prochaines opportunités.

La collaboration déjà existante du PNUD Tunisie avec les Scouts tunisiens²⁸ a davantage été renforcée avec le projet RRC-COVID. En effet, après avoir rencontré les Scouts tunisiens lors d'événements internationaux, l'équipe du projet a alors été sollicitée pour les former sur la sensibilisation aux risques et catastrophes et permettant de créer un nouveau partenariat entre le projet RRC-COVID et les Scouts. Ce partenariat a permis de sensibiliser environ 60 jeunes sur la RRC à travers une approche participative et cela a également permis au PNUD de continuer à renforcer les possibilités de collaboration dans le futur.

A travers le projet RRC-COVID, les OSC bénéficiaires des subventions ont pu se rencontrer lors de formations. Cela leur a permis d'échanger et d'apprendre les uns des autres, de réfléchir à de potentiels futurs partenariats et a contribué à renforcer leurs capacités notamment au niveau du rapportage technique et financier.

Des **synergies ont été créées entre les OSC et d'autres parties prenantes**, on notera notamment :

- Des synergies entre les acteurs institutionnels locaux et l'organisation MADA à Djerba. Les échanges sur leur travail et les conditions précaires de certaines personnes spécifiques

²⁸ Les scouts ont eu en 2020-2021 une RPA sous le projet Inclusion des jeunes

ont permis de faire intervenir les autorités locales pour aider à l'amélioration de leur situation ;

- La mise en place d'une plateforme d'échanges sur internet pour une meilleure gestion des crises dans le gouvernorat de Siliana par l'OSC VJK a ensuite été reprise par la cellule de crise du gouvernorat de Siliana qui a pris l'initiative de gérer la plateforme pour continuer à assurer la communication avec les municipalités ;

La structuration importante de leur projet grâce à l'équipe projet du PNUD a également permis à certaines de ces OSC de présenter leurs interventions, au niveau international, comme cela a été le cas pour l'OSC NOUR qui a pu présenter les activités mise en œuvre dans le cadre du projet RRC-COVID à Genève lors d'un événement organisé par l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés UNHCR.

Au niveau institutionnel local, l'appui à la municipalité de Ain Drahem pour le renforcement du système d'alerte précoce a permis de renforcer la coordination entre divers acteurs ayant un rôle à jouer en cas de risque de catastrophe : hôpitaux, protection civile, eaux et forêts, délégation , commune, etc. Ces parties prenantes étaient déjà intégrées dans un comité informel de gestion de crise avant le projet mais l'appui continu au développement du système a permis de formaliser le comité sous le projet à travers un décret officiel.

Enfin, **deux grandes réussites de partenariats** ayant émané du projet concernent le laboratoire de virologie qui, à travers le projet, a résulté en deux accords de partenariat avec la DHMPE pour l'exploitation des données issues de la recherche, d'une part, et avec le laboratoire de Clermont Auvergne, d'autre part, permettant au laboratoire de virologie de continuer les analyses des eaux usées et les recherches dans le domaine.

2.5.9. Les aspects liés au genre et LNOB ont-ils été au cœur de la mise en œuvre et en ont-ils guidé les modalités du projet ?

Les aspects liés au genre et LNOB étaient au cœur de la mise en œuvre et ont guidé les modalités des projets des OSC mais étaient presque totalement absents des autres interventions du projet et de la part des acteurs institutionnels, dans un contexte de réponse d'urgence à la pandémie.

L'intégration des aspects liés au genre et LNOB, comme cela avait été analysé dans la section cohérence, en lien avec la conception du projet, ont été vérifiés lors de la mise en œuvre. En effet, les OSC et leurs projets ont été sélectionnés selon des critères spécifiques, avec une attention particulière pour des groupes de la population particulièrement vulnérables face à la crise de la COVID-19, et dont les femmes faisaient en outre partie, afin de renforcer leur résilience. Les OSC sélectionnées se focalisaient, en outre, sur : l'égalité entre les sexes, les droits des femmes, et l'accès à l'information, notamment en lien la loi 58-2017 ; la création d'AGR pour renforcer la résilience économique des femmes face aux crises ; l'entre-aide et la cohésion sociale entre les femmes ; le soutien psychologique pour les femmes, mais aussi dans une certaine mesure, pour les chiffonniers, face à leur situation précaire et en outre d'isolement social ; ainsi que le renforcement de la confiance en soi et du rôle prépondérant dans la société pour les groupes de femmes mais également pour les chiffonniers – groupe vivant particulièrement dans une situation précaire et en marge de la société –. Pour ces petits projets, une approche sensible au genre et au LNOB était donc au cœur de leur intervention et réellement guidés les modalités d'action.

Cependant, les données disponibles suggèrent que même si les aspects liés au genre et au LNOB étaient reflétés dans le Document de projet au niveau des interventions par les acteurs institutionnels, lors de la mise en œuvre du projet, le peu de preuves ne permet pas d'affirmer que ceux-ci aient clairement été intégrés dans la mise en œuvre des activités. A titre d'exemple, même si une des activités étaient de viser particulièrement les femmes travaillant dans le secteur de la santé lors de distribution de matériel de protection, la vérification que cette activité ait réellement bénéficié aux femmes s'est révélé difficile à suivre sous forme de données désagrégées et même en ce qui concerne son application alors que le personnel de santé, hommes et femmes, se sont retrouvés pareillement vulnérables face au virus lorsqu'ils étaient en première ligne. De plus, au niveau national l'objectif premier était une réponse d'urgence afin de mettre en place les mesures nécessaires pour contenir le virus COVID-19 et, dans un second temps, de mieux préparer leur gestion et leur réponse en cas de risques futurs. Ainsi, les objectifs au niveau institutionnel étaient plutôt en lien avec le renforcement des institutions et leurs capacités d'actions et de gestion face à la pandémie et pour de potentielles crises futures et ne permet pas de faire un lien direct avec l'amélioration des conditions particulièrement pour les groupes vulnérables, même si les mesures mises en place y auraient indirectement contribué.

2.5.10. La visibilité du projet a-t-elle été assurée pendant la mise en œuvre ?

La visibilité du projet a été assurée tout au long du projet et à divers niveaux (local, national et même international) auprès des acteurs institutionnels tunisiens, d'acteurs techniques et financiers et au grand public.

Ainsi, la visibilité du projet a tout d'abord été assuré par l'équipe du projet à travers son réseau et notamment au niveau du groupe Partenaires Techniques et Financiers (PTF)-eau²⁹ du PNUD par la cheffe de projet. L'équipe de projet PNUD a aussi utilisé les réseaux sociaux telle que la page Facebook du PNUD pour diffuser sur le projet et notamment d'informer sur les activités de visites, d'ateliers et d'échanges avec les différentes parties prenantes du projet.

Une agence de production audiovisuelle a été recrutée afin de réaliser la documentation audiovisuelle de certains résultats du projet à travers la production de films documentaires et de capsules de témoignages des bénéficiaires du projet. Ces capsules comprennent :

- Les témoignages des bénéficiaires du projet Coop4dev de l'AFJE : La digitalisation pour l'empowerment des femmes de Ain Drahem ;
- L'activité du laboratoire de virologie et l'initiative pilote de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, considéré comme un outil d'alerte précoce et décisionnel en temps des épidémies.
- Les activités avec les chiffonniers dans le cadre du projet de DSD, mettant l'accent sur l'appui apporté aux chiffonniers/collecteurs de plastique de la zone de Djerba et sur l'importance du recyclage artistique avec des jeunes femmes.
- Capsule sur les activités de l'ATSR, dont le projet visait à rapprocher les services de santé sexuelle et reproductive des femmes rurales, en fournissant des informations et des conseils sur les soins de santé liés à la SSR

²⁹ Partenaires Techniques et Financiers - eau

- Capsule sur les activités d'EDA sur le développement d'une application mobile qui vulgariser la loi 58-2017 à travers 5 capsules en dialecte tunisien, afin d'appuyer les femmes victimes de violence et de marginalisation à avoir accès aux informations sur leurs droits.
- Capsule sur le projet "Hawa" de NOUR qui a permis la participation active des femmes victimes de violences dans la gestion de la pandémie de COVID-19 à travers la création, ensuite leur insertion dans la cellule d'écoute 360°.

Les liens pour l'accès à ces capsules vidéos, ainsi que leur date de diffusion peuvent être trouvés en Liens internet des publications de vidéos et articles sur les activités du projet1. Annexe IV.

Deux articles scientifiques³⁰ ont été publiés par le laboratoire de virologie, la Faculté de pharmacie de l'université de Monastir et la Faculté des sciences et techniques de Sidi Bouzid de l'Université de Kairouan, sur les recherches en lien avec la méthodologie développée pour l'analyse du COVID-19 dans les eaux usées. Il s'agit des articles : « Detection of SARS-CoV-2 in the sewerage system in Tunisia : a promising tool to confront COVID-19 pandemic ». Et un deuxième article en partenariat avec le laboratoire de Clermont-Auvergne.

Les OSC bénéficiaires ont aussi partagé les activités des interventions spécifiques qu'elles ont mis en œuvre dans le cadre du projet RRC-COVID à travers les réseaux communautaires tels que la radio mais aussi à travers les réseaux sociaux et notamment leur page Facebook. L'événement de *Recyl'art* de DSD a d'ailleurs recueilli un franc succès et de la possibilité de la réutilisation des déchets dans l'Art qui a été médiatisé. D'autres interventions ont aussi pu être présentées au niveau national, aux Ministères, notamment en matière de gestion des déchets. L'OSC NOUR, comme déjà énoncé ci-dessus, a également eu l'occasion de présenter ses actions dans le cadre du projet RRC-COVID à Genève lors d'un événement de UNHCR.

Enfin, El Space a réalisé un documentaire de 35 minutes : « Prototyping for Green Solutions »³¹ qui a suivi la réalisation des projets des jeunes innovateurs en tant que prototypage réel et qui a été partagé sur les réseaux sociaux de El Space et ses partenaires.

2.6. Durabilité

2.6.1. Une stratégie de sortie et de durabilité des résultats du projet existait-elle et a-t-elle été mise en œuvre ?

Une stratégie de sortie et de durabilité n'avait pas été développée lors de la conception du projet mais des actions et approches lors de la mise en œuvre du projet ont permis de contribuer à une certaine durabilité.

La conception du projet RRC-COVID a été faite dans le cadre d'une réponse d'urgence face à la crise COVID-19. Dans ce sens, le projet n'a pas été conçu comme un projet de développement classique et le Document de Projet ne contenait pas de stratégie de sortie explicitée. Cependant,

³⁰ « [Detection of SARS-CoV-2 in the sewerage system in Tunisia: a promising tool to confront COVID-19 pandemic](#) » publié dans le journal Future Virology le 14 octobre 2021; « [Evaluation of three viral concentration methods for detection and quantification of SARS-CoV-2 in wastewater](#) » publié dans Journal of Water & Health le 10 février 2023.

³¹ La vidéo a été partagée avec l'évaluateur directement pour preuve

certaines mécanismes pensés lors de la conception du projet et dans une optique de moyen et long termes ont intégrés des éléments destinés à contribuer à une certaine durabilité des actions mises en œuvre. Cela a permis que les réponses à la crise COVID-19 puissent être capitalisées et de tirer des leçons pour une meilleure gestion lors de futures crises et catastrophes, surtout pour les parties prenantes institutionnelles. L'approche participative multi-acteurs, la mise en place du COPIL et les réflexions enclenchées lors de la mise en œuvre du projet ont permis une certaine appropriation de ces réflexions et conscientiser les acteurs sur les besoins d'une meilleure anticipation et préparation faces aux crises dans le futur.

Au niveau de la société civile, la stratégie de durabilité du projet a été réalisée lors de la mise en œuvre du projet, grâce à l'équipe du projet, qui, à travers un suivi continu et des exigences importantes au niveau du rapportage technique et financier des OSC, a contribué à assurer la durabilité de leurs interventions, en contribuant notamment au renforcement de leurs capacités, optimisant ainsi leur habilité à trouver de nouveaux fonds pour leurs actions. Cependant, selon les échanges avec les OSC, les réflexions sur une stratégie de sortie et de durabilité de leurs projets ont fait l'objet d'échanges limités avec le projet, qui s'est reflétée pour certaines activités en fin de projet, avec l'initialisation d'actions qui ne donnent pas l'impression d'avoir pu être finalisées.

2.6.2. Dans quelle mesure existe-t-il des risques économiques/financiers, institutionnels et de gouvernance, techniques, socio-économiques et/ou environnementaux et climatiques pour maintenir les résultats du projet à long terme ?

A travers une approche participative et de suivi continu, le projet a permis d'assurer une appropriation des actions mises en œuvre et, dans une certaine mesure, des résultats du projet. Cette appropriation permet une certaine durabilité des résultats atteints même si des freins notamment d'ordre institutionnel et financier persistent.

Au niveau national, la mise en place du COPIL et l'intégration des acteurs institutionnels dès la conception du projet ont permis une appropriation et un engagement fort des partenaires. Cette approche, appliquée pour l'analyse du cadre réglementaire et institutionnel en matière de gestion des DASRI, a permis une réelle implication des acteurs, reflétant leurs besoins et leurs attentes notamment au niveau du plan d'actions. En juin 2023, le projet n'avait pas encore l'accord signé des parties prenantes sur le plan d'actions, ce qui n'assure pas que celui-ci sera officialisé et mis en œuvre, bien que le projet ait encore un peu de temps grâce à une extension jusqu'à septembre 2023. Ensuite, un élément nécessaire pour la mise en œuvre de ce plan d'actions concerne l'allocation de fonds pour une meilleure gestion des DASRI, point sur lequel des défis et nombreux désaccords persistent. La gestion des DASRI est un sujet complexe, multi-secteurs et multi-acteurs ce qui requerrait davantage de ressources pour assurer une réelle mise en œuvre du plan d'actions. De plus, le contexte politique plus ou moins instable, avec des changements au niveau du gouvernement, pourrait freiner les accords et actions à mettre en œuvre sur un sujet sensible tels que les DASRI et donc pourrait être une entrave à la durabilité des actions entamées dans le cadre du projet.

En ce qui concerne la recherche et les solutions innovantes, l'utilisation de la méthode d'analyse des eaux usées et son extension à d'autres maladies devrait perdurer grâce à la convention signée avec le laboratoire de Clermont Auvergne en France ainsi que la convention signée avec le Ministère de la Santé, permettant le financement de ces analyses et d'officialiser cette méthode

comme mécanisme d'information du niveau national quant à des risques de maladies transmissibles et pour la COVID-19. De plus, la pérennisation de cette activité de recherche est également garantie à travers le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique, dans le cadre du financement des structures de recherches. En revanche, pour ce qui est de l'utilisation du système d'alerte précoce à de futures crises et catastrophes, même si les niveaux régional et national ont montré leur intérêt pour un tel système, celui-ci rencontre encore quelques problèmes de fonctionnement et n'a pas encore été officiellement adopté, ni répliqué. La durabilité de ce système pilote est donc pour le moment encore limitée, même si la promotion du système auprès d'autres PTF peut permettre de trouver d'autres financements pour continuer à améliorer le système et le répliquer.

Enfin, au niveau de la société civile, la durabilité des actions engagées est davantage susceptible de perdurer pour les OSC engagées depuis longtemps avec les groupes vulnérables qui ont bénéficié des interventions du projet. C'est le cas notamment pour l'ATSR ou bien encore l'AFJE qui travaillaient avec ces groupes depuis déjà un certain temps et où le projet est venu renforcer, pendant la période COVID-19, certaines activités que ces OSC mettaient déjà en œuvre. La plupart des OSC du projet, même si elles ne travaillaient pas avec ces groupes spécifiques, étaient cependant déjà bien implantées dans la zone d'intervention ciblée, ce qui assure, dans une certaine mesure, la durabilité de leurs actions du fait, d'une part, de la connaissance du paysage institutionnel et des acteurs clés locaux avec lesquels travailler et, d'autre part, qui a permis d'instaurer une confiance avec ces acteurs et avec les nouveaux bénéficiaires de ces initiatives. Au niveau des groupes cibles bénéficiaires, les projets des OSC ont permis pour certains d'officialiser leurs activités à travers une reconnaissance officielle de leur groupement en Groupement de Développement Agricole, coopérative ou sous d'autres forme de partenariats locaux, ce qui a par exemple permis la signature d'une convention de partenariat des femmes entre l'Association de Soutien des Artisanes de Khmir et l'OSC CCAB pour améliorer la situation des femmes ciblées par le projet.

Le frein principal pour ces initiatives demeure l'obtention de financements pour continuer à accompagner ces groupes. Le projet a cependant permis de renforcer la probabilité des OSC à trouver des fonds pour leurs initiatives grâce au renforcement de leurs capacités en termes de montage de projet et de rapportage technique et financier. Cependant, un accompagnement technique et le renforcement des compétences de ces OSC en gestion de projet sont encore nécessaires pour assurer la durabilité des acquis. En revanche, la communication afin de rendre visible des actions mises en œuvre à travers le projet a permis de conscientiser et développer l'intérêt de différents types d'acteurs nationaux et PTF pour continuer à soutenir et/ou répliquer ces initiatives ce qui permettra de contribuer à la durabilité de certains des résultats.

Il faudra cependant noter que le temps court de ce projet qui a visé des objectifs court terme, avec une composante d'urgence, et des objectifs long terme, avec une composante de développement, était en soi un défi. En effet, certains mécanismes nécessitant des actions sur le plus long terme ont été initiés, alors qu'il n'y avait pas de stratégie de sortie explicite lors de la conception du projet inscrit dans un contexte d'urgence. Cela ne facilite pas, aujourd'hui, l'assurance de la durabilité des résultats du projet, même si l'équipe de projet est restée proactive et s'est attelée à trouver de nouvelles opportunités de financements et partenariats.

2.7. Genre, vulnérabilités et LNOB

Cette section reflète la consolidation des éléments liés au genre, aux vulnérabilités et principe LNOB, analysés de manière transversale à travers les différents critères d'évaluation abordés dans les sections d'analyse de ce rapport.

Le projet RRC-COVID en Tunisie, lors de sa conception et pendant sa mise en œuvre, était conforme aux ODD 1 ; ODD 3 ; ODD 5 et ODD 10³² des Nations Unies et du PNUD, en lien avec les inégalités de genre, la réduction de la pauvreté et le soutien aux populations vulnérables, en particulier les femmes. Il intégrait des activités visant à éliminer l'extrême pauvreté, à améliorer la santé et le bien-être, à promouvoir l'égalité entre les sexes et à réduire les inégalités. Le projet a adopté une approche fondée sur les droits humains, en mettant l'accent sur l'équité de genre et le principe de "ne laisser personne de côté". Les organisations de la société civile ont joué un rôle clé dans la réalisation de ces objectifs.

Le projet a été pertinent pour répondre aux défis et inégalités auxquels les femmes en Tunisie sont confrontées en général et qui ont davantage été exacerbés pendant la crise de la COVID-19. Les interventions du projet, ainsi que celles des OSC locales, étaient spécifiquement adaptées aux difficultés rencontrées par les femmes, qui constituaient plus de 98% des bénéficiaires. Les actions du projet portaient sur des problématiques telles que la protection des travailleuses de la santé, l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, l'accès à la justice pour les victimes de violence, l'autonomisation économique des femmes et le renforcement du leadership féminin. Toutefois, il est important de noter d'autres groupes vulnérables ont bénéficié d'une attention spécifique dans le projet RRC-COVID, comme les chiffonniers et les personnes sourdes et malentendantes mais dans une moindre mesure car seules deux des onze OSC impliquées avaient ciblés ces groupes.

Cependant, malgré le fait que l'approche genre et LNOB ait été prise en compte dans la conception du projet mais elle n'a pas été reflétée de manière équivalente à tous les niveaux d'intervention du projet, lors de la mise en œuvre. En effet, le Document de Projet inclus des éléments reconnaissant l'importance des groupes vulnérables et des femmes dans une situation de crise comme la COVID-19, mais ces aspects n'étaient pas suffisamment intégrés dans la description des résultats et des partenariats du projet, à l'exception des initiatives des organisations de la société civile (OSC). Les indicateurs liés au genre étaient utilisés pour désagréger les données, mais il n'y avait pas d'indicateurs spécifiques liés au genre ni à d'autres groupes vulnérables dans le cadre de résultats. Les projets des OSC sélectionnées intégraient pleinement l'approche genre et LNOB et visaient à améliorer les conditions des femmes et d'autres groupes vulnérables pendant la crise COVID-19 et à long terme. Cependant, pour ce qui est des acteurs institutionnels, les données disponibles ne permettent pas de confirmer une prise en compte claire et de manière intégrée, des aspects liés au genre et à l'approche LNOB dans la mise en œuvre des activités.

Ainsi, le projet a contribué aux solutions de relèvement principalement au niveau local grâce à la société civile. Les OSC sélectionnées se sont concentrées sur l'égalité entre les sexes, les droits des femmes, l'accès à l'information conformément à la loi 58-2017, la création d'activités génératrices de revenus pour renforcer la résilience économique des femmes, l'entraide et la cohésion sociale entre les femmes, le soutien psychologique pour les femmes et les chiffonniers

³² ODD 1 – pas de pauvreté ; ODD 3 – bonne santé et bien-être ; ODD 5 – égalité entre les sexes ; ODD 10 – inégalités réduites

vivant dans des conditions précaires et isolés socialement, ainsi que le renforcement de la confiance en soi et du rôle des femmes dans la société. Une approche sensible au genre et à l'approche LNOB a donc guidé leurs actions. Cependant, les données disponibles suggèrent que bien que les aspects liés au genre et à l'approche LNOB soient mentionnés dans le Document de Projet, au niveau des interventions des acteurs institutionnels, il n'y a pas suffisamment de preuves pour affirmer qu'ils aient réellement été intégrés dans la mise en œuvre des activités. Par exemple, même si une activité visait spécifiquement les femmes travaillant dans le secteur de la santé lors de la distribution de matériel de protection, il est difficile de vérifier que cette activité ait principalement bénéficié aux femmes en réalité. De plus, au niveau national, l'objectif principal était de répondre en urgence à la COVID-19 et de renforcer les capacités institutionnelles pour gérer la pandémie et d'éventuelles crises futures. Les objectifs institutionnels étaient donc davantage axés sur le renforcement des institutions et de leurs capacités d'action plutôt que sur les groupes particulièrement vulnérables, bien que les mesures mises en place aient pu indirectement contribuer à l'amélioration leurs conditions et contribuer à une moindre vulnérabilité.

Le projet RRC-COVID en Tunisie a donc permis d'adresser les inégalités de genre, la pauvreté et la vulnérabilité de groupes de population en Tunisie, en mettant particulièrement l'accent sur les femmes. Les actions des OSC ont eu un impact significatif pour ces groupes mais très localisé, alors que l'intégration de l'approche genre et LNOB par les acteurs institutionnels était limitée.

3. CONCLUSIONS ET LECONS APPRISES

3.1. Conclusions

Pertinence

Le projet était pertinent aux différentes priorités et stratégies aux niveaux international, national et local. La courte durée du projet et son approche intégrée et inclusive, à travers la prévention, la réponse et le relèvement, durant la COVID-19 et post-COVID-19, auront permis d'assurer que le projet reste pertinent dans le contexte évolutif de la crise et lorsque celle-ci a été résolue. Cela, afin que les institutions, la société civile et certains groupes particulièrement vulnérables, dont les femmes, soient mieux préparés et renforcent leur résilience face à de potentielles nouvelles crises et catastrophes.

Ainsi, le projet était conforme aux cadres de références internationaux en termes de gestion des risques de catastrophes et notamment la crise sanitaire COVID-19, comprenant le Cadre de Sendai, l'Agenda 2030 et les ODD, ainsi que l'Accord de Paris dans une certaine mesure, dans le cadre du lien entre changement climatique et augmentation des risques de catastrophes.

Le projet était aligné avec les priorités de la Coopération au Développement Suisse, dans le cadre de la réponse à la crise COVID-19 et en lien avec une meilleure gestion environnementale et notamment des déchets, ainsi qu'en termes de gouvernance, décentralisation et renforcement des capacités des acteurs institutionnels et de la société civile pour mieux faire face aux crises.

Le projet était conforme aux priorités des Nations Unies et du PNUD en Tunisie et s'inscrivait dans la continuité des activités et approches entreprises et prônées dans les stratégies des Nations Unies pour le développement et du PNUD en Tunisie.

Le projet répondait aux priorités et besoins nationaux exprimés par les entités nationales afin d'apporter à la fois une réponse d'urgence, pendant la pandémie, mais aussi de renforcer la « préparation » et le « relèvement » par rapport à de nouveaux risques de catastrophes et de crises.

Le projet était pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales dans le cadre de l'urgence et de la crise sanitaire, en lien avec la gestion des DASRI et en matière de soins de santé, cela en venant renforcer les capacités de réponse à la crise et la gestion sur le plus long terme par les niveaux régionaux et locaux, notamment en termes de DASRI.

Les groupes cibles bénéficiaires visés par le projet relevaient des sphères institutionnelles et de la société civile. Le projet était pertinent afin de répondre à leurs besoins dans le cadre de l'urgence et pour renforcer leurs capacités de résilience et d'adaptation sur le moyen et long termes.

Les bénéficiaires institutionnels ont été directement consultés par le PNUD lors de la conception du projet global. Les bénéficiaires locaux ont été identifiés de manière générale lors de la conception du projet et spécifiés à travers les petits projets des OSC déjà en contact avec ces bénéficiaires ou à travers des enquêtes de terrain pour les identifier.

Le projet RRC-COVID était pertinent afin de répondre aux nombreux défis et inégalités auxquelles particulièrement les femmes font encore face actuellement en Tunisie et qui se sont davantage dégradés pendant la crise COVID-19. Les groupes ciblés étaient particulièrement des femmes ayant des vulnérabilités variables.

Cohérence

La stratégie proposée par le projet était cohérente au vu du problème traité en lien avec l'évolution de la crise COVID-19, permettant à la fois de proposer une réponse urgente face aux défis de la pandémie et de renforcer la résilience et préparation aux niveau national, régional et local lors de crises futures. Même si, sur le moyen et long termes, un projet d'une si courte durée avec des montants limités pour les actions des OSC, ne permet que dans une certaine mesure, de contribuer à des changements transformatifs institutionnel et sociétal.

Le problème traité était défini de manière claire et détaillée dans le Document de Projet, relatif à la pandémie COVID-19 en Tunisie ainsi que ces implications sanitaires – au niveau de la santé physique et psychologique –, environnementales, économiques, sociales, institutionnelles et de gouvernance, dans un contexte d'une société fragilisée par la révolution de 2011, ainsi que la nécessité de renforcer la prévention et la gestion face à de futurs risques de catastrophes.

La stratégie proposée par le projet était adéquate dans le cadre de l'urgence et comme réponse à la crise COVID-19 se voulant multisectorielle et multi-acteurs. La stratégie du projet sur le moyen et long termes s'avérait un peu plus limitée de par la courte durée et le montant limité aux projets des OSC dans des zones géographiquement dispersées.

Malgré le fait que la stratégie renvoyait à des objectifs sur le moyen et long termes de gestion des crises de catastrophes, tout en contribuant à un changement transformatif institutionnel et structurel s'inscrivant dans la durée, cette dimension se reflétait de manière plus limitée au niveau du cadre logique en termes d'activités, et en lien avec les résultats escomptés au niveau des outputs.

Le budget du projet était globalement réaliste et réalisable au vu des activités prévues. Le calendrier était cependant sous-estimé dans un contexte sanitaire et politique complexe.

Le cadre de résultats du projet était clair et détaillé et les indicateurs étaient pour la plupart SMART aux niveaux des outcomes, outputs et activités, même si certains indicateurs pouvaient s'avérer difficilement vérifiables directement par l'équipe du projet.

Dans le Document de Projet, cinq hypothèses et douze risques étaient clairement identifiés pouvant entraver l'atteinte des objectifs et résultats du projet. Les hypothèses et risques définis reflétaient correctement la nature des risques en lien avec la mise en œuvre du projet d'après le contexte de la crise COVID-19 et de l'instabilité politique en Tunisie.

Les risques au projet étaient abordés à travers plusieurs activités du projet et permettaient, dans une certaine mesure, et selon le type de risque, de diminuer sa probabilité d'incidence et son impact.

L'approche genre et LNOB était prise en compte à tous les niveaux de la conception du Document de Projet, mais ne se reflétait pas à valeur égale aux différents niveaux d'intervention du projet dans sa conception.

Les liens et complémentarités du projet avec d'autres interventions étaient clairement identifiés dès la conception du projet, avec des institutions de coopération internationales, des institutions nationales, régionales et locales tunisiennes et la société civile. Le projet était également conçu afin de construire sur des interventions et partenariats déjà existants, du moins avec des acteurs institutionnels, alors que la période du projet RRC-COVID était particulièrement courte.

Efficacité

L'atteinte des résultats selon le cadre de résultats du projet a été jugée très satisfaisante au niveau des Outcomes et des Outputs. Sur les 5 cibles des indicateurs au niveau des Outcomes du projet, 2 ont été dépassées (40%), 2 ont été atteintes (40%) et l'indicateur pour l'Outcome 2 n'a pas été pris en compte, car il n'était pas un indicateur pertinent au niveau de l'Outcome. En ce qui concerne les 8 cibles des indicateurs au niveau des Outputs, 4 ont été dépassées (50%), 2 ont été atteintes (25%) et les 2 cibles (25%) de l'Output 2.1 ont été moyennement atteint et/ou sont en cours d'être atteints.

La réalisation des activités prévues au niveau des Outputs a été satisfaisante avec, au total, treize (13) activités finalisées sur les 19 prévues (68,4%) ; cinq (5) des activités sur les 19 prévues (26,3%) qui sont en cours devraient être pour la plupart finalisées d'ici la fin du projet ; et une (1) activité sur les 19 prévues (5,3%) qui n'a pas été finalisée, car sa finalisation ne faisait plus sens et risquait d'amener à des duplications.

L'analyse qualitative des résultats et produits obtenus démontrent que plusieurs actions du projet ont permis de contribuer positivement en termes sanitaire et de recherche, de gouvernance, social et environnemental. D'autres actions étaient quant à elles moins qualitatives mais ont cependant permis de faire ressortir quelques leçons apprises.

Le projet RRC-COVID a dû faire face à plusieurs obstacles externes de nature politico-institutionnelle, logistique, administrative et d'engagement de certains bénéficiaires au niveau d'El Space qui ont engendré certains retards et des modifications dans la mise en œuvre des activités du projet.

Certaines opportunités ont cependant émané des obstacles à surmonter, principalement pour les acteurs de la société civile, parties prenantes du projet.

Des résultats inattendus ont été obtenus au niveau des activités du PNUD directement et à travers les activités des OSC au niveau local.

Impact

Les principaux résultats et changements opérés par le projet reflétaient le caractère d'urgence du projet, afin d'assurer une réponse rapide à la pandémie et de continuer à assurer des services de base. Ainsi, le projet aura eu pour impact de contribuer à la diminution de la contamination par la COVID-19 dans les hôpitaux à travers meilleure protection et meilleure gestion des DASRI. Le projet aura également eu un impact sur le comportement et la capacité de groupes de la population particulièrement vulnérables de se protéger face au virus, à travers les interventions des OSC, en renforçant la sensibilisation de ces groupes à travers l'information et en renforçant leur capacité de protection sanitaire.

Sur le moyen et long termes, le projet aura également eu pour impact, dans une certaine mesure, de renforcer les capacités techniques, de coordination et de gestion des institutions nationales, régionales et locales visées par le projet, à travers une meilleure anticipation des risques sanitaires et environnementaux aux niveaux institutionnels mais aussi scientifiques et particulièrement en lien avec les travaux de recherche et développement, afin qu'elles soient mieux préparées lors de futures crises.

De plus, les résultats et changements opérés dans le but d'impacts sur le moyen et long termes ont également été constatés au niveau de la société civile, mais ils restent cependant pour la plupart limités en termes de bénéficiaires et de l'étendue des zones touchées, et quant à leur intégration au niveau institutionnel. Ainsi, le projet a contribué, dans une certaine mesure, aux

priorités du PNUD et de son plan stratégique 2022-2025. Néanmoins, l'impact visé de renforcement de la résilience et de la gestion inclusive des crises n'a pas été institutionnalisé au niveau national. Cela limite la contribution des actions menées par la société civile aux objectifs nationaux du programme du PNUD, même si au niveau local l'accent mis sur les thématiques transversales (droits humains, genre, LNOB) ont contribué à un impact sur la résilience des populations vulnérables, en contribuant au renforcement de leur résilience sociale et économique, à travers une meilleure préparation et à la réduction des vulnérabilités face aux crises dans des proportions restreintes.

Le projet a permis une certaine intégration des ODD 6 et ODD 11 aux niveaux institutionnels national, régional et local, notamment en termes de gestion des DASRI mais les ODD 3 et 5 n'ont pas été réellement intégrés aux niveaux institutionnels même si le travail des OSC au niveau local était important pour les groupes vulnérables bénéficiaires du projet, et que le travail de certaines institutions locales a notamment contribué aux ODD 10 et ODD 13.

Le projet a permis un impact en termes d'innovation à plusieurs niveaux permettant, dans sa courte durée de mise en œuvre, de tester et mettre en œuvre des réalisations intéressantes, notamment en termes d'approche et de recherche et développement.

Efficiences

Le système de gouvernance était particulièrement efficace avec les acteurs institutionnels et a permis l'implication et l'appropriation des activités du projet par les partenaires de mise en œuvre même si davantage de réunions au sein du COPIL auraient été appréciées et utiles. De plus, le fonctionnement entre les OSC et l'équipe projet ont également permis un travail collaboratif même si leur implication dans un système de gouvernance officiel, impliquant des acteurs institutionnels, aurait pu être plus efficace pour la mise en œuvre de leurs activités et la prise en compte des besoins locaux de façon plus intégrée dans le projet.

Les échanges et interactions entre l'équipe du projet et les partenaires de mise en œuvre étaient continus et constructifs, contribuant à l'atteinte des résultats escomptés.

Le dispositif de gestion et d'exécution du projet était de manière générale efficace pour l'atteinte des résultats escomptés et l'équipe du projet PNUD a largement contribué à assurer la qualité de ce dispositif.

Le calendrier prévu était sous-estimé alors que le projet a été conçu dans des conditions complexes liées à un contexte politique instable et à une crise sanitaire encore jamais expérimentée auparavant. Ajouté à cela, la longueur des procédures à suivre et des accords à obtenir aux niveaux national et du PNUD, additionné du faible niveau de capacités des OSC locales pour démarrer et mettre en œuvre les activités ont davantage ralenti la mise en œuvre du projet. Le projet a donc obtenu trois extensions sans coût supplémentaire, une première de six mois et une deuxième de trois mois courant jusqu'à fin mars 2023 et une troisième au 30 septembre 2023.

Les systèmes comptables et financiers ont permis la production de renseignements précis. Cependant, les procédures financières n'étaient pas adaptées à la courte durée du projet ayant une composante urgente, et les détails financiers requis pour les subventions des petits projets OSC ont nécessité un niveau d'effort très élevé de la part de l'équipe projet.

Le budget global du projet a été légèrement surestimé et surtout dans un contexte de crise, où la mise en œuvre des activités a dû être retardée à plusieurs reprises, même si le projet a débuté

avec une dérogation exceptionnelle afin de financer les activités urgentes de réponse à la crise sanitaire. Au final, l'utilisation du budget en date du 23 mars 2023 de 72% est satisfaisante, grâce notamment à la réaffectation des reliquats de certaines activités vers des besoins supplémentaires ayant émanés durant la mise en œuvre du projet.

Le S&E était réalisé à l'interne et à l'externe de l'équipe projet PNUD, à divers moments clés de la mise en œuvre de projet selon des activités de suivi clairement définies et a été particulièrement détaillé et rigoureux à partir de l'année 2022 avec les partenaires du projet.

L'échéance des premiers rapports techniques pour le PNUD et pour la DDC n'a pas été respectée mais les rapports financiers ont respecté les échéances prévues. Les rapports techniques et financiers étaient clairs et détaillés permettant de comprendre les avancements.

Le projet a subi plusieurs changements et imprévus au cours de sa mise en œuvre au niveau interne de l'équipe projet, avec les partenaires nationaux et avec les acteurs de la société civile. La collaboration et les échanges instaurés, dès le début du projet, avec les différents partenaires de mise en œuvre, ont permis de trouver des solutions adéquates et l'équipe du projet a fait preuve d'une grande adaptabilité face aux changements et imprévus.

La gestion et l'atténuation des risques étaient adéquates malgré le fait que celles-ci n'ont pas été directement documentées en dehors des réunions de COPIL du projet et qui, lui, n'a été mis en place qu'à partir d'avril 2021, après la signature officielle du Document de Projet.

Le projet a permis de créer des synergies surtout pour les OSC parties prenantes du projet, entre elles et avec d'autres parties prenantes principalement dans leur zone d'intervention. Des partenariats ont également été développés grâce au projet, un partenariat a été officialisé au niveau institutionnel local ainsi que deux autres partenariats avec le laboratoire de virologie : un au niveau national, et un au niveau international, en France.

Les aspects liés au genre et LNOB étaient au cœur de la mise en œuvre et ont guidé les modalités des projets des OSC mais étaient presque totalement absents des autres interventions du projet et de la part des acteurs institutionnels, dans un contexte de réponse d'urgence à la pandémie.

La visibilité du projet a été assurée tout au long du projet et à divers niveaux (local, national et même international) auprès des acteurs institutionnels tunisiens, d'acteurs techniques et financiers et au grand public.

Durabilité

Une stratégie de sortie et de durabilité n'avait pas été développée lors de la conception du projet mais des actions et approches lors de la mise en œuvre du projet ont permis de contribuer à une certaine durabilité.

A travers une approche participative et de suivi continu, le projet a permis d'assurer une appropriation des actions mises en œuvre et, dans une certaine mesure, des résultats du projet. Cette appropriation permet une certaine durabilité des résultats atteints même si des freins notamment d'ordre institutionnel et financier persistent.

Genre, vulnérabilités et LNOB

Le projet RRC-COVID était conforme aux ODD 1, 3, 5 et 10, visant à réduire les inégalités de genre, la pauvreté et à soutenir les populations vulnérables, avec une approche basée sur les

droits humains, l'équité de genre et le principe LNOB. Les organisations de la société civile ont joué un rôle clé.

Le projet était pertinent pour faire face aux défis et inégalités des femmes en Tunisie, en particulier pendant la crise de la COVID-19, en ciblant des actions telles que la protection des travailleuses de la santé, l'accès aux services de santé, la lutte contre la violence conjugale et l'autonomisation économique. D'autres groupes particulièrement vulnérables, tels que les chiffonniers ont également bénéficié de l'attention du projet.

Malgré l'intégration de l'approche genre et LNOB dans la conception du projet, elle n'a pas été pleinement intégrée à tous les niveaux d'intervention lors de la mise en œuvre, avec une intégration limitée des acteurs institutionnels dans les aspects liés au genre et à l'approche LNOB.

Le projet a principalement contribué à des solutions de relèvement local grâce aux actions OSC bénéficiaires du projet, en ciblant les problématiques spécifiques aux femmes et aux groupes vulnérables. Cependant, son impact institutionnel aux niveaux national et régional est resté limité.

Le projet a donc permis d'adresser les inégalités de genre, la pauvreté et la vulnérabilité des populations, dans une certaine mesure, avec un impact significatif mais localisé grâce aux actions des OSC, tandis que l'intégration de l'approche genre et LNOB par les acteurs institutionnels est demeurée limitée.

3.2. Leçons apprises

1. Lié aux conclusions sur la pertinence, la cohérence interne, l'efficacité, l'impact et la durabilité : lors de la conception d'un projet à court terme, d'urgence et/ou de réponse à une crise, il est essentiel d'ajouter une perspective à moyen et long termes. Cela nécessite un équilibre complexe à trouver entre les différentes composantes dudit projet. Dès lors, il est nécessaire d'inclure des mécanismes permettant de lier ces deux temporalités ainsi que de développer une stratégie de sortie et de durabilité dès la conception d'un tel projet pour avancer sur les objectifs de moyen et long termes. Dans ce cadre, la continuité et la complémentarité avec d'activités déjà mises en œuvre par d'autres parties prenantes permettent de contribuer à l'impact prévu. Pour cela, un échange avec les autres PTF doit être menée dès la conception de projet et pendant la mise en œuvre afin également d'éviter la duplication d'initiatives.
2. Lié aux conclusions sur la pertinence et la cohérence interne : il est essentiel d'évaluer la complexité des problèmes et de concevoir des stratégies qui les abordent de manière globale et stratégique, par le biais d'initiatives multisectorielles et multi-acteurs. La pandémie de COVID-19 n'était pas seulement un événement ayant des implications sanitaires physiques, mais elle a également eu des implications en matière de santé mentale, d'environnement (y compris la gestion des déchets), d'économie, de société, d'institutions et de gouvernance.
3. Lié aux conclusions sur la pertinence, la cohérence, l'efficacité et la durabilité : dans le cadre de projets de courte durée, capitaliser sur l'expérience et la connaissance est clé. Si la gestion des connaissances, en termes de production de rapports, est importante, il est essentiel d'évaluer si l'innovation et le développement technologiques sont pertinents et si un partenariat peut être mis en place pour progresser dans ce domaine.

4. Lié aux conclusions sur la pertinence et la cohérence : il est essentiel d'engager les parties prenantes institutionnelles dès la conception d'un projet et ensuite lors de la mise en œuvre. Cela comprend également la mise en place d'un système de communication et collaboration clair et reconnu par les acteurs institutionnels permet d'assurer une appropriation et un engagement continu de ceux-ci durant toute la durée de mise en œuvre du projet.
5. Lié aux conclusions sur la cohérence, l'impact et la durabilité : dans la gestion des crises, travailler avec des OSC est pertinent car ce type de partenariat permet de renforcer la proximité et la bonne connaissance des besoins locaux, ce qui facilite l'atteinte des résultats ayant un impact sur le terrain. Pour cela, il faut cependant s'assurer que les initiatives communautaires appuyées sur des temps très courts s'inscrivent dans des initiatives déjà mises en œuvre afin de venir les renforcer et pour éviter de potentielles frustrations et/ou déceptions de la part des groupes appuyés. En lien avec cela, il est plus judicieux d'appuyer des projets qui permettent une approche holistique d'un problème – même si cela signifie appuyer moins de projets au total – et non pas seulement des activités très spécifiques car l'impact, particulièrement pour des petits projets et sur un temps très court, sera alors limité.
6. Lié aux conclusions sur la cohérence, l'efficacité, l'impact et la durabilité : une gestion intégrée et inclusive des crises nécessite, d'une part, de développer des liens clairs et causaux dans la logique d'intervention du projet entre les activités locales de la société civile et les acteurs institutionnels jusqu'au niveau national et, d'autre part, de mettre en place des structures de gouvernance adéquates afin que les contributions locales puissent davantage être appuyées lors de la mise en œuvre et que les réussites soient institutionnalisées pour assurer la durabilité des changements opérés.
7. Lié aux conclusions sur la pertinence, l'efficacité, l'efficience et l'impact : pour des projets visant des groupes particulièrement vulnérables, il est important de travailler avec des acteurs clés de la communauté afin de pouvoir atteindre plus facilement ces groupes. En plus, des acteurs clés représentant souvent une certaine autorité dans une communauté, les relais communautaires émanant de ces groupes vulnérables sont clés pour faciliter les échanges, la confiance et l'acceptation par la communauté.
8. Lié aux conclusions sur la pertinence, l'efficacité et l'efficience : dans un contexte de crise et/ou d'instabilité politique, il est important que les procédures administratives soient flexibles, en particulier dans la réaffectation des ressources pour répondre à des besoins non identifiés initialement.
9. Lié aux conclusions sur l'efficacité et l'efficience : dans un contexte de crise et/ou d'instabilité politique, des procédures administratives et financières lourdes ralentissent le travail des équipes projet dans la mise en œuvre des activités, ce qui impacte négativement l'efficacité du projet. Dès lors, la taille de l'équipe de projet et ses compétences, y compris linguistiques, doivent être adaptées à la charge et nature du travail requise, en fonction des besoins réels du terrain.
10. Lié aux conclusions sur l'efficience et la durabilité : le temps à consacrer au suivi de la gestion de projet par les OSC locales n'est pas à sous-estimer dans le cadre de subventions à des initiatives locales. Un suivi continu et un renforcement de capacités pour ces OSC ajoute une réelle plus-value et permettent de contribuer à la durabilité des initiatives développées.
11. Lié aux conclusions sur la pertinence, la cohérence, l'impact et la durabilité : afin d'avancer dans des thématiques transversales et touchant à de multiples acteurs, tels que l'équité de

genre, la gestion de l'environnement et la gestion des crises et catastrophes, il est important d'intégrer ces éléments dans la logique d'intervention du projet à tous les niveaux, dès la conception du projet de prévoir que les changements opérés soient institutionnalisés pour assurer la durabilité des avancées entreprises pendant le projet.

12. Lié aux conclusions sur la pertinence, l'efficacité, l'impact et la durabilité : les femmes jouent un rôle clé pour renforcer la résilience des communautés face à des chocs liés à des crises et catastrophes. Apporter un petit appui à travers des initiatives locales à des groupes de femmes vulnérables peut les aider à renforcer leur résilience et leur permettre de devenir actrices de réponse lors de crises et de changements sur le plus long terme.
13. Lié aux conclusions sur la pertinence, l'efficacité, l'impact et la durabilité : les projets visant l'équité de genre et la réduction des inégalités basées sur le genre sont plus efficaces lorsqu'ils incluent les hommes afin qu'ils puissent aussi être informés et sensibilisés, qu'ils contribuent également au changement de comportements et que les changements puissent se faire au sein d'une communauté entière.
14. Lié aux conclusions sur la pertinence, l'efficacité, l'impact et la durabilité : lors des activités destinées à promouvoir des AGR, par exemple, il est important de s'assurer que le nombre de formations pour développer un savoir-faire des bénéficiaires soit suffisant et que le projet inclut également des activités permettant de concrètement lancer leurs AGR afin d'assurer une mise en œuvre autonome de leur activité.

4. RECOMMANDATIONS

Recommandation 1 : le PNUD, lors de la conception d'un projet d'urgence et/ou ayant une composante urgente, devrait explorer des pistes permettant d'inclure davantage des composantes développement et de les articuler de manière intégrée afin de renforcer la cohérence du projet et ces impacts.

Recommandation 2 : l'équipe de conception d'un projet PNUD, lors d'un projet d'urgence et/ou ayant une composante urgente mais également des activités de développement, devrait toujours inclure une stratégie de sortie et de durabilité, spécialement pour les activités de développement nécessitant des changements à opérer sur des temps plus longs.

Recommandation 3 : le PNUD devrait continuer à évaluer la complexité des problèmes et concevoir des stratégies qui les abordent de manière globale et stratégique, par le biais d'initiatives multisectorielles et multi-acteurs, lors de la conception et mise en œuvre d'un projet.

Recommandation 4 : le PNUD devrait continuer à évaluer si l'innovation et le développement technologiques sont pertinents pour un projet et si un partenariat peut être mis en place pour progresser dans ce domaine.

Recommandation 5 : le PNUD devrait continuer à travailler avec d'initiatives locales. Dans ce cadre, le PNUD devrait s'assurer, lors de la sélection d'initiatives locales destinées à répondre dans l'urgence et/ou visant une durée de mise en œuvre très court, que ces initiatives proviennent d'OSC déjà bien implantées dans la zone d'intervention pour assurer une mise en œuvre du projet

efficace, ce qui permettra d'éviter les retards de mise en œuvre et/ou de ne pas pouvoir atteindre les objectifs fixés.

Recommandation 6 : l'équipe projet du PNUD, devrait davantage utiliser des mécanismes de gouvernance reconnus et déjà utilisés par les partenaires comme outils de collaboration lors de la mise en œuvre d'un projet et en :

- 1.1. Utilisant ce mécanisme comme outil d'échanges, de concertation, de suivi et de décision sur la mise en œuvre du projet et de manière régulière.
- 1.2. Y impliquant toutes les parties prenantes ayant des activités à mettre en œuvre dans le cadre du projet, y compris les institutions gouvernementales et les OSC.

Recommandation 7 : le PNUD, lors de la conception d'un projet visant des groupes particulièrement vulnérables ou visant à appuyer des initiatives locales se focalisant sur des groupes particulièrement vulnérables, devrait davantage :

- 1.1. Considérer des projets à temporalité plus longue car les changements à opérer nécessitent du temps pour ces groupes au niveau individuel et sociétal
- 1.2. Considérer des subventions plus importantes pour un nombre de projet moindre mais assurant que les petits projets puissent appuyer ces groupes vulnérables de façon plus holistique et/ou dans un cycle complet de développement.
- 1.3. Renforcer l'analyse de l'approche proposée par l'OSC, lorsque les groupes vulnérables visés sont de nouveaux groupes bénéficiaires pour l'OSC. Cela, afin d'assurer que l'approche proposée soit la plus adaptée aux groupes vulnérables visés pour rentrer en contact avec eux et que les objectifs fixés par l'OSC, dans le cadre de son projet soient réalistes.
- 1.4. Prioriser des OSC étant déjà bien implantées dans les zones d'intervention prévues et qui ont une bonne connaissance du terrain.

Recommandation 8 : le PNUD et le bureau PNUD Tunisie devraient explorer les possibilités d'adapter ses procédures administratives et financières lors de la mise en œuvre de projets d'urgence et/ou ayant une composante urgente, afin de permettre mettre en œuvre les activités et répondre aux besoins de manière pertinente dans le temps . Dans ce cadre, il est recommandé au PNUD et bureau du PNUD pays de réfléchir à des mécanismes plus adaptés et plus flexibles pour les activités urgentes, notamment en termes de matériels et équipements en cas de crise.

Recommandation 9 : le PNUD, lors de la conception d'un projet incluant une composante destinée à appuyer des initiatives locales, devrait s'assurer que les ressources humaines prévues soient suffisantes et que les compétences de ces ressources humaines soient adaptées, notamment en termes de compétences linguistiques, afin de pouvoir garantir le suivi continu nécessaire pour que les OSC locales puissent répondre aux exigences administratives du PNUD, tout en assurant le renforcement de leurs capacités

Recommandation 10 : le PNUD devrait continuer à engager des femmes (et des groupes des femmes) et des hommes et renforcer l'intégration de l'équité de genre dans la logique d'intervention du projet dès la conception du projet afin que les changements opérés soient institutionnalisés pour assurer la durabilité des avancées entreprises pendant le projet

Recommandation 11 le PNUD Tunisie et l'équipe du projet RRC-COVID devraient promouvoir la durabilité et la mise à l'échelle des résultats du projet surtout en ce qui concerne les activités liées à la gestion des DASRI, au projet pilote du système d'alerte précoce et les activités des OSC ayant bénéficié à des groupes de la population particulièrement vulnérables. Pour cela, le PNUD Tunisie et l'équipe du projet RRC-Covid devraient :

- 1.1. Explorer les moyens permettant de continuer à fournir une assistance technique au Ministère de la Santé et de l'Environnement afin d'institutionnaliser le plan d'actions sur la gestion des DASRI et de permettre sa mise en œuvre de manière décentralisée.
- 1.2. Explorer les moyens techniques et financiers permettant de continuer à améliorer et renforcer le système d'alerte précoce pour qu'il soit reconnu par les institutions nationales et testé, voire mis en œuvre, dans d'autres municipalités tunisiennes.
- 1.3. Continuer à promouvoir les activités entamées avec les OSC locales et qui ont amené à des résultats convaincants en termes de résilience et de réduction des vulnérabilités de groupes particulièrement vulnérables.
- 1.4. Explorer les moyens d'apporter un soutien financier à certaines des OSC parties prenantes afin qu'elles puissent continuer les activités entamées.

5. ANNEXES

Annexe I. Matrice d'évaluation

Tableau 3 : Matrice d'évaluation

Critères d'évaluation	Questions	Indicateurs	Sources	Méthodes
1. Pertinence : Dans quelle mesure le projet était-il conforme aux cadres de référence internationaux et aux priorités nationales, régionales et locales?				
1.1 Le projet était-il conforme aux cadres de référence internationaux en termes de gestion des risques de catastrophes et notamment la crise sanitaire COVID-19 ?	a. Dans quelle mesure le projet était-il aligné aux cadres de référence internationaux (Cadre de Sendai, Agenda 2030, Accord de Paris, ODD) ?	<ul style="list-style-type: none"> Niveau de conformité entre les objectifs du projet et les mesures préconisées dans les cadres de référence internationaux (Cadre de Sendai, Agenda 2030, Accord de Paris, ODD) 	<ul style="list-style-type: none"> Cadre de Sendai Agenda 2030 Accord de Paris ODD 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire
1.2 Les objectifs du projet étaient-ils alignés sur les priorités stratégiques de la CCD ?	a. Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué aux priorités d'intervention de la CCD ?	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une relation claire entre les objectifs du projet et les priorités d'intervention de la CCD 	<ul style="list-style-type: none"> Documents du projet Objectifs stratégiques de la CCD 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens
1.3 Les objectifs du projet étaient-ils alignés sur les priorités stratégiques du PNUD et des Nations Unies en Tunisie ?	a. Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué aux priorités d'intervention du PNUD et des Nations Unies en Tunisie ?	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une relation claire entre les objectifs du projet et les priorités d'intervention du PNUD et des Nations Unies en Tunisie 	<ul style="list-style-type: none"> Documents du projet Programme et stratégie du PNUD en Tunisie PNUAD Entretiens avec le PNUD 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens
1.4 Le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités nationales en lien avec la gestion des risques	a. Dans quelle mesure le projet était-il aligné aux priorités nationales de gestion des catastrophes y compris réponse à la crise sanitaire COVID-19?	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'alignement avec les priorités nationales de gestion des catastrophes et notamment en lien avec la crise sanitaire COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Politiques et stratégies nationales Plan national de réponse COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens

<p>de catastrophes, y compris à la crise sanitaire COVID-19 ?³³</p>	<p>b. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités nationales en matière de gestion des DASRI ?</p> <p>c. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités nationales en matière d'accès aux soins de santé ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'alignement entre les objectifs du projet et les priorités politiques et stratégies nationales en termes de gestion des DASRI Niveau d'alignement entre les objectifs du projet et les priorités politiques et stratégies nationales en termes d'accès aux soins de santé 	<ul style="list-style-type: none"> Ministère de la santé, Ministère des affaires locales et de l'environnement 	
<p>1.5 Le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales en lien avec à la crise sanitaire COVID-19 ?</p>	<p>a. Dans quelle mesure le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales de réponse à la crise sanitaire COVID-19?</p> <p>b. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités régionales et locales en matière de gestion des DASRI ?</p> <p>c. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités régionales et locales en matière d'accès aux soins de santé ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'alignement avec les priorités régionales et locales et notamment en lien avec la crise sanitaire COVID-19 Niveau d'alignement entre les objectifs du projet et les priorités politiques et stratégies régionales et locales en termes de gestion des DASRI Niveau d'alignement entre les objectifs du projet et les priorités politiques et stratégies régionales et locales en termes d'accès aux soins de santé 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Plans de développement locaux Documents stratégiques régionaux Directions régionales et municipalités 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens
<p>1.6 Le projet était-il pertinent par rapport aux besoins et aux priorités des groupes cibles / bénéficiaires, y compris les femmes et autres groupes vulnérables (LNOB) ?³⁴</p>	<p>a. Dans quelle mesure le projet était-il pertinent par rapport aux besoins et aux priorités des groupes cibles / bénéficiaires ?</p> <p>b. Dans quelle mesure groupes cibles / bénéficiaires ont-ils été consultés lors de la conception du projet ?</p> <p>c. Dans quelle mesure le projet était-il pertinent en particulier pour les femmes et les personnes vulnérables dans un contexte de risques de catastrophes, épidémiologiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'alignement entre les objectifs du projet et les besoins des acteurs concernés aux niveaux national, régional et local (directions régionales, municipalités, OSC locales, bénéficiaires individuels) Perception du niveau d'implication des parties prenantes dans la mise en œuvre du projet (directions régionales, municipalités, OSC locales, bénéficiaires individuels) Niveau d'alignement avec les enjeux et besoins des femmes et des personnes 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Plans de développement régionaux et locaux Analyses du PNUD sur le genre et les personnes vulnérables en Tunisie Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales, bénéficiaires individuels 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens

³³ Correspondant à la question d'évaluation des TdR : « Le projet était-il approprié et stratégique par rapport aux principaux objectifs et défis dans le pays au moment de la conception du projet ? ». Cette question a été divisée en plusieurs questions évaluatives spécifiques dans les points 1.2 ; 1.3 ; 1.4 et 1.5

³⁴ Correspondant à la question d'évaluation « Le projet était-il adapté aux besoins et aux priorités des groupes cibles / bénéficiaires ? Ont-ils été consultés lors de la conception et de la mise en œuvre du projet ? ». La partie de la question sur la mise en œuvre sera abordée dans la section « efficience/efficacité ».

	et environnementaux en Tunisie ?	vulnérables dans un contexte de risques de catastrophes, épidémiologiques et environnementaux en Tunisie		
2. Cohérence du projet : Le projet était-il internement cohérent et cohérent avec les autres interventions menées en Tunisie et en lien avec la RRC, les risques épidémiologiques et environnementaux ?³⁵				
2.1. Analyse du cadre logique/cadre de résultats (logique/stratégie du projet; Indicateurs)	<p>a. Dans quelle mesure le problème traité par le projet était-il clairement défini ?</p> <p>b. Dans quelle mesure la stratégie proposée par le projet était-elle la plus adéquate</p> <p>c. Dans quelle mesure les objectifs, les résultats, les extraits et les activités du projet étaient-ils clairs et bien intégrés ?</p> <p>d. Dans quelle mesure les objectifs, les résultats et les extraits du projet étaient-ils réalisables et réalistes dans les limites du budget disponible et du calendrier prévu ?</p> <p>e. Dans quelle mesure le système de suivi et d'évaluation (indicateurs, niveaux de référence, cibles, méthodes et sources de vérification) était-t-il efficace pour mesurer les progrès et les résultats de projet ? Les indicateurs étaient-ils SMART³⁶ et cohérents avec les objectifs, les résultats et les extraits du projet ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau de clarté des défis traités par le projet • Niveau d'adéquation de la stratégie proposée par le projet • Cohérence entre l'objectif, les résultats, les extraits et les activités du projet existence d'une théorie du changement • Faisabilité des objectifs, des résultats et des extraits dans le cadre budgétaire et temporel du projet • Qualité du système de suivi et d'évaluation dans le descriptif de projet 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents de planification de projet • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement et les directions régionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens

³⁵ Cette section analysera la pertinence interne du projet. Les sous-sections 2.1 et 2.2 abordent de manière plus exhaustive et détaillée les questions « La théorie du changement du projet a-t-elle clairement articulé des hypothèses sur les raisons pour lesquelles l'approche du projet devrait produire le changement souhaité ? La théorie du changement était-elle fondée sur des preuves ? » des TdR.

³⁶ Pour spécifique, mesurable, réalisable, pertinent, basé sur le temps.

2.2. Hypothèses et risques³⁷	a. Les hypothèses et les risques du projet étaient-ils bien définis dans le descriptif de projet ? b. Les hypothèses et les risques identifiés ont-ils aidé à déterminer les activités et les extrants envisagés ? c. Les contraintes de mise en œuvre du projet ont-elles été suffisamment prises en compte dès la conception du projet ? ³⁸	<ul style="list-style-type: none"> Exhaustivité de l'identification des risques et des hypothèses lors de la planification et de la conception du projet Degré et nature de l'influence des facteurs externes sur les activités prévues Mesure dans laquelle les documents de planification ont anticipé ou reflété les risques/externalités auxquels le projet a déjà été confronté pendant la mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Entretiens avec groupes cibles / bénéficiaires du projet Documents de planification de projet Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec la DDC Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement et les directions régionales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens
2.3. Approches genre/LNOB intégrées	a. Dans quelle mesure le projet a-t-il intégré une approche genre et LNOB dès la conception du projet ?	<ul style="list-style-type: none"> Niveau de prise en compte des bonnes pratiques en genre et LNOB (Agenda 2030, ODD, etc.) Niveau d'intégration d'une approche genre/LNOB dès la conception du projet : existence d'une analyse de genre et d'un plan d'action de genre 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Autres documents de conception de projet 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire
2.4. Lien et complémentarité du projet avec d'autres interventions au sein du secteur	a. Dans quelle mesure le projet a-t-il complété le travail entre différentes entités, en particulier avec d'autres acteurs des Nations Unies, sur les mêmes thématiques (RRC, risques épidémiologiques et environnementaux) ? ³⁹	<ul style="list-style-type: none"> Autres interventions dans le secteur et leurs liens possibles avec le projet analysé Niveau de coordination avec d'autres initiatives Niveau de cohérence et de complémentarité du projet avec les projets et programmes de la région et notamment des Nations Unies 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Autres institutions et organisations Nations Unies 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens
3. Efficacité : Dans quelle mesure les résultats et les objectifs attendus du projet ont-ils été atteints?				

³⁷ Correspondant à la question d'évaluation dans les TdR : « Le projet était-il pertinent par rapport aux enjeux de mise en œuvre sur le terrain et a-t-il pris en compte les contraintes de mise en œuvre dès la conception ? »

³⁸ Correspondant à la question d'évaluation dans les TdR : « Dans quelle mesure le projet était-il pertinent par rapport aux enjeux de mise en œuvre sur le terrain et a-t-il pris en compte les contraintes de mise en œuvre dès la conception ? »

³⁹ Cette question d'évaluation présente dans la section « Durée, innovation et cohérence du projet » des TdR a été intégrée dans la section pertinence/cohérence de la matrice comme préconisé par l'OCDE DAC.

3.1. Le projet a-t-il permis d'atteindre efficacement les objectifs, les résultats et les extrants envisagés ?⁴⁰	a. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint les objectifs, résultats et extrants visés ? b. Quelle a été la qualité des résultats obtenus ? c. Quelle a été la qualité des produits fournis ?	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'atteinte des cibles par rapport aux objectifs Niveau d'atteinte des cibles en ce qui concerne les résultats Niveau d'atteinte des objectifs en ce qui concerne les extrants Niveau de qualité des résultats Niveau de qualité des produits 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Rapports d'avancement et de suivi PTA Entretiens avec la DDC Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens Observation directe
3.2. Quels ont été les principaux obstacles externes à surmonter et les principales opportunités externes rencontrées ?	a. Quels ont été les principaux obstacles à surmonter ? b. Dans quelle mesure ces obstacles ont-ils entravés l'atteinte des résultats ? c. Quelles ont été les principales opportunités générées ? d. Dans quelle mesure ont-elles permis de contribuer à l'atteinte des résultats ?	<ul style="list-style-type: none"> Nature et ampleur des obstacles entravant la progression vers les résultats Nature et étendue des opportunités rencontrés 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens
3.3. Des résultats inattendus ont-ils été obtenus au-delà de ce qui était prévu ?	a. Des résultats inattendus ont-ils été obtenus au-delà de ce qui était prévu ?	<ul style="list-style-type: none"> Existence de résultats imprévus pendant la mise en œuvre du projet 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales, bénéficiaires individuels 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens Observation directe
4. Impact : Dans quelle mesure l'intervention a produit, ou devrait produire, des effets importants, et de vaste portée sur le long terme ?				
4.1. Existe-t-il des signes indiquant que le projet a permis de	a. Quels ont été les principaux résultats et changements opérés ? b. Comment la réalisation des produits du projet ont-ils conduit	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'éléments attestant d'un progrès vers l'impact prévu et de changements opérés 	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet Rapports d'avancement et de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens

⁴⁰ Correspondant à la question d'évaluation : « Quels ont été les progrès accomplis pour la réalisation de résultats attendus du projet ? »

progresser vers l'impact prévu ?	à des progrès au niveau des outcomes ? ⁴¹ c. Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué au programme pays du PNUD en Tunisie ?	<ul style="list-style-type: none"> • Eléments permettant de justifier le lien existant entre la réalisation des outputs du projet et les résultats attendus au niveau des outcomes • Existence d'éléments attestant d'une contribution au programme pays du PNUD en Tunisie 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme et stratégie du PNUD en Tunisie • Reporting institutionnel du PNUD • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	
4.2. Les résultats du projet ont-ils contribué à une meilleure intégration de la gestion des risques et des ODD par les parties prenantes du projet?	<p>a. Dans quelle mesure le projet a-t-il permis à une meilleure anticipation et gestion des risques et leurs impacts notamment environnementaux et sanitaire ?</p> <p>b. Dans quelle mesure le projet a-t-il permis l'intégration des ODD et notamment une meilleure prise en compte du genre et de l'approche LNOB par les parties prenantes ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eléments de preuve d'une meilleure anticipation/gestion des risques potentiels et leurs impacts notamment environnementaux et sanitaire • Niveau de contribution des résultats du projet à l'équité de genre et à la prise en compte des vulnérabilités 	<ul style="list-style-type: none"> • Document de projet • Rapports d'avancement et de suivi • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
4.3. Les actions du projet sont-elles reproduites au-delà de l'intervention prévue du projet ?	a. Les activités et/ou techniques ont-elles été reproduites au sein ou en dehors du projet, au niveau national ou international ?	<ul style="list-style-type: none"> • Exemples d'activités/techniques utilisées dans le projet et reproduites dans d'autres projets/initiatives (autres zones géographiques et/ou financées par d'autres partenaires financiers) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'avancement et de suivi • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
4.4. Certaines des approches développées par le projet sont-elles acceptées et adoptées de manière	a. Dans quelle mesure certaines approches du projet ont-elles été acceptées et/ou adoptées plus largement au niveau régional/national ?	<ul style="list-style-type: none"> • Preuves d'une acceptation et/ou adoption plus large de certaines des approches développées par le projet au niveau régional/national ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'avancement et de suivi • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens

⁴¹ Au niveau de l'analyse des questions d'évaluation, cette question a été fusionnée avec la question ayant trait à la qualité des résultats obtenus afin d'éviter les répétitions

plus large au niveau régional/national ?			<ul style="list-style-type: none"> Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	
4.5. Le projet était-il innovant ?	a. Dans quelle mesure l'approche du projet était-elle nouvelle ou innovante ?	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'éléments d'innovation 	<ul style="list-style-type: none"> Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens Observation directe
5. Efficience : Dans quelle mesure les résultats du projet ont-ils résulté d'une utilisation rationnelle et efficiente des ressources ?				
5.1. Arrangements institutionnels (avec les parties prenantes concernées) et engagement des parties prenantes	<p>a. Dans quelle mesure le système de gouvernance du projet en termes de prise de décision, de coordination et de communication entre les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution, était-il efficace pour atteindre les résultats escomptés ?</p> <p>b. Dans quelle mesure les échanges et interactions entre les responsables de la mise en œuvre du projet, les parties prenantes et les bénéficiaires étaient-ils adéquats pour atteindre les résultats escomptés ?⁴²</p>	<ul style="list-style-type: none"> Portée et qualité de l'interaction/échange entre les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution, les parties prenantes et les bénéficiaires du projet sur la mise en œuvre du projet Portée et qualité de la communication entre les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution, les parties prenantes et les bénéficiaires du projet sur la mise en œuvre du projet 	<ul style="list-style-type: none"> Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens

⁴² Correspondant à la question d'évaluation : « Dans quelle mesure l'équipe du projet a-t-elle communiqué avec les partenaires d'exécution, les parties prenantes et les bénéficiaires du projet sur ses progrès? »

5.2. Dispositif de gestion/exécution⁴³	<p>a. Les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution ont-ils fourni des ressources suffisantes pour obtenir les résultats du projet?</p> <p>b. Quelle a été la qualité de la mise en œuvre des projets par les partenaires d'exécution?</p> <p>c. Quelle a été la qualité d'appui de la collaboration entre les institutions responsables de la mise en œuvre du projet?</p> <p>d. Le projet a-t-il connu des retards dans son exécution? Si oui, pourquoi ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preuve que des rôles et des responsabilités clairs ont été établis • Niveau d'écart entre le budget réel et prévu et le temps consacré par le personnel au projet • Différence entre le calendrier effectif et le calendrier prévu pour l'exécution du projet • Qualité du contrôle exercé par les agents d'exécution et les responsables de mise en œuvre, respectivement • Nombre d'activités programmées ou réalisées conformément à la procuration 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'avancement et de suivi financiers • Procuration et budgets • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les Directions régionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
5.3. Durée du projet	<p>a. Dans quelle mesure la durée du projet était-elle adaptée pour atteindre les résultats attendus ?</p> <p>b. Y-a-t-il eu des retards dans la mise en œuvre et si oui, pourquoi ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau d'écart entre le plan de mise en œuvre des activités prévues et les dates de mise en œuvre effectives 	<ul style="list-style-type: none"> • Document de projet • PTA • Rapports d'avancement et de suivi • Demandes de prolongation • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
5.4. Financement et cofinancement⁴⁴	<p>a. Y a-t-il une différence entre les dépenses prévues et les dépenses réelles ? Pourquoi ?</p> <p>b. Les systèmes comptables et financiers en place pour la gestion de projet et la production de renseignements financiers exacts et opportuns étaient-ils adéquats ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau d'écart entre le budget prévu et le budget exécuté • Disponibilité et qualité des rapports financiers • Niveau des coûts de gestion et écart par rapport à ceux prévus • Niveau d'écart entre les cofinancements prévus et les cofinancements à effet de levier 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents de planification de projet • Rapports d'avancement et de suivi • Rapports financiers • Rapports d'audit • Entretiens avec le PNUD 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens

⁴³ Correspondant aux questions d'évaluation : « Dans quelle mesure les pratiques, les procédures, les contraintes et les capacités ont affecté, ou pas, les performances du projet ? »

⁴⁴ Correspondant à la question d'évaluation : « Dans quelle mesure les systèmes de suivi, y compris la gestion des risques, ont-ils fourni des données qui ont permis au projet d'apprendre et d'ajuster la mise en œuvre en conséquence ? »

	<p>c. Les ressources financières ont-elles été utilisées efficacement ?</p> <p>d. L'effet de levier des fonds (cofinancement) s'est-il déroulé comme prévu ?</p>			
5.5. Système de suivi et d'évaluation (S&E)⁴⁵	<p>a. Le projet disposait-il d'un système de S&E robuste pour mesurer l'atteinte des résultats ?</p> <p>b. Le cadre logique a-t-il été utilisé pendant la mise en œuvre comme outil de gestion et de suivi ?</p> <p>c. Le projet a-t-il respecté les exigences et le calendrier de production de rapports d'avancement ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Robustesse du système de S&E (budget, planification, délai d'exécution) • Niveau d'utilisation du système de S&E • Pertinence et qualité du suivi et des rapports d'avancement 	<ul style="list-style-type: none"> • Document de projet • Documents de planification de projet • Rapports d'avancement et de suivi • Outils de S&E développés par le PNUD • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
5.6. Gestion adaptative (changements dans la conception et les résultats du projet pendant la mise en œuvre)⁴⁶	<p>a. Le projet a-t-il subi des changements importants au cours de la mise en œuvre ?</p> <p>b. Quelles mesures de suivi (le cas échéant) et/ou de gestion adaptative ont été prises en réponse à ces changements ?</p> <p>c. Comment les leçons tirées du processus de gestion adaptative ont-elles été documentées, partagées et internalisées par les partenaires clés ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réactivité des entités de mise en œuvre et d'exécution lors de changements inattendus • Exemples de changements apportés à la stratégie ou à l'approche du projet pour faire face à ces changements inattendus • Proportion des processus de gestion adaptative documentés et communiqués aux partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'avancement et de suivi • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les Directions régionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
5.7. Gestion et atténuation des risques⁴⁷	<p>a. Dans quelle mesure les risques et les hypothèses ont-ils été bien gérés ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité des systèmes d'information existants pour identifier les risques émergents et d'autres problèmes (facteurs contextuels du projet) 	<ul style="list-style-type: none"> • Document de projet • Rapports d'avancement et de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens

⁴⁵ Les questions d'évaluation abordent de manière plus exhaustive les questions suivantes des TdR : « Dans quelle mesure les systèmes de suivi, y compris la gestion des risques, ont-ils fourni des données qui ont permis au projet d'apprendre et d'ajuster la mise en œuvre en conséquence ? » et « Le système de suivi du projet a-t-il correctement permis la collecte et la consolidation des données ? »

⁴⁶ Les questions évaluatives développées dans les sous-sections 4.4 et 4.5 abordent de manière plus détaillée la question des TdR : « Dans quelle mesure les systèmes de suivi, y compris la gestion des risques, ont-ils fourni des données qui ont permis au projet d'apprendre et d'ajuster la mise en œuvre en conséquence ? »

⁴⁷ Les questions évaluatives développées dans les sous-sections 4.4 et 4.5 abordent de manière plus détaillée la question des TdR : « Dans quelle mesure les systèmes de suivi, y compris la gestion des risques, ont-ils fourni des données qui ont permis au projet d'apprendre et d'ajuster la mise en œuvre en conséquence ? »

	b. Le suivi et la qualité des stratégies d'atténuation des risques élaborés étaient-ils suffisants?	<ul style="list-style-type: none"> Qualité des stratégies d'atténuation des risques élaborées et suivies 	<ul style="list-style-type: none"> Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les Directions régionales 	<ul style="list-style-type: none"> Observation directe
5.8. Engagement, synergies et partenariats avec d'autres parties prenantes	<p>a. Dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à créer des synergies</p> <p>b. Dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à exercer un effet de levier avec d'autres projets et/ou partenaires techniques et financier dans le pays ?</p> <p>c. Dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à établir des stratégies de partenariat viables et efficaces en relation avec la réalisation des résultats ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Qualité des modalités de partenariat pour atteindre les résultats visés Existence de synergies créées Existence d'effet de levier avec d'autres projets et/ou partenaires techniques et financier dans le pays Existence de stratégies de partenariat viables et efficaces Nombre et types de partenariats établis entre le projet et les organismes/organisations locaux 	<ul style="list-style-type: none"> Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens Observation directe
5.9. Approche Genre et LNOB dans la mise en œuvre du projet	a. Dans quelle mesure les aspects liés au Genre et LNOB ont-ils été au cœur de la mise en œuvre et en ont-ils guidé les modalités ?	<ul style="list-style-type: none"> Preuves de l'intégration des aspects genre et LNOB⁴⁸ dans les modalités de mise en œuvre du projet 	<ul style="list-style-type: none"> Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens Observation directe
5.10. Visibilité et communication	a. Dans quelle mesure et de quelles manières la visibilité du projet a-t-elle été assurée ?	<ul style="list-style-type: none"> Preuve et existence d'éléments de communication sur le projet 	<ul style="list-style-type: none"> Rapports d'avancement et de suivi Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement Entretiens avec les directions régionales, municipalités, OSC locales 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire Entretiens Observation directe

⁴⁸ Tous types de groupss vulnérables.

6. Durabilité : Dans quelle mesure les impacts des interventions du programme et les résultats atteints se poursuivront à long terme et quels sont les principaux facteurs influençant la réalisation ou la non-réalisation de la durabilité des interventions ? ⁴⁹				
6.1. Une stratégie de sortie et de durabilité des résultats du projet existait-elle et a-t-elle été mise en œuvre ?	<p>a. La conception de l'intervention comprenait-elle une stratégie de durabilité et de sortie de projet appropriée (y compris la promotion de l'appropriation nationale / locale, l'utilisation des capacités nationales, etc.) pour soutenir des changements positifs après la fin du projet ?</p> <p>b. Si oui, cette stratégie de sortie et de durabilité a-t-elle été mise en œuvre afin d'assurer les résultats du projet ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence et robustesse d'une stratégie de durabilité et de sortie • Niveau de mise en œuvre de la stratégie de durabilité et de sortie 	<ul style="list-style-type: none"> • Document de projet • Rapports d'avancement et de suivi • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les directions régionales, municipalités 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens
6.2. Dans quelle mesure existe-t-il des risques économiques/financiers, institutionnels et de gouvernance, techniques, socio-économiques et/ou environnementaux et climatiques pour maintenir les résultats du projet à long terme ?	<p>a. Quels sont les principaux défis qui pourraient affecter la durabilité des résultats du projet et ont-ils été abordés lors de la gestion de projet ?</p> <p>b. Quels facteurs peuvent permettre ou entraver l'obtention de résultats durables ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ampleur des obstacles et/ou des risques pour la durabilité des résultats du projet : • Cohérence avec le cadre juridique, réglementaire et de politique publique • Cohérence avec le cadre institutionnel et de gouvernance • Niveau d'initiative, d'appropriation et d'engagement des homologues nationaux à l'égard des activités et des résultats des projets • Niveau des capacités techniques affichées par les homologues nationaux conformément aux niveaux requis pour maintenir les résultats et les avantages du projet. • Existence de risques sociopolitiques (appropriation social et politique) affectant la durabilité des résultats et des avantages du projet. • Besoins financiers pour maintenir les avantages du projet 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'avancement et de suivi • Entretiens avec le PNUD et les Ministères de la Santé et de l'Environnement • Entretiens avec les directions régionales, municipalités 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse documentaire • Entretiens

⁴⁹ Correspondant à la question évaluative « Dans quelle mesure les mécanismes mis en place par le projet assurent-ils la durabilité des interventions ? »

		<ul style="list-style-type: none">• Niveau des ressources financières prévues disponibles pour soutenir le maintien des avantages du projet• Potentiel de ressources financières supplémentaires pour soutenir le maintien des avantages du projet• Existence de risques environnementaux et climatiques affectant la durabilité des résultats et des avantages du projet.		
--	--	--	--	--

Annexe II. Liste des principales personnes interrogées

Tableau 4 : Liste des principales personnes interrogées

Prénom, Nom	Titre / Poste	Institution	Lieu	Adresse E-mail	Entretien distance à
Institution de mise en œuvre					
Bochra Jaouani	Chargée de projet	Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) en Tunisie	Tunis	bochra.jaouani@undp.org +216 29 858 423	
Jihène Ben Mohamed	Assistante au projet	VNU/PNUD Tunisie	Tunis	jihene.ben.mohamed@undp.org +216 93 612 565	
Inès Ben Hadji	Associée au projet	PNUD Tunisie	Tunis	Ines Ben-Hadji <ines.ben-hadji@undp.org> + 216 93 978 930	
Donateur					
Karima Gmada Kefi	Chargée de programme	Direction du Développement et de la Coopération Suisse	Tunis	karima.kefi@eda.admin.ch +216 28 742 202	
Patrik Zimmerli	Chef de domaine	Direction du Développement et de la Coopération Suisse	Tunis	patrik.zimmerli@eda.admin.ch	
Partenaire(s) de mis-en-œuvre					
Amna Helmi	Sous-Directeur de la de Protection de l'Environnement	Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement/ Ministère de la santé	Tunis	helmamna@yahoo.fr +216 52 933 964	
Consultants et bureaux d'études					

Prénom, Nom	Titre / Poste	Institution	Lieu	Adresse E-mail	Entretien distance à
Kamel Ben Mahmoud	Directeur du Bureau d'études GEREPE-Environnement et expert en gestion des déchets	Bureau d'études GEREPE-Environnement	Tunis	direction@gerep-environnement.com +216 98 332 423	
Amel Aouij	Experte juriste	Bureau d'études GEREPE-Environnement	Tunis	aouijal@gmail.com +216 98 373 607	
Bénéficiaires finaux					
Communes bénéficiaires					
Samir Arfaoui	Point focal RRC au niveau de la municipalité de Ain Drahem	Commune de Ain Drahem	Ain Drahem	arfaouisamir71@yahoo.fr +216 99 915 700	
Brahim Binous	Secrétaire général de la municipalité de Ain Drahem	Commune de Ain Drahem	Ain Drahem	brahimbinous@yahoo.fr +216 99 602 927	
Adel Ben Amor	Chef de brigade	Protection civile à Ain Drahem	Ain Drahem	adel.benamor@gmail.com +216 97 378 102	
OSC bénéficiaires					
Moufida Bchini	Trésorière	Association Femmes Pour la Citoyenneté et le Développement (AFPCD)	Ain Drahem	bchini.moufida4@gmail.com 94653664	
Sabrina Wafi	Présidente de l'OSC	Association Féminine Nour (NOUR) Tataouine	Tataouine	sabrine.w@hotmail.fr +216 29 296 256	

Prénom, Nom	Titre / Poste	Institution	Lieu	Adresse E-mail	Entretien distance à
Souad Saggay	Chef du projet de l'OSC	NOUR	Tataouine	souad.sagg@gmail.com +216 29 494 862	
Hajer Jelliti	Présidente de l'OSC	Association de Développement Équitable de Tataouine (EDA)	Tataouine	eda.tataouine@gmail.com +216 56 182 314	
Mohamed Tayeb Lazher	Responsable financier	EDA	Tataouine	eda.tunisia@gmail.com +216 25 220 038	
Ines Saadi	Chef du projet de l'OSC	Association la voix des jeunes de Krib (VJK)	Siliana	saadi_ines@yahoo.fr +216 99 610 690	
Naima Gharbi	Directrice exécutive	VJK	Siliana	aza1951@hotmail.fr +216 92 215 613	
Taha Bouchaddakh	Président de l'OSC	Djerba Solidarité & Développement (DSD)	Djerba	taha_bou@yahoo.fr +216 94 900 924	
Imen Mahjoub	Chef de projet de l'OSC	Association Club Culturel Ali Belhouane (CCAB)	Ain Drahem	yesimen.mahjoub@gmail.com + 216 55 892 865	
Sayed Mahdouani	Président de l'OSC	Association Tunisienne de protection de l'Environnement et promotion de l'Emploi (ATPE-PRO)	Kairouan	mahdouanisayed@gmail.com +216 55 935 698	
Nahed Louzi	Chef de projet de l'OSC	ATPE-PRO	Kairouan	associationatpepro1@gmail.com +216 94 434 762	
Bechir Bouaziz	Président de l'OSC	Association Tunisienne de la Santé de la Reproduction (ATSR)	Tataouine	bouazizbechir@yahoo.fr +216 50 945 260	

Prénom, Nom	Titre / Poste	Institution	Lieu	Adresse E-mail	Entretien distance à
Nisrine Ounissi	Chef de projet de l'OSC	ATSR	Tataouine	ounissinirine@hotmail.fr +216 97 577 491	
Riadh Bechir	Président de l'OSC	Association du Développement et des Études Stratégiques (ADESM)	Tataouine	riadh113med@yahoo.fr +216 98 698 714	
Youssef Zourgui	Chef de projet de l'OSC	ADESM	Tataouine	adesm2011@yahoo.fr +216 53 749 489	
Mohamed salah Lamloumi	Président de l'OSC	Association MADA pour la citoyenneté et le développement Djerba (MADA)	Djerba	association.mada.djerba@gmail.com +216 98 433 624	
Ridha Nadhif	Trésorier	Association MADA pour la citoyenneté et le développement Djerba (MADA)	Djerba	ridhanadhif9@gmail.com +216 98 212 659	
Samira Mediouni	Présidente de l'OSC	Association Femmes, Jeunes, Enfants à Jendouba (AFJEJ)	Jendouba	association.fje@hotmail.fr +216 44 171 104	

OSC	Lieu	Nombre de focus groupes	Nombre de personnes dans les focus groupes	Mixte ou non	
NOUR	Tataouine	1	9	Femmes	
EDA	Tataouine	1	5	Mixte (4 femmes ; un homme)	
DSD	Djerba	1	2	Mixte (une femme ; un homme)	
ADESM	Tataouine	1	5	Mixte (2 femmes ; 3 hommes)	

ATSR	Tataouine	4	2 ; 2 ; 2 ; 3 Total : 9	Femmes	
MADA	Djerba	1	11	(10 femmes ; un homme)	
AFPCD	Bhired El-Zitouna	1	+/- 35	Femmes	
AFJE	Ain Drahem	2	4	Femmes	
CCAB	Sra Rabah	1	+/- 15	Femmes	

Annexe III. Liste des documents analysés

Document du projet « Renforcer les capacités nationales, régionales et locales en matière de coordination, prévention et réponse COVID19 en lien avec l'impact épidémiologique et environnemental »

Accords de financement du projet

Plans de travail annuels 2021 et 2022

Rapport d'examen préalable social et environnemental

Note au dossier : Dérogation exceptionnelle pour l'initiation des activités du projet RRC Covid

Rapport d'assurance qualité lors de la phase de conception et d'examen du projet

Rapports techniques des OSC partenaires

Rapport financiers trimestriels

Comptes rendus des réunions hebdomadaires de suivi

Rapports aux donateurs :

- Rapports de progrès techniques et financiers semestriels (mars 2022 et septembre 2022)
- Rapports de progrès financiers (jusqu'à fin novembre 2021 et jusqu'au 11 mars 2022)

Rapport récapitulatif du projet RRC-COVID en mars 2023

Comptes rendus des réunions de suivi hebdomadaires

Consultances et rapports spécifiques associés

Annexe 3 au Document de Projet : Analyse des risques

Procès-verbaux des Comités de Pilotage (COPIL) des réunions 1 et 2

Compte rendu de la réunion du comité interne d'approbation des projets du 04 avril 2020

Révisions budgétaires 2020 ; 2021 ; 2022

Accords d'extension du projet (2 accords)

UNDP Strategic Plan, 2018-2021

UNDP Strategic Plan, 2022-2025, and the Integrated Results and Resources Framework

PNUD. Descriptif de programme de pays pour la Tunisie (2021-2025)

PNUD Tunisie. Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2021 – 2025

PNUD. 2020. COVID-19 : Réponse intégrée du PNUD

ONU Femmes. 2020. Les femmes tunisiennes à l'épreuve de la COVID-19 : du confinement au déconfinement.

ONU Femmes. 2020. Santé des femmes en Tunisie : les défis pendant et après la COVID-19.

ONU Femmes. 2020. Genre et crise du COVID-19 en Tunisie : défis et recommandations.

World Economic Forum. 2020. Global gender gap report 2020. Insight Report.

Ministère de l'Environnement tunisien. Stratégie nationale de réduction des risques de catastrophe à l'horizon 2030 et plan d'action

Plan d'Action National de Riposte au COVID-19 en Tunisie

PowerPoint de présentation pour l'évaluation finale RRC-COVID

Annexe IV. Liens internet des publications de vidéos et articles sur les activités du projet

Evidence	Type	Titre	Date de publication	Auteur	Lien
Evidence #1	Post Facebook	25 mars 2021 Visite aux municipalités de Siliana et Kairouan	26 mars 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/3757789880923335
Evidence #2	Post Facebook	Webinaire d'échanges des informations au profit des organisations de la société civile tunisienne	16 juillet 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4080154382020215
Evidence #3	Post Facebook	Deuxième journée d'information	22 juillet 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4097426563626330

Evidence #4	Post Facebook	Formation en « techniques de négociation »	25 août 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4196827123686273
Evidence #5	Article	Accompagnement des jeunes innovateurs	02 septembre 2021	Manager	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4221555957880056
Evidence #6	Post Facebook	Bootcamp pour les jeunes (team biding, l'étude de marché, la commercialisation du produit, les techniques du marketing, prototypage et pitching)	09 septembre 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4242917292410589
Evidence #7	Post Facebook	Appui aux agents de la santé gérant des déchets dangereux ainsi que les agents de L'Office National de l'Assainisse	14 octobre 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4351900831512234

		ment par des équipements de protection individuelle			
Evidence #8	Post Facebook	Atelier de présentation et de validation de la Stratégie Nationale de Réduction des Risques de Catastrophes en Tunisie et son plan d'action	05 novembre 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4420170501351933
Evidence #9	Post Facebook	Cérémonie de signature de conventions de partenariat	24 novembre 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4481033238598992
Evidence #10	Post Facebook	La 2 ^{ème} réunion du comité de pilotage (CoPil) du projet	07 décembre 2021	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4523385527697096

Evidence #11	Post Facebook	Session de formation au profit de 20 femmes identifiées de la région de Bir Lahmer dans le cadre du projet de l'OSC ADESM (12/02/2022)	14 février 2022	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4775468825822097
Evidence #12	Post Facebook	Rencontre avec les jeunes innovateurs et l'équipe d'EL SPACE pour échanger autour de leurs expériences autour du projet "Prototyping for Green Solutions"	14 février 2022	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/posts/4776074412428205
Evidence #13	Post Facebook	Atelier sur la RRC	30 septembre 2022	Ministère de l'Environnement	https://www.facebook.com/100068806976147/posts/pfbid02jS36vYJ2y7HWecKa4gEysggxuf1TQhzb8bMqgHj7h1fan1pk2TEdPd7mLoeZRGQI/

Evidence #14	Post Facebook	Mission d'évaluation du SAP à Ain Drahem	13 octobre 2022	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/209102855792073/posts/pfbid0prXvuGmnSnkvWGZNdsUNQwnc51PYAKWZvFK5Eb4E7YvYtKYvHkS6G1xfS68hycvGI/
Evidence #15	Post Facebook	Revue finale des projets des OSC	29 octobre 2022	Association Djerba Solidarity Development	https://www.facebook.com/222551967771887/posts/pfbid02y2caBqBH4wPepZuKrBRY5M5G3v6w4zf7uD5jqgrCgw6hW3tqDA8HmAmUGzeDbXn8l/
Evidence #16	Post Facebook	Le partenariat avec l'OSC pour la valorisation des déchets	28 décembre 2022	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/videos/840084723731169/
Evidence #17	Post Facebook	initiative pilote de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées	15 février 2023	PNUD Tunisie	https://www.facebook.com/UNDPinTunisia/videos/1401247390626484/

Annexe V. Itinéraire de la mission

Tableau 5 : Agenda de la mission de terrain

Jour	Moment de la journée	Activité
05/03	Soir	Arrivée du membre de l'équipe d'évaluation à Djerba
06/03	Matin	Départ pour Tataouine
06/03	Après-midi	Rencontre des partenaires de mise en œuvre à Tataouine
07/02	Matin	Rencontre partenaires de mise en œuvre, parties prenantes et bénéficiaires à Djerba/Médenine
07/03	Après-midi	Rencontre partenaires de mise en œuvre, parties prenantes et bénéficiaires à Djerba/Médenine
08/03	Matin	Vol pour Tunis
08/03	Après-midi	Rencontre des partenaires de mise en œuvre, parties prenantes et bénéficiaires et des experts lors de l'atelier de restitution sur l'analyse du cadre réglementaire lié au DASRI
09/03	Matin	Visio-conférence avec les OSC partenaires n'ayant pas pu être rencontrées lors de la mission
09/03	Après-midi	Départ vers Ain Drahem et rencontre des acteurs locaux et des OSC à Ain Drahem
10/03	Matin	Rencontre des acteurs locaux et des OSC à Ain Drahem
10/03	Après-midi	Retour à Tunis
11/03	Matin	Vol retour du consultant

Annexe VI. Protocole général d'entretiens

Tableau 6 : Protocole général d'entretiens

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
Introduction									
Quelle est votre position ?	X		X	X	X	X	X	X	
Quelle est votre relation avec le projet et depuis combien de temps êtes-vous impliqué ?	X		X	X	X	X	X	X	
1. Pertinence du projet									
1.1. Pertinence du projet pour répondre aux priorités de la CCD									
d. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités stratégiques de la CCD de réduction des risques de catastrophes ?		X							
1.2. Alignement du projet avec les priorités stratégiques du PNUD et des Nations Unies en Tunisie									
a. Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué aux priorités d'intervention du PNUD et des Nations Unies en Tunisie ?	X								
1.3. Pertinence du projet pour répondre aux priorités nationales									
a. Dans quelle mesure le projet était-il aligné aux priorités nationales de réduction des risques de catastrophes et particulièrement la crise sanitaire COVID-19 ?	X			X	X				
b. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités nationales en matière de gestion des DASRI ?	X			X	X				
c. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités nationales en matière d'accès aux soins de santé ?	X			X	X				
1.4. Pertinence du projet par rapport aux priorités régionales et locales									

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
a. Dans quelle mesure le projet était-il pertinent pour répondre aux priorités régionales et locales de réponse à la crise sanitaire COVID-19?						X	X	X	
b. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités régionales et locales en matière de gestion des DASRI ?						X	X	X	
c. Dans quelle mesure le projet était-il aligné avec les priorités régionales et locales en matière d'accès aux soins de santé ?						X	X	X	
1.5. Pertinence du projet par rapport aux besoins et aux priorités des groupes cibles / bénéficiaires									
a. Dans quelle mesure le projet était-il adapté aux besoins et aux priorités des communes des OSC locales et bénéficiaires individuels en Tunisie ?	X						X	X	X
b. Dans quelle mesure ont-ils été consultés lors de la conception du projet ?	X						X	X	X
c. Dans quelle mesure le projet était-il pertinent en particulier pour les femmes et les personnes vulnérables dans un contexte de risques de catastrophes, épidémiologiques et environnementaux en Tunisie ?	X						X	X	X
2. Cohérence du projet									
2.1. Analyse du cadre logique/cadre de résultats									
a. Dans quelle mesure les réponses amenées par le projet étaient-elles clairement définies ?	X			X	X	X			
b. Dans quelle mesure la stratégie proposée par le projet était-elle la plus adéquate ?	X			X	X	X			
c. Dans quelle mesure les objectifs, les résultats, les extrants et les activités du projet étaient-ils clairs et bien intégrés?	X			X	X	X			
d. Dans quelle mesure les objectifs, les résultats et les extrants du projet étaient-ils réalisables et réalistes dans les limites du budget disponible et du calendrier prévu ?	X			X	X	X			

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
e. Dans quelle mesure le système de suivi et d'évaluation (indicateurs, niveaux de référence, cibles, méthodes et sources de vérification) était-t-il efficace pour mesurer les progrès et les résultats des projets?	X			X	X				
f. Les indicateurs étaient-ils SMART et cohérents avec les objectifs, les résultats et les extraits du projet ?	X			X	X				
2.2. Hypothèses et risques									
b. Les hypothèses et les risques identifiés ont-ils aidé à déterminer les activités et les extraits envisagés ?	X	X							
c. Les contraintes de mise en œuvre du projet ont-elles été suffisamment prises en compte dès la conception du projet ?	X			X	X	X			
2.4. Lien et complémentarité du projet avec d'autres interventions au sein du secteur									
a. Dans quelle mesure le projet a-t-il complété le travail entre différentes entités, en particulier avec d'autres acteurs des Nations Unies, sur les mêmes thématiques (RRC, risques épidémiologiques et environnementaux) ?	X		X	X	X				
3. Efficacité du projet									
3.1. Atteinte des objectifs, résultats et les extraits									
a. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint les objectifs, résultats et extraits visés ?	X	X		X	X				
b. Quelle a été la qualité des résultats obtenus ?	X	X		X	X				
c. Quelle a été la qualité des produits fournis ?	X	X		X	X				
3.2. Contribution des résultats à l'équité de genre et prise en compte des vulnérabilités									
a. Dans quelle mesure les résultats atteints ont-ils profité équitablement aux femmes et aux hommes et dans quelle mesure les groupes marginalisés en ont bénéficié ?	X		X	X	X	X	X	X	
3.3. Principaux obstacles à surmonter et principales opportunités à exploiter									
e. Quels ont été les principaux obstacles à surmonter ?	X			X	X	X	X	X	

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
b. Dans quelle mesure ces obstacles ont-ils entravés l'atteinte des résultats ?	X			X	X	X	X	X	
c. Quelles ont été les principales opportunités générées ?	X			X	X	X	X	X	
d. Dans quelle mesure ont-elles permis de contribuer à l'atteinte des résultats ?	X			X	X	X	X	X	
3.4. Résultats inattendus									
a. Des résultats inattendus ont-ils été obtenus au-delà de ce qui était prévu ?	X			X	X	X	X	X	
4. Impact du projet									
4.1. Progrès vers l'impact									
a. Quels ont été les principaux résultats et changements opérés ?	X			X	X	X	X	X	
b. Comment ces résultats ont-ils permis de contribuer à des progrès au niveau des outcomes?	X			X	X	X	X	X	X
c. Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué au programme pays du PNUD en Tunisie ?	X								
4.2. Intégration de la gestion des risques et des ODD par les parties prenantes									
a. Dans quelle mesure le projet a-t-il permis de renforcer les capacités des partenaires en ce qui concerne la gestion des risques de catastrophes, notamment liées à la crise sanitaire et la gestion des DASRI?	X			X	X	X	X	X	
b. Dans quelle mesure les ODD et notamment les questions liées au genre et à l'approche LNOB ont-ils été intégrés par les partenaires dans la gestion des risques de catastrophes?	X			X	X	X	X	X	
4.3. Reproduction des actions du projet									
a. Y-a-t-il des activités et/ou techniques qui ont été reproduites au sein ou en dehors du projet, au niveau national ou international ?	X			X	X	X	X	X	
4.4. Mise à l'échelle des actions du projet									

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
b. Certaines approches du projet ont-elles été acceptées et/ou adoptées plus largement au niveau régional/national ? Si oui, dans quelle mesure ?	X			X	X	X	X	X	
4.5. Innovation									
a. Dans quelle mesure l'approche du projet était-elle nouvelle ou innovante ?	X		X	X	X	X	X	X	
5. Efficience du projet									
5.1. Arrangements institutionnels									
c. Dans quelle mesure le système de gouvernance du projet en termes de prise de décision de coordination et de communication entre les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution, était-il efficace pour atteindre les résultats escomptés ?	X			X	X	X			
d. Dans quelle mesure les échanges et interactions entre les responsables de la mise en œuvre du projet, les parties prenantes et les bénéficiaires étaient-ils adéquats pour atteindre les résultats escomptés ?	X					X	X	X	
5.2. Dispositif de gestion/exécution									
a. Les responsables de la mise en œuvre du projet et les partenaires d'exécution ont-ils fourni des ressources suffisantes pour obtenir les résultats du projet ?	X			X	X	X			
b. Quelle a été la qualité de la mise en œuvre des projets par les partenaires d'exécution ?	X								
c. Quelle a été la qualité d'appui de la collaboration entre les institutions responsables de la mise en œuvre du projet ?				X	X	X			
d. Le projet a-t-il connu des retards dans son exécution ? Si oui, pourquoi ?	X			X	X	X			
5.3. Durée du projet									
a. Dans quelle mesure la durée du projet était-elle adaptée pour atteindre les résultats attendus ?	X			X	X				
b. Y-a-t-il eu des retards dans la mise en œuvre et si oui, pourquoi ?	X			X	X				
5.4. Financement et cofinancement									

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
a. Y a-t-il eu des variations entre les dépenses prévues et les dépenses réelles ? Si oui, lesquelles et pourquoi ?	X								
b. Les systèmes comptables et financiers en place pour la gestion de projet et la production de renseignements financiers exacts et opportuns étaient-ils adéquats ?	X								
d. Quel cofinancement (et quel montant) le projet a-t-il mobilisé et a-t-il évolué comme prévu ?	X								
5.5. Système de suivi et d'évaluation									
a. Le système de S&E est-il en place et est-il efficace ?	X			X	X				
b. Le cadre logique a-t-il été utilisé pendant la mise en œuvre comme outil de gestion et de suivi ?	X								
5.6. Gestion adaptative									
a. Le projet a-t-il subi des changements importants au cours de la mise en œuvre ?	X			X	X	X			
b. Quelles mesures de suivi (le cas échéant) et/ou de gestion adaptative ont été prises en réponse à ces changements ?	X			X	X	X			
c. Comment les leçons tirées de cette gestion adaptative ont-elles été documentées, partagées et internalisées par les partenaires clés ?	X			X	X	X			
5.7. Gestion et atténuation des risques									
a. Dans quelle mesure les risques et les hypothèses ont-ils été bien gérés ?	X			X	X	X			
b. Le suivi et la qualité des stratégies d'atténuation des risques élaborés étaient-ils suffisants ?	X			X	X	X			
5.8. Engagement, synergies et partenariats avec d'autres parties prenantes									
a. Dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à créer des synergies ?	X			X	X	X			
b. Dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à exercer un effet de levier avec d'autres projets et/ou partenaires techniques et financier dans le pays ?	X			X	X	X	X	X	
c. Dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à établir des stratégies de partenariat viables et efficaces en relation avec la réalisation des résultats ?	X			X	X	X			

Questions	PNUD Tunisie	DDC Suisse	Partenaires techniques	Ministère de la santé	Ministère de l' Envi.	Directions Régionales	Communes bénéficiaires	OSC bénéficiaires	Bénéficiaires individuels
5.9. Approche Genre et LNOB dans la mise en œuvre du projet									
a. Dans quelle mesure les aspects liés au Genre et LNOB ont-ils été au cœur de la mise en œuvre et en ont-ils guidé les modalités ?	X			X	X	X	X	X	
5.10. Visibilité et communication									
a. Dans quelle mesure et de quelles manières la visibilité du projet a-t-elle été assurée	X			X	X	X	X	X	
6. Durabilité									
6.1. Stratégie de sortie du projet									
a. La conception de l'intervention comprenait-elle une stratégie de durabilité et de sortie de projet adaptée (y compris la promotion de l'appropriation nationale / locale, l'utilisation des capacités nationales, etc.) pour soutenir des changements positifs après la fin du projet ?	X			X	X	X	X		
b. Si oui, cette stratégie de sortie et de durabilité a-t-elle été mise en œuvre afin d'assurer les résultats du projet ?	X			X	X	X	X		
6.2. Risques pouvant entraver la poursuite des résultats atteints du projet à long terme									
a. Quels sont les principaux défis qui pourraient affecter la durabilité des résultats du projet : i. économiques/financiers ; ii. institutionnels et de gouvernance ; iii. techniques ; iv. socio-économiques ; v. environnementaux ; vi. autres ?	X			X	X	X	X		
b. Quels facteurs, dans le cadre de ces défis, peuvent permettre ou entraver l'obtention de résultats durables?	X			X	X	X	X		
7. General									
a. Quels enseignements peut-on tirer de la conception et de la mise en œuvre de ce projet ?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
b. Avez-vous des recommandations pour renforcer la durabilité des résultats du projet et la conception et la mise en œuvre de futurs projets ? Qui devrait faire quoi ?	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Annexe VII. Atteinte des résultats du projet

2. Code couleurs pour l'atteinte des résultats :

Résultat dépassé	Résultat atteint	Résultat partiellement atteint	Résultat non atteint
------------------	------------------	--------------------------------	----------------------

Résultats attendus	indicateurs de résultats	BASELINE		Valeur cible à mi-parcours	Valeur Cible	Statut au moment de l'évaluation	Source d'information et de vérification permettant de justifier l'atteinte ou non des résultats
		Valeur	Année	2021	2022	Juin 2023	
OUTCOME 1 O1 - Les instances nationales, régionales et locales renforcent leur coordination et leur réponse COVID-19 avec l'implication de la société civile	Ind.1.a: % d'initiatives d'OSC appuyées qui coordonnent avec les instances nationales, régionales et locales (cible = 70%)	Existence du cadre institutionnel gérant la gestion de catastrophe et crise (Loi n° 93-121 du 27 décembre 1993)	2020	Ind.1.a = 70%	Ind.1.a = 70%	100% Toutes les initiatives d'OSC appuyées coordonnent avec les instances nationales, régionales et locales	Les rapports des OSC Les feuilles de présence qui montrent la participation des représentants des instances nationales, régionales et locales

	<p>Ind.1.b Degré de coordination et coopération pour la conception des documents, plans stratégiques et plateforme (cible = 4 selon l'échelle suivante = 0-pas de coordination, 1-coordination organisée par un acteur externe, 2-coordination partielle (quelques acteurs ou sur une partie des activités, 3-coordination continue sur quelques activités ou coordination partielle sur toutes les actiités, 4-coordination de tous les acteurs sur toutes les activités)</p>		2020	Ind.1.b = 4	d.1.b = 4	4-coordination de tous les acteurs sur toutes les activités	<p>Les Tdrs sont élaborés suite à la concertation avec les différents acteurs (Echanges de mails)</p> <p>Les partenaires sont impliqués dans la mise en œuvre des activités du projet</p>
--	--	--	------	-------------	-----------	---	---

OUTPUT 1.1 Les capacités nationales, régionales et locales dans les zones d'intervention de gestion de la crise C19 sont renforcées pour une meilleure coordination de la réponse	Ind.1.1.a - % d'acteurs nationaux, régionaux et locaux accompagnés qui déclarent que leurs compétences en coordination sont améliorées (cible = 50%) / Données désagrégées par genre (Sexe, Age -35 +35) et territoires	Les compétences en coordination d'acteurs nationaux, régionaux et locaux nécessitent d'être améliorées pour faire face à cette crise	2020	Ind.1.1.a = 50%	Ind.1.1.a = 50%	Tous les acteurs concernés déclarent que leurs compétences en coordination sont améliorées (Absence de données désagrégées)	Témoignages des OSCs Entretiens lors de la visite d'évaluation Echanges avec les partenaires (Absence de données désagrégées)
	Ind.1.1.b - % d'acteurs nationaux, régionaux et locaux accompagnés qui déclarent avoir amélioré leur coordination (cible = 50%) Données désagrégées par genre (Sexe, Age -35 +35) et territoires			2020	Ind.2.1.b = 50%	Ind.2.1.b = 50%	Tous les acteurs concernés déclarent avoir amélioré leur coordination (Absence de données désagrégées)

<p>ACTIVITE 1.1.1 : Conduire une étude sur la proposition d'un nouveau cadre réglementaire et institutionnel régissant la gestion de risques de catastrophes et crise alimentée par un retour d'expérience et les leçons apprises en termes de coordination et gestion de la crise C19</p>	<p>Ind.1.1.1 - Existence d'un document de proposition de nouveau cadre reg et institutionnel (Cible = oui)</p>	<p>Cadre institutionnel et réglementaire existant Plan national de réponse COVID</p>	<p>2020</p>	<p>Ind.1.1.1 = Oui (Une proposition de revue du cadre institutionne l et réglementair e de la gestion de risque de catastrophes et crise intégrant le retour d'expérience COVID19)</p>	<p>Ind.1.1.1 = 0</p>	<p>Oui (Une proposition de revue du cadre institutionnel et réglementaire de la gestion de risque de catastrophes et crise intégrant le retour d'expérience COVID19</p>	<p>Documents envoyés par WeTransfer</p>
---	--	--	-------------	---	----------------------	---	---

ACTIVITE 1.1.2 : Renforcer la plateforme nationale de gestion de la crise COVID avec la direction générale de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement au Ministère de la Santé	Ind.1.1.2.a- Existence de plateforme de communication facilitant l'échange entre le SHOCROOM national, les directions du ministère de la santé et ceux au niveau régional (Cible = oui)	Mécanisme de coordination et de communication existant le SHOCROOM comme mécanisme de gestion de crise au niveau national et régional la Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement n'est pas lié à la plateforme de communication du SHOCROOM	2020	Ind.1.1.2.a - Oui (Une plateforme de communication interne facilitant l'échange entre le SHOCROOM national et ceux au niveau régional est mis en place en assurant le lien avec la direction générale de l'hygiène du milieu)	Cible =Oui	Interview de ministère de la santé Bon de livraison +Les feuilles de présence partagés par WeTransfer
	Ind.1.1.2 b % de membres de la Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement au Ministère de la Santé formés en communication pour assurer une		Ind.1.1.2.b - 90% ; 40% de femmes	Cible = 100% ; 50% de femmes	Les feuilles de présence de la formation	

	coordination avec le SHOCROOM et les directions régionales (Cible = 90% ; 40% de femmes)						
ACTIVITE 1.1.3 : Renforcer les commissions régionales de gestion de crise et la Direction régionale de santé dans les gouvernorats de siliana et kairouan, ainsi que le comité local institutionnel de la délégation de Houmet Souk à Djerba	Ind.1.1.3 # Nombre de commissions régionales de gestion de crise appuyées et /ou renforcées (cible = 3)	<i>Les moyens actuels des commissions ne sont pas suffisants</i>	2020	<i>Ind.1.1.3 = 3</i>		(4) - Commission régionale de Kairoun - Direction régionale de santé dans le gouvernorat de Siliana - régionale de santé dans le gouvernorat kairouan -Comité local institutionnel de la délégation de Houmet Souk à Djerba	<i>La répartition des équipements via WeTransfer</i>

ACTIVITE 1.1.4 : Renforcer la coordination et la réponse de gestion de la crise dans les municipalités de Siliana et Djerba moyennant les cellules de crise locales et appuyer le SAP à Ain Drahem	Ind.1.1.4 - # Nombre de municipalités appuyées et /ou renforcées (cible = 4)	<i>Les moyens actuels des communes ne sont pas suffisants pour assurer une bonne coordination avec le central et régional, une salle de gestion de risques de catastrophe intégrant un SAP en cours de mise en œuvre à Ain Drahem, des cellules de crise mise en place par les municipalités à titre volontaire pour coordonner avec les instances régionales</i>	2020	<i>Ind.1.1.4 = 4</i>		Cible=4 (Ain Drahem, Siliana, Djerba Houmet Souk , Djerba Midoun)	<i>La répartition des équipements</i> <i>Le rapport d'évaluation du SAP à Ain Drahem</i> BL
ACTIVITE 1.1.5 : Appui à la mise en place de 10 initiatives pour le renforcement de la	Ind.1.1.5 - # d'initiatives de la société civile pour la résilience sociale appuyées (cible = 10)	0	2020	<i>Ind.1.1.5.a =6</i>	<i>Ind.1.1.5.a =4</i>	11 initiatives de la société civile pour la résilience sociale appuyées	<i>Accords signés</i> <i>Rapports narratifs et financiers des OSC</i>

résilience de la société face à l'exacerbation des conflits communautaires et la marginalisation des catégories les plus vulnérables engendrés par la pandémie, incluant un accompagnement/formation des OSC	Ind.1.1.5.b - # d'initiatives de la société civile dont les équipes et/ou les bénéficiaires sont des femmes (cible = au moins 5)	0	2020	<i>Ind.1.1.5.b</i> =3	<i>Ind.1.1.5.b</i> = 2	Cible = 11 Les 11 OSC ciblent les femmes et/ou les bénéficiaires sont des femmes	<i>Rapports narratifs et financiers des OSC</i>
---	--	---	------	--------------------------	---------------------------	---	---

<p>OUTCOME 2 O2 - Les instances nationales et régionales disposent de capacités et compétences renforcées pour la préparation, la réponse et le relèvement précoce C19 en lien avec l'impact environnemental</p>	<p>Ind.2.a # d'institutions recevant un appui en mesure de proposer de nouvelles prestations liées au COVID-19 (cible = 3 - Ministères de la Santé et Ministère de l'Environnement Laboratoire des maladies transmissibles)</p>	<p>Existence du cadre fixant les conditions et modalités de gestion des déchets des activités sanitaires (Décret n° 2008-2745 du 28 juillet 2008 Existence de partenariat public privé pour la gestion de déchets d'activité de soin dangereux (14 entreprises habilitées à gérer les déchets en partenariat avec le Ministère de l'environnement et le ministère de la santé); Adhésion de la Tunisie à la convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants qui vise à interdire certains</p>	<p>2020</p>	<p><i>Ind.2.a = 3</i></p>	<p><i>Ind.2.a = 0</i></p>	<p><i>cible = 3 - Ministères de la Santé et Ministère de l'Environnement Laboratoire des maladies transmissibles)</i></p>	<p><i>Appui fourni aux institutions concernés (Rapports, entretiens, livrables, équipements, formations,</i></p>
---	---	--	-------------	---------------------------	---------------------------	---	---

		produits polluants stipule l'élimination définitive de ce type de déchets avant 2025Inexistence de centre de collecte couvrant les petits hôpitaux et les dispensaires non couverts par les entreprises spécialisées dans la gestion de DAS dangereux					
--	--	---	--	--	--	--	--

<p>Output 2.1: les capacités nationales sont renforcées et les institutions équipées pour mieux gérer les déchets dangereux liquides et solides résultant de la crise COVID19</p>	<p>Ind.2.1.a Existence d'un plan d'action pour la gestion DAS dangereux dus à COVID informé par les études et analyses produites dans le cadre du projet (cible = oui)</p>	<p>Existence de normes spécifiques pour le traitement des déchets d'activités de soin dangereux dans les structures et établissements de soin publics de 12 Gouvernorats dont Kairouan, Médenine et Tataouine ;</p>	<p>2020</p>	<p>Ind.2.1.a = oui (un plan d'action informé)</p>		<p>En cours d'élaboration</p>	<p>Etude technique sur la gestion des DAS a été menée et présentée aux différentes parties prenantes.</p> <p>Ateliers de discussion sur ce plan d'action qui est toujours en cours d'élaboration</p>
--	--	---	-------------	---	--	-------------------------------	--

	Ind.2.1.b Degré d'évolution des capacités des équipes de gestion des déchets DAS dangereux sur le court et moyen termes (Cible = bon à très bon - échelle définie post étude d'identification)	Zéro connaissance du volume additionnel des déchets dangereux dus à COVID depuis le début de la crise	2020	Ind.2.1.b = bon à très bon (échelle à définir post analyse - activité 2.1.2)	Bon	
	2.1.c Existence d'un plan d'action pour le suivi de la qualité des eaux usées et de surface et de solutions pour prévenir la contamination COVID - C19 (cible = oui)	Zéro analyse effectuée dans les stations d'épuration des eaux usées spécifique COVID depuis le début de la crise	2020	Ind.2.1.c = oui (un plan d'action informé)	oui	Les rapports partagés avec le ministère de la santé La convention entre le ministère de la santé et l'unité de virologie
ACTIVITES 2.1.1 Fournir des équipements de protection de base au personnel de la santé traitant les DAS et aux personnes de l'ONAS (1000 agents)	Ind.2.1.1 # d'agents de la santé et de l'ONAS bénéficiant des équipements de protection de base (cible = 1000 agents dont 30% de femmes)	1000 de la santé et de l'ONAS ne disposent pas d'équipements de protection	2020	Ind.2.1.1 = 1000 agents dont 30% de femmes	1000 agents dont 30% de femmes	Bons de livraison et échanges avec le Ministère de la santé et l'environnement

ACTIVITES 2.1.2 Apporter une assistance technique pour une meilleure gestion des déchets dangereux solides et liquides en prévention à la contamination de l'infection et en préparation au relèvement (quantifier le volume DAS COVID, plan d'action de gestion du volume additionnel, technique de traitement DAS et déchet liquide dangereux, etc...)	Ind.2.1.2.a Existence d'une étude sur l'état des lieux du volume des déchets DAS dangereux C19 et des capacités des équipes (Cible = oui)	<i>12 gouvernorats sont couverts par la gestion des déchets dangereux sous forme de PPP (les grands hôpitaux , pas de centre de collecte de déchets dangereux pour couvrir plus de 2000 petits hopitaux et dispensaires à travers des PPP</i>	2020	<i>Ind.2.1.2.a = 1</i>		Oui	<i>Les livrables de l'étude partagés par via WeTransfer</i>
	Ind.2.1.2.b # d'étude d'impact COVID en termes de qualité de l'eau (usée et de surface) élaborée (cible =1)			<i>Ind.2.1.2.b = 1</i>		Oui	<i>L'initiative avec l'unité de virologie</i>
	2.1.2.c - # de personnels des intervenants de gestion des déchets liquides et solides formés en systèmes de gestion des DAS , politiques, évaluation des déchets, normes internationales et lignes directrices (cible = 100, 40% de femmes)			<i>Ind.2.1.2.c = 100 / 40% de femmes</i>	25, 40% de femmes	<i>Feuilles de présence</i>	
ACTIVITE 2.1.3 Appuyer le laboratoire des maladies	Ind.2.1.3.a # nombre d'analyses de la qualité des	<i>Existence de l'unité de virologie environnementales</i>	2020	<i>Ind.2.1.3.a = 12</i>	<i>Ind.2.1.3.a = 8</i>	108 analyses	<i>Rapports d'analyse</i>

transmissibles et des substances biologiquement actives à travers son unité de virologie environnementale pour conduire les analyses de la qualité des eaux usées en vue d'informer les politiques nationales de réponse et relèvement	eaux usées et de surface effectuées (cible = 20)	<i>spécialisée dans les analyses des eaux usées en lien avec les maladies transmissibles</i>					<i>Capsule du laboratoire</i> <i>Rapport de la Post Doc</i>
	Ind.2.1.3.b # de rapports des résultats de l'analyse pour les décideurs (cible = 2)			<i>Ind.2.1.3.b=1</i>	<i>Ind.2.1.3.b =1</i>	<i>7 rapports</i>	<i>Rapports partagés avec le ministère de la santé</i> <i>Articles scientifiques publiés</i>
	Ind.2.1.3.c # Un suivi périodique de la qualité des eaux usées et de surface (cible = 1)			<i>Ind.2.1.3.c =1</i>		<i>1</i>	<i>Rapports partagés avec le ministère de la santé</i>
ACTIVITE 2.1.4 Appui avec Ressource humaine (post doc) au labo des maladies transmissibles/unité de virologie pour 16 mois	<i>Ind.2.1.4 # nombre de personnel recruté pour appuyer le laboratoire (cible = 1)</i>	<i>Le laboratoire manque d'effectif pour se concentrer sur l'enjeux Covid19</i>	<i>2020</i>	<i>Ind.2.1.4 = 1</i>	<i>Ind.2.1.4 = 0</i>	<i>cible = 1</i>	<i>Rapports +Contrat de la post doc</i>
ACTIVITE 2.1.5 Doter les hôpitaux à risques dans les zones d'intervention d'équipements spécifiques de gestion DASRI pour répondre à COVID	<i>Ind.2.1.5 # d'hôpitaux dotés d'équipements spécifiques de gestion DASRI pour répondre à COVID pour une période d'un mois (cible = 6)</i>	<i>Les hôpitaux manquent d'équipements spécifiques de gestion DASRI pour répondre à COVID</i>	<i>2020</i>	<i>Ind.2.1.5 =6</i>	<i>Ind.2.1.5 =0</i>	<i>cible = 50</i>	<i>Bons de livraison</i>

Output 2.2: Des solutions novatrices pour atténuer l'impact environnemental et épidémiologique C19 sont proposées et/ou renforcées	<i>Ind.2.2 - Nombre et type d'initiatives innovantes et participatives pour l'atténuation de l'impact COVID-19 (cible = au moins 2 initiatives participatives)</i>	0	2020	<i>Ind.2.2 =2</i>	<i>Ind.2.2 =2</i>	4 initiatives incubées proposées par les jeunes femmes et hommes (18-15 ans)	Rapport d'El Space Documentaire préparé par l'incubateur (lien WeTransfer)
ACTIVITE 2.2.1 Conduire une évaluation préliminaire de l'impact environnemental COVID	<i>Ind.2.2.1 # d'évaluation d'impact COVID19 sur l'environnement (cible = 1)</i>	0	2020	<i>Ind.2.2.1 = 1</i>	1	Activité remplacée, les fonds prévus à cette activité ont été réalloués pour poursuivre l'appui à l'unité de virologie (activité 2.1.3 et 2.1.4)	Rapport de progrès envoyé au donateur
ACTIVITE 2.2.2 Appui à des solutions novatrices engageant des jeunes dans les communautés affectées par l'impact environnemental COVID	<i>Ind.2.2.2 Nombre d'initiatives incubées proposées par les jeunes femmes et hommes des territoires ciblés (cible = 4 initiatives incubées proposées par les jeunes femmes et hommes (18-15 ans) des localisations visées)</i>	0	2020	<i>Ind.2.2.2 = 4</i>		4 initiatives incubées proposées par les jeunes femmes et hommes (18-15 ans)	Rapport d'El Space Documentaire préparé par l'incubateur (lien WeTransfer)
ACTIVITE 2.2.3 Mise en place d'une plateforme e learning	<i>Ind 2.2.3.a Existence d'une plateforme e learning pour l'éducation de la santé (cible = Oui)</i>	<i>Il n'existe pas de plateforme sur l'éducation de la santé / l'université</i>	2020	<i>Ind 2.2.3.a = 1</i>	<i>Ind 2.2.3.a = 0</i>	Cible non atteinte	NA

pour l'éducation de la santé	Ind 2.2.3.b nombre de professionnel de santé formés via la plateforme à distance (cible = 200, 50% de femmes)	virtuelle de Tunis offre des opportunités de collaboration avec l'Administration pour héberger des plateformes à distance		Ind 2.2.3.b = 200	Ind 2.2.3.b = 0	Cible non atteinte	NA
	Ind 2.2.3.c Nombre de citoyen.nes touché.es par la plateforme (cible = 10 000 citoyens sensibilisés atteint à travers cette plateforme)			Ind 2.2.3.c = 5 000	Ind 2.2.3.c = 500	Cible non atteinte	NA
OUTCOME 3 O3 - Les partenaires de mise en œuvre du projet communiquent à large échelle de manière continue sur un projet efficace et efficient	Ind.3.a Audience des communications sur le projet dans les médias (3000 vues/retweet/partages des publications numériques)	NA	2020	Ind.3.a = 3000		Plus de 3000 vues	Liste des évidences via le lien WeTransfer
	Ind.3.b # et type de débats et événements autour des réalisations du projet (4 événements-publications-bonnes pratiques)			Ind.3.b = 4	4	Liste de présence (Etude RRC: 2 ateliers, Etude DASRI, Evénement Scout, et rapports des ateliers)	

Output 3.1 La visibilité des résultats et impacts est assurée et les leçons apprises sont documentées et communiquées	<i>Ind.3.1 audience des communications dans les médias(3000 vues/retweet/partages des publications numériques)</i>	NA	2020	<i>Ind.3.1 = 3000</i>		Plus de 3000 vues	Liste des évidences via le lien WeTransfer
ACTIVITE 3.1.1 Assurer une communication continue sur les résultats et impacts	Ind.3.1.1.a # de supports et documents partagés et diffusés (cible = tout.e.s)	NA	2020	<i>Ind.3.1.1.a = tous Les documents du projet sont partagés avec les partenaires</i>	<i>Ind.3.1.1.a = tous Les documents du projet sont partagés avec les partenaires</i>	Tous	Les échanges de mails : Quelques e-mails au niveau de WeTransfer
	<i>Ind.3.1.1.b # de publications, articles publiés, .documentaire, témoignage... Pour le public (cible = Au moins 3 articles publiés)</i>			<i>Ind.3.1.1.b = 2</i>	<i>Ind.3.1.1.b = 1</i>	2 Articles publiés 6 capsules vidéo Publications sur le site du PNUD Une dizaines de publications sur les réseaux sociaux du PNUD (Facebook, Twitter et LinkedIn) Sachant que le ministère de l'environnement a	Pour les capsules : Liens déjà partagés par ma collègue Jihene La liste des évidences est au niveau du lien WeTransfer

						aussi communiqué sur certaines activités les OSC, et l'incubateur	
ACTIVITE 3.1.2 Documenter et disséminer les leçons apprises et les bonnes pratiques	<i>Ind.3.1.2. # de documents portants sur les meilleures pratiques du projet (cible = 1 documentation sur les leçons apprises et les bonnes pratiques)</i>	NA	2020	<i>Ind.3.1.2 = 1</i>		1 documentation sur les leçons apprises et les bonnes pratiques	Document partagé dans le lien WeTransfer
Output 3.2 O.3.2 - La Gestion, Suivi et évaluation des résultats et impacts du projet sont assurés	<i>Ind.3.2 - qualité de mise en œuvre selon les standards du PNUD telle que notée dans le module Qualité Assurance (cible = satisfaisante)</i>	NA	2020	<i>Ind.3.2 = au moins rating Satisfaisant</i>	<i>Ind.3.2 = au moins rating Satisfaisant</i>	Rating : highly satisfactory	Rapport AQ déjà partagé
ACTIVITE 3.2.1 Assurer le suivi et la gestion du projet de manière efficace	<i>Ind.3.2.1.a Existence d'une Unité de gestion du projet mis en place (cible = oui 1 unité de gestion du projet mis en place)</i>	NA	2020	<i>Ind.3.2.1.a = 1</i>	<i>Ind.3.2.1.b = 1</i>	1 unité de gestion du projet mis en place	Unité de gestion du projet en place
	<i>Ind.3.2.1.b Degré de respect des processus qualité du PNUD (cible = Au moins 3 rapports de suivi du projet sont soumis dans les délais requis par le PNUD et par le donateur en plus du rapport final)</i>			<i>Ind.3.2.1.b = 2</i>	<i>Ind.3.2.2 = 1</i>	3 rapports+ un rapport final est en cours d'élaboration	Rapports partagés par WeTransfer

ACTIVITE Conduite financière et analytique du projet	3.2.2 l'évaluation et analytique	<i>Ind.3.2.2 # et type d'évaluation du projet (cible = 1 évaluation finale)</i>	<i>NA</i>	<i>2020</i>	<i>Ind.3.2.2 = 1</i>	<i>cible = 1 évaluation finale en cours</i>	<i>Le rapport d'évaluation</i>
---	---	---	-----------	-------------	----------------------	---	--------------------------------



Baastel

30 Years Promoting
Sustainable Development

North American Office

Le Groupe-conseil Baastel ltée
92, rue Montcalm
Gatineau (Québec)
Canada, J8X2L7

P: +1 819 595 1421
F: +1 819 595 8586

Representation France

Olivier Beucher & Gaetan Quesne
T: +33 7 82 92 44 98
E: olivier.beucher@baastel.com
gaetan.quesne@baastel.com

European Office

Le Groupe-conseil Baastel srl
Rue de la Loi 28
B-1000 Brussels
Belgium

P: +32 (0)2 355 4111

Representation Jamaica

Curline Beckford
P: +1 876 298 6545
E: curline.beckford@baastel.com

