



**Termes de référence**

**Evaluation intermédiaire**

**Nom du programme : Programme HI cofinancé par la DGD au Rwanda**

**Dates de mise en œuvre : Janvier 2017 – Décembre 2021**

**Rédacteur : Coordinateur Opérationnel Inclusion**

**Date de rédaction : Septembre 2019**

## 1. Informations générales

### 1.1 Sur la Fédération Handicap International

Fédération Handicap International est une organisation de solidarité internationale indépendante et impartiale, qui intervient dans les situations de pauvreté et d'exclusion, de conflits et de catastrophes. Œuvrant aux côtés des personnes handicapées et des populations vulnérables, elle agit et témoigne, pour répondre à leurs besoins essentiels, améliorer leurs conditions de vie et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux. Créée en 2009, elle regroupe huit associations nationales, fondées entre 1982 et 2006 : Allemagne, Belgique, Canada, États-Unis, France, Luxembourg, Royaume-Uni et Suisse. La Fédération est chargée de la mise en œuvre des missions sociales du réseau dans une soixantaine de pays.

### 1.2. Sur la Fédération Handicap International au Rwanda

La Fédération Handicap International est présente au Rwanda depuis 1994. Depuis janvier 2018, elle met en œuvre ses programmes sous le nom opérationnel de Humanity & Inclusion (HI). En partenariat avec les organisations de la société civile et les structures publiques, HI a pour objectif de promouvoir et soutenir les politiques et initiatives visant à prévenir les causes de vulnérabilité et de handicap et à favoriser la protection et l'inclusion des personnes vulnérables.

Elle intervient dans 3 principaux axes d'intervention qui constituent les piliers de son cadre opérationnel depuis 2013 ; qui contribuent aux objectifs de développement durable qui consistent à ne laisser personne derrière :

- L'axe (1) Prévention, Santé et Réadaptation porte sur la prévention et la prise en charge de l'épilepsie, la santé maternelle, néonatale et infantile, la santé mentale communautaire et l'accès universel aux services de santé et de réadaptation.
- L'axe 2 / Inclusion Socio-économique et Participation Citoyenne se focalise sur les actions de participation citoyenne et socio-économique via une approche de développement local inclusif, d'éducation inclusive, d'appui aux institutions pour la prise en compte du handicap et au secteur associatif pour promouvoir les droits des personnes vulnérables.
- L'axe 3/ Protection contre les violences liées au genre, à l'âge et au handicap développe des actions de prévention des violences liées au genre, à l'âge et au handicap et de protection des réfugiés par les actions d'inclusion du handicap et de santé mentale et soutien psychosocial.

Avec le cofinancement de la DGD dans le cadre du plan triennal 2014-2016, HI a mis en œuvre un programme axé sur la promotion de l'accès aux soins et de l'intégration communautaire des personnes atteintes d'épilepsie (PAE), le renforcement de la participation des personnes handicapées (PH) par un dispositif de réadaptation à base communautaire et une approche inclusive, l'appui aux organisations de PH et la mise en place de la formation initiale d'ergothérapie au Rwanda. Cofinancé par la DGD, le programme quinquennal en cours (2017-2021) est centré sur trois thématiques : la santé maternelle, néonatale et infantile et lutte contre l'épilepsie (SMNI-EPI), le développement local inclusif / réadaptation à base communautaire (DLI/RBC) et la réadaptation fonctionnelle (READ). Il a pour objectif d'améliorer l'offre de services sociaux, d'autonomiser les personnes handicapées et leurs familles, et de rendre les communautés plus inclusives. Mis en œuvre avec les partenaires opérationnels et techniques et en collaboration avec les parties prenantes, le programme vise (1) l'amélioration de la prévention, la détection et la prise en charge de l'épilepsie, l'intégration de celle-ci dans la SMNI et l'inclusion des personnes atteintes d'épilepsie dans les communautés, (2) l'amélioration de l'accès aux services pour

les personnes handicapées dans les secteurs éducation, emploi, sports et loisirs et (3) la diversification de l'offre de services en réadaptation et l'amélioration de l'accessibilité aux soins et de leur qualité.

## 2. Contexte de l'évaluation

### 2.1 Présentation du programme à évaluer

Intitulé du programme	Programme DGD au Rwanda avec trois composantes : (1) Santé maternelle, néonatale et infantile et lutte contre l'épilepsie ; (2) Développement Local Inclusif / Réadaptation à Base Communautaire; (3) Réadaptation Fonctionnelle.
Dates de mise en œuvre	1 <sup>er</sup> janvier 2017 - 31 décembre 2021
Localisation/Zones d'intervention	Ville de Kigali (districts Gasabo et Kicukiro) ; Province du Sud (district Nyanza) ; Province de l'Ouest (districts Karongi, Rutsiro, Rubavu, Nyabibu, Ngororero, Nyamasheke) ; Province de l'Est (district Kayanza)
Partenaires opérationnels	<p><u>Santé maternelle, néonatale et infantile &amp; lutte contre l'épilepsie- SMNI &amp; EPI:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Global Epileptic Connection–GECO</li> </ul> <p><u>Développement Local Inclusif (DLI) / Réadaptation à Base Communautaire -DLI/RBC :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Troupe de personnes handicapées "Twuzuzanye" – THT</li> <li>2. Association Générale des Handicapés du Rwanda – AGHR</li> <li>3. Action for Inclusive Education Development Rwanda – AIEDR</li> <li>4. National Union of Disability's Organisations of Rwanda – NUDOR</li> </ol> <p><u>Réadaptation Fonctionnelle-READ:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. College of Medicine and Health Sciences – CMHS</li> <li>2. Rwanda Occupational Therapy Association – RWOTA</li> <li>3. Hôpital de District de Masaka</li> <li>4. Hôpital de district de Murunda</li> <li>5. Home de la Vierge des Pauvres (HVP) Gatagara</li> </ol>
Groupes Cibles	<p><u>SMNI &amp; EPI</u> : personnes épileptiques ; parents d'enfants épileptiques ; enfants épileptiques de 0 à 6 ans ; femmes enceintes ; nouveau-nés ; groupes psycho éducatifs ; personnel du partenaire GECO ; organisation rwandaise contre l'épilepsie-ORCE, GECO, associations de personnes atteintes d'épilepsie ; Bureau National des Personnes Epileptiques et les Divisions de Santé Maternelle et Infantile et santé mentale du Rwanda Biomedical Center-RBC.</p> <p><u>DLI/RBC</u> : personnes handicapées et leurs familles, personnes d'accompagnement, volontaires de la communauté, élus et responsables administratifs ; groupes de PH, coopératives de PH, organisations à base</p>

	communautaires et OPH, ministères. <u>READ</u> : Le département d'ergothérapie du CMHS, RWOTA, services de réadaptation de Murunda et Masaka, 10 services de réadaptation identifiés comme lieux de stage, agents de santé communautaires (ASC)/ agents de santé maternelle (ASM) de la zone d'intervention, parents d'enfants handicapés, usagers des services de réadaptation fonctionnelle, mutuelles de santé & assurances, institutions étatiques : Ministère de la Santé, (Minisanté), Ministère de la Fonction Publique et du Travail (Mifotra), Ministère de l'Administration Locale (Minaloc), RBC, la société civile et la population rwandaise
Budget du programme	4.582.408,46 €

Objectifs du programme	<u>OS1</u> : La prévention, la détection et la prise en charge de l'épilepsie est améliorée, intégrée dans la SMNI et la participation sociale des personnes atteintes d'épilepsies ainsi que de leurs familles au sein de leurs communautés est plus grande. <u>OS2</u> : Assurer aux personnes handicapées un meilleur accès aux services d'éducation, emploi, sports et loisirs. <u>OS3</u> : L'offre de service de réadaptation est diversifiée, plus accessible et de meilleure qualité.
Résultats attendus et indicateurs	Voir tableau en annexe 1
Principales activités mises en œuvre	Voir tableau en annexe 2
Antécédents en termes de suivi et évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 missions de suivi des coordinateurs opérationnel et technique de HI Rwanda</li> <li>• 10 missions de suivi réalisées au Rwanda par le siège sur 2017-2019: la chargée de projet (2 missions) et 5 spécialistes (SMI, Read, gouvernance inclusive, livelihood (2 missions)</li> </ul>

## 2.2 Justification de l'évaluation

Dans le cadre de l'évaluation de ce programme quinquennal, HI s'est engagée auprès de la DGD à mener, pour chaque OS, une évaluation intermédiaire externe en 2019 portant sur :

- La mise en œuvre d'actions relatives aux thèmes transversaux (genre, environnement, innovation / digitalisation, accessibilité de tous) et quelques critères extraits du Référentiel Qualité de HI tels que la participation des bénéficiaires.
- Les actions de synergie et complémentaristes avec les acteurs belges et d'autres intervenants dans les thématiques et secteurs où HI participe en tant que contributrice ou leader en lien avec le bilan 2018 et le plan d'action 2019 concernant les cibles du CSC
- La définition des orientations et priorités quant aux axes et cibles d'intervention pour la phase suivante 2022-2026.

Au vue des priorités mises en lumière par la DGD qui portent sur les actions transversales, HI souhaite mettre un focus particulier sur le genre, l'âge et le handicap et orienter cette évaluation sur les besoins, les orientations stratégiques et des indications concrètes pour définir les axes et cibles d'intervention du prochain accord cadre pour la période 2022-2026. Aussi, l'évaluation à mi-parcours s'inscrit dans la politique de planification, suivi et évaluation de HI. A ce titre, elle vise à s'assurer de la qualité de ses interventions telle que définie dans son référentiel qualité (en annexe).

### **3. Objectifs de l'évaluation**

#### **3.1 Objectifs et attentes générales de l'évaluation**

La DGD, HI, les partenaires techniques et de mise en œuvre et les principales parties prenantes (ministères de tutelle, agences étatiques, districts d'intervention), considèrent l'évaluation intermédiaire comme une étape incontournable.

L'évaluation intermédiaire devra proposer à HI et aux partenaires techniques et de mise en œuvre des recommandations pour la période 2020-2021 et des indications pour la période 2022-2026.

Le choix de HI pour le Rwanda est d'évaluer tous les engagements relatifs aux 3 objectifs et de se focaliser plus particulièrement sur la théorie du changement formulée lors de la conception et les aspects liés au genre, à l'âge et au handicap afin de recueillir des expériences, leçons apprises et pratiques susceptibles de contribuer à l'amélioration des pratiques organisationnelles et de la mise en œuvre de la politique institutionnelle de HI en matière de genre, âge et handicap.

#### Objectifs spécifiques

Au vu de ce qui précède, 6 objectifs spécifiques sont fixés pour cette évaluation intermédiaire :

1. Apprécier le niveau d'avancement des activités et des résultats du programme par rapport aux (1) engagements avec la DGD, (2) aspects stratégiques opérationnels et méthodologiques mis en œuvre, (3) difficultés rencontrées, solutions adoptées et actions entreprises pour les surmonter.
2. Mesurer l'état d'avancement des actions liées aux thèmes transversaux (genre, environnement, innovation/digitalisation, accessibilité de tous) dans les 3 OS du programme avec un focus particulier sur le genre, l'âge et le handicap.
3. Mesurer les changements immédiats et intermédiaires en lien avec la théorie du changement avec une mise à jour sur la base des résultats et de l'évolution du contexte.
4. Etablir un bilan des synergies et complémentaires entre HI et les acteurs belges et celles initiées avec d'acteurs et programmes aux niveaux national et des districts
5. Comparer l'analyse propre de HI par rapport à celle de l'évaluateur sur l'avancement et les résultats au niveau de chaque OS afin d'identifier et expliquer les différences.
6. Dégager les recommandations et indications contribuant à la définition des orientations et priorités pour les axes thématiques et cibles d'intervention pour la période 2022-2026.

#### **3.2 Délimitation de l'évaluation**

L'évaluation intermédiaire concerne une période de 3 ans allant de 2017 à 2019. Elle couvrira la zone géographique qui comprend 10 districts dont les districts Gasabo et Kicukiro de la Ville de Kigali, le

district Nyanza (Province du Sud), les districts Karongi, Rutsiro, Rubavu, Nyabibu, Ngororero, Nyamasheke (Province de l'Ouest) et le district de Kayonza de la province de l'Est.

L'évaluation intermédiaire inclura les principaux bénéficiaires de chaque OS :

- Les personnes épileptiques, les parents d'enfants épileptiques et les membres des groupes psycho éducatifs (OS 1-SMNI) ;
- Les personnes handicapées et leurs familles, les personnes d'accompagnement, les volontaires communautaires, les élus et responsables administratifs, les groupes et organisations de personnes handicapées et les organisations à base communautaire (OS2- DLI/RBC) ;
- Les parents d'enfants handicapés, les usagers des services de réadaptation fonctionnelle, la société civile et la population rwandaise (OS3-READ).

Il s'agira également d'impliquer les principaux partenaires et parties prenantes ci-après :

- Global Epileptic Connection (GECO), les autres associations de personnes atteintes d'épilepsie et les Divisions de Santé Maternelle et Infantile et Santé mentale du Rwanda Biomedical Center concernés par l'OS1 ;
- Les 4 partenaires opérationnels (THT, AGHR, AIEDR et NUDOR) et NCPD de l'OS2 ;
- Le département d'ergothérapie du CMHS, Rwanda Occupational Association (RWOTA), les services de réadaptation des hôpitaux Murunda et Masaka, HVP Gatagara, les services de réadaptation identifiés comme lieux de stage (OS-3).

Afin d'établir un bilan à mi-parcours sur l'avancement des résultats prévus et nourrir les réflexions sur la suite du programme au-delà de décembre 2021, l'évaluation intermédiaire établira un état des lieux par rapport (1) aux actions prévues dans le plan de travail à tous les niveaux d'intervention de chaque OS du programme en cours de mise en œuvre au Rwanda, (2) aux synergies et complémentaires entre acteurs, (3) à la théorie du changement, (4) les thèmes transversaux et (5) aux critères de participation, coopération et redevabilité issus du référentiel qualité de HI. Elle portera sur les actions mises en œuvre sur la période 2017-2019 dans les 10 districts couverts par les OS du programme et au niveau national.

Il est important de noter que l'analyse de l'état d'avancement du programme devra également :

- ✓ Ressortir les leçons apprises sur l'année 2018 et les améliorations enregistrées sur l'année 2019.
- ✓ Contenir une analyse de la mise en œuvre des critères de participation, coopération et redevabilité tels que définis dans le Référentiel Qualité des projets de HI.
- ✓ Etablir une analyse comparée du regard de HI et de celui de l'évaluateur concernant l'avancement des résultats et activités liés à chaque OS
- ✓ Dégager les recommandations et actions pour la période restante du programme (2020-2021).

HI met un focus particulier et plus soutenu sur les aspects liés au genre, à l'âge et au handicap pour lesquels HI a adopté une politique institutionnelle en 2018; étant donné les bonnes avancées du pays et du programme en matière d'environnement, d'innovation/digitalisation et d'accessibilité de tous.

### **3.3 Critères d'évaluation et questions évaluatives**

Les critères ci-dessous ont été définis sur la base des engagements auprès de la DGD et du Référentiel Qualité Projet de HI. Le choix des 3 critères de qualité définis par le Référentiel de HI est lié principalement aux enjeux primordiaux internes de HI et au contexte d'intervention au Rwanda

concernant la qualité des projets<sup>1</sup> qui mettent en exergue le besoin d'améliorer les critères mentionnés. Les critères seront appréciés au niveau de chaque OS et de l'objectif global du programme.

#### Pertinence:

- Le programme répond-il aux demandes, besoins et priorités des bénéficiaires et des groupes cibles ?
- Le programme contribue-il à l'atteinte des priorités des partenaires de mise en œuvre et des autres parties prenantes?
- Le programme est-il cohérent au regard du contexte local actuel, en particulier des politiques et lignes directrices nationales ?
- Le programme est-il en conformité avec les cadres de référence internationaux, en particulier la Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH), les orientations et lignes directrices de l'Organisation Mondiale de la Santé en réadaptation et de lutte contre l'épilepsie?

#### Efficacité:

- Dans quelle mesure les réalisations permettent-elles d'atteindre les résultats escomptés et la qualité exigée, en lien avec les standards techniques de HI et/ou internationaux ?
- Les résultats obtenus sont-ils conformes aux résultats attendus initialement ?
- Dans quelle mesure l'objectif spécifique sera-t-il atteint au regard des indicateurs définis?
- Comment les obstacles / difficultés rencontrés ont-ils été contournés ? Certaines activités ont-elles été renforcées (ou au contraire réduites, réorientées) ? Si oui, quelles en ont été les principales causes et quels en ont été les principaux résultats?

#### Efficience

- Le mode d'intervention proposé permet-il d'atteindre les résultats attendus au meilleur coût ?
- Les moyens mobilisés (humains, matériels et financiers) par rapport aux objectifs prévus ont-ils été utilisés et adaptés par rapport aux activités du programme et en fonction de l'évolution des besoins, contraintes et opportunités?
- Des retards dans la mise en œuvre des activités ont-ils eu lieu ? Si oui, quelle influence cela a-t-il eu sur la conduite et le déroulement du programme ?
- Les dispositifs de suivi et d'évaluation en interne, y compris de synergie entre les 3 OS, ont-ils été réalisés tel que prévu ? Quelles plus-values ou contraintes ont-ils apportés?

#### Pérennité / durabilité

- Dans quelle mesure les activités et dispositifs mise en place sur les 3 OS perdureront-ils au-delà de la durée du programme et à quelles conditions ? Quel est le niveau d'appropriation des objectifs et des activités mises en œuvre par les partenaires et acteurs?
- Quel est le degré d'autonomie à réaliser les activités par les partenaires et acteurs ?
- Les dispositifs mentionnés au-dessus peuvent-ils être élargis à d'autres zones ?
- Quelles leçons peut-on tirer pour prolonger l'action en termes de dispositifs ou de stratégie de mettre en œuvre ? Y aurait-il des actions qui seraient alors considérées comme prioritaires?

#### Participation:

---

<sup>1</sup> HI, Direction des Opérations et des Ressources Techniques / Synthèse de la méta-analyse Evaluations finales externes des projets menés par HI, Décembre 2016

- Dans quelle mesure le programme a-t-il consulté mis en place des espaces d'expression pour les bénéficiaires (opinions des usagers, mesure de satisfaction...) ? Quelles sont les stratégies en cours ou prévues pour assurer une participation active des bénéficiaires?
- Comment le processus de prise de décision s'est-il déroulé dans les différentes étapes du projet?
- Dans quelle mesure les personnes vulnérables (personnes handicapées et personnes atteintes d'épilepsie), y ont pris part ?
- Dans quelle mesure le programme a-t-il promu l'empowerment des personnes vulnérables et leur participation active dans les dynamiques de concertation locale en tant que citoyens?

#### Coopération:

- Dans quelle mesure les partenaires technique et de mise en œuvre sont régulièrement informés et activement impliqués dans les processus de décision concernant les orientations et la mise en œuvre du programme ?
- Les partenaires contribuent-ils de manière active, régulière et suffisante au succès et à l'atteinte des résultats du programme ?

#### Redevabilité :

- Dans quelle mesure les différentes parties prenantes (y compris les bénéficiaires) sont informées de façon claire et impartiale sur les résultats et les performances du programme ?
- Le programme respecte-il le droit international, les lois du pays d'intervention, les obligations du ou des bailleurs de fonds impliqués, ainsi que les règles, normes et engagements internes à HI ?

#### Thèmes transversaux :

- Dans quelle mesure les thèmes transversaux sont pris en compte dans la mise en œuvre?

## 4. Méthodologie de l'évaluation

### 4.1 Méthode de collecte

HI fera appel à un évaluateur externe et privilégie une évaluation qualitative et quantitative. Trois catégories de méthodes de collecte de données sont principalement recommandées:

- ✓ L'observation sur le terrain
- ✓ La combinaison de la revue documentaire avec les entretiens avec les acteurs et les focus group discussion (FGD) avec les bénéficiaires avec une forte démarche participative afin de mesurer le niveau d'appropriation des processus et résultats par les partenaires et parties prenantes du programme et la contribution de celui-ci aux changements produits et observés. Lors des FGD, une attention sera accordée à la représentativité des enfants, jeunes, femmes, hommes, personnes handicapées, personnes atteintes d'épilepsie, organisations représentatives de personnes handicapées, organisations représentatives de personnes atteintes d'épilepsie, ....
- ✓ L'analyse des données disponibles sur le projet pour établir le taux de progression des indicateurs.
- ✓ Des questionnaires pour la collecte de certaines données quantitatives complémentaires.

L'évaluateur devra proposer une méthodologie pouvant permettre de favoriser l'autoanalyse par les acteurs et parties prenantes par rapport aux résultats escomptés et aux actions liées aux thèmes transversaux et de dégager, de manière participative, les perspectives pour 2020-2021 et les éléments



devant contribuer à la définition des orientations sur la suite du programme. Les démarches méthodologiques proposées par l'évaluateur devront prendre en compte la politique institutionnelle de HI sur le Handicap, le Genre et l'Age et son marqueur ainsi que la mise à jour de la théorie du changement.

Afin de permettre à l'évaluateur de connaître le contenu et les enjeux du programme, HI mettra à sa disposition les documents de référence, notamment la fiche programme Rwanda DGD contenant la description de la stratégie de partenariat, la théorie du changement, les risques associés au programme et le cadre logique et le budget de chacun des 3 objectifs spécifiques ainsi que d'autres documents produits utiles.

L'évaluateur précisera les principales étapes de l'évaluation intermédiaire dans la proposition technique. Il devra prévoir, dans le chronogramme, une analyse des documents disponibles, la validation par HI des outils d'évaluation proposés par l'évaluateur, la conduite de la collecte de données, la remise du rapport provisoire, l'animation d'un atelier de présentation du rapport provisoire auprès des principaux acteurs choisis par HI ou qui ont fait l'objet de ses observations, l'intégration des observations dans le rapport provisoire et la remise du rapport final à HI.

## **4.2 Données disponibles**

L'évaluateur s'appuiera sur les rapports des missions d'appui technique de la chargée de projet au siège et de 4 spécialistes en Santé Maternelle et Infantile / Maladies Non Transmissibles, Réadaptation, livelihood et Gouvernance Inclusive qui ont été réalisées respectivement en 2017, 2018 et 2019, les missions terrain des coordinateurs opérationnels et de l'Unité cadre Stratégiques de HI Rwanda, les synthèses de revues interservices quadrimestrielles et annuelles internes réalisées par l'équipe HI Rwanda et les scores de performance des années 2017 et 2018.

## **4.3 Acteurs impliqués dans l'évaluation**

### Le comité de pilotage :

Sous le lead du Coordinateur Opérationnel Inclusion avec l'appui du Coordinateur de l'Unité Cadre Stratégique Technique (UCST) et du Responsable de Qualité, Suivi et Evaluation (Q, S &E) de HI Rwanda, un comité de pilotage est mis en place. Il assurera le pilotage et le suivi de l'évaluation intermédiaire et validera les principales étapes de l'évaluation. Il est constitué de 11 personnes :

- Directrice de Programme HI Rwanda;
- Coordinateur Opérationnel Inclusion HI Rwanda
- Coordinateur de l'UCST HI Rwanda ;
- Responsable de Qualité, Suivi et Evaluation HI Rwanda ;
- Trois chefs de projets (OS-SMNI, OS2-DLI-RBC et OS3-READ)
- Un représentant de Rwanda Biomedical Center, partie prenante de l'OS1 SMNI ;
- Un représentant du National Council of Persons with Disabilities (NCPD), partie prenante de l'OS2 DLI-RBC;
- Un représentant de HVP Gatagara, partenaire de l'OS1 READ;
- Un représentant de NUDOR, partie prenante de l'OS2 DLI-RBC;

Il sera convoqué pour se prononcer sur les propositions et prendre des décisions. L'évaluateur sera en contact régulier avec le président du comité de pilotage, le Coordinateur de l'Unité Cadre Stratégique

Technique et le Responsable de Qualité, Suivi et Evaluation et les chefs de projet de HI Rwanda qui l'appuieront au besoin dans la fixation des rencontres avec les acteurs.

Le comité de pilotage sera sollicité lors des phases suivantes :

- Validation des termes de référence de l'évaluation intermédiaire;
- Sélection du choix de l'évaluateur externe ;
- Validation de la phase de cadrage et de validation des outils de collecte ;
- Suivi de la phase de collecte et validation des résultats ;
- Participation à la formulation et validation des conclusions de l'évaluation ;
- Participation à la formulation et validation des recommandations ;
- Participation à l'élaboration et validation d'un plan d'action de suivi des recommandations.

Dans la phase de revue et validation du rapport d'évaluation, la Chargée de Projets basée au siège, la personne focale au sein de l'Association Nationale Handicap International / Humanity & Inclusion Belgique et les référents techniques des thématiques concernées seront sollicités pour inputs.

#### Le commanditaire : Handicap International / Humanity & Inclusion

Au sein de HI, l'évaluateur sera en contact avec la Directrice de Programme Rwanda, le coordinateur Opérationnel Inclusion (point focal pour cette évaluation), le Coordinateur de l'Unité Cadre Stratégique Technique, le Responsable de Qualité, Suivi et Evaluation, les chefs de projet SMNI-EPI, DLI-RBC et READ de HI Rwanda, tous les membres des équipes projet des 3 OS, le Chargé des Partenaires au sein des services des finances.

## **5. Principes et valeurs**

La mission d'évaluation intermédiaire respectera et garantira l'application des principes et règles éthiques de HI notamment en ce qui concerne la protection et la sécurité des participants, le référencement et un appui de base et adéquat en cas de difficultés, le respect de l'obligation d'informer, le respect de la confidentialité des données et des informations et du consentement pour participer à l'évaluation.

Plus systématiquement, l'évaluation sera réalisée dans le strict respect des politiques institutionnelles de HI (1.Politique Handicap, Genre et Age ; 2.Politique de sécurité ; 3.Politique de protection de l'enfance ; 4.Politique de protection des bénéficiaires contre l'exploitation et les abus et le harcèlement sexuels ; 5. Politique de lutte contre la fraude et la corruption; 6.code de conduite).

## **6. Livrables attendus et calendrier proposé**

### **6.1 Livrables**

- ✓ Tout au début de l'évaluation intermédiaire (3 jours avant le démarrage de l'évaluation proprement dite), l'évaluateur soumettra à HI un rapport de démarrage de 8 pages maximum (en français) précisant les aspects méthodologiques et un rétro-planning de l'évaluation (les questions d'évaluation, le nombre de personnes ciblées par les entretiens, le nombre de rencontres des focus group discussion prévus, les outils de collecte de données et un planning de la mission sur le terrain)

- ✓ Dans les 5 jours suivant la fin de la collecte de données, un rapport de synthèse provisoire de 10 pages maximum sera rédigé en français par l'évaluateur et envoyé à l'équipe de HI pour relecture et observations. Il sera par la suite partagé en réunion du comité de pilotage.
- ✓ Dans les 5 jours suivant la restitution du rapport provisoire et en tenant compte des observations, un rapport final de 30 pages maximum sera présenté en langue française à HI par l'évaluateur. Le rapport final comprendra une introduction présentant le programme (maximum 3 pages), une présentation des objectifs, les conditions et enjeux de réalisation de l'évaluation (maximum 2 pages), une description détaillée de la méthodologie utilisée (maximum 2 pages), un récapitulatif du niveau d'atteinte de chaque élément et /ou critère évalués avec une analyse illustrée par des tableaux et graphiques et des exemples concrets dans la mesure du possible, des conclusions et une série de recommandations reliées à chaque conclusion (maximum 15 pages). Le rapport final comprendra un résumé ne dépassant pas les 5 pages qui est destiné à une diffusion à un public plus large via les différents sites de HI, partenaires et parties prenantes et lors des ateliers et réunions organisés par le programme selon les besoins. L'évaluateur fournira une synthèse de 2 pages maximum en anglais et qui sera diffusée auprès d'une audience anglophone.

A noter que les rapports provisoire et final seront des propriétés exclusives de HI. Toute communication ou publication liées au document du rapport devra faire l'objet d'un accord préalable avec HI.

## **6.2 Dates et calendrier de l'évaluation intermédiaire**

La durée totale de la mission est estimée à environ 27 jours répartis sur novembre et décembre 2019. Cette période comprend:

- 15 jours de collecte de données sur le terrain
- Environ 4 jours de préparation de la mission, y compris un briefing au niveau de l'équipe HI Rwanda, à Kigali en début de mission
- Environ 8 jours de travail pour la rédaction des rapports et la présentation lors des réunions et ateliers

Il reviendra à l'évaluateur de proposer, dans les 3 jours avant le début de l'évaluation, un planning détaillé, faisant apparaître clairement les différentes phases de l'évaluation intermédiaire, les personnes responsables, les échéances, y compris les différentes étapes des rapports provisoires et final.

# **7. Moyens**

## **7.1 Expertise recherchée du ou des consultant-es**

La mission d'évaluation sera menée par un évaluateur ou une équipe d'évaluateurs externes enregistrés au Rwanda et présentant les compétences et expériences suivantes, dûment référencées :

- a) Expérience et maîtrise avérées (minimum 4 ans) dans au moins un des domaines suivants : (1) Réadaptation Fonctionnelle, (2) Réadaptation à Base Communautaire, (3) Développement Local Inclusif, (4) Santé et prévention / lutte contre l'épilepsie
- b) Expérience d'au moins 3 ans dans un des thèmes spécifiques suivants: inclusion, genre et environnement;
- c) Expérience d'évaluation de projets similaires (au moins 2 projets similaires) ;
- d) Expériences d'évaluation au Rwanda (minimum 4 ans);

- e) Expérience d'évaluation prouvée (minimum 3 ans) à l'échelle d'au moins 10 districts du Rwanda et au niveau national
- f) Maitrise du français indispensable
- g) Capacités de traiter avec les institutions gouvernementales et d'autres partenaires
- h) Solides compétences personnelles et organisationnelles et de travail en équipe
- i) Lettre de non-créances fiscales

## **7.2 Budget alloué à l'évaluation**

Le budget alloué à l'évaluation externe intermédiaire est de 20 000 euros.

## **8. Soumission des offres**

### **a) Eléments constitutifs des dossiers de candidatures**

Les dossiers de candidature des évaluateur (trice)s intéressé(e)s par la présente mission d'évaluation intermédiaire devront obligatoirement comporter les trois éléments suivants:

1. Une proposition technique (ne dépassant 10 pages) présentant la compréhension des enjeux de cette évaluation intermédiaire et des termes de référence, la méthode d'évaluation proposée ainsi que le calendrier d'exécution envisagé ;
2. Une proposition financière détaillée avec le coût total (honoraires, frais d'hébergement/repas, frais de transport, frais logistiques, frais de traduction...) avec une proposition de modalités de paiement
3. Le Curriculum Vitae d'au moins deux évaluateurs qui se complèteront (formation, expériences tant dans les domaines couverts par le programme que dans ce type de mission d'évaluation avec une liste des travaux réalisés) ainsi que les références.

**NB** : Les dossiers de candidature incomplets seront déclarés inéligibles et ne seront donc pas intégrés dans le processus de sélection.

### **b) Soumission des dossiers de candidature**

Les dossiers de candidature complets devront être déposés au plus tard le **3/11/2019** à mi nuit (**00 heure**) aux adresses suivantes :

FEDERATION HANDICAP INTERNATIONAL, qui met en œuvre ses programmes sous son nom opérationnel « HUMANITY & INCLUSION » situé au KK15 Rd / KK10 Ave, dans l'immeuble IMELA HOUSE, Secteur Kicukiro, District de Kicukiro, Ville de Kigali, BP 747 KIGALI

ou par e-mail: [recrutement@rwanda.hi.org](mailto:recrutement@rwanda.hi.org)

## **9. Annexes**

- Annexe 1 : Résultats attendus (RA) et indicateurs

- Annexe 2 : Principales activités
- Annexe 3 : Document projet : Fiche DGD Programme Rwanda 2017-2021
- Annexe 4 : Politiques institutionnelles de (HI)