

# TERMES DE REFERENCE

## EVALUATION INTERMEDIAIRE PROJET « READAPTATION INTEGREE » DGD BENIN

| Préparé par :  | Validé par :  |
|--|---|
| <b>A.R. Maurille TOGNON</b><br><i>Chef de Projet READ HI Bénin</i> | <b>KOSI A. DAVO</b><br><i>Responsable Pays / HI Bénin</i> |

**JUIN 2024**

# Sommaire

## Contents

|   |    |
|---|----|
| ACRONYMES.....  | 3  |
| 1. INFORMATIONS GENERALES .....                                       | 4  |
| 1.1. Sur HI .....   | 4  |
| ☛ Mission et valeurs .....  | 4  |
| ☛ Mode d'intervention.....  | 4  |
| 1.2. HI dans le pays/région .....                                     | 5  |
| 2. Contexte de l'évaluation .....                                     | 5  |
| 2.1. Le projet « Réadaptation Intégrée » .....                        | 5  |
| 2.2. Justificatif de l'évaluation .....                               | 10 |
| 3. Objectifs de la mission, intervenants et rôles .....               | 10 |
| 3.1. Objectif général .....   | 10 |
| 3.2. Objectifs spécifiques .....                                      | 11 |
| 3.3. Critères d'évaluation et questions évaluatives .....             | 11 |
| 4. Méthodologie de l'évaluation et organisation de la mission .....   | 12 |
| 4.1. Méthodologie .....   | 12 |
| 4.2. Organisation de la mission .....                                 | 12 |
| 5. Principes et valeurs .....   | 13 |
| 5.1. Politique de Protection et de lutte contre la corruption .....   | 13 |
| 5.2. Mesures éthiques .....   | 14 |
| 5.3. Participation des acteurs et bénéficiaires .....                 | 14 |
| 6. Livrables attendus et calendrier proposé.....                      | 14 |
| 6.1. Livrables .....  | 14 |
| 6.2. Questionnaire de fin d'évaluation .....                          | 15 |
| 6.3. Dates et calendrier de l'évaluation .....                        | 16 |
| 7. Moyens.....  | 17 |
| 7.1. Expertise recherchée du/de la consultant (e) .....               | 17 |
| 7.2. Budget .....   | 18 |
| 7.3. Ressources disponibles mises à disposition de l'évaluateur ..... | 18 |
| 8. Soumission des offres .....  | 19 |
| 8.1. Adresse et date limite d'envoi .....                             | 20 |
| 9. ANNEXES .....  | 20 |

## ACRONYMES

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>ABEKIR</b>    | : Association Béninoise   |
| <b>AIB</b>       | : Acompte sur impôts assis sur les bénéfices  |
| <b>CNHU</b>      | : Centre National Hospitalier et Universitaire  |
| <b>CNSR</b>      | : Centre National de Sécurité Routière  |
| <b>CoPil</b>     | : Comité de Pilotage  |
| <b>CV</b>        | : Curriculum Vitae  |
| <b>DGD</b>       | : Direction Générale de la Coopération Belge au Développement   |
| <b>DGMHED/MS</b> | : Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques du Ministère de la Santé |
| <b>FAPHB</b>     | : Fédération des Associations de Personnes Handicapées du Bénin   |
| <b>FÉNOSeR</b>   | : Fédération Nationale des Organisations de la Sécurité Routière  |
| <b>HI</b>        | : Handicap International – Humanité & Inclusion   |
| <b>MASM</b>      | : Ministère des Affaires sociales et de la microfinance   |
| <b>MRGP</b>      | : Mécanisme de Retours et de Gestion des Plaintes   |
| <b>MS</b>        | : Ministère de la Santé   |
| <b>OMS</b>       | : Organisation Mondiale de la Santé   |
| <b>OSC</b>       | : Organisations de la Société Civile  |
| <b>OSC/SR</b>    | : Organisations de la Société civile actives dans la Sécurité routière                                      |
| <b>RBC</b>       | : Réadaptation à base communautaire   |
| <b>SAHA</b>      | : Programme Sahel-Atlantique  |
| <b>SR</b>        | : Sécurité routière   |
| <b>TdR</b>       | : Termes de références  |
| <b>TTC</b>       | : Toutes taxes comprises  |
| <b>UG-RBC</b>    | : Unité de Gestion de la Stratégie de Réadaptation à Base Communautaire                                     |

# 1. INFORMATIONS GENERALES

## 1.1. Sur HI

**Handicap International (HI)** 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, pour améliorer leurs conditions de vie et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux. Depuis sa création en 1982, l'organisation a mis en place des programmes de développement dans près de 61 pays, et intervient dans de nombreuses situations d'urgence. En 1997, Handicap International a reçu le prix Nobel de la paix aux côtés des autres ONG de la Campagne internationale pour Interdire les Mines (ICBL), dont elle est cofondatrice.

En 2018, le réseau mondial Handicap International a changé de nom pour devenir **Humanité & Inclusion (HI)**. Ce nouveau nom est basé sur l'affirmation d'une valeur centrale pour notre organisation, la valeur d'humanité. Il exprime également l'ambition qui motive les actions de HI : l'inclusion des personnes handicapées et des populations vulnérables, trop souvent laissées pour compte.

### ☛ **Mission et valeurs**

HI intervient dans tous les contextes aux côtés des personnes en situation de handicap et des populations vulnérables, pour leur prêter assistance et les accompagner dans leur prise d'autonomie. L'aide déployée par HI s'effectue selon une approche globale et inclusive qui considère les personnes en situation de handicap et ou de vulnérabilité au sein de leur environnement social, économique et culturel. Autrement dit, il s'agit de permettre aux personnes de vivre dignement par l'égalité de l'accès aux soins, mais aussi au travail et aux loisirs. Les programmes comme les actions de plaidoyer de HI s'inscrivent dans une démarche de satisfaction des Droits de l'homme, qui fondent les principes de dignité, de participation, de non-discrimination et de proximité des dispositifs répondant aux besoins des populations.

### ☛ **Mode d'intervention**

Dans les contextes de crise comme dans une perspective de développement, Handicap International place les personnes en situation de handicap et vulnérables au cœur de sa stratégie d'intervention, en apportant le plus grand soin à ce que les populations accompagnées deviennent progressivement actrices de leur propre développement. Pour ce faire, chaque fois que cela est possible, l'association

s'appuie sur les réseaux existants dans les pays (associations d'entraide ou de personnes en situation de handicap, instances régionales ou gouvernementales) et leur apporte structure et soutien pour renforcer leurs capacités d'intervention.

## 1.2. HI dans le pays/région

Le programme HI Bénin a émergé du programme HI Togo en 1999 suite à une demande de formation des techniciens orthoprothésistes du Centre National Hospitalier et Universitaire (CNHU) de Cotonou. Le soutien associatif a été amorcé mais rapidement stoppé. En 2003, à cause des difficultés à obtenir des financements, le programme Bénin a été fermé. Entre 2003 et 2010, HI a dynamisé les échanges entre les programmes nationaux de lutte contre l'ulcère de Buruli du Togo, du Bénin et du Ghana. Durant cette période, le Bénin a bénéficié seulement de quelques missions courtes.

En 2010, le bureau HI a été rouvert à Cotonou suite à une demande du Ministère de la famille et de la solidarité nationale. HI a mis en place plusieurs projets dès sa réouverture : un projet de lutte contre la Filariose lymphatique, un projet de promotion des droits des personnes en situation de handicap, un projet de sécurité routière ainsi qu'un projet de développement local inclusif. Le projet de promotion des droits des personnes handicapées a permis de redonner vie au mouvement associatif béninois et de créer un interlocuteur sérieux et fiable pour le gouvernement.

Depuis juillet 2019, HI Bénin fait partie du Programme Sahel Atlantique (SAHA). Il met en œuvre plusieurs projets dans les secteurs d'activités que sont : la Sécurité Routière ; l'Insertion Professionnelle ; l'Education Inclusive ; la Prévention et Réduction des Violences Armées ; la gouvernance inclusive ; la réadaptation intégrée ; la Cohésion Sociale et la préparation aux urgences..

## 2. Contexte de l'évaluation

### 2.1. Le projet « Réadaptation Intégrée »

|   |  |
|---|--|
| Intitulé du projet                        | Réduction du risque de développement de déficiences chez les victimes d'accident de la route   |
| Période de mise en œuvre                  | Janvier 2022-Décembre 2026   |
| Localisation/Zones d'intervention/Langues | Bénin, Départements du Littoral et de l'Atlantique (Cotonou, Abomey-Calavi et Ouidah)<br>Principales langues parlées : Fon, Français, Mina, Goun |

|  |                |  |
|--|----------------|--|
| <b>Partenaires opérationnels</b>         |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des explorations Diagnostiques du Ministère de la Santé (DGMHED/MS)</li> <li>- Unité de Gestion de la Réadaptation à Base Communautaire du Ministère des affaires sociales et de la Microfinance (UG-RBC/MASM)</li> <li>- Association Béninoise des Kinésithérapeutes Rééducateurs (ABEKIR)</li> <li>- Centre National de Sécurité Routière (CNSR)</li> <li>- Fédération des Associations des Personnes Handicapées du Bénin (FAPHB)</li> <li>- Fédération Nationale des Organisations de la Sécurité routière (FéNOSeR)</li> </ul> |
| <b>Groupes Cibles</b>                    |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membres des Clubs de Sécurité routière</li> <li>- Responsables d'association de Sécurité Routière,</li> <li>- Agents de santé de réadaptation,</li> <li>- Agents RBC</li> <li>- Cadre des ministères MS, MASM, Ministère du cadre de vie et des transports</li> </ul>   |
| <b>Budget du projet</b>                  |                | Budget du projet : 1.078.382 Euros   |
| <b>Objectif du projet</b>                |                | Amélioration du niveau de fonctionnalité des victimes d'accident de la route et de l'autonomisation des personnes handicapées via un meilleur accès et une prise en charge adéquate et multidisciplinaire au niveau des services de réadaptation et de l'emploi  |
| <b>Indicateurs généraux</b>              | Indicateur 1   | Nombre de personnes victimes d'accident de la route prises en charge désagrégé par sexe, par âge et par type de handicap   |
|  | Indicateur 2   | Pourcentage de victimes d'accident de la route ayant augmenté leur niveau de fonctionnalité désagrégé par sexe, par âge et par type de handicap.   |
| <b>Résultats attendus et indicateurs</b> | Résultat 1     | Les politiques nationales liées aux services de Santé-Réadaptation et de Sécurité routière renforcent les capacités de répondre aux besoins de réadaptation intégrés et les structures en charge de la sécurité routière améliorent leur capacité de gestion   |
|  | Indicateurs R1 | - 2 mécanismes institutionnels de coordination des acteurs de la sécurité routière et de la santé, intégrant la réadaptation, développés ou renforcés  |

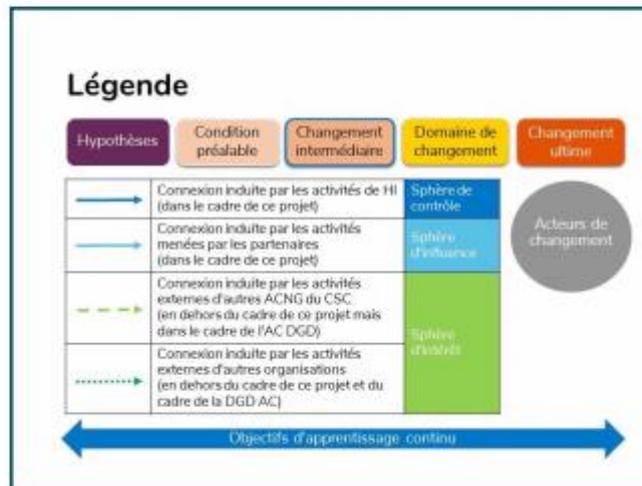
|  |                |   |
|--|----------------|---|
|  |                | - 2 plans d'actions, protocoles et normes en matière de réadaptation développés ou renforcés par le ministère la santé  |
|  | Activités R1   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- A.1.1. Mettre en place des mécanismes de coordination des acteurs de la Santé / Réadaptation et de la sécurité routière</li> <li>- A.1.2. Evaluer les besoins en renforcement de capacités sur les normes, les structures et systèmes de prise en charge des victimes d'accident de la route</li> <li>- A.1.3. Appuyer la mise en place de standards, normes et de politiques nationales pour la réadaptation fonctionnelle</li> <li>- A.1.4. Mettre en place un système de collecte de données sur les besoins en matière de soins de réadaptation fonctionnelle et de sécurité routière.</li> </ul>  |
|  | Résultat 2     | Les victimes d'accidents de la route des villes de Cotonou, Abomey-Calavi et Ouidah ont accès aux premiers secours et aux soins de santé et de réadaptation nécessaires à la prévention des incapacités primaires/secondaires et au développement de leurs potentialités fonctionnelles   |
| <b>Résultats attendus et indicateurs</b> | Indicateurs R2 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 60 professionnels de la santé/réadaptation acquièrent les connaissances/compétences nécessaires à la prise en charge des victimes d'accident de la route.</li> <li>- 300 victimes d'accident de la route prises en charge</li> <li>- 5 services de santé et réadaptation ont amélioré leur qualité.</li> </ul>   |
|  | Activités R2   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- A.2.1. Renforcer les capacités des professionnels de santé et réadaptation dans les services hospitaliers en charge des cas de traumatologies (prise en charge hospitalière précoce des cas de fracture, para tétraplégie, brûlure, trauma crânien, amputation, prise en charge de la douleur, module OMS sur la fourniture des aides techniques).</li> <li>- A.2.2. Identifier et former des acteurs locaux de secours d'urgences (OSC de Sécurité Routière, Clubs SR des lycées, collèges et universités, Croix Rouge, police, pompiers etc...) sur les soins et premiers secours aux victimes d'accident et de la route.</li> <li>- A.2.3. Equiper les services de santé et réadaptation et les acteurs locaux de secours d'urgences sur les premiers secours en matériel médicotechnique, de communication, de balisage et en trousse de premiers secours.</li> <li>- A.2.4. Intégration dans les curriculums de formation initiale des modules spécifiques sur la prise en charge multidisciplinaire des</li> </ul> |

|  |                |   |
|--|----------------|---|
|  |                | <p>victimes d'accidents de la route (Faculté de médecine, Ecole de formation des paramédicaux (infirmier (ère), Kinésithérapeute).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A.2.5. Assurer les soins aux victimes d'accident de la route dans les services de traumatologie et de réadaptation.</li> <li>- A.2.6. Soutenir les associations des professionnels de la réadaptation pour mener des actions de sensibilisation et de plaider sur les soins de Réadaptation Fonctionnelle et la SR</li> </ul>   |
| <b>Résultats attendus et indicateurs</b> | Résultat 3     | Les communautés locales contribuent efficacement à la mise en œuvre de la politique nationale de Sécurité Routière en lien avec la sensibilisation des usagers de la route ; l'identification, le référencement précoce et suivi des victimes d'accidents de la route.  |
|  | Indicateurs R3 | - 80 clubs de Sécurité Routière fonctionnels dans les établissements secondaires, universitaires et associations de conducteurs (2 et 4 roues) sont mis en place  |
|  | Ativités R3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- A.3.1. Renforcer les capacités des OSC/SR pour une participation efficace à la gestion de la sécurité routière</li> <li>- A.3.2. Appuyer les actions de sensibilisation pour la prévention routière par les OSC et les clubs Sécurité Routière.</li> <li>- A.3.3. Mettre en place un système de référencement des victimes d'accidents de la route</li> <li>- A.3.4. Appuyer l'organisation de la célébration des journées thématiques de la sécurité routière (Yellow May) et Journée Mondiale du souvenir des victimes d'accidents de la route, etc.).</li> <li>- A.3.5. Organiser des visites d'échanges d'expériences au profit des acteurs de la sécurité routière.</li> <li>- A.3.6. Réaliser la capitalisation et diffusion de bonnes pratiques.</li> </ul> |

La théorie du changement portée par ce projet montre ses synergies avec le projet « Insertion Socio-économique » mené sur le même financement. Elle se résume sur le schéma ci-dessous

# Théorie du changement – HI Bénin

« Amélioration du niveau de fonctionnalité des victimes d'accident de la route et de l'autonomisation des personnes handicapées via un meilleur accès et une prise en charge adéquate et multidisciplinaire au niveau des services de réadaptation et de l'emploi »



## 2.2. Justificatif de l'évaluation

Depuis janvier 2022, ce projet « Réadaptation Intégrée » cofinancé par la DGD et Handicap International est mis en œuvre par le Bénin. Il s'implémente sur deux départements du sud du Bénin où les bénéficiaires sont recrutés, avec une composante d'appui au développement des politiques nationales de réadaptation et de sécurité routière. La présente évaluation fera un focus sur l'approche coopérative (comment les parties prenantes ont contribué à la mise en œuvre du projet), et les changements apportés (comment les interventions ont impacté les principaux bénéficiaires) ; sa finalité sera de mettre en évidence les éléments ou facteurs susceptibles de compromettre l'atteinte des indicateurs du projet afin de proposer les mesures correctrices adaptées.

Cette évaluation répond à plusieurs impératifs communs au bailleur, la DGD et à Handicap International. En effet tout projet de cinq (5) ans doit comporter au moins deux évaluations externes, dont une intermédiaire et une finale. Selon les normes de qualité de mise en œuvre de projets de HI, des évaluations internes sont faites chaque année sur les projets ; ce qui a été effectif sur le projet « Réadaptation Intégrée », les deux premières années écoulées. Cette troisième année de mise en œuvre du projet « Réadaptation Intégrée » est donc celle d'une évaluation intermédiaire externe, objet de la présente consultance.

Cette évaluation s'inscrit également dans un cadre de redevabilité et d'apprentissage continu sur le projet ou même d'autres interventions de l'organisation, car les résultats et les recommandations qui seront diffusés pourront permettre de renforcer ces interventions à travers des actions plus spécifiques et servir de base pour la préparation de nouveaux dossiers de subsides.

## 3. Objectifs de la mission, intervenants et rôles

### 3.1. Objectif général

L'objectif général de la présente consultance est d'**Identifier les domaines d'apprentissage et opportunités d'amélioration de nos interventions, issus de la mise en œuvre du projet « Réadaptation Intégrée ».**

## 3.2. Objectifs spécifiques

Plus spécifiquement, il s'agira de :

- Évaluer dans quelle mesure le mode d'intervention proposé par l'équipe-projet permet d'atteindre les résultats excomptés.
- Évaluer la capacité du projet à produire des effets positifs sur le long terme.
- Apprécier l'adéquation du projet avec les besoins des partenaires et des bénéficiaires du projet
- Déterminer le niveau de participation des partenaires et autres parties prenantes à la mise en œuvre du projet
- Proposer des recommandations sur la base des résultats obtenus de la présente évaluation.

## 3.3. Critères d'évaluation et questions évaluatives

- **Critère 1 : Gestion**

- Les activités contribuent-elles à l'atteinte des objectifs du projet, selon une gestion axée sur les résultats ?
- Le projet dispose-t-il des ressources nécessaires pour sa mise en œuvre et les gère-t-il de manière optimale ?

- **Critère 2 : Bénéfices**

- Le projet contribue-t-il à l'atteinte de changements positifs et mesurables pour les acteurs cibles ?
- Les scénarios de continuité de projet pertinents sont-ils mis en œuvre ?

- **Critère 3 : Partenariat**

- Les partenariats et synergies établis sur le projet sont-ils pertinents et permettront-ils d'évoluer vers l'atteinte des objectifs attendus ?
- Les partenaires et bénéficiaires sont-ils correctement impliqués dans la mise en œuvre du projet ?

## 4. Méthodologie de l'évaluation et organisation de la mission

### 4.1. Méthodologie

Le/la consultant (e) proposera une méthodologie de l'évaluation qui sera validée par le comité de pilotage. Au regard des types de données (qualitatives et quantitatives) en présence, les méthodes les plus adéquates pour la collecte des informations semblent être les focus groups, les entretiens individuels et la revue documentaire. Toutefois, ces méthodes ne sont pas figées ; elles seront détaillées voire complétées par les candidats dans le cadre de leur proposition méthodologique.

### 4.2. Organisation de la mission

Comme annoncé plus haut, la mission de consultance sera supervisée par un comité de pilotage (CoPil). Ce comité de pilotage sera composée de :

1. Du chef de projet « Réadaptation Intégrée »
2. Du Responsable Log Bénin
3. Du Chargé MEAL Bénin
4. Le Responsable Finance Bénin
5. La Chargée RH Bénin
6. Du Senior Technical Officer réadaptation du programme SAHA
7. le Responsable Pays Bénin
8. D'un représentant du Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM)

Le COPIL aura pour rôle de contribuer à la rédaction des TdR de la consultance, d'évaluer les offres des différents candidats et de retenir le/la meilleur (e) consultant (e) selon les critères prédéfinis, de valider la méthodologie et les outils proposés par le/la consultant (e) sélectionné (e), et de superviser son travail, de valider ses rapports et de procéder à son évaluation en fin de mission.

Cette consultance se déroulera en cinq (5) grandes étapes :

- **La préparation de l'évaluation** ; avec la rédaction participative des TdR et leur validation par le siège de HI et le bailleur DGD , la publication de l'appel à candidature.
- **La sélection du/de la consultant (e) et son cadrage méthodologique** ; Comporte l'analyse des offres selon la grille de HI, la sélection du meilleur candidat selon les critères prédéfinis, la

contractualisation avec le/la consultant (e), suivi de son cadrage méthodologique lors d'un atelier dédié, par le comité de pilotage ;

- **La phase d'évaluation proprement dite** par le/la consultant (e) qui déroule la collecte des données selon la méthodologie et avec les outils validés ;
- **La phase de restitution et de validation des résultats et recommandations de l'évaluation**, qui se déroulera au cours d'un atelier en présence du comité de pilotage ;
- **La validation par le comité de pilotage du rapport final** accompagnant les livrables demandés, qui marquera la fin du processus.

## 5. Principes et valeurs

### 5.1. Politique de Protection et de lutte contre la corruption

Le processus de l'évaluation intermédiaire se fera en conformité avec les principes et valeurs qui régissent Handicap International. Ces principes et valeurs doivent être respectés par le/la consultant (e) à toutes les étapes du processus. Les principaux documents institutionnels détaillant ces principes et valeurs sont dans le tableau ci-dessous sous forme de lien :

|   |   |
|---|---|
| <b>Code de conduite</b>                                     | - <a href="https://www.hi.org/sn_uploads/document/Booklet_CodeDeConduite.pdf">https://www.hi.org/sn_uploads/document/Booklet_CodeDeConduite.pdf</a>               |
| <b>Politique protection bénéficiaire</b>                    | - <a href="https://www.hi.org/sn_uploads/document/PI_ProtectionDesBeneficiaires.pdf">https://www.hi.org/sn_uploads/document/PI_ProtectionDesBeneficiaires.pdf</a> |
| <b>Politique protection de l'enfant</b>                     | - <a href="https://www.hi.org/sn_uploads/document/PI_ProtectionEnfance.pdf">https://www.hi.org/sn_uploads/document/PI_ProtectionEnfance.pdf</a>                   |
| <b>Politique de lutte contre la fraude et la corruption</b> | - <a href="https://www.hi.org/sn_uploads/document/PI_FraudeCorruption.pdf">https://www.hi.org/sn_uploads/document/PI_FraudeCorruption.pdf</a>                     |

## 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. Ces mesures comportent :

- **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.

En fonction de la méthodologie qui sera finalement retenue à l'issue du cadrage, les mesures suscitées pourront être adaptées.

## 5.3. Participation des acteurs et bénéficiaires

Comme mentionné ci-dessus dans la partie des rôles et responsabilités des acteurs, le processus de l'évaluation sera fait avec l'implication des partenaires et parties prenantes de la phase de cadrage à la phase de validation finale du rapport. Les partenaires et acteurs seront représentés par leurs points focaux aux différentes rencontres prévues à cet effet.

## 6. Livrables attendus et calendrier proposé

### 6.1. Livrables

Au démarrage du processus évaluatif, il sera demandé au/à la consultant (e) de proposer pour le cadrage, une méthodologie d'évaluation précise et détaillée incluant la matrice d'évaluation, le plan d'analyse, le chronogramme actualisé et les outils. **Un rapport de démarrage en version électronique**

devra être transmis au CoPil avant le démarrage de la collecte des données. Durant le processus, des réunions régulières seront tenues avec le/la consultant (e) pour s'assurer que l'évaluation se déroule dans le respect des Termes de Référence (TdR) et du rapport de démarrage.

A l'issue de la phase de collecte de données, le/la consultant (e) élaborera **un rapport provisoire** en version électronique à soumettre au comité de pilotage.

En fin de mission, il lui sera demandé de déposer la version corrigée et validée de trois (3) documents rédigés en français à savoir :

- **un rapport final d'évaluation** en version électronique et papier, ne dépassant pas 50 pages (avec ou sans annexe) ; un template interne à HI vous sera proposé pour présenter ce rapport. Ce rapport sera noté par le CoPil selon une grille d'évaluation interne à HI pour sa validation
- **la base de données** utilisée pour produire les résultats de l'évaluation
- **un résumé sous la forme d'une « réponse managériale », ne dépassant pas douze (12) pages**, pour en faciliter l'exploitation par le plus grand nombre. Ce résumé devra comprendre :
  - Une présentation du projet 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 organisées de manière hiérarchique et reliées aux conclusions
  - Un plan d'action décliné en activités, avec un chronogramme et des responsabilités précises (présentation sous forme de tableau préconisée).

Les résultats de l'évaluation et les recommandations constituent le cœur du résumé. Leur présentation devra donc être la plus claire possible, dans un langage accessible à tous.

## 6.2. Questionnaire de fin d'évaluation

Un questionnaire de fin d'évaluation sera donné à le (la) consultant(e) et devra être rempli par lui/elle.

### 6.3. Dates et calendrier de l'évaluation

| Activités  | Juillet        |                |                |                | Aout           |                |                |                | Septembre      |                |                |                | Octobre        |                |                |                | Novembre       |                |                |                |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|  | S <sub>1</sub> | S <sub>2</sub> | S <sub>3</sub> | S <sub>4</sub> | S <sub>1</sub> | S <sub>2</sub> | S <sub>3</sub> | S <sub>4</sub> | S <sub>1</sub> | S <sub>2</sub> | S <sub>3</sub> | S <sub>4</sub> | S <sub>1</sub> | S <sub>2</sub> | S <sub>3</sub> | S <sub>4</sub> | S <sub>1</sub> | S <sub>2</sub> | S <sub>3</sub> | S <sub>4</sub> |
| Publication de l'avis  | ■              | ■              | ■              | ■              |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |
| Dépouillement dossiers, analyse offres, choix du/de la consultant (e), vetting     |                |                |                |                | ■              | ■              |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |
| Contractualisation avec le/la consultant (e)                                       |                |                |                |                |                |                | ■              | ■              |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |
| Cadrage méthodologique et validation du rapport de démarrage                       |                |                |                |                |                |                |                | ■              | ■              |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |
| Préparation logistique pour le démarrage de la phase de collecte                   |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |
| Collecte des données   |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              | ■              | ■              |                |                |                |                |                |                |                |                |
| Restitution à chaud des résultats + transmission rapport intermédiaire au CoPil    |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              |                |                |                |                |                |                |                |
| Retour du CoPil sur la restitution à chaud et le rapport intermédiaire             |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              |                |                |                |                |                |                |
| Transmission rapport final et proposition de « réponse managériale » au CoPil      |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              |                |                |                |                |                |
| Atelier de validation rapport final et de la « Réponse managériale »               |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              |                |                |                |                |
| Dernières corrections du/de la consultant (e) et transmission des livrables finaux |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              |                |                |                |
| Transmission du rapport final au siège et Publication sur le site internet HI      |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                |                | ■              | ■              |                |

La durée totale de la mission n'excèdera pas (60) soixante jours ouvrables ; le chronogramme indicatif ci-dessus sera à affiner en fonction des propositions.

## 7. Moyens

### 7.1. Expertise recherchée du/de la consultant (e)

Le/la consultant (e) doit être qualifié (e) et expérimenté (e). Le profil du/de la consultant (e) doit inclure :

- Des compétences en conception, planification de méthodes d'évaluation et de recherche, y compris les méthodes quantitatives et les méthodes de recherche qualitatives attestées par des diplômes (licence, maîtrise, doctorat, etc...) et/ou attestations conséquentes ;
- Une expertise en évaluation avec au moins trois évaluations de programme / projet dans un contexte de développement international réalisées (appuyée par les attestations de bonne fin d'exécution) et une ancienneté d'au moins cinq (5) années dans cet exercice;
- Une connaissance des thématiques de « réadaptation », « handicap » ou de « sécurité routière », attestée par des documents justificatifs (participation congrès, colloques, ateliers, formations, etc...).

Les autres atouts intéressants du/de la consultant (e) qui pourraient être évalués dans l'offre technique sont :

- la connaissance du contexte de la zone d'intervention du projet (réalités et actualités en rapport avec les problématiques de sécurité routière et de réadaptation abordés par le projet) ;
- la maîtrise de la communication scientifique et interpersonnelle ;
- la connaissance des partenaires du projet suscités (structure, fonctionnement et mandats)

Pour les rencontres auprès des partenaires et bénéficiaires du projet, le/s consultant/es sera/ont accompagné/es par une personne ressource qui pourra, en cas de besoin, traduire les discussions avec les personnes rencontrées.

**L'association de consultants est recommandée. La complémentarité des profils des consultants proposés sera un élément déterminant du processus de sélection.**

## 7.2. Budget

Le budget de cette mission d'évaluation finale doit inclure :

- Les honoraires liés à la prestation (analyse – collecte et traitement de données – rapport final – présentation pour l'atelier de restitution)
- Les frais d'hébergement
- Les frais de transport (billet d'avion, de transferts et de visa, frais de test COVID, etc.)
- Les éventuels besoins d'interprétariat.

Le/la consultant (e) sera en charge d'assurer sa propre logistique. Handicap International lui viendra en soutien pour le bon déroulement de la mission à travers :

- L'organisation des activités afférentes à la mission (prise de rendez-vous avec les partenaires, visites terrain, etc.)
- Les déplacements internes à la zone de projet, seront assurés par HI (voiture HI ou taxi)

A noter que pour l'étape de contractualisation, il sera demandé au/à la consultant (e) sélectionné (e) d'être en conformité avec l'ensemble des obligations professionnelles, fiscales et sociales requises. Le/la consultant (e) devra fournir toutes les pièces justificatives prouvant la légalité de ses activités ainsi que les certificats d'assurance adéquats.

Le paiement du/de la consultant (e) se fera en deux tranches. La première tranche (50%) se fera après dépôt du rapport de démarrage 5 jours au plus tard après la validation. La dernière tranche du paiement (50%) est conditionnée à la validation des livrables finaux.

## 7.3. Ressources disponibles mises à disposition de l'évaluateur

Les équipes projets mettront à la disposition de/la consultant(e) avant le démarrage du processus les documents suivants et ressources ci-après :

- Documents des projets (narratif, cadre logique, budget),
- Rapports narratifs et financiers intermédiaires (2022 à mi-2024)
- Conventions de partenariat

- Comptes rendus des rencontres de comité de pilotage
- Publications produites dans le cadre du projet
- Documents cadres de Handicap International relatifs aux principales thématiques du projet
- Base de données du projet
- Les rapports des auto-évaluations

Et de tout autre document jugé nécessaire à l'évaluation.

## 8. Soumission des offres

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

- **Une proposition méthodologique et technique** comportant : *un document présentant la proposition du/de la consultant(e) détaillant l'approche méthodologique en respectant le format suivant :*
  - Une présentation portant sur le contexte et la compréhension des TdR ;
  - une description détaillée des modalités de réalisation de la mission proposée. Cette description devra inclure une proposition de calendrier, la méthodologie proposée en référence aux objectifs, résultats et livrables attendus proposés dans les TdR et la justification de la méthodologie proposée.

A titre indicatif, cette proposition méthodologique et technique ne devra pas dépasser 5 pages.
- **Un CV** mettant en évidence les qualifications et expériences pertinentes avec la mission, ainsi que des références professionnelles appuyées obligatoirement par les attestations de bonne fin d'exécution pour des missions similaires.
- **Une proposition financière forfaitaire globale (TTC)** incluant le nombre de jours de la prestation, les honoraires et frais afférents à la réalisation de l'ensemble de la mission.

Pour les candidats venant de l'étranger : le/la consultant(e) sélectionné (e) devra disposer d'un numéro d'identification justifiant de son statut de travailleur (se) indépendant(e) (n° SIREN...) et

contracter sa propre assurance de voyage/rapatriement personnelle (une attestation sera réclamée au moment de la contractualisation).

Pour les candidats résidents au Bénin : la prestation ne pourra être réglée en euros ; le paiement se fera alors en francs CFA et l'AIB sera versé.

## 8.1. Adresse et date limite d'envoi

Les dossiers complets sont à envoyer avant le 22 juillet 2024 à 18h00mn par email à l'adresse : [appel-offre@benin.hi.org](mailto:appel-offre@benin.hi.org) avec en objet la mention « Candidature Mission Evaluation Intermédiaire projet READ-Bénin »

**NB** : Handicap International s'engage à promouvoir l'égalité des chances et à lutter contre toutes formes de discrimination. Handicap International est engagé dans la protection de l'enfance et la protection des bénéficiaires contre l'exploitation et les abus sexuels. Handicap International a une tolérance zéro à l'encontre des violations du code de conduite en vigueur au sein de l'organisation (ex : fraude et corruption, protection contre l'exploitation et les abus sexuels, harcèlement et intimidation, etc.).

Le/la consultant (e) sélectionné(e) devra s'engager à adhérer et à respecter ces politiques institutionnelles éthiques ainsi que le code de conduite. Aucun employé de Handicap International n'a le droit de demander un paiement en espèces ou l'échange de faveurs de quelque nature que ce soit en contrepartie d'un traitement préférentiel dans le processus de sélection. Cela est contre la politique de HI et si vous êtes approché par un membre du personnel pour de l'argent ou des faveurs, ou si vous êtes empêché de quelque façon que ce soit à faire partie du processus, prière de contacter le point focal du Mécanisme de Retours et de Gestion des Plaintes (MRGP) de la base de Cotonou où la sélection à lieu par email la situation rencontrée : [ligne.plaintes@benin.hi.org](mailto:ligne.plaintes@benin.hi.org) ou par téléphone au (00229) 52294061.

## 9. ANNEXES

- Le Référentiel qualité de HI, sur lequel l'évaluateur peut baser son évaluation.
- La Politique Handicap – Genre – Age, qui peut orienter l'approche et la construction des outils d'évaluation dans l'offre technique
- Etc...