



Termes de référence de l'évaluation

1. Résumé de l'évaluation

Code du projet et nom du programme/projet	Projet 10224-MYP « Promotion santé oculaire inclusive dans la région de l'Extrême-Nord »
Nom de l'organisation/des organisations partenaires	Œuvre Médicale Grand Nord / Centre Ophtalmologique Esther Binder de Mokong UEBC COEBM
Dates de début et de fin du projet ; phase du projet le cas échéant	01/10/2022 au 31/12/2024
Objectif de l'évaluation	D'évaluer les résultats du projet, ses impacts et de mieux saisir les leçons apprises pour les interventions futures
Type d'évaluation	Evaluation finale du projet
Organisation contractante/personne de contact	Rev. Ousmanou Bivagai Emmanuel ; Vice-président de l'Union des Eglises Baptistes du Cameroun
Membres de l'équipe d'évaluation (si connus)	N/A
Méthodologie primaire	Méthodes mixtes intégrant les éléments quantitatifs et qualitatifs. Enquête participative et inclusive
Dates proposées pour le début et la fin de l'évaluation	1 ^{er} au 30 /10/2024
Date prévue pour la publication du rapport d'évaluation	15/12/2024
Destinataire du rapport d'évaluation final	CBM, OMGN et COEBM,

2. DESCRIPTION DU PROJET

Le projet P10424 intitulé « Promouvoir une santé oculaire inclusive dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun » vise à réduire la prévalence de la cécité dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun. Il s'agit d'une mise à niveau du projet 10224-MYP qui a été piloté pendant un an pour renforcer la capacité du Centre d'ophtalmologie Esther Binder de Mokong - COEBM à fournir des services de santé oculaire complets et inclusifs dans la région de l'Extrême-Nord et dans les pays voisins. Au bout de trois ans, on espère que le projet aura contribué à la réduction de la prévalence de la cécité. Plus précisément, la structure de gouvernance et de gestion de COEBM sera améliorée, la capacité du personnel de COEBM à fournir des services de santé oculaire inclusifs sera améliorée et la prestation de services de qualité aura été atteinte. Spécifiquement, il est question d'améliorer l'accès des populations de la région du Grand Nord à des services de santé oculaire inclusifs et de qualité. Le projet couvre la période du 01/10/2022 au 31/12/2024 et cible les différents groupes suivants :

1. Niveau institutionnel

- Les Délégués régionaux de Santé publique, des Affaires sociales
- Délégations pour l'enseignement de base et secondaire
- 30 Autorités locales décentralisées

2. Organisation de la société civile

- 06 Organisations de personnes handicapées ;
- 02 Organisations religieuses (chrétiennes et musulmanes)

3. Fournisseurs de soins oculaires et de santé

- OSF, centres de soins ophtalmologiques publics et privés
- Autres établissements de santé

Les résultats attendus du projet sont :

1. La capacité à fournir des services de santé oculaire de haute qualité et inclusifs est améliorée au COEBM.
2. La prévention de la cécité et la promotion des soins oculaires primaires sont améliorées au sein des communautés.
3. Assurer les exigences de conformité programmatique et opérationnelle

À ce jour, et en vue d'atteindre les objectifs du projet, les réalisations suivantes ont été rapportées :

Sous le résultat 1,

- Apporter des modifications à l'infrastructure de la COEBM pour la rendre accessible aux personnes handicapées, conformément aux recommandations des audits d'accessibilité et des évaluations techniques ;
- Former un ophtalmologue (conformément aux recommandations de l'évaluation technique) ;
- Former un responsable clinique ophtalmique (conformément aux recommandations de l'évaluation technique) ;
- Former un réfractaire (conformément aux recommandations de l'évaluation technique) ;
- Former un technicien de la basse vision (conformément aux recommandations de l'évaluation technique) ;
- Former un chirurgien spécialiste de la cataracte, conformément aux recommandations de l'évaluation technique ;

- Organiser des cours de recyclage pour les techniciens des cliniques ophtalmologiques : technicien en pharmacie, maintenance biomédicale, commercial de la verrerie, un marketing social pour la sensibilisation, un OCO en gestion du théâtre ophtalmique et un anesthésiste en procédure ophtalmique ;
- Acquérir des équipements modernes de dépistage et de chirurgie au COEBM ;
- Acquérir des fournitures et des consommables pour les dépistages et les chirurgies oculaires ;
- Renforcer les capacités du COEBM en matière de production de collyres et de contrôle de la qualité ;
- Développer et mettre en œuvre un mécanisme pour l'identification et la sélection de 300 patients pauvres qui seront soutenus par des soins oculaires/chirurgicaux en collaboration avec les centres sociaux ;
- Assurer la formation continue du personnel technique du projet ;
- Développer et mettre en place un outil de gestion de la qualité des IEH (CSOM) tout au long du projet.

Sous le résultat 2 :

- Organiser deux fois par an des formations sur les soins de santé primaires (SSP) y compris les soins oculaires primaires (SOP) au profit de 32 districts sanitaires ;
- Former les OPD et mettre en place des accords de collaboration avec eux pour la mobilisation et le référencement des communautés ;
- Appuyer (outils et logistique) les OPD dans le plaidoyer pour la mobilisation des ressources auprès des collectivités territoriales décentralisées, des acteurs du développement, des districts sanitaires afin d'appuyer le dépistage, la référence, la prise en charge des patients indigents et l'adoption de politiques inclusives ;
- Élaborer, imprimer et distribuer du matériel d'information sur la santé oculaire sur des supports accessibles (braille) (21 000 dépliants et 2 100 affiches) ;
- Produire et diffuser des programmes radiophoniques et des spots audiovisuels sur l'importance de la santé oculaire, les services disponibles, les bonnes pratiques de santé oculaire et la prévention de la cécité dans les langues locales et en français ;
- Organiser 30 campagnes de sensibilisation ophtalmologique pour dépister et traiter 6000 personnes dès la deuxième année du projet ;
- Dépister et traiter les patients atteints de maladies tropicales négligées (trachome, onchocercose, avitaminose A) grâce à 15 campagnes organisées dans les communautés ;
- Organiser une formation du personnel de l'OEUVRE MÉDICALE sur les pratiques inclusives ;
- Acquérir 01 véhicule et 02 motos

Sous le résultat 3 :

- Mettre en place un système informatisé de gestion des données au sein du COEBM ;
- Organiser des visites régulières de suivi du projet dans tous les sites de mise en œuvre du projet ;
- Organiser le lancement officiel du projet ;
- Organiser 4 réunions de coordination et 01 réunion du comité des parties prenantes par an et participer à d'autres réunions stratégiques ;
- Assurer la visibilité du projet (site web, matériel d'information sur le projet, production de gadgets) ;
- Organiser des audits annuels ;
- Organiser l'évaluation externe finale du projet ;

- Mettre à jour et suivre la politique d'égalité des sexes et la politique de sauvegarde des enfants et des adultes en danger et la mesure de sécurité ;
- Organiser un atelier de fin de projet pour partager les leçons apprises et réfléchir aux prochaines étapes.

3. OBJECTIF DE L'EVALUATION ET USAGE PREVU

Cette évaluation finale a pour but d'apprécier les effets du projet sur les bénéficiaires directs (population de la région) et indirect. En d'autres termes il sera question de :

- Mesurer l'apport du projet dans l'efficience et l'efficacité de la fourniture des services de santé oculaire inclusive
- Mesurer l'impact du projet dans l'accessibilité aux services de santé
- mesurer l'apport du projet dans la durabilité

1. Champ d'application de l'évaluation

Cette évaluation portera sur l'ensemble des activités du projet et se tiendra dans vingt (20) Districts de santé de la région de l'extrême nord qui est l'aire de couverture du projet. La population cible est celle-là où le projet a été implémenté. L'évaluation couvrira la période de démarrage du projet jusqu'à sa fin, c'est à dire du 01/10/2022 au 31/12/2024. Les institutions impliquées sont les délégations de : Santé publique, affaires sociales, enseignement primaire et secondaire.

2. Limites

- L'évaluation peut être affectée par l'indisponibilité et l'impraticabilité des routes de certains bénéficiaires cibles situés dans des zones à relief peu accessible.
- Des événements imprévus et des dangers peuvent survenir avant ou pendant l'évaluation surtout dans les zones de crise.

3. Public cible et apprentissage

Cette évaluation est principalement destinée à CBM et à l'organisation chargée de la mise en œuvre, UEBC/COEBM, afin d'informer sur les réalisations du projet et de fournir des leçons apprises pour la planification future en vue de l'élaboration d'un projet future. L'évaluation vise également les parties prenantes du projet, telles que le ministère de la santé publique et divers autres cliniques et hôpitaux travaillant sur la santé oculaire dans la région de l'extrême Nord. Il s'agit d'assurer la responsabilité et de fournir des recommandations applicables pour guider les perspectives d'extension de l'intervention du projet.

4. Questions d'évaluation

Les questions d'évaluation sont guidées par les critères du CAD de l'OCDE concernant l'évaluation de la pertinence, de la cohérence, de l'efficacité, de l'efficience, de l'impact et de la durabilité. L'inclusion et la sauvegarde sont ajoutées en tant que critères spécifiques à CBM.

4.1. Pertinence/Appropriation

- L'intervention a-t-elle fait ce qu'il fallait ?
- Le projet a-t-il été conçu de manière à répondre aux besoins et aux priorités de tous les participants et parties prenantes ?

4.2. Efficacité

- Dans quelle mesure les activités du projet ont-elles permis d'atteindre les indicateurs des résultats et des extrants prévus par le projet, tels que décrits dans le cadre logique ?
- Quels sont les défis rencontrés dans la réalisation des activités du projet et de leurs résultats et comment ont-ils été surmontés ?

- Dans quelle mesure les personnes cibles ; handicapées et non handicapées sont-elles informées des services ophtalmologiques disponibles dans la communauté grâce aux activités du projet ?
- Comment les groupes vulnérables et les personnes handicapées, qui sont parfois difficiles à atteindre, ont-ils été impliqués et affectés par le projet ?

4.3. Efficience

- Dans quelle mesure les ressources ont-elles été planifiées et utilisées de manière économique ?
- Les ressources et les activités prévues ont-elles été fournies conformément au calendrier ? Quelles sont les raisons des écarts ?
- Le taux de consommation du budget a-t-il été aligné sur le taux de consommation du temps ?

4.4. Impact Contribution Au Changement

- Dans quelle mesure l'intervention a-t-elle généré ou est-elle susceptible de générer des effets significatifs, positifs ou négatifs, voulus ou non, à un niveau supérieur ? Les effets doivent être évalués pour toutes les personnes, y compris les personnes handicapées.
- Qu'est-ce qui a été amélioré ou changé grâce à la mise en œuvre du projet dans la région de l'Extrême Nord en matière de santé oculaire ?
- Y a-t-il un impact sur l'accessibilité des services pour les personnes handicapées ?
- Les activités du projet ont-elles eu des effets négatifs ou inattendus ?
- Comment pensez-vous que les acquis de ce projet peuvent être maintenus sur le long terme ?

4.5. Durabilité

- Dans quelle mesure peut-on s'attendre à ce que les résultats/effets/avantages nets de l'intervention perdurent ou soient susceptibles de durer ?
- Quelles sont les indications que les résultats seront maintenus, par exemple, par la création ou le renforcement des capacités (systèmes, institutions, personnel, etc.) et des réseaux ?
- Quel est l'impact du projet sur le niveau de participation du gouvernement et de la communauté aux initiatives locales en matière de handicap ?

4.6. Protection des enfants et des adultes vulnérables

- Le projet a-t-il intégré la protection des enfants et des adultes à risque dans sa programmation ?
- Comment est-ce que les mécanismes de sauvegarde respectifs ont-ils été établis, utilisés et respectés ?
- Un système de retour d'information et de plaintes a-t-il été mis en place et comment cela a-t-il fonctionné/qui s'est occupé des réclamations et comment celles-ci ont-elles été traitées/remédiées ?

5. Méthodologie

Cette évaluation sera conduite de façon participative par un consultant ou un cabinet agréés et mettra un point d'honneur sur l'inclusion des personnes handicapées. Le prestataire sera recruté selon les méthodologies applicables au projet suivant un Tdr et les documents juridiques et comptable en vigueur au Cameroun. Un appel d'offres sera publié en anglais ou

en français dans différents médias à l'intention des consultants potentiels. L'appel précisera les critères d'éligibilité spécifiques ainsi que la documentation à soumettre et les délais.

Les offres de consultance devront fournir une compréhension détaillée de la mission et proposer une méthodologie détaillée ainsi qu'un plan d'évaluation. En outre, ils fourniront également une matrice d'évaluation qui nous informera de la manière dont le consultant abordera les questions d'évaluation. Les offres devront également détailler la manière dont les besoins des personnes handicapées seront pris en compte au cours de l'évaluation ainsi que des questions de protection des enfants et des adultes vulnérables. Tous ces éléments seront pris en compte lors de l'évaluation des offres techniques afin de s'assurer que nous disposons d'un consultant compétent qui effectuera un travail de qualité.

Une restitution des résultats de l'évaluation sera faite à l'équipe de projet par le partenaire et aux principales parties prenantes du projet afin de valider les résultats de l'évaluation en vue de l'élaboration du rapport final. Cette restitution se fera lors d'une réunion qui rassemblera les principales parties prenantes (représentants du UEBC/CLON, de l'équipe de projet, du personnel de CBM, des responsables médicaux des districts, des représentants des OPVHs, d'autres cliniques travaillant avec des patients diabétiques).

6. Responsabilités de la direction et équipe d'évaluation

Responsabilité de la demande

Le COEBM, est chargé de commanditer l'évaluation. Il participe à la collecte des offres, leur évaluation et la sélection finale des évaluateurs. Par ailleurs, l'équipe du projet interviendra sur l'approbation des rapports finaux transmis par les évaluateurs ainsi que l'évaluation est demandée et dirigée par l'organisation partenaire, CBM sera impliquée dans la finalisation des termes de référence (TdR), la sélection des consultants et la contribution/approbation du rapport final.

Responsabilité de direction et logistique

L'UEBC/COEBM rédigera les termes de référence et apportera des contributions au rapport sous la forme d'une réponse de la direction (modèle à fournir). Le Chef de Projet de Promotion santé oculaire inclusive dans la région de l'Extrême-Nord ainsi que l'équipe du projet vont appuyer l'évaluateur. Les responsabilités de l'UEBC COEBM comprennent ce qui suit :

- La sélection du consultant pour mener l'évaluation
- Conclusion du contrat avec le consultant
- La méthodologie détaillée et le plan de travail
- Organisation logistique de la mission (Organiser le calendrier des réunions, identifier les représentants des groupes cibles, le transport, l'hébergement et la logistique des déplacements)
- Faciliter la séance d'information initiale sur l'évaluation et la séance d'examen final.
- Mobilisation des différents partenaires et s'assurer de leur implication dans l'évaluation.
- Communiquer avec le consultant / le chef de l'équipe d'évaluation sur toute question importante survenant avant et pendant l'évaluation
- Fournir la réponse de la direction
- Soutenir l'évaluation en termes d'introductions, de réunions, d'entretiens, de rendez-vous et de mise à disposition de tous les documents pertinents (gestionnaire de projet). Les déplacements, l'hébergement / l'hospitalité et les transports locaux seront également à la charge du partenaire.

- Fournir de la documentation, planifier les entretiens, les déplacements locaux et organiser l'hébergement, l'accès aux bureaux, etc. pendant le processus d'évaluation
- Identifier des lieux "neutres" et accessibles aux personnes handicapées pour les entretiens/réunions (où les personnes se sentiront libres de s'exprimer aussi ouvertement que possible).
- Organiser les entretiens avec les bénéficiaires conformément aux demandes et à la méthodologie de l'évaluateur.
- Finaliser le processus et rapport d'évaluation final et recommandations selon le modèle de rapport fourni par CBM
- Arrangement des paiements à l'équipe d'évaluation

L'équipe d'évaluation sera chargée de :

- Coordination générale de l'évaluation, adhésion aux termes de référence sur la méthodologie de l'évaluation et conception des outils de collecte de données.
- Développer le calendrier de l'évaluation et assurer la liaison avec l'équipe du projet pour garantir une planification adéquate des réunions à organiser.
- Développer des guides de questions d'entretien, former les membres de l'équipe d'évaluation, tester les approches et le contrôle de qualité.
- Gérer la collecte, le regroupement et la confidentialité des données.
- Organiser les briefings de l'équipe d'évaluation et les débriefings de fin de journée.
- Élaboration du rapport final

Équipe d'évaluation

Cette évaluation sera conduite par une équipe d'experts locaux dont :

- **01 expert responsable de l'évaluation** avec une expérience de 10 ans au moins dans les évaluations de projet en santé, avoir également une expérience dans l'évaluation d'un projet similaire, avoir des connaissances dans le domaine de l'inclusion des personnes handicapées, avoir déjà évalué des projets avec les organisations internationales et parler couramment le français et le fulfulde.
- **01 expert en appui santé publique et/ou santé oculaire**, avoir également une expérience dans l'évaluation d'un projet similaire, avoir des connaissances dans le domaine de l'inclusion des personnes handicapées, avoir déjà évalué des projets avec les organisations nationales ou internationales et parler couramment le français et le fulfulde.

Les deux évaluateurs seront responsables d'inscrire la mission d'évaluation dans le cadre administratif et réglementaire du Cameroun. Ils recruteront les personnes chargées de la collecte des données qu'ils formeront sur les outils à développer. Tous les membres de l'équipe doivent être capables de mener des entretiens, d'animer des discussions en petits groupes et de prendre des notes. Il est important que l'équipe d'évaluation soit composée d'hommes et de femmes et qu'au moins une personne de l'équipe soit une personne handicapée. Conformément aux meilleures pratiques en matière de développement intégrant le handicap, un représentant d'une organisation de personnes handicapées ou une personne handicapée devrait participer à l'évaluation en tant que membre de l'équipe d'évaluation ou d'un groupe consultatif spécifique de l'évaluation.

Un point focal du projet doit être impliqué dans le soutien quotidien de la logistique de l'évaluation. Le chef de l'équipe d'évaluation ne doit pas avoir participé à la mise en œuvre du projet. Il/elle doit avoir une expérience en matière d'évaluation, être familiarisé(e) avec les principes et la pratique de la santé oculaire inclusive, avoir des connaissances sur le travail dans le contexte du handicap et parler couramment l'anglais et le pidgin.

7. Produits livrables

Le rapport doit être présenté dans le format standard du rapport d'évaluation de CBM en français et anglais. Tous les documents de base, y compris les questionnaires, les enquêtes, etc. doivent être fournis sous forme d'annexe.

- Une note méthodologique assortie d'un plan de travail et d'un chronogramme détaillé doit être remis au plus tard le : 05/11/2024
- L'ébauche du rapport doit être remise au plus tard le : 15/11/2024
- Rapport final à remettre au plus tard le : 20/11/2024

Les rapports d'étape et finaux seront présentés à l'équipe de projet pour adoption

8. Plan de l'évaluation

Insérer la période prévue pour l'ensemble de l'évaluation, y compris le temps de préparation et les briefings dans le pays. Envisager peut-être une réunion de planification (en ligne) qui a lieu plusieurs semaines avant le travail sur le terrain, au cours de laquelle la méthodologie et l'échantillonnage sont discutés.

(Note : Le calcul du nombre de jours nécessaires vous permettra d'estimer le coût approximatif en fonction des frais professionnels et logistiques quotidiens. Pour la préparation du budget de l'évaluation, consulter le modèle de budget d'une évaluation de CBM).

Tâche	Emplacement	Nombre de jours	Dates prévues
Briefing	Mokong	1	23 octobre 2024
Étude de bureau	Bureau des consultants	4	30 octobre au 02 novembre 2024
Phase de terrain, visite de projet ou phase de collecte de données à distance	Descente pour collecte des données	12	03 au 15 novembre 2024
Débriefing avec les premières conclusions	Bureau du partenaire	1	16 novembre 2024
Analyse et ébauche de rapport	Bureau des consultants	14	17 au 30 Novembre 2024
Finalisation du rapport	Bureau des consultants	10	01 au 10 Décembre 2024
(Option d'un atelier de synthèse avec les parties prenantes)	En présentiel à Maroua	1	Décembre 2024
TOTAL			

9. Mode de paiement

Le budget sera réajusté à l'offre du cabinet le mieux-disant.

Les paiements s'échelonneront comme suit : 60% à la signature du contrat et 40 % à la validation du rapport final. Le budget de l'évaluation, est à la charge du PROSOIN à travers L'œuvre Médical Grand Nord. Il est de Toutes Taxes Comprises et prend en compte les honoraires des évaluateurs ainsi que les frais de déplacement et d'hébergement sur les sites du projet.

10. Application

Les manifestations d'intérêt doivent être soumises au plus tard le 20/09/2024 à 15h (version physique en 3 copies) à la coordination de L'œuvre Médical Grand Nord, et envoyées par mail aux adresses suivantes :

Chaque dossier doit comprendre :

- Brève description de l'entreprise/consultant/équipe de consultants
- CV détaillé de chaque membre de l'équipe proposée

- Compréhension des TdR et de la méthodologie proposée
- Disponibilité de l'équipe et calendrier proposé
- Proposition financière

Seules les candidatures complètes seront prises en considération. Le contractant peut demander des références et/ou des exemples de travaux et de rapports antérieurs pendant la procédure de recrutement. Le contractant se réserve le droit de mettre fin au contrat si les membres de l'équipe proposés et convenus ne sont pas disponibles au début de l'évaluation et qu'aucun remplacement adéquat ne peut être fourni.

Chaque membre de l'équipe, y compris les interprètes, les recenseurs, etc., doit se conformer pleinement au code de conduite et à la politique de protection de l'enfance de CBM ou de l'organisation partenaire et les signer, ainsi que s'engager à respecter la sécurité et la confidentialité des données.

11. Documentation

Les documents à mettre à la disposition de l'équipe d'évaluation sont les suivantes

1. Le document projet
2. Les rapports annuels ou semestriels et financiers
3. Les rapports de coordinations
4. Les rapports de formations
5. Les listes des équipements acquis
6. Les conventions
7. Les rapports des activités des radios locales

ANNEXE 1 : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES POUR L'ÉVALUATION.

Parties prenantes	Quel est leur intérêt et leur contribution au projet proposé ?	Quel est leur pouvoir et leur influence sur le projet (note de 1 à 5 ; 1=faible, 5=élevé) ?	Le projet impliquera-t-il / ces parties prenantes dans l'évaluation ? Comment ?
Principales parties prenantes			
Les femmes et les hommes avec handicap	Soins de santé oculaire : qualité, efficacité et efficience, accessibilité,	5	Oui. Ils seront échantillonnés pour obtenir leur perception, par le biais d'une enquête, de l'efficacité et de l'impact du projet.
Les filles et les garçons avec handicap	Soins de santé oculaire : qualité, efficacité et efficience, accessibilité,	5	Oui. Ils seront échantillonnés pour obtenir leur perception, par le biais d'une enquête, de l'efficacité et de l'impact du projet.
Parties prenantes secondaires			
Délégués régionaux : Santé publique, Affaires sociales	Encadrement, facilitation	3	Oui. Ils seront interviewés pour obtenir leur perception, de l'efficacité et de l'impact et la durabilité des résultats
Délégations pour l'enseignement de base et secondaire	Encadrement, facilitation	3	Oui. Ils seront interviewés pour obtenir leur perception, de l'efficacité et de l'impact et la durabilité des résultats

Parties prenantes	Quel est leur intérêt et leur contribution au projet proposé ?	Quel est leur pouvoir et leur influence sur le projet (note de 1 à 5 ; 1=faible, 5=élevé) ?	Le projet impliquera-t-il / ces parties prenantes dans l'évaluation ? Comment ?
Autorités locales et décentralisées	Encadrement, facilitation	3	Oui. Ils seront interviewés pour obtenir leur perception, de l'efficacité et de l'impact et la durabilité des résultats
Organisations de personnes handicapées ;	Sensibilisation, mobilisation, organisation des SAFARI, plaidoyers, référencement, écoute active des bénéficiaires	5	Oui. Une enquête auprès eux fourniront des informations sur l'efficacité et la durabilité des réalisations du projet (Résultat 2)
Organisations religieuses (chrétiennes et musulmanes)	Sensibilisation et mobilisation	1	Oui. Les entretiens avec eux fourniront des informations sur l'efficacité et la durabilité des réalisations du projet (Résultat 2)
Les radios communautaires	Sensibilisation, diffusions,	3	Oui. Les entretiens avec eux fourniront des informations sur l'efficacité et la durabilité des réalisations du projet (Résultat 2)
OSF, centres de soins ophtalmologiques publics et privés	Collaboration	1	Oui. Une enquête auprès eux fourniront des informations sur l'efficacité et la durabilité des réalisations du projet (Résultat 2)
Autres établissements de santé	Collaboration	1	Oui. Une enquête auprès eux fourniront des informations sur l'efficacité et la durabilité des réalisations du projet (Résultat 2)
Le personnel du projet	Mise en œuvre des activités	5	Oui. Une enquête et des discussions engagées avec ce personnel des indications sur l'efficacité, l'impact et la durabilité des résultats du projet concernant la formation
Le personnel de CBM	Suivi, appuis conseils	5	Oui. Les entretiens avec eux fourniront des informations sur la qualité d'implémentation du projet (Résultat 2)