



**Spotlight Initiative**  
To eliminate violence  
against women and girls

**PRE-FUNDING of COUNTRY PROGRAMME DOCUMENT**

<b>Programme Title:</b> Pre-funding of Spotlight Country Programme for Niger	<b>Recipient UN Organization (RUNO):</b> <b>UNDP</b>
<b>Programme Contact:</b> Nicole Kouassi, Représentante résidente adjointe Address: Maison des Nations Unies   BP 11 207 Niamey Niger   Telephone: +227/91 20 83 03 E-mail : nicole.kouassi@undp.org	<b>Total Cost</b> of the pre-funding for the Spotlight Country Programme: <b>USD 174.056,90</b>
<b>Programme Country:</b> Niger	
<b>Programme Description:</b> Ce programme permettra à l'Equipe du Niger de renforcer l'approche participative et inclusive amorcée depuis l'élaboration du CPO. Il permettra également de mettre en place les dispositions idoines pour un bon démarrage avec des données de référence de qualité et une implication adéquate des parties prenantes. Il s'agit également d'appuyer des efforts déjà engagés relativement à des questions sensibles telles que les fistules et le mariage des enfants.	<b>Start Date:</b> 26 July 2018 <b>End Date:</b> 31 December 2018 <b>Total duration (in months):</b> 5 months et 5 days
<b>Resident Coordinator</b> <b>Bintou Djibo</b> <i>Signature</i>  <i>Niamey, le 8 août 2018</i>	
<b>Nicole Kouassi</b> <b>Représentante adjointe PNUD</b> <i>Signature</i> <i>Niamey, le 8 août 2018</i>	
<b>The UN Executive Office of the Secretary General:</b>  <b>Ms. Michelle Gyles-McDonnough</b> Director of the Sustainable Development in the Executive Office of the Secretary-General  <b>Signature:</b> _____	

## PRE-FUNDING PROGRAMME DOCUMENT

### I. Context Analysis:

Selon la projection démographique de l'INS, le Niger compte en 2017 une population estimée à 20.6 millions d'habitants, dont 50.2% sont des femmes et 84% de la population vit en zone rurale. Le taux de croissance démographique engendré par une forte fécondité (7.6 enfants par femme en moyenne) est le plus élevé (3.9%)<sup>1</sup> au monde, et l'Indice du Développement Humain du pays est à 0.353, le classant au 187ème rang sur 187 pays classés en 2016. L'Index de l'Inégalité de Genre se situe à 0.6742 en 2016, plaçant le pays au 149ème rang sur les 152 pays classés, d'où la persistance des VBG. Leur banalisation est préoccupante : selon l'EDSN 2012, 34.6% des femmes entre 15-49 trouvent qu'être battu par un mari quand elle brûle le repas est justifié ; et 50.4% lorsqu'elle argumente avec lui. La prévalence des VBG était de 28.4% (35.5% pour les femmes et 25.4% pour les hommes (surtout d'hommes à hommes) durant les 12 derniers mois précédant l'enquête de 20153. Les types de violences les plus répandues sont d'ordres psychologiques (16.7%), physiques (13.9%), sexuelles (6.6%). Les régions les plus affectées sont Zinder (44.8%), Maradi (36.6%), Tahoua (21.5%) et Tillabéry (28.1%) qui de plus enregistre le plus fort taux de MGF (12,8%) pour un taux de prévalence nationale de 2%<sup>4</sup>.

Le mariage des enfants est très répandu. Selon l'EDSN 2012, 76.3% des filles de se marient avant 18 ans et 24% avant 15 ans. A Maradi, Zinder, Tahoua et Tillabéry, ces taux sont respectivement de 89%, 87%, 76% et 75%. La prévalence varie selon le milieu de résidence (64% sont mariées avant l'âge de 15 ans en milieu rural contre 14% en milieu urbain)<sup>5</sup>. Outre les grossesses et accouchements précoces et la fistule obstétricale comme conséquences du mariage des enfants, les adolescentes de 15-19 ans contribuent à 34% au taux de mortalité maternelle globale<sup>6</sup>. Environ 39.8% des garçons et 61.4% des filles âgés entre 10-14 ans n'ont jamais été à l'école et le taux d'abandon scolaire du aux grossesses précoces est de 81%<sup>7</sup>.

La fistule obstétricale touche principalement les filles et les femmes les plus vulnérables et les plus pauvres de la société, vivant dans les zones enclavées avec un faible accès à des services de santé de qualité. Cette affection handicapante, en plus des problèmes médicaux qu'elle pose, constitue un drame social pour les victimes qui sont rejetées et stigmatisées par leurs familles et leurs communautés. Comme la mortalité maternelle, la fistule obstétricale peut être prévenue dans la quasi-totalité des cas. La persistance de la fistule obstétricale est un signe que les systèmes de santé ne répondent pas aux besoins des femmes. Sa prévalence est fortement liée à la faiblesse de l'accès aux soins obstétricaux essentiels et d'urgence. Les efforts du gouvernement et de ses partenaires se sont traduits par des résultats concrets à travers l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de lutte contre la fistule obstétricale ; une amélioration de la prise de conscience des communautés sur la maladie et ses conséquences ; la création de onze centres de traitement pour

<sup>1</sup> EDSN/MICS 2012

<sup>2</sup> PDES 2017-2021

<sup>3</sup> « Ampleur et déterminants des VBG », UNFPA, 2015

<sup>4</sup> EDSN/ MICS 2012

<sup>5</sup> « Ampleur et déterminants des VBG », UNFPA, 2015

<sup>6</sup> EDSN/MICS 2012

<sup>7</sup> « Profile genre du Niger », ONUFEMMES, Mars 2017.

la prise en charge chirurgicale de la fistule obstétricale ; le renforcement des capacités des professionnels de la santé ; 23 chirurgiens de la FO. Au total 5.442 cas de FO ont été prises en charge dans le pays de 2003 à 2017. Les actions de réinsertion sociale ont concerné 3825 femmes pour la même période. Nonobstant les progrès accomplis dans la promotion de la santé maternelle, on estime encore à 700 à 756 le nombre de nouveaux cas de fistule obstétricale par an au Niger. La persistance de pratiques traditionnelles néfastes (MGF, Mariages et grossesses précoces) qui font le lit de la FO

- Le faible accès à des services de SR de qualité intégrant la prise en charge de la FO
- L'insuffisance de ressources financières pour soutenir les efforts d'accélération de la lutte en vue de l'élimination de la fistule obstétricale
- La faible disponibilité des données de qualité sur la FO

Le Niger fait de la lutte contre la fistule obstétricale est une des priorités pour atteindre les objectifs de ne laisser personne au compte et de lutte contre les VBG,

### **Programme Strategy**

L'objectif général assigné à ce plan de travail est de permettre au Niger de mettre en place les mécanismes essentiels pour un bon démarrage des activités. Depuis l'élaboration du CPO, le Niger a opté pour une démarche participative et inclusive qui a consisté à travailler avec toutes les parties prenantes gouvernementales, de la société civile et du Système des Nations Unies. C'est cette même démarche qui a été adoptée au cours de l'élaboration du document du programme pays. Le Niger maintiendra cette logique de faire intervenir toutes les parties prenantes dans les autres étapes du processus.

Il convient de noter qu'une partie des fonds d'avance sera consacrée à des activités préliminaires relatives aux fistules et à des sensibilisations sur le mariage des enfants par la chefferie traditionnelle conformément aux promesses faites lors de la visite de la Vice-Secrétaire Générale des Nations Unies au Niger en Juillet 2018.

## **II. Description of activities**

### **1 - Atelier national de validation du programme pays**

Avant sa validation par les instances de l'initiative spotlight, le document du programme pays doit être validé au niveau national par les parties prenantes. Pour ce faire il est nécessaire d'organiser un atelier d'une journée qui va concerner plus de 80 personnes. Au cours de cet atelier, le document va être examiné en profondeur pour cadrer avec les directives.

### **2 - Réalisation d'une étude de référence.**

Il est prévu d'avoir des données de base à partir desquelles les progrès vont être mesurés. Pour ce faire une étude de référence est nécessaire et doit être réalisé.

### **3 - Réalisation d'une consultation sur les discriminations croisées.**

L'étude de référence doit être complétée par une analyse approfondie des discriminations croisées pour permettre aux parties prenantes de mieux adresser ces questions et de prendre en compte les vulnérabilités les plus significatives. Ce qui permettra au programme pays de focaliser sur les besoins des plus vulnérables en vue de ne laisser personne de côté.

### **4 – Un lancement officiel de l'Initiative Spotlight**

Un lancement national de l'Initiative Spotlight sera organisé comme prévu le 25 novembre 2018 qui est par ailleurs la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes. Les

autorités nationales présideront cette activité avec toute la solennité requise.

### **5 – Communication stratégique**

Les questions des violences sexuelles basées sur le genre sont très sensibles dans le contexte nigérien. Pour préparer l'atteinte des résultats escomptés, il est nécessaire de disposer d'une stratégie de communication. Cette stratégie de communication comprendra des interventions capables de susciter les changements nécessaires en matière de connaissances, d'opinions, d'attitudes, de croyances ou de comportements au niveau de la population visée. Les fonds disponibles actuellement nous permettent de réaliser l'analyse de situation. Les agences des Nations Unies compléteront pour avoir une stratégie de communication conforme à la situation et normes en la matière.

### **6 - Renforcement de la prise en charge médicale des fistules**

La prise en charge médico-chirurgicale nécessitera la mise en place de mécanismes de renforcement des compétences des prestataires de services et de suivi post formation. Les formations des prestataires vont cibler les équipes des structures de santé offrant des soins obstétricaux et néonatal d'urgence (4 équipes de 3 personnes) qui n'ont pas encore intégré la PEC de la fistule dans leur Paquets minimum d'activités (PMA). Ces formations seront organisées en partenariat avec le comité scientifique du Réseau National pour l'Élimination de la fistule (REF) et les Associations des Sage Femmes et des infirmiers /infirmières. Le suivi post-formation est un déterminant clé de l'efficacité de la formation des prestataires de santé. Il permet d'accompagner les prestataires après leur formation dans l'application pratique des compétences acquises dans l'exercice de leurs fonctions. La réalisation du suivi post formation des agents dans leurs lieux de travail. En ce qui concerne l'équipement des centres de prise en charge chirurgicale, ils seront dotés « KIT fistule 2 » (consommables) ainsi que le complément du KIT 2 (produits anesthésiste antalgiques antibiotiques anti-inflammatoires fer etc ...).

### **7 - Sensibilisations sur le mariage des enfants par la chefferie traditionnelle.**

Dans son partenariat avec les Nations Unies, la chefferie traditionnelle du Niger à travers son association dénommée ACTN (Association des Chefs Traditionnels du Niger) organise des actions de sensibilisations des communautés pour le changement de comportement en vue de lutter contre les pratiques néfastes telles que le mariage des enfants, les mutilations génitales féminines. Ces actions ont permis de limiter les effets négatifs de ces pratiques sur les femmes et les filles.

## **III. Management arrangements**

Le Bureau du Coordonnateur Résident supervisera les activités préparatoires pour la validation du document du programme pays et de lancement du programme.

Le programme sera mis en œuvre conformément à la modalité gestion groupée telle que prévue dans la mise en œuvre des programmes conjoints. L'Agent de Gestion de cette modalité sera le PNUD, qui travaillera avec l'UNFPA à travers toutes modalités pertinente afin d'éviter une double charge des frais indirectes de 7% sur le budget du préfinancement. Ceci afin d'adhérer avec la stricte limite d'un maximum de 7% de frais indirectes pour l'initiative Spotlight.

Un Plan de Travail Annuel négocié et harmonisé sera établi et signé entre le PNUD et UNFPA, qui précisera, les activités, les résultats attendus, les fonds à mettre à disposition, les modalités de mise en œuvre, ainsi que les rôles et responsabilités de chacun.

Le PNUD utilisera la modalité de mise en œuvre directe (DIM) prévue par ses procédures. Il sera responsable du soutien apporté par le « Spotlight Initiative » pour la mise en œuvre du Programme, de même que des décaissements en temps utile des fonds, ainsi que de la fourniture

Programme, de même que des décaissements en temps utile des fonds, ainsi que de la fourniture de biens et services. Il établira les rapports périodiques et annuels, de même qu'un Etat Certifié Final des revenus et dépenses au terme du programme.

Le PNUD, Agent de Gestion, s'assurera que toutes les dimensions liées à une mise en œuvre réussie de la modalité de gestion groupée seront prises en compte (établissement des différents budgets, comptabilité, audits, etc.). La liquidation de tout solde des fonds subsistant à la fin de l'exécution du programme sera effectuée conformément aux accords entre les agences du système des Nations Unies participantes et le « Spotlight Initiative ».

La mise en œuvre des activités programmatiques relatives aux fistules et l'implication de la chefferie traditionnelle incombera UNFPA, en tant qu'Agence participante, et sera effectuée par conformément à ses propres réglementations, règles, politiques et procédures applicables, y compris celles relatives aux achats et à la sélection et évaluation des partenaires d'exécution. UNFPA préparera des rapports sur les activités mises en œuvre sous sa responsabilité et communiquera les informations à l'Agent de Gestion. Pour la mise en œuvre de chaque activité, UNFPA élaborera les TDR y relatifs et adressera au PNUD, Agent de Gestion, une demande de paiement direct ou une avance de fonds pour la mise en œuvre de ladite activité.

#### Chronogramme indicatif de mise en œuvre des activités

Activités	Echéance	Responsable
1 - Atelier national de validation du programme pays	Août 2018	BCR/UNDP
2 - Réalisation d'une étude de référence	Septembre - Octobre 2018	BCR/UNDP
3 - Réalisation d'une consultation sur les discriminations croisées	Septembre – Octobre 2018	UNDP
4 – Un lancement officiel de l'Initiative Spotlight	25 Novembre 2018	BCR/UNDP
5 – Communication stratégique	Octobre – Décembre 2018	BCR/UNDP
6 - Renforcement de la prise en charge médicale des fistules	Septembre - Décembre 2018	UNFPA
7 - Sensibilisations sur le mariage des enfants par la chefferie traditionnelle.	Septembre – Décembre 2018	UNFPA

Table 1  
**ADVANCE BUDGET REQUEST - Detailed Budget**  
**SPOTLIGHT COUNTRY PROGRAMME DEVELOPMENT PROCESS**

COUNTRY: NIGER

Responsible UN Agency: UNDP

**Please see Guidance box below the table and Table 2 in the second tab**

**THE BELOW EXAMPLE IS PRESENTED FOR ILLUSTRATION PURPOSE ONLY**

#	Key Activities	UNDG Category	Unit quantity	Unit Cost (USD)	Duration	Time unit (Months, Days or Lump sum)	Total (USD)
<b>1 programme pays</b>							
	Atelier National pour la validation du document de facilitator	7	1	\$100	4	Days	\$ 400,00
	hall rentals	7	2	\$200	1	Days	\$ 400,00
	Transport fare for participants	5	80	\$15	1	lump sum	\$ 1 200,00
	Didactic materials	2	80	\$5	1	materials	\$ 400,00
	DSA for people outside of Niamey (3 x 4 regions ) (12 people)	5	12	\$80	4	Days	\$ 3 840,00
	Media outreach	7	4	\$200	1	Days	\$ 800,00
	Coffee break/lunch (2 day/80 people)	7	80	\$15	2	Days	\$ 2 400,00
	<b>SUB-TOTAL</b>						<b>\$ 9 440,00</b>
<b>2 ETUDE DE REFERENCE</b>							
	Consultant to carry out the reserach	4	2	\$200	30	Days	\$ 12 000,00
	DSA Consultants	4	2	\$175	20	Days	\$ 7 000,00
	Transport fare for consultants	4	1	\$120	20	Days	\$ 2 400,00
	Printables (for baseline validation workshop that will be covered by another budget)	2	100	\$20	1	Printout	\$ 2 000,00
	<b>SUB-TOTAL</b>						<b>\$ 23 400,00</b>

<b>CONSULTATIONS SUR LES DISCRIMINATIONS</b>									
<b>3 CROISEES</b>									
	Transport (4 persons/4 regions)	5	4	\$300	4	Region	\$	4 800,00	
	DSA (4 people/4 regions/4 night)	5	4	\$140	16	Days	\$	8 960,00	
	Coffee break/lunch (1 day/20 people x 4 regions x 4 days)	7	4	\$15	80	Days	\$	4 800,00	
	<b>SUB-TOTAL</b>						<b>\$</b>	<b>18 560,00</b>	
<b>4 LANCEMENT OFFICIEL DE L'INITIATIVE</b>									
	Venue	7	1	\$600	1	Days	\$	600,00	
	Printables (4 documents)	2	4	\$10	100	Printables	\$	4 000,00	
	Coffee/ Launch break (80 people)	7	1	\$12	80	Persons	\$	960,00	
	Photographer/Videographer	4	1	\$100	1	Day	\$	100,00	
	Banners/posters	2	1	\$140	3	Posters	\$	420,00	
	<b>SUB-TOTAL</b>							<b>6080,00</b>	
<b>5 COMMUNICATION STRATEGY</b>									
	Printables	2	1	\$10	300	Printables	\$	3 000,00	
	Consultant for communication strategy	4	1	\$200	20	Days	\$	4 000,00	
	DSA Consultant	4	1	\$175	20	Days	\$	3 500,00	
	Media outreach	7	4	\$200	1	Days	\$	800,00	
	<b>SUB-TOTAL</b>						<b>\$</b>	<b>11 300,00</b>	
<b>6 RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE MEDICALE DES FISTULES</b>									
	Formation d'une équipe médicale complète pour la prise en charge médicale des fistules (4 équipes de 3 personnes)	4	1	\$150	15	Days	\$	2 250,00	
	Équipement en consommables (Kit fistula) des centres de prise en charge chirurgicale (100 opérations dans 4 régions au total)	2	100	\$200	1	Materials	\$	20 000,00	
	Prise en charge des frais du personnel chirurgical des cas (en routine)	7	100	\$100	1	Lump sum	\$	10 000,00	
	Mise en place d'un système de suivi post-opératoire	7	100	\$30	7	Days	\$	21 000,00	
	<b>SUB-TOTAL</b>						<b>\$</b>	<b>53 250,00</b>	

7 SENSIBILISATIONS SUR LE MARIAGE DES ENFANTS PAR LA CHEFFERIE TRADITIONNELLE									
DSA (20 chef traditionnels et leur suite x 4 regions x 7 jours)	5	80	\$50	7	Days	\$	28 000,00		
fuel (1500 km x 4 regions)	5	4	\$1	1500	Liter	\$	6 480,00		
TV apparence (TV crew will follow to produce TV features for local and national TV broadcast)	4	4	\$120	7	Days	\$	3 360,00		
Monitoring and evaluation ACTN Association	7	4	\$100	7	Days	\$	2 800,00		
<b>SUB-TOTAL</b>						\$	<b>40 640,00</b>		
<b>Indirect Cost</b>						\$	<b>11 386,90</b>		
<b>TOTAL</b>							<b>174 056,90</b>		

**GUIDANCE:**

- Please establish a budget of a **minimum of USD 100,000** and **maximum of USD 200,000**, this budget will come out of the Country Programme allocation, it is **not an additional amount**.
- Only **one UN agency** may receive and manage the advance budget. This agency will be decided by the RC.
- Consider activities required beyond the submission of the Country Programme Document, covering **July 2018 - December 2018**.
- We encourage you to include any activities that will **accelerate the operational and programmatic start of the implementation** once the Programme received its Phase I funding.
- It is **not advised to include the costs of a full time consultant** to cover the whole pre-funding period (this should be a UN contribution), short consultancies for very specific needs could be included.

Table 2

## ADVANCE UNDG BUDGET REQUEST - UNDG Category Budget SPOTLIGHT COUNTRY PROGRAMME DEVELOPMENT PROCESS

COUNTRY: Niger

Responsible UN Agency: UNDP

*Please see Guidance box below the table and Table 1 in the first tab*

UNDG BUDGET CATEGORIES	TOTAL USD
	Spotlight (USD)
1. Staff and other personnel	0
2. Supplies, Commodities, Materials	29820
3. Equipment, Vehicles, and Furniture (including Depreciation)	0
4. Contractual services	34610
5. Travel	53280
6. Transfers and Grants to Counterparts	0
7. General Operating and other Direct Costs	44960
<b>Total Direct Costs</b>	<b>162670</b>
8. Indirect Support Costs (Max. 7%)	11386,9
<b>TOTAL Costs</b>	<b>174056,9</b>

*The Indirect Support Costs rate shall not exceed 7% of the total of categories 1-7, as specified in the SPOTLIGHT INITIATIVE MOU and should follow the rules and guidelines of each recipient organization. Note that Agency-incurred direct programme implementation costs should be charged to the relevant budget line, according to the Agency's regulations, rules and procedures.*