



TERMES DE RÉFÉRENCE

EVALUATION FINALE EXTERNE

RESILIENCE FACE AUX RISQUES DE CATASTROPHES POUR LES POPULATIONS LES PLUS A RISQUES DONT LES PERSONNES HANDICAPEES

2017-2022

HAITI



Accronymes

ADEMA	Ansanm pou yon DEmen Miyo an Ayiti
ASHAPT	Association Haïtienne des Techniciens en Physiothérapie
BMZ	Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement
BNO	Bas Nord-Ouest
BSEIPH	Bureau du Secrétaire d'Etat pour l'Intégration des Personnes Handicapées
CAP	Connaissances, Aptitudes et Pratiques
CDGRD	Comité Départemental de Gestion des Risques et Désastres
CRH	Croix Rouge Haïtienne
DELR	Direction d'Épidémiologie et de Laboratoire de et de Recherche
DPC	Direction de la Protection Civile
FHAIPH	Fédération Haïtienne des Associations et Institutions de Personnes Handicapées
GRD	Gestion des Risques et Désastres
GIRD	Gestion Inclusive des Risques des Désastres
HI	Fédération Handicap International - Humanité & Inclusion
IMAM	Intercommunalité des Municipalités de l'Arrondissement de Mole Saint Nicolas
INFP	Institut National de Formation Professionnelle
ISE	Insertion Socio-Economique
MERLUH	MER Logistique Urgence Haït
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
MTPTC	Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications
OPH	Organisation de Personnes Handicapées
RANIPH	Réseau Associatif National pour l'Intégration des Personnes Handicapées
READ	Réadaptation
SIGNAL	Strategic Analysis of Emergency Logistics
SIMEX	Exercice de simulation
SNGRD	Système National de Gestion des Risques et Désastres
SoHaPh	Société Haïtienne de Physiothérapie
SR	Sécurité Routière

1. Informations générales

1.1 Sur la Fédération Handicap International, nom d'usage Humanité & Inclusion (HI)

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, améliorer leurs conditions de vie et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux¹ dans une cinquantaine de pays dans des contextes d'urgence et de développement.

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 entités².

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 ».

1.2. Sur la mission HI en Haïti

HI intervient en Haïti depuis 2008, suite au passage de trois ouragans et une tempête tropicale qui ont successivement touché le pays, elle a déployé en urgence une plateforme logistique permettant d'acheminer l'aide humanitaire dans des zones peu accessibles. En 2010, un séisme de magnitude 7 a frappé Haïti et dévasté Port-au-Prince. HI a répondu à l'urgence dans les 48 heures suivantes à la catastrophe par la mise en place d'un service logistique mutualisé et des services de réadaptation et d'appui psychosocial pour les survivants du séisme.

Au cours des 5 dernières années, le programme de HI en Haïti a mené des interventions sur les thématiques suivantes :

(i) la réadaptation fonctionnelle (READ), bénéficiant principalement les personnes handicapées et les professionnels de la réadaptation des départements du Nord, du Nord-Est, de l'Ouest et du Sud-est, en partenariat avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), les associations des professionnels du secteur (SoHaPh, ASHAPT) et des centres de réadaptation locaux;

(ii) la gestion inclusive des risques des désastres (GIRD), bénéficiant principalement les ménages vulnérables ainsi que les membres des structures de protection civile du département du Nord-Ouest, en partenariat avec l'organisation locale ADEMA, la Direction de la Protection Civile et le Bureau du Secrétaire d'Etat pour l'Intégration des Personnes Handicapées (BSEIPH);

¹ <https://hi.org/>

² <https://hi.org/fr/le-reseau-hi>

(iii) la sécurité routière (SR), bénéficiant principalement les usagers de la route du département de l'Ouest, en partenariat avec le Ministère des Travaux Publics, des Transports et Communication (MTPTC), la Direction d'Épidémiologie et de Laboratoire de Recherche (DELR), l'Association Propriétaires/Chauffeurs et l'association Stop Accidents;

(iv) l'insertion socio-économique (ISE), bénéficiant les personnes handicapés et les professionnels du secteur dans les départements du Nord et de l'Ouest, en partenariat avec le Réseau Associatif National pour l'Intégration des Personnes Handicapées (RANIPH), la Fédération Haïtienne des Associations et Institutions de Personnes Handicapées (FHAIPH), Palmis Mikwo Finans Sosyal, le BSEIPH et l'Institut National de Formation Professionnelle (INFP);

(v) l'autonomisation et l'émancipation des hommes et femmes handicapées, via un projet qui vise à améliorer l'accès des personnes handicapées à l'auto-emploi d'une part et d'autre part à renforcer les capacités organisationnelles et techniques des organisations de personnes handicapées et des organisations de femmes pour les permettre de porter la voix et de défendre les droits des personnes handicapées dans le département Nord, aussi en partenariat avec RANIPH.

(vi) les réponses aux urgences humanitaires liées aux catastrophes naturelles (2008, 2010, 2016, 2017 et 2021), et aussi des réponses aux besoins de base/santé/hygiène liés notamment à la crise sanitaire à COVID-19 (2020 et 2021), bénéficiant les ménages les plus vulnérables du Sud-Est, du Nord, du Nord-Ouest et du Nord-Est d'Haïti, en partenariat avec RANIPH Sud, RANIPH Nord, ADEMA, et la Fondation Haïtienne de Réhabilitation (FONHARE), respectivement.

(vii) la plateforme de transport maritime, via le projet MER Logistique Urgence Haïti (MERLUH), dont l'objectif principal est de proposer une solution gratuite de transport maritime (cabotage) pour les organisations humanitaires (nationales et internationales) en Haïti en partenariat avec la Fondation AQUADEV.

(ix) l'analyse stratégique de la logistique d'urgence, via le projet SIGNAL (Strategic Analysis of Emergency Logistics), visant une amélioration de l'identification et de la priorisation des besoins permettant la planification et la mise en œuvre d'une réponse humanitaire plus appropriée, plus efficiente, plus équitable et plus inclusive, n'altérant pas les capacités des populations à se relever par elles-mêmes.

2. Contexte de l'évaluation

2.1 Présentation du projet à évaluer

Intitulé du projet	Résilience face aux risques de catastrophes pour les populations les plus à risques dont les personnes handicapées
Dates de mise en œuvre	Aout 2017 – Mai 2022 (58 mois)
Localisation/Zones d'intervention	République d'Haïti, département du Nord-Ouest, communes de Bombardopolis, Mole St Nicolas et Baie de Henne
Partenaires opérationnels	ADEMA, DPC (niveau départemental), et BSEIPH
Groupes Cibles	<ul style="list-style-type: none">- Acteurs institutionnels du Système National de Gestion des Risques et des Désastres du niveau national au niveau communautaire ;- Organisations de la société civile (ADEMA, OPH et Associations de producteurs) ;- Ménages vulnérables (personnes en situation de handicap, femmes cheffe de ménage avec enfants, personnes âgées isolées, personnes vivant dans l'extrême pauvreté) ;- Ecoliers.

Nombre de bénéficiaires	Bénéficiaires directs : 3,065 personnes Bénéficiaires indirects : 97,171 personnes (population totale des 3 communes d'intervention)
Budget du projet	2.699.000 €

Objectifs du projet	<p><u>Objectif 1 :</u> Contribuer à renforcer la résilience des institutions et des communautés à haut risque de catastrophes, avec une attention particulière aux groupes les plus à risques dont les personnes handicapées, en améliorant leurs moyens d'existence et en renforçant les mécanismes communautaires de réduction des risques de catastrophes</p> <p><u>Indicateurs de l'Objectif 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'indice de résilience des localités et des ménages ciblés passent de très faible/faible (-50 /-5) à une résilience moyenne - une certaine capacité à absorber les chocs (-5 /+20) - 80% des ménages et communautés ont adopté et renforcé leurs connaissances, réglementations, plans et stratégies de GIRD - Au moins 225 personnes (dont 30% de femmes) mobilisées et formées, renforçant le système GRD inclusif jusqu'à l'échelon communautaire - 90% de personnes, dont 50% de femmes et 15% issues des groupes vulnérables ont reçu les messages d'alerte lors des SIMEX - 90% des personnes issues des groupes vulnérables (dont 50% de femmes) ont reçu une aide spécifique pendant les SIMEX ou lors de catastrophes <p><u>Objectif 2 :</u> Soutenir et renforcer les capacités de réponse des acteurs locaux pour limiter les risques de propagation de la COVID-19 tout en assurant des conditions de vie sûres et dignes aux populations les plus vulnérables.</p> <p><u>Indicateurs de l'Objectif 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'évolution de la couverture des besoins essentiels et le recours à des mécanismes d'adaptation négatifs d'un petit groupe de bénéficiaires appartenant à la catégorie des plus vulnérables, sur la période du projet, est collectée et analysée de façon fiable - Les services, les acteurs et les partenaires appuyés par le projet déclarent être en capacité de mener leurs activités malgré l'impact de la crise COVID-19 et en limitant la propagation du virus
Résultats attendus et indicateurs	<p><u>Résultat 1 :</u> Des stratégies de résilience aux risques de catastrophes adaptées au contexte sont développées avec et pour les communautés.</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV1.1 : A la fin du projet, 90 % des plans d'urgence mis en œuvre dans 13 localités à haut risque des communes ciblées sont testés et prennent en compte les besoins spécifiques des groupes les plus à risque dont les personnes handicapées et les personnes âgées. - IOV1.2 : A la fin du projet, les 13 localités ciblées disposent d'un système d'alerte précoce efficace et inclusif pour les catastrophes majeures, adapté aux groupes les plus à risque - IOV 1.3 : A la fin du projet, 300 ménages parmi les plus à risque disposent d'un plan d'urgence familial inclusif qui intègre la protection des actifs/outils de production et moyens de subsistance - IOV 1.4 : A la fin du projet, 80% des 13 localités identifiées avec les communautés, ont réalisé des ouvrages de mitigation permettant de limiter les impacts négatifs des aléas naturels ainsi que l'aggravation de l'érosion des sols <p><u>Résultat 2 :</u> Les communautés et ménages les plus à risque améliorent et adaptent leur résilience économique</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV 2.1 A la fin du projet, 70% des agriculteurs/ éleveurs/ pêcheurs formés sur le projet appliquent les nouvelles techniques de culture et d'élevage dans le respect des normes environnementales - IOV 2.2 A la fin du projet, 60% des 500 ménages ciblés augmentent (pêcheurs et

	<p>éleveurs) et/ou diversifient (agriculteurs) leurs productions</p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV 2.3 A la fin du projet, 80% des agriculteurs /éleveurs/ pêcheurs disposent d'un plan de préparation aux risques d'urgence familial qui incorpore la résilience des moyens d'existence (semences, outils, marchandises...) - IOV 2.4 A la fin du projet, 60% des 300 ménages vulnérables les plus à risque ciblés par le projet augmentent leur capacité de résilience économique - IOV 2.5 80% des élèves connaissent les risques auxquels est confronté leur établissement et ont connaissance des mesures de mise en sureté des plans de contingence scolaire <p>Résultat 3 : L'approche inclusive dans la gestion de risque de catastrophes est consolidée au sein du Système National de Gestion des Risques et des Désastres</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV 3.1. A la fin du projet 11 plans d'urgence départemental, communal, local ont été revus sous le leadership de la DPC et sont inclusives des personnes vulnérables - IOV 3.2. A la fin du projet, le nombre des OPH et/ou des personnes handicapées qui participent activement dans les comités de la Protection Civile a augmenté de 50% <p>Résultat 4 : Les comités locaux de GRD ont accès à l'assistance humanitaire et développent des stratégies locales et inclusives de préparation et de réponse aux risques de crises générées par le COVID-19, en lien avec les acteurs départementaux de la protection civile et des autorités de santé</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV 4.1 50% des acteurs déclarent avoir adapté leur intervention y compris les ressources (modalité, outils, services; accessibilité des messages, mise à disposition d'aménagements raisonnables...) - IOV 4.2 Les 2 communes ciblées ont développées une stratégie de réponse au COVID-19 <p>Résultat 5 : Les ménages les plus vulnérables ont accès à une information de qualité dans leurs foyers (promotion de l'hygiène) et à des moyens pour se protéger contre le virus (distribution de kits d'hygiène et installation de points de lavage des mains)</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV 5.1. Suite aux campagnes de promotion à l'hygiène, au moins 90% des personnes enquêtées dont 50% sont des personnes âgées, handicapées et des femmes connaissant au moins 3 gestes barrières - IOV 5.2. 5000 personnes (désagrégées par âge, genre, handicap) sont sensibilisées à des techniques d'hygiène <p>Résultat 6 : Les ménages les plus vulnérables aux impacts du COVID-19 ont accès à une nourriture de qualité et en quantité suffisante et peuvent répondre à leurs besoins de base</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IOV 6.1: 70% des ménages recevant une assistance améliorent la couverture de leurs besoins de base et aux services spécifiques
Principales activités mises en œuvre	<p>Activités résultat 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1.1 Mise en œuvre d'une enquête CAP (Connaissance-Attitude-Pratique) - A1.2 Mise en œuvre d'une Evaluation inclusive des Vulnérabilités et des Capacités (EVC) - A1.3 Appui aux EIC et à la Protection Civile dans l'élaboration de plans d'urgence communautaires inclusifs, au renforcement des systèmes d'alerte précoce communautaires inclusifs et au renforcement des capacités de réponse. - A1.4 Appui aux EIC, à la Protection Civile et la CRH dans l'accompagnement des familles les plus à risque à la mise en place des plans d'urgence familiaux incluant la protection des biens de subsistance - A1.5 Campagnes de sensibilisation inclusive au niveau communautaire sur la réduction des risques et les enjeux identifiés grâce à l'enquête CAP - A1.6 Mise en œuvre d'ouvrages de mitigation avec les communautés pour limiter les impacts négatifs des aléas sur les communautés à haut risque de catastrophes et améliorer la disponibilité en eau et la protection des sols - A1.7 Mise en place de la GIRD au niveau scolaire

	<p>Activités résultat 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A2.1 Etude participative de la résilience économique locale pour identifier les leviers de développement économique et améliorer la durabilité des moyens de subsistance - A2.2 Renforcement des filières économiques locales (agriculture, élevage, pêche, commerce, etc.), notamment à travers des groupes et des organisations à base communautaire, pour améliorer l'économie locale et familiale - A2.3 Appui personnalisé à l'amélioration de la résilience économique des familles les plus vulnérables <p>Activités résultat 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A3.1 Mise en place d'ateliers d'échanges d'expériences entre pairs des départements du Sud-Est et Nord-Ouest sur la prise en compte du handicap dans la GRD - A3.2 Appui aux organisations de personnes handicapées et d'autres groupes vulnérables dans la mise en œuvre d'activités de sensibilisation, formation et accompagnement au niveau national, départemental et local pour la prise en compte des groupes à risque, dont les personnes handicapées dans le SNGRD - A3.3 Accompagnement et appui technique à la DPC dans la consolidation de l'approche inclusive dans la gestion de risques de désastres à travers un renforcement des capacités des comités thématiques et techniques aux différents échelons du SNGRD - A3.4 Renforcement des capacités du BSEIPH par un appui technique afin d'augmenter leur capacité de dialogue avec les acteurs institutionnels et communautaires au Sud-Est et au Nord-Ouest - A3.5 Renforcement institutionnel des OPHs pour augmenter leur notoriété et afin de pouvoir jouer le rôle d'interlocuteur du BSEIPH dans le BNO <p>Activités résultat 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A4.1 Accompagnement des comités communautaires locaux de la protection civile élargie et des autorités sanitaires, afin de préparer les stratégies locales d'adaptation Covid-19 - A4.2 Développement de plans locaux inclusifs de préparation et de réponse aux risques de crises générées par le Covid-19, impliquant les comités décentralisés de GRD, les acteurs départementaux de la protection civiles et les autorités de santé - A4.3 Equiper les volontaires des comités décentralisés de GRD pour qu'ils puissent se protéger et répondre localement à la crise liée au Covid-19 <p>Activités résultat 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A5.1 Evaluation rapide sur les connaissances, les attitudes et la perception (CAP), les obstacles, les besoins et les lacunes en matière d'information sur le Covid-19, les rumeurs et les stigmas sociaux - A5.2 Sensibilisation accessible et inclusive à l'hygiène et aux gestes barrières auprès de ménages et de la communauté - A5.3 Installation et entretien de stations de lavage des mains (ménages et communauté) - A5.4 Distribution de kits d'hygiène (ménages et communautés)³ <p>Activités résultat 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A6.1 Evaluation rapide des marchés et de la faisabilité sur la modalité de distribution adéquate pour la couverture des besoins de base; suivi régulier des prix du marché - A6.2 Identification des ménages les plus vulnérables dans la zone - A6.3 Distribution alimentaire auprès des familles les plus vulnérables - A6.4 Développer avec les ménages vulnérables des dispositifs de protection des moyens de subsistance par l'accès aux semences - A6.5 Soutien économique des personnes vulnérables, a travers Cash For Work
--	--

³ A noter que certaines activités prévues dans les Résultats 5 et 6, notamment celles relatives à la distribution de Kits d'hygiène et alimentaire en réponse à la pandémie à COVID -19, ont été annulées/modifiées, du fait qu'elles étaient prises en compte par un autre projet de HI dans les mêmes communautés. L'information a été transmise au bailleur en janvier 2021 mais le Cadre Logique du projet n'a pas été officiellement revu.

Le projet contient quatre principaux volets partagés entre HI et le partenaire local d'implémentation (ADEMA):

- **le volet de Gestion des Risques et Désastres (HI et ADEMA)**, relatif aux Résultat 1, qui s'occupe de toutes des activités visant à renforcer les capacités des communautés dans la préparation et la réponse aux risques de catastrophes, en mettant en place et/ou redynamisant les structures de la Protection Civile au niveau communautaire, local et communal, en collaboration avec au Comité Départemental de la Gestion des Risques et des Catastrophes (CDGRD). A travers ce volet, le projet accompagne également les communautés dans l'exécution de travaux de mitigation des risques.
- **le volet Résilience économique**, relatif au Résultat 2, accompagne les familles les plus vulnérables et les membres d'Associations de d'agriculteurs et de pêcheurs, en renforçant leurs connaissances et leurs capacités économiques.
- **Le volet Inclusion**, relatif au Résultat 3, s'occupe de la prise en compte et de la participation active des couches les plus vulnérables, notamment les personnes handicapées, dans les espaces de discussions et de décision au niveau des communautés, en renforçant les capacités d'Organisations de Personnes Handicapées (OPH), en collaboration avec le BSEIPH
- **Le volet Réponse COVID**, relatif aux Résultats 4, 5 et 6, accompagne les personnes les plus vulnérables, les communautés et les structures étatiques et sanitaires, notamment l'Intercommunalité des Municipalités de l'Arrondissement de Mole Saint Nicolas (IMAM) dans la sensibilisation et dans la mise en œuvre d'actions visant à réduire les effets négatifs de la maladie. Cependant, il est à noter que, selon une modification budgétaire soumise au bailleur en janvier 2021, la plupart des activités prévues dans ce volet ont été annulées/modifiées dans le cadre du présent projet, car HI a reçu des subventions supplémentaires d'autres bailleurs de fonds (notamment les fonds CERF) pour répondre à la crise de COVID-19 dans la même zone d'intervention, et les fonds prévus ont été réorientés vers d'autres activités du projet, afin d'éviter toute duplication.


2.2 Justification de l'évaluation

Cette évaluation finale répond à une triple exigence de redevabilité : (1) externe, vis-à-vis des partenaires et des bénéficiaires, (2) interne, en respect de notre politique de planification, suivi et évaluation des projets⁴ et la notion d'apprentissage; (3) contractuelle, avec le bailleur.

Elle se réalisera sous forme participative, à travers la mobilisation de l'ensemble des acteurs du projet y compris les partenaires, les représentants des institutions départementales, communales, locales et communautaires impliquées dans la mise en œuvre du projet. Elle se concentrera sur l'évaluation de la mise en œuvre de 5 critères de qualité du projet (dans ces quatre volets) répondant aux engagements pris dans la Stratégie Opérationnelle 2017-2020 du programme HI en Haïti⁵:

⁴ Cf. Annexe III– Politique de Planification, Suivi et Evaluation des projets (HI)

⁵ «Le programme projette d'assurer l'appropriation du référentiel qualité (...). Le programme veillera au respect des engagements minimaux d'actions énoncés dans le référentiel qualité et la mise en place de mécanismes adaptés pour les critères de Gestion, de Redevabilité, de Participation, de Coopération et d'Ethique (...) » , page 11, Stratégie Opérationnelle (annexe IV)

Critères – référentiel qualité de projet ⁶	Les critères sont à évaluer à travers la	Politique Handicap, Genre et Age ⁷
Participation : Le projet a mis en place des mécanismes d'implication des bénéficiaires. Mots clés : Consultation – Expression – Compréhension		Selon les marqueurs de handicap, de genre et d'âge et les questions portant sur l'intégration du handicap, du genre et de l'âge ⁸
Coopération : Les partenaires du projet sont impliqués de manière optimale Mots clés : Choix – Implication – Résultat		
Efficacité : Les objectifs du projet sont atteints Mots clés : Faisabilité – Cohérence – Produit/Service		
Pérennité : Le projet vise des effets positifs qui perdurent après la fin de l'intervention Mots clés : Continuité – Résilience – Anticipation		
Changement : Le projet vise des changements positifs à court, moyen et/ou long terme pour les populations cibles Mots clés : Impacts – Effets – Mitigation		

Cette évaluation cherche à collecter des bonnes pratiques et les leçons apprises à travers la mise en œuvre des quatre volets du projet susmentionnés, et à générer des connaissances qui alimenteront les stratégies et méthodologie développées (au besoin), le développement d'actions futures et aussi le recadrage des approches (au besoin), notamment des volets GRD, Résilience économiques et Inclusion.

Les principaux destinataires des résultats de l'évaluation sont les équipes projet incluant les partenaires et les équipes du programme, les équipes en charge du suivi opérationnel et technique au niveau du programme et du siège, ainsi que les responsables programme et technique 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 de cette évaluation finale externe est d'analyser les critères d'évaluation listés ci-dessous (participation, coopération, efficacité, pertinence et pérennité) de manière indépendante 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 les prochaines actions dans ces domaines d'intervention.

⁶ Cf. Annexe V – Référentiel Qualité Projet (HI)

⁷ Cf. Annexe VI – Politique Handicap, Genre et Age d' HI

⁸ Cf. Annexe VII – Comment favoriser l'inclusion pour ne pas laisser personne de côté: Guide d'appui à la mise en œuvre de la Politique Handicap, Genre et Age d' HI

3.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de cette évaluation sont :

- Evaluer le niveau de contribution et d'implication des bénéficiaires dans la mise en œuvre des activités du projet à travers le critère « Participation » ;
- Apprécier la qualité de la collaboration avec les acteurs clés/partenaires du projet à travers le critère « Collaboration » ;
- Jauger la performance des activités réalisées et la qualité de la gestion du projet à travers le critère « Efficacité » ;
- Estimer la durabilité des résultats obtenus via le critère « Pérennité » ;
- Evaluer les véritables changements positifs que le projet a provoqués dans la préparation des communautés face aux risques et aussi dans la vie des ménages les plus vulnérables, via le critère « Changement »

-

3.3 Critères d'évaluation et questions évaluatives

Sur la base du Référentiel Qualité projets HI, les critères d'évaluation prioritaires sont :

- Participation
- Coopération
- Efficacité
- Pérennité
- Changement

☐ **Participation (Compréhension, Consultation):**

Définition : Le projet a mis en place des mécanismes d'implication des bénéficiaires.

Questions Spécifiques :

- Le projet a-t-il mis en place des mécanismes de d'implication des bénéficiaires (ou leurs représentants) tout au long des étapes du cycle de projet ?
- Les mécanismes d'implication des bénéficiaires (ou leurs représentants) étaient-ils suffisants et inclusifs quel que soit le genre, l'âge ou le handicap ? (mot clé : Consultation)

☐ **Coopération (Implication, Résultat):**

Définition : Les partenaires du projet sont impliqués de manière optimale.

Questions Spécifiques :

- Est-ce que les partenaires du projet ont-ils été suffisamment et activement impliqués dans les différentes phases du cycle de projet ? Comment les partenaires ont-ils été associés au processus de décision concernant l'orientation stratégique et mise en œuvre des projets ? Les autres acteurs clés des zones d'intervention ont-ils été consultés et/ou informés des interventions ? (mot clé : Implication)
- Les partenaires ont-ils contribué de manière optimale aux résultats des projets ? (mot clé : Résultat)

□ **Efficacité (Faisabilité, Produit/Service):**

Définition : Les objectifs du projet sont atteints.

Questions Spécifiques :

- Le projet a-t-il eu des ressources suffisantes (humaines, financières, logistiques, techniques...) pour atteindre ses objectifs ? (mot clé : Faisabilité)
- Est-ce que les résultats obtenus et l'atteinte des indicateurs ont contribué à atteindre l'objectif du projet ? Le projet a-t-il permis d'identifier et d'accompagner les communautés et les personnes et ménages les plus à risques ? (mot clé : Produit/service)

□ **Pérennité (Anticipation, Continuité):**

Définition : Le projet vise des effets positifs qui perdurent après la fin de l'intervention.

Questions Spécifiques :

- Les structures mises en place et/ou redynamisées par le projet ont-elles les moyens pour continuer leurs activités après la fin du projet ? Le projet a-t-il assuré un transfert de connaissance auprès des partenaires ? (mot clé : continuité)
- Le projet a-t-il renforcé, de manière durable les capacités d'anticipation et de réaction des personnes les plus à risques ? (mot clé : anticipation)

□ **Changement (Effets, Mitigation):**

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

Questions Spécifiques :

- Le projet a-t-il amélioré les conditions de vie, l'accès et la disponibilité des services (intrants, marchés, etc..) pour les populations cibles à court et moyen termes ? (mot clé : Effets)
- Le programme Haiti a-t-il suffisamment pris en compte et/ou évité les risques d'effets négatifs susceptibles d'être engendré par le projet (environnement, économie, sécurité...) ? Les bénéficiaires et partenaires du projet sont-ils en mesure de citer 3 actions de mitigation aux risques environnementaux afin d'assurer la sureté des membres de leurs famille et de leurs moyens de subsistance en cas d'alerte ? (mot clé : Mitigation)

4. Méthodologie de l'évaluation

4.1 Méthode de collecte

L'évaluation finale externe devra être organisée avec la collaboration de l'équipe de projet et le partenaire opérationnel principal (ADEMA) et accompagnée par la responsable des opérations.

La méthode de collecte doit être articulée entre autres par:

- 1) Une revue de documents projet et d'information contextuelle :
 - Proposition de projet (+CE) et rapports de projet ;
 - Outils de gestion de projet (PM Box) et rapports de revue de projet
 - Documents techniques et stratégiques de HI (mentionnés ci-dessus en note de bas de page et dans les annexes – chapitre 9).

- 2) Entretiens individuels et organisation de focus groupes/enquêtes avec les bénéficiaires, les partenaires d'intervention et les acteurs clés (autorités locales, leaders communautaires, collaborateurs, etc.) du projet par domaine d'intervention (GRD, Résilience économique, Inclusion et Réponse à la COVID-19), en appliquant une approche participative et inclusive.

4.2 Acteurs impliqués dans l'évaluation

Le(s) prestataire(s) d'évaluation (consultant externe ou équipe de consultant) sera responsable directement de la gestion de tous les aspects opérationnels, logistiques et sécuritaires de l'évaluation (cf. chronogramme ci-dessous), avec l'appui et collaboration de l'équipe opérationnelle et support de HI, si nécessaire. La méthodologie d'évaluation sera affinée et accordée entre les deux parties prenantes préalablement au démarrage de l'évaluation.

Les référents techniques des domaines d'intervention au siège de HI seront mobilisés dans la révision et validation du rapport de démarrage et du rapport final d'évaluation. Ils seront sollicités par la responsable des opérations de HI :

- Julien FOILLAND, Référent technique Réduction Inclusive Risques de Catastrophes ;
- Marie Ange SIMBI, Spécialiste Gouvernance Inclusive ;

La méthodologie de collecte des données ainsi que l'implication des acteurs clés, les partenaires et bénéficiaires de ce projet sera construite en collaboration entre le consultant ou l'équipe des consultants et les équipes projet terrain.

Cette évaluation sera utilisée comme un moyen de redevabilité envers le bailleur et les communautés en reflétant la voix, les opinions et les expériences des bénéficiaires et des acteurs impliqués dans le projet ainsi que pour améliorer les approches, stratégies et méthodologies.

4.3 Organisation de la mission

Un Comité de Pilotage (CoPil) sera organisé afin d'assurer l'accompagnement de toutes les étapes du processus évaluatif et la validation de tous les livrables. Ce Comité sera constitué de représentants des départements : Opération, Logistique, Finance, MEAL, avec le support des spécialistes du Siège de HI.

Avant de débiter le processus évaluatif, une réunion de cadrage sera réalisée entre l'évaluateur(s) et le CoPil afin d'affiner l'offre technique. Il sera demandé au(x) consultant(s) 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(s) consultant(s) 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(s) 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(s) 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(s) et le CoPil.

En fin de mission, le(s) consultant(s) devra **soumettre un rapport final provisoire d'évaluation** ne dépassant pas 30 pages (en accord avec les exigences de qualité précisées par le CoPil), la base de données, ainsi qu'un résumé ne dépassant pas 3 pages afin d'être accessible par le plus grand nombre d'interlocuteurs. Ces 3 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 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(s) 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 corruption⁹. 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>
---	---	---	---

⁹ Cf. Annexe VIII – politiques institutionnelles de HI

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 consultant 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
- **Garantir la participation des acteurs et des bénéficiaires dans l'évaluation et la prise en compte de leur point de vue**
- **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**
- **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.

6. Livrables attendus et calendrier proposé

6.1 Livrables

- ✓ Un rapport de démarrage¹⁰ 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 document de traitement et analyse de données ;
- ✓ Un support de restitution présentant les résultats, conclusions et recommandations, devant être présenté au CoPil ;
- ✓ Un rapport final d'environ 20 à 30 pages maximum ;
- ✓ Une synthèse de maximum 3 pages¹¹.

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

¹⁰ Cf. Annexe IX – trame de rapport de démarrage

¹¹ Cf. Annexe X – trame de rapport final d'évaluation

6.2 Questionnaire de fin d'évaluation

Un questionnaire de fin d'évaluation sera donné à l'évaluateur et devra être rempli par lui conjointement avec le CoPil.

6.3 Dates et calendrier de l'évaluation

La durée totale de la consultance devra être entre 30 et 45 jours maximum, à affiner en fonction des propositions. L'évaluation devra démarrer au plus tard deuxième semaine du mois d'Avril 2022 avec une remise du rapport final au plus tard fin Mai 2022.

Le consultant(e) ou l'équipe de consultant(e)s devra proposer un plan de travail détaillé, faisant apparaître clairement les différentes phases de l'évaluation, en particulier les différentes étapes de compte-rendu provisoire et final.

Chronogramme d'activités																
Activité	Délai	Mars					Avril					Mai				
Publication et diffusion de l'appel d'offre (21 jours) (HI)	04 – 24 Mar															
Sélection de la meilleure offre (HI - Comité de sélection)	31-Mar															
Contrat de Prestation - Formalisation + contractualisation (HI et Consultant)	08-Avr															
Réunion de Cadrage avec évaluateur (HI)	08-Avr															
Rapport de démarrage, revue documentation et développement des outils (Consultant)	12-Avr															
Mission d'évaluation sur le terrain - Collecte des données (Consultant)	18 – 29 Avr															
Réunion de restitution des premiers résultats (Consultant)	06-Mai															
Elaboration et remise du rapport final provisoire (Consultant)	13-Mai															
Relecture et retours RF provisoire (HI)	18-Mai															
Finalisation du RF (Consultant)	20-Mai															
Présentation du RF et recommandations (Consultant)	24-Mai															
Questionnaire fin d'évaluation à remplir (HI et Consultant)	27-Mai															
Validation des livrables (HI)	27-Mai															

7 Moyens

7.1 Expertise recherché du ou des consultant-e-s

Cette consultation s'adresse aux bureaux d'étude/recherche et ou à un/une consultant(e) indépendant(e) expérimenté(e)

Le profil du consultant (e) doit inclure :

- Une expertise en évaluation avec au moins sept ans d'expérience en évaluation de programme / projet dans un contexte de développement international (appuyée par les attestations de bonne fin d'exécution) ;
- Une expérience de suivi et d'évaluation basée sur les résultats ;
- Une aptitude à concevoir et planifier les méthodes d'évaluation et les méthodes de recherche, y compris les méthodes quantitatives et les méthodes de recherche qualitatives ;
- Une capacité à gérer un processus d'évaluation et de recherche y compris de collecter et interpréter les données de base et mener une évaluation finale ;
- Une bonne maîtrise de la communication interpersonnelle ;
- Une bonne connaissance d'au moins une des thématiques du projet (Gestion des Risques de Désastres, Résilience économique, Inclusion et Réponse d'urgence) ;
- Une excellente maîtrise du français ;
- La maîtrise du créole haïtien sera un atout ;
- La connaissance du contexte de la zone d'intervention du projet et expérience antérieure avec HI seront un atout ;
- En cas d'une évaluation à distance, la connaissance d'un réseau local d'appui est fortement souhaitée.

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

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 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 frais liés au recrutement des enquêteurs ;
- Les éventuels besoins d'interprétariat.

Le consultant sera en charge d'assurer sa propre logistique et sécurité en cas de consultance présentielle.

Handicap International viendra en soutien pour le bon déroulement de la mission :

- L'organisation des activités afférentes à la mission (prise de rendez-vous avec les partenaires, autorisations des autorités locales, visites terrain avec membre du projet, etc.) ;
- Les déplacements internes dans la zone d'intervention du projet, pourront être assurés par HI sous demande en amont et disponibilité de véhicule, si un membre de l'équipe HI est présent (voiture du projet) ;
- L'officier de Sécurité et équipe logistique du programme pourront être consultés pour obtenir des conseils sur les déplacements liés à la consultance.

A noter que pour l'étape de contractualisation, il sera demandé au consultant sélectionné d'être en conformité avec l'ensemble des obligations professionnelles, fiscales et sociales requises.

Le consultant 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 (données, documents...)

Les ressources logistiques et humaines de HI au niveau de Haïti seront mises à disposition pour faciliter la mise en œuvre de l'évaluation. La définition plus détaillée des ressources nécessaires devra également faire partie du rapport de démarrage de l'évaluation.

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 **jeudi 24 Mars 2022 à 16h00 - Heure Haïti** avec la réf : **AO01/HTI/2022/PORT/036** 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 **AO01/HTI/2022/PORT/036** suivie du **nom du soumissionnaire** en objet du mail.

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) ;
 - En cas de consultance à distance, une explication détaillée sur son mode de fonctionnement est exigé ;

- 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 indiquant :**
 - 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 consultant ou d'une consultante 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.



Grille_notation_offre.xlsx
lsx

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

NB : Handicap International s'engage à promouvoir l'égalité des chances et à lutter contre toutes formes de discrimination. Les candidatures des femmes et des personnes handicapées sont fortement encouragées.

NB : D'une manière générale, il est demandé au/à la consultant(e) de se renseigner sur les procédures sanitaires liées à la pandémie de COVID-19 du pays d'intervention et de les respecter durant la durée de sa mission.

Etant donné que le pays n'impose pas de quarantaine à l'arrivée, les personnes dans les cas suivants ne seront pas soumises à quarantaine :

- Personnes vaccinées avec un vaccin monodose + test PCR négatif au départ (-72h)
- Personnes vaccinées avec 1 dose et ayant été porteuse COVID précédemment + test PCR négatif au départ (-72h)
- Personnes vaccinées avec les deux doses + test PCR négatif au départ (-72h)

Les personnes non vaccinées, ou vaccinées avec une dose sur les deux nécessaires, devront également être en possession d'un résultat PCR négatif pour entrer dans le pays. Pour des raisons éthiques et morales, Humanité & Inclusion demandera aux prestataires venant de l'étranger d'observer 5 jours de quarantaine et d'effectuer un test antigénique au 5^{ème} jour (6 000 Gourdes haïtiennes, à la charge du/de la consultant(e)). Celui-ci devra être négatif pour démarrer les activités. HI pourra fournir au prestataire une liste d'établissements effectuant les tests.

9 Annexes

Annexe I – Document initial du projet GIRD BNO

Annexe II – Document révisé (Cost Extension) du projet GIRD BNO et avenant financier soumis en janvier 2021

Annexe III– Politique de Planification, Suivi et Evaluation des projets

Annexe IV - Stratégie Opérationnelle 2017-2020 du programme HI en Haiti

Annexe V – Référentiel Qualité Projet

Annexe VI – Politique Handicap, Genre et Age d'HI

Annexe VII – Comment favoriser l'inclusion pour ne pas laisser personne de côté: Guide d'appui à la mise en œuvre de la Politique Handicap, Genre et Age d' HI

Annexe VIII – Politiques institutionnelles de HI

Annexe IX – Trame de rapport de démarrage

Annexe X – Trame de rapport final d'évaluation

Annexe XI – Instructions aux soumissionnaires

Annexe XII – Trames Attestations

Annexe XIII – Grille de notation d'offre