



TERMES DE REFERENCE

EVALUATION INTERMEDIAIRE DE PROJET

PROJET QUINQUENNAL DGD - HAITI

2022 – 2026



Belgique

partenaire du développement

Rédactrice: *Georgeline JOSEPH SEVERE, CdP READ:*

Date de rédaction : Juillet 2024

Acronymes

AHE-HAOT	Association Haïtienne d'Ergothérapie / Orthoprothésiste
ASAHATP	Association Haïtienne de Technicien en Physiothérapie
ASCP	Agent de Santé Communautaire Polyvalent
BSEIPH	Bureau du Secrétaire d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées
COFIL	Comité de Pilotage
DGD	Direction Générale Coopération au Développement et Aide Humanitaire (DGD)
DSF	Douleurs Sans Frontières
FONHARE	Fondation Haïtienne de Réhabilitation
FONTEN	Fondation Tous Ensemble
FSRL	Faculté des Sciences de Réhabilitation de Léogane
GIRD	Gestion Inclusive des Risques de Désastres
HCBH	Hôpital de la Convention Baptiste d'Haïti
HI	Handicap International / Humanité & Inclusion
HSMJ	Hôpital St Michel de Jacmel
HUEH	Hôpital Universitaire d'Etat d'Haïti
IHA	Action Humanitaire Inclusive
IHR	Institut Haïtien de Réhabilitation
ISE	Insertion Socio-Economique
MEAL / SERA	Suivi, Evaluation, Redevabilité et Apprentissage
MENFP	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
MERLUH	Mer Logistique Urgence Haïti
MHPSS / SMSPS	Santé Mentale et Soutien Psychosocial
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
OMS / OPS	Organisation Mondiale de la Santé / Organisation Panaméricaine de la Santé
PeC	Prise en Charge
READ	Réadaptation
REC	Référentiel des Emplois et Compétences
SISNU / MSPSS	Système d'Information Sanitaire National Unique / MSPP
SMNI	Santé Materno-Natale et Infantile
SOHAPH	Société Haïtienne de Physiothérapie
TdR	Termes de Référence
UNIFA	Université de la Fondation Aristide

1. Informations générales

1.1. Sur Humanité & Inclusion

Le réseau Handicap International regroupe une Fédération, créée en 2009, et huit associations nationales membres : l'association française, fondatrice du réseau en 1982 et reconnue d'utilité publique, et les associations qui se sont constituées progressivement en Belgique (1986), en Suisse (1996), au Luxembourg (1997), en Allemagne (1998), au Royaume-Uni (1999), au Canada (2003) et aux États-Unis (2006). En 2014, une Fondation Handicap International est créée. Elle est le lieu de réflexion sur les enjeux éthiques et politiques auxquels sont confrontés les acteurs du réseau fédéral. À ce titre, elle est investie par la Fédération pour la définition du cadre éthique qui sous-tend l'action de ses différentes entités.

Le 24 janvier 2018, le réseau mondial Handicap International est devenu « Humanité & Inclusion ». Les associations nationales dans les pays d'Europe continentale (France, Allemagne, Suisse, Belgique et Luxembourg) continuent à s'appeler cependant « Handicap International » afin de se donner le temps d'accompagner le changement auprès de nos publics ; en revanche au Canada, aux États-Unis et au Royaume-Uni, elles se dénomment désormais « Humanité & Inclusion ».

Mission d'Humanité & Inclusion :

Humanité & Inclusion 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 dans une cinquantaine de pays dans des contextes d'urgence et de développement.

Vision d'Humanité & Inclusion :

Indignés face à l'injustice que vivent les personnes handicapées et les populations vulnérables, nous aspirons à un monde solidaire et inclusif, où toutes les différences nous enrichissent et où chacun peut « vivre debout ».

Valeurs d'Humanité & Inclusion :

Elles sous-tendent l'action de tout le réseau HI : Humanité, Inclusion, Engagement et Intégrité.

Humanité : La valeur d'humanité est le socle de notre action de solidarité. Nous considérons chaque personne, sans discrimination, et reconnaissons à chacun sa dignité. Notre action est empreinte de respect, de bienveillance et d'humilité.

Inclusion : Nous promovons l'inclusion de chacun dans la société et la participation de tous, dans le respect de la diversité, de l'équité et des choix de chacun. Nous reconnaissons la différence comme une richesse.

Engagement : Nous nous engageons avec détermination, enthousiasme et audace à développer des réponses adaptées, pragmatiques et innovantes. Nous agissons et mobilisons autour de nous pour combattre les injustices.

Intégrité : Nous agissons de manière indépendante, professionnelle, désintéressée et transparente.

Secteurs d'intervention d'Humanité & Inclusion :

- Santé, réadaptation, prévention
- Besoins de base : eau, assainissement et hygiène, abri, assistance alimentaire
- Déménagement et prévention des accidents par mines ou restes explosifs de guerre
- Insertion économique & sociale
- Gestion de la chaîne d'approvisionnement locale, dont plateformes logistiques
- Éducation
- Développement local
- Plaidoyer : droits des personnes handicapées
- Accessibilité

1.2. Sur Humanité & Inclusion en Haïti

Présente en Haïti depuis 2008, à la suite du passage de trois ouragans et d'une tempête tropicale ayant sévèrement affecté le pays, notre organisation a réagi en urgence en mettant en place une plateforme logistique pour acheminer l'aide humanitaire dans des zones difficilement accessibles. En 2010, un séisme de magnitude 7 a frappé Haïti, causant des ravages à Port-au-Prince. Dans les 48 heures suivant cette catastrophe, HI a répondu en établissant un service logistique partagé et en fournissant des services de réadaptation et de soutien psychosocial aux survivants.

Actuellement, l'organisation met en œuvre des projets dans plusieurs thématiques, notamment la réadaptation fonctionnelle (READ) en mode développement (Appui aux structures de réadaptation existantes) et en mode urgence (Prise en charge directe par les équipes HI des patients victimes de trauma en milieu hospitalier et ambulatoire au niveau du centre de traumatologie de Carrefour administré par MSF Belgique), l'insertion socio-économique (ISE), la gestion inclusive des risques de désastres (GIRD), la logistique humanitaire à travers le projet Mer Logistique Urgence Haïti (MERLUH), l'action humanitaire inclusive (IHA) et la réponse aux besoins de base via un projet Wash Multisecteur qui intègre notamment un volet Assistance Alimentaire (Transfert de Cash) Ces projets sont réalisés en collaboration avec plusieurs partenaires locaux et un partenaire international, et sont déployés dans les départements de l'Ouest, du Nord, du Nord-Est, du Sud et du Sud-Est.

2 Contexte de l'évaluation

2.1 Présentation du projet à évaluer

Intitulé du projet	Pour une réadaptation précoce, multidisciplinaire, qualitative et accessible à tous en Haïti
Dates de mise en œuvre	01/01/2022 – 31/12/2026
Localisation/Zones d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Port-au-Prince (Ouest) ▪ Cap-Haïtien (Nord) ▪ Cayes (Sud) ▪ Ouanaminthe (Nord-Est) ▪ Jacmel (Sud-Est)
Partenaires opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) ▪ Hôpital Universitaire d'Etat d'Haïti (HUEH) ▪ Hôpital de la Convention Baptiste d'Haïti (HCBH) ▪ Hôpital St Michel de Jacmel (HSMJ) ▪ Fondation Haïtienne de Réhabilitation (FONHARE) ▪ Fondation Tous Ensemble (FONTEN) ▪ Douleurs Sans Frontières (DSF) ▪ Bureau du Secrétaire d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées (BSEIPH) ▪ Organisation Mondiale de la Santé (OMS) / Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) ▪ Société Haïtienne de Physiothérapie (SoHaPh) ▪ Association Haïtienne d'Ergothérapie (AHE – HAOT) ▪ Faculté des Sciences de Réhabilitation de Léogane (FSRL)
Groupes Cibles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 hôpitaux /centres READ (HUEH, HCBH, HSMJ, FONHARE, FONTEN) ▪ 3 bureaux étatiques (MSPP/BSEIPH/MENFP) ▪ 10 écoles de formation des professionnels de la santé (4 Facultés de médecine, 2 Facultés de soins infirmières, 2 Ecoles de Sage-Femmes, 2 Ecoles de psychologie) ▪ 2 écoles de physiothérapie et ergothérapie (FSRL, UNIFA) ▪ 3 associations de professionnels (SOHAPH, AHE-HAOT, et ASHATP) ▪ 150 professionnels de la santé/ réadaptation, dont 70% de femmes ▪ 60 ASCP, dont au moins 45% de femmes ▪ 7.800 patients et leurs aidants ▪ 150.000 personnes à sensibiliser
Budget du projet	Coût opérationnel : 2 510 599,03 €
Code Psquare du projet	HT017
Objectifs du projet	<p>Objectif spécifique : Les patients en réadaptation en Haïti bénéficient d'une prise en charge de meilleure qualité, plus accessible et multidisciplinaire (MHPSS, SMNI) au sein de services diversifiés, inscrits dans un cadre national reconnu.</p> <p>Indicateurs d'objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'ici 2026, 35% d'augmentation des patients des 5 services de réadaptation appuyés bénéficient d'une prise en charge multidisciplinaire Au sein de trois hôpitaux (HUEH, HSMJ, HCBH), de la FONHARE et de la FONTEN. ▪ D'ici 2026, 80% des patients des 6 services de réadaptation appuyés, dont au moins 55% de femme/filles, reportent une amélioration de leur niveau de fonctionnalité et de leur bien-être. ▪ Fin 2026, 75% des usagers des 6 services de réadaptation appuyés par le projet sont satisfaits des services reçus.
Résultats attendus et indicateurs	<p>Résultat 1 : Les politiques et stratégies liées aux services de Santé - Réadaptation sont développées pour une reconnaissance et une meilleure intégration des services de réadaptation dans le système de santé.</p> <p>Indicateurs de résultat (1) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin 2026, une stratégie nationale et des cadres nationaux de développement de la réadaptation sont adoptés et mis en œuvre par le MSPP. ▪ D'ici 2025, les services de réadaptation existant en Haïti et les patients en réadaptation sont recensés dans le SISNU/MSPP.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ D'ici 2024, une stratégie de distribution des aides techniques est opérationnelle au niveau national, en lien avec un réseau de prescripteurs formés. ▪ D'ici 2026, 10 écoles intègrent des modules sur la réadaptation multidisciplinaire dans 4 cursus cibles (médecine, soins infirmiers, sage-femmes et psychologie). <p>Résultat 2 : Les 5 services de réadaptation appuyés par le projet fournissent des services de qualité et ont intégré l'approche multidisciplinaire dans leur stratégie d'intervention pour les patients et leurs aidants.</p> <p>Indicateurs de résultat (2) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'ici 2026, les 6 services de réadaptation appuyés par le projet gèrent de manière efficace et stratégique leurs services afin de fournir des soins de haute qualité, de la manière la plus durable possible. ▪ D'ici 2023, 150 professionnels de la réadaptation et de la santé, dont au moins 70% de femmes, sont formés/sensibilisés sur les synergies Réadaptation/SMNI et Réadaptation/SMSPP, et la prise en charge de la douleur. ▪ D'ici 2026, un système de référencement entre les centres de santé communautaires, les services de réadaptation, les hôpitaux et d'autres centres spécialisés est fonctionnel dans les zones d'intervention. <p>Résultat 3 : Un mécanisme d'identification et référencement précoce des déficiences est fonctionnel dans les zones cibles du projet et les populations sont sensibilisées sur les facteurs de risque et les moyens de prévention des séquelles liées aux traumatismes ou maladies et sur la santé mentale.</p> <p>Indicateurs de résultat (3):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'ici 2026, 60 ASCP, dont au moins 45% de femmes, sont formés sur les synergies Réadaptation/SMNI, Réadaptation/SMSPP et sur la douleur pour une application au niveau communautaire. ▪ D'ici 2026, 150.000 personnes des zones cibles du projet, dont 50% de femmes/filles, sont sensibilisées sur les facteurs de risque et les moyens de prévention.
<p>Principales activités mises en œuvre</p>	<p>A.1.1. Appui au MSPP pour l'exécution des actions du "Rehabilitation Package" de l'OMS et suivi de la mise en œuvre de la stratégie en collaboration tripartite HI/HR/OMS-OPS</p> <p>A.1.2. Appui à l'élaboration et suivi d'un plan d'action pour le "Point Focal Réadaptation"</p> <p>A.1.3. Activités de plaidoyer du Comité technique national de la réadaptation auprès du MSPP</p> <p>A.1.4. Appui à l'élaboration des curricula de la formation initiale des professionnels de la réadaptation et à leur intégration dans le REC</p> <p>A.1.5. Appui à l'élaboration d'une cartographie nationale des services de réadaptation</p> <p>A.1.6. Appui aux acteurs institutionnels pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de distribution des aides techniques</p> <p>A.1.7. Appui à l'élaboration des modules de formation sur la réadaptation multidisciplinaire, sur la prise en charge de la douleur, et à leur intégration dans les 4 cursus universitaires cibles</p> <p>A.2.1. Mise en place et suivi du système de scoring</p> <p>A.2.2. Formation continue des professionnels de la réadaptation incluant les synergies READ/SMNI/SMSPP, et PeC de la douleur</p> <p>A.2.3. Formation continue auprès des soignants SMNI sur l'intégration de la synergie READ/SMNI/SMSPP et sur PeC de la douleur</p> <p>A.2.4. Sensibilisation des professionnels de la santé des hôpitaux sur la Réadaptation, les synergies READ/SMNI/SMSPP, et la PeC de la douleur</p> <p>A.2.5. Appui à la mise en place d'un système de référencement fonctionnelle pour les patients et leurs aidants</p> <p>A.3.1. Formation des agents de santé communautaire sur la Réadaptation et les synergies Réadaptation/SMNI et Réadaptation/MHPSS et renforcement des capacités des agents de santé communautaire sur la détection et la gestion des problèmes de santé mentale</p> <p>A.3.2. Appui à la mise en place d'un système de suivi communautaire et appui à la supervision</p> <p>A.3.3. Appui à l'élaboration des outils et supports de sensibilisation des populations des zones cibles</p> <p>A.3.4. Elaboration et conduite d'une enquête de satisfaction auprès des bénéficiaires</p> <p>A.3.5. Sensibilisation du grand public sur la réadaptation READ et la santé mentale</p>

Théorie du changement	 ToC	
Cadre logique	 Cadre Logique	
Référentiel Qualité	 Pster PQP FR	

2.2 Justification de l'évaluation

Cette évaluation intermédiaire répond à trois exigences principales en matière de redevabilité : premièrement, une exigence externe vis-à-vis des partenaires et des bénéficiaires ; deuxièmement, une exigence interne en conformité avec notre politique de planification, de suivi et d'évaluation des projets ainsi que la promotion de l'apprentissage ; et troisièmement, une exigence contractuelle avec le bailleur. Pour ce dernier point, toute intervention d'une durée de plus de trois ans prévoit une évaluation intermédiaire afin de suivre son évolution, d'en tirer des enseignements et de rendre des comptes. Cet exercice sera effectué par un évaluateur externe ou une évaluatrice externe.

L'évaluation se concentrera sur les processus par lesquels les contributions sont transformées en résultats. Elle examinera également l'intervention dans son ensemble, en mettant l'accent sur le processus de gestion du projet et son efficacité. Elle sera conjointe, ce qui signifie qu'elle impliquera deux ou plusieurs acteurs évaluant le travail de deux ou plusieurs parties prenantes. Dans cette optique, nous souhaitons inclure nos partenaires de mise en œuvre dans sa réalisation.

La méthodologie, le processus et le rapport final des évaluations doivent satisfaire aux critères du référentiel qualité de projet de Handicap International / Humanité & Inclusion.

Les principaux destinataires des résultats de l'évaluation sont les équipes projet, y compris les partenaires et les équipes du programme, les équipes responsables du suivi opérationnel et technique au niveau du siège, ainsi que les responsables programme et techniques et les interlocuteurs bailleurs. La diffusion de ce rapport servira de support pour l'échange, la capitalisation, et l'amélioration des bonnes pratiques.

3 Objectifs de l'évaluation

3.1 Objectifs et attentes générales de l'évaluation

L'objectif général de cette évaluation intermédiaire externe est d'analyser indépendamment les critères de qualité listés ci-dessous (pertinence, changement, efficacité, efficience, et partenariat) et de fournir à HI et aux différents acteurs impliqués dans les projets une revue exhaustive de la mise en œuvre de ces critères au travers des objectifs spécifiques du projet afin d'améliorer l'intervention.

3.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de cette évaluation intermédiaire sont les suivants :

- Examiner les différences et les arbitrages entre des priorités ou des besoins différents des bénéficiaires ;
- Analyser toute évolution du contexte pour pouvoir déterminer dans quelle mesure l'intervention ou a été adaptée ou peut être afin de conserver sa pertinence ;
- Examiner comment d'autres interventions (en particulier des politiques) appuient ou affaiblissent l'intervention évaluée, et inversement ;
- Evaluer dans quelle mesure les objectifs et les résultats de l'intervention sont en train d'être atteints ;
- Evaluer dans quelle mesure l'intervention est susceptible de produire des résultats de façon économique et dans les temps ;
- Estimer la probabilité que les résultats du projet sont susceptibles de perdurer à moyen et long terme ;
- Apprécier le niveau d'implication des partenaires opérationnels à chaque phase du cycle de projet ;
- Analyser la qualité de la collaboration avec les partenaires du projet.

3.3 Critères d'évaluation et questions évaluatives

En se basant sur le Référentiel Qualité des projets HI, les critères d'évaluation prioritaires sont :

- **Pertinence (Besoins, Contexte, Leçons apprises)**

Définition : Le projet répond aux besoins identifiés et s'adapte au contexte d'intervention.

Questions Spécifiques :

- Besoins : Le projet répond-il aux demandes et besoins des populations, contribue-t-il à l'atteinte des priorités des autres parties prenantes (autorités, partenaires, bailleurs de fonds...) et s'inscrit-il en cohérence avec les autres interventions en cours dans la zone afin d'assurer une réponse globale aux besoins multiples et évolutifs des groupes cibles ?
- Contexte : Le projet adapte-t-il son action en fonction du contexte d'intervention (déterminants socio-culturels et historiques, sécurité, contraintes logistiques, cadre réglementaire, environnement...) et prend-il en compte son évolution ?

- **Changement (Effets, Continuité, Autonomisation)**

Définition : Le projet vise des changements positifs à court, moyen et/ou long terme pour les populations cibles.

Questions Spécifiques :

- Effets : Le projet contribue-t-il à l'atteinte de changements positifs et mesurables pour les acteurs cibles, et met-il en place des mesures pour atténuer tout effet négatif potentiel ?
- Autonomisation : Le projet vise-t-il le renforcement des acteurs, la réduction de la vulnérabilité des populations cibles, et l'amélioration des services pour contribuer à leur autonomisation ?

▪ **Efficacité (Résultats, Ajustements, Technicité)**

Définition : Les objectifs du projet sont atteints.

Questions Spécifiques :

- Résultats : Les activités contribuent-elles à l'atteinte des objectifs du projet, en suivant une approche axée sur les résultats ?
- Ajustement : Un système de suivi régulier des activités et des résultats du projet est-il en place, permettant des ajustements si nécessaire ?

▪ **Efficience (Réactivité, Optimisation, Compétences)**

Définition : Les ressources (humaines, financières, logistiques, techniques...) sont converties en résultats de façon économe.

Questions Spécifiques :

- Réactivité : Le projet est-il déployé dans les délais et capable de s'adapter aux évolutions du contexte, des besoins humanitaires et des risques identifiés ?
- Optimisation : Le projet dispose-t-il des ressources nécessaires à sa mise en œuvre et les gère-t-il de manière optimale ?

▪ **Partenariat (Collaboration, Implication, Relation)**

Définition : Les partenaires opérationnels sont impliqués à chaque phase du cycle de projet.

Questions Spécifiques :

- Collaboration : Le projet établit-il de manière collaborative des partenariats opérationnels réfléchis, pertinents et efficaces ?
- Implication : Les partenaires sont-ils régulièrement informés et activement impliqués dans les processus décisionnels, qui sont à la fois argumentés et transparents, concernant les orientations, la mise en œuvre, l'atteinte des objectifs et le succès du projet ?

4 Méthodologie de l'évaluation et organisation de la mission

4.1 Méthode de collecte

L'évaluation intermédiaire externe se déroulera avec des parties prenantes clés du projet à savoir le staff READ, la chargée des aspects financiers des partenariats et consortia, la responsable des opérations et des partenaires.

Les méthodes de collecte prévues dans le cadre de cette évaluation sont les suivantes :

- **Revue de documents** : L'examen des rapports de projet, des données de suivi, des documents stratégiques et d'autres documents pertinents peut aider à évaluer la conformité du projet aux objectifs fixés, ainsi que son impact potentiel.
 - Proposition et rapports de projet ;
 - Outils de gestion de projet (PM Box) ;
 - Rapports de revue de projet ;
 - Fichier de l'analyse AFOM réalisée pour le projet ;
 - Documents techniques et stratégiques de HI mentionnés dans ces termes de référence.
- **Entretiens individuels et de groupe** : Ils permettent d'obtenir des informations détaillées des parties prenantes y compris des bénéficiaires, du personnel du projet et des partenaires.
- **Analyse des indicateurs de performance** : L'examen des indicateurs de performance préalablement définis aidera à évaluer les progrès réalisés par rapport aux objectifs du projet.

4.2 Acteurs impliqués dans l'évaluation

Le/la consultant(e) sera chargé(e) de manière directe de la gestion de tous les aspects opérationnels, logistiques et sécuritaires de l'évaluation, conformément au calendrier établi, avec le soutien et la collaboration de l'équipe opérationnelle de HI, si nécessaire. La méthodologie d'évaluation sera affinée et convenue entre les deux parties prenantes avant le début de l'évaluation.

Patrick LEFOLCALVEZ, référent technique en Réadaptation au siège de HI, sera mobilisé pour la révision et la validation du rapport de démarrage ainsi que du rapport final de l'évaluation. Sa participation sera sollicitée par la responsable des opérations du programme.

La méthodologie de collecte des données et l'implication des acteurs clés, y compris les partenaires et les bénéficiaires du projet, seront élaborées en collaboration entre le/la consultant(e) et l'équipe projet sur le terrain. Les acteurs pouvant être impliqués dans l'évaluation incluent, de manière non exhaustive : MSPP, HUEH, HCBH, HSMJ, FONHARE, FONTEN, DSF, BSEIPH, SoHaPh, FSRL et AHE – HAOT.

4.3 Organisation de la mission

Un COPIL sera organisé afin d'assurer l'accompagnement de toutes les étapes du processus évaluatif et la validation de tous les livrables.

Composition du COPIL : Il sera constitué des profils suivants :

- Responsable des Opérations ;
- Spécialiste en Réadaptation ;
- Responsable Comptabilité et Finance.
- Manager MEAL : Recrutement en cours de finalisation.
- Partenaire (à identifier).

Rôle du COPIL

	ETAPES CLES	RESPONSABILITES MINIMUM
PHASE 1 & 2 Préparation & cadrage	Rédaction des TdR	Le COPIL doit orienter et valider les TdR rédigés par le Responsable de l'évaluation.
	Sélection de l'évaluateur	Le COPIL doit valider le choix de l'évaluateur et s'assurer de l'impartialité de la sélection (évaluation externe seulement).
	Réunion de cadrage et au rapport de démarrage	Le COPIL doit participer à la réunion de cadrage (méthodologie, résultats attendus...) et valider le rapport de démarrage pour les futures étapes.
PHASE 3 Mise en œuvre	Restitution : conclusions et recommandation de l'évaluation	Le COPIL et l'évaluateur s'assurent d'avoir une même compréhension des conclusions et recommandations exprimées. Le COPIL apporte des éléments qui permettent à l'évaluateur d'affiner ses recommandations*.
	Questionnaire de fin d'évaluation	Le COPIL doit participer au renseignement du questionnaire de fin d'évaluation.
	Qualité du rapport final	Le COPIL doit spécifier les aspects qualités** attendus de la part de l'évaluateur pour le rapport final et faire ses retours sur le rapport provisoire.
PHASE 4 Valorisation	Rapport provisoire & final	Le COPIL fait ses retours sur le rapport provisoire puis valide la qualité** du rapport final de l'évaluateur.
	Elaboration d'un plan d'actions et de suivi des recommandations	Le COPIL participe et valide, avec les équipes, le plan d'action et de suivi des recommandations.

Avant de débiter le processus évaluatif, une réunion de cadrage sera réalisée entre l'évaluateur/trice et le COPIL afin d'affiner l'offre technique. Il sera demandé au consultant / à la consultante de rédiger un **rapport de démarrage (sur base de son offre technique revue) précisant la méthodologie d'évaluation, incluant la matrice d'évaluation, les questions évaluatives, le plan d'analyse, le chronogramme actualisé et les outils de collecte de données.**

Durant le processus et avant le démarrage de chaque nouvelle étape, des réunions seront tenues avec Le/la consultant(e) pour s'assurer que l'évaluation se déroule dans le respect des TdR.

A l'issue de la phase de collecte de données, l'évaluateur/trice fera une **restitution « à chaud » des résultats obtenus au COPIL**. Les premières conclusions et recommandations seront ainsi discutées et le COPIL pourra amener des éléments pertinents afin que l'évaluateur/trice puisse affiner ces résultats. **Un rapport d'évaluation intermédiaire (document de traitement et analyse de données) en version électronique** sera soumis au comité de pilotage au moment de la restitution. A ce moment-là, un questionnaire de fin d'évaluation sera renseigné conjointement par l'évaluateur/trice et le COPIL.

En fin de mission, Le/la consultant(e) devra **soumettre un rapport final provisoire d'évaluation** ne dépassant pas 30 pages (en accord avec les exigences de qualité précises par le COPIL), la base de données, ainsi qu'un résumé ne dépassant pas trois pages afin d'être accessible par le plus grand nombre d'interlocuteurs. Ces trois documents devront être rédigés en français. Les résultats de l'évaluation et les recommandations constituent le cœur de la synthèse et doivent être présentés dans un langage clair et accessible à tous.

Le résumé devra comprendre :

- Une présentation du programme évalué en quelques lignes ;
- Une présentation des objectifs et enjeux autour de l'évaluation en quelques lignes ;
- Les résultats de l'évaluation de manière synthétique ;
- Les recommandations réalistes organisées de manière hiérarchique et reliées aux conclusions (présentation sous forme de tableau préconisée).

Le COPIL procédera ensuite aux révisions finales du rapport provisoire et le renverra à l'évaluateur/trice pour finalisation de tous les livrables, qui seront soumis à une validation finale par le COPIL (sur base de la grille qualité en PJ, chap. 6). Enfin, **une réunion de présentation du rapport final provisoire sera réalisée, en utilisant un support de présentation visuel des résultats et recommandations finales.**

5 Principes et valeurs

5.1. Politique de Protection et de lutte contre la corruption

Tous les prestataires de services sont informés des politiques institutionnelles de HI et les respectent : Code de conduite, Protection des bénéficiaires contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels, Politique de protection de l'enfance, Politique de lutte contre la fraude et la corruption. Les prestataires de service ont mis en place des procédures pour garantir une réponse appropriée aux incidents de « safeguarding ».

<u>Code de conduite</u>	<u>Protection des bénéficiaires contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels</u>	<u>Politique de protection de l'enfance</u>	<u>Politique de lutte contre la fraude et la corruption</u>
---	---	---	---

5.2. Mesures éthiques*

Dans le cadre de chaque évaluation, HI s'engage à faire respecter certaines mesures éthiques. La prise en compte de ces mesures dans l'offre technique est impérative et Le/la consultant(e) devra s'assurer du respect de ces principes tout au long du processus de l'évaluation et notamment durant les missions terrains, de collecte et d'analyse des données :

- **Garantir la sécurité des participants, des partenaires et des équipes** : l'offre technique doit expliciter les mesures de mitigation des risques.
- **Assurer une approche centrée sur la personne / la communauté** : l'offre technique doit proposer des méthodes adaptées aux besoins du public visé (par exemple outils adaptés en cas de public analphabète / langage des signes / matériel adaptés aux enfants...)
- **Obtenir le consentement libre et éclairé des participants** : l'offre technique doit expliciter comment l'évaluateur recueillera le consentement et/ou l'assentiment libre et éclairé de ses interlocuteurs
- **Assurer la sécurité des données personnelles et sensibles tout au long de l'activité** : l'offre technique devra proposer des mesures pour la protection des données personnelles.
- **Planifier et garantir l'utilisation et le partage des informations**
- **Garantir la participation des acteurs et des bénéficiaires dans l'évaluation et la prise en compte de leur point de vue**
- **Assurer l'expertise des équipes impliquées et la validité scientifique de l'activité**

*Ces mesures pourront être adaptées à l'issue du rapport de démarrage.

5.3. Participation des acteurs et populations

- **Implication des partenaires pour les enquêtes** : Les partenaires seront activement impliqués dans la conduite des enquêtes pour garantir une compréhension approfondie des dynamiques locales et assurer la pertinence des données recueillies.
- **Consultation des populations dans la construction des grilles d'entretien** : Les populations concernées pourront être consultées pour l'élaboration des grilles d'entretien, afin de s'assurer que les questions posées reflètent fidèlement leurs préoccupations et réalités.
- **Participation active des parties prenantes** : Les parties prenantes, y compris les bénéficiaires directs et indirects, seront engagées tout au long du processus d'évaluation pour garantir une approche participative et inclusive.
- **Ateliers de restitution avec les parties prenantes de l'évaluation** : Des ateliers de restitution seront organisés avec les parties prenantes pour partager les résultats préliminaires et recueillir leurs retours avant la finalisation du rapport.

5.4. Autres

Il est crucial de prendre en compte et de signaler tous les aspects sensibles du projet qui nécessitent une gestion discrète et confidentielle. Cela inclut, mais sans s'y limiter :

- Les informations confidentielles relatives aux bénéficiaires du projet.
- Les données sensibles concernant les partenaires et les parties prenantes.
- Les enjeux politiques ou sociaux qui pourraient compromettre la sécurité des personnes impliquées.
- Les résultats préliminaires ou partiels qui pourraient être mal interprétés ou mal utilisés avant la finalisation de l'évaluation.

Il est attendu que le/la consultant(e) applique des mesures strictes de discrétion et de confidentialité dans la gestion de ces aspects tout au long de l'évaluation.

6 Livrables attendus et calendrier proposé

6.1. Livrables

- Un rapport de démarrage affinant/précisant la méthodologie proposée pour répondre aux questions évaluatives et un plan d'actions. Ce plan de démarrage devra être validé par le COPIL.
- Un support de restitution présentant les premiers résultats, conclusions et recommandations, devant être présenté au COPIL
- Un rapport final d'environ 20 à 30 pages maximum.
- Une synthèse de maximum 3 pages.

Le rapport final devra être intégré dans le template suivant :	La qualité du rapport final sera revue par le COPIL de l'évaluation grâce à cette grille :
 FO8_Template_Rapport_final.docx	 FO7_Grille_Qualité_Rapport_final.docx

6.2. Questionnaire de fin d'évaluation

Un questionnaire de fin d'évaluation sera donné à l'évaluateur / l'évaluatrice et devra être rempli par lui.

6.3. Dates et calendrier de l'évaluation

La durée totale de la consultance devra être comprise entre 30 et 45 jours maximum, à ajuster en fonction des propositions. L'évaluation devra débuter au plus tard début septembre, avec une remise du rapport final prévue au plus tard en octobre 2024.

Le/la consultant(e) devra proposer un plan de travail détaillé, précisant clairement les différentes phases de l'évaluation, notamment les étapes de compte-rendu provisoire et final.

7 Moyens

7.1 Expertise recherchée du/de la consultant(e)

Cette consultation s'adresse à un(e) consultant(e) indépendant(e) expérimenté(e).

Le profil requis inclut :

- Une expertise en évaluation avec environ cinq (5) ans d'expérience dans l'évaluation de programmes/projets en contexte de développement international, appuyée par des attestations de bonne fin d'exécution.
- Une expérience en suivi et évaluation axée sur les résultats.
- Une aptitude à concevoir et planifier des méthodes d'évaluation et de recherche, y compris des méthodes quantitatives et qualitatives.
- Une capacité à gérer un processus d'évaluation et de recherche, incluant la collecte et l'interprétation des données de base et la réalisation d'une évaluation finale.
- Une excellente maîtrise de la communication interpersonnelle.
- Une bonne connaissance de la thématique de la réadaptation.
- Une excellente maîtrise du français.
- La maîtrise du créole haïtien sera un atout.
- La connaissance du contexte de la zone d'intervention des projets et une expérience antérieure avec HI seront un atout.
- En cas d'évaluation à distance, la connaissance d'un réseau local d'appui est très souhaitable.

Pour les rencontres avec les partenaires et les bénéficiaires du projet, le/la consultant(e) sera accompagné(e) d'une personne ressource qui pourra, si nécessaire, traduire les discussions.

La complémentarité des profils des consultants proposés sera un élément déterminant du processus de sélection.

7.2 Budget alloué à l'évaluation

Le budget de cette évaluation intermédiaire doit inclure :

- Les honoraires liés à la prestation (analyse, collecte et traitement des données, rapport final, présentation pour l'atelier de restitution) ;

- Les frais d'hébergement ;
- Les frais de communication ;
- Les frais de transport (billets d'avion, transferts, visas, etc.) ;
- Les frais liés au recrutement éventuel d'enquêteurs ;
- Les besoins éventuels en interprétariat.

Le/la consultant(e) devra gérer sa propre logistique et sécurité. Handicap International / Humanité & Inclusion apportera son soutien pour le bon déroulement de la mission en :

- Organisant les activités afférentes à la mission (prise de rendez-vous avec les partenaires, autorisations des autorités locales, visites sur le terrain avec un membre du projet, etc.).
- Assurant les déplacements internes à Port-au-Prince et au Cap-Haïtien, sur demande préalable et en fonction de la disponibilité des véhicules, à condition qu'un membre de l'équipe HI soit présent.

Pour la contractualisation, le/la consultant(e) sélectionné(e) devra se conformer à l'ensemble des obligations professionnelles, fiscales et sociales requises. La dernière tranche du paiement sera conditionnée à la validation du rapport final et non à son envoi. Par validation, nous entendons la validation de la qualité selon la grille de qualité jointe en annexe (chap. 6), et non une appréciation du projet évalué.

Le/la consultant(e) devra fournir toutes les pièces justificatives prouvant la légalité de ses activités ainsi que les certificats d'assurance adéquats.

7.3. Ressources disponibles mises à disposition de l'équipe d'évaluation

Les ressources logistiques et humaines de HI au niveau du programme Haïti seront mises à disposition pour faciliter la mise en œuvre de l'évaluation. Une définition plus détaillée des ressources nécessaires devra également être incluse dans le rapport de démarrage de l'évaluation. De plus, les documents et rapports de projet seront disponibles pour faciliter cet exercice.

8 Soumission des offres

La procédure et les conditions de soumission sont détaillées dans l'annexe XI - **Instructions aux soumissionnaires**

Les offres doivent être transmises au plus tard le XX/XX/2024 à 23h00 - Heure Haïti avec la réf : **AO02/HTI/2024/PORT/XXX** suivie du **nom du soumissionnaire** à l'adresse : appel-doffre@haiti.hi.org.

Les personnes intéressées à soumissionner sont invitées à envoyer le plus tôt possible une manifestation d'intérêt à l'adresse questions.ao@haiti.hi.org, afin de recevoir les réponses aux questions potentiellement soulevées par d'autres soumissionnaires ou être informées d'éventuelles modifications ultérieures. Toutes questions liées à l'appel d'offres doivent être envoyées à cette adresse. Tout échange à cette adresse doit également comporter la référence **AO02/HTI/2024/PORT/XXX** suivie du **nom du soumissionnaire** en objet du mail.

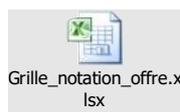
8.1. Contenu de l'offre :

Le dossier de candidature devra obligatoirement comporter les trois éléments suivants :

- **Une proposition technique composée de :**
 - Une note explicative sur la compréhension des termes de référence (1 page max) ;
 - Une présentation de l'approche méthodologique avec justification et de l'organisation de la consultation envisagées (2 pages max) ;
 - Un calendrier indicatif pour la réalisation des activités de la consultation (2 pages max).
 - * A titre indicatif, cette proposition méthodologique et technique ne devra pas dépasser 5 pages.
- **Une proposition financière indicant:**
 - Le montant total/somme forfaitaire globale ;
Afin d'aider Humanité & Inclusion dans la comparaison des offres, chaque proposition financière comprendra également une ventilation détaillée du montant forfaitaire, incluant les honoraires du/de la consultant(e) (indemnités journalières X nombre de jours ouvrables prévus) ;
 - Les différents coûts opérationnels (transport, communication, etc.),
- **Dans le cas d'un/une consultant(e) indépendant(e), le dossier de candidature doit inclure également :**
 - Un *curriculum vitae* (formation, qualifications, expérience dans les domaines susmentionnés, liste des principales publications) ;

- Des références professionnelles appuyées par les attestations de bonne fin d'exécution pour des missions similaires ;
 - Une lettre de motivation.
- **Dans le cas d'une firme de consultation, le dossier de candidature doit inclure également :**
 - Une présentation de la firme et des références de publication ;
 - Une lettre de couverture.
 - Les documents légaux (Patente, NIF, Quitus, etc...) ;
 - Un *curriculum vitae* (formation, qualifications, expérience dans les domaines susmentionnés, liste des principales publications) du ou des consultant(s) ;
 - Des références professionnelles appuyées par les attestations de bonne fin d'exécution pour des missions similaires.

Les offres reçues conformément aux éléments exposés dans l'annexe XI seront évalués par un comité de sélection selon les critères et les notations présentes dans l'annexe XII - Grille de notation d'offre.



La soumission d'une proposition ne donne lieu à aucun engagement de la part du commanditaire.

NB : Handicap International / Humanité & Inclusion s'engage à promouvoir l'égalité des chances et à lutter contre toutes formes de discrimination. Les candidatures des femmes et des personnes en situation de handicap sont fortement encouragées.

9 Annexes

- **Annexe 1** Fiche de projet Réadaptation DGD Haïti
- **Annexe 2** Rapports annuels de projet Réadaptation DGD Haïti
- **Annexe 3** Rapport de revue de projet Réadaptation DGD Haïti
- **Annexe 4** Trame de rapport de démarrage
- **Annexe 5** Trame de rapport final d'évaluation
- **Annexe 6** Instructions aux soumissionnaires
- **Annexe 7** Grille de notation d'offre
- **Annexe 8** Stratégie Opérationnelle 2022-2025 du programme HI en Haïti
- **Annexe 9** [Politique de Planification, Suivi et Evaluation des projets](#)
- **Annexe 10** [Le Référentiel qualité de HI](#)
- **Annexe 11** [La Politique Age, Genre, Handicap de HI](#)
- **Annexe 12** [Politique HI : principes d'intervention](#)
- **Annexe 13** [Politique de HI en matière de Protection des bénéficiaires contre les actes d'exploitation et de violence sexuelle](#)
- **Annexe 14** [Politique de HI en matière de protection de l'enfance](#)
- **Annexe 15** [Politique de HI de lutte contre les fraudes et la corruption](#)
- **Annexe 16** [Code de conduite HI](#)
- **Annexe 17** [Guide méthodologique 2021 - Système de gestion des retours et plaintes](#)
- Etc...