



1. PRÉSENTATION DE L'OFFRE TECHNIQUE ET FINANCIERE ET CRITÈRES D'ÉVALUATION

L'ONG MAP International recrute un consultant en vue de l'évaluation finale de son projet « ABBVIE ». La consultance consistera à examiner le niveau d'atteinte des indicateurs du projet, les aspects d'efficacité d'efficience, de viabilité et d'appropriation des méthodes de lutte promues par ledit projet.

Par ailleurs, les informations complémentaires nécessaires figurent dans le TDR.

Le délai de présentation de l'offre d'évaluation s'achèvera à la date du **15 Janvier 2018**, incluse. Elle devra être envoyée sous plis fermé, en citant en objet : **RÉF : Évaluation du projet** : « *Bringing health and hope for Buruli patients in Côte d'Ivoire* » dans les districts sanitaires de Tanda et Bondoukou, à l'attention de **Monsieur le Directeur de MAP International**.

La proposition doit être envoyé à l'adresse suivante :

En version électronique à : mapwa@map.org; Et en support physique au Bureau de MAP International sis à la riviera Bonoumin Lot 1314, Ilot 95, Rue 19 – Tel : (225)22 47 13 83/ (225)22 47 11 69 – Fax : (225)35 91 70 65.

Les offres devront inclure les sections suivantes et seront évaluées d'après le tableau suivant :

SECTIONS À ÉVALUER	DESCRIPTION DES CONTENUS
Proposition méthodologique	<ul style="list-style-type: none"> - Grille d'évaluation - Méthodologie de participation - Description des outils de collecte de l'information - Échéancier détaillé ventilant le travail de terrain - Disponibilité des dates pour le travail - Proposition d'amélioration des TDR
Expérience du consultant	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience en matière d'évaluation de projets - Expérience dans la zone géographique - Expérience en matière d'évaluation de projet de santé, plus particulièrement se rapportant aux Maladies Tropicales Négligées (MTN) à prise en charge
Profil des membres de l'équipe chargée de l'évaluation	Profil concret de l'équipe et CV de chaque membre (D'après les conditions qui auront été spécifiées dans la section correspondante)
Offre financière	Présentation du budget détaillé
Date	Etre capable de soumettre les rapports dans les délais requis

EVALUATION DU PROJET
BRINGING HEALTH AND HOPE FOR BU
PATIENTS IN COTE D'IVOIRE

TERMES DE REFERENCES

(Janvier 2018)

I. CONTEXTE

MAP (Medical Assistance Programme) INTERNATIONAL est une organisation non gouvernementale (ONG) chrétienne fondée en 1954 aux Etats-Unis. Elle a pour vision : "Un monde dans lequel les individus, les familles et les communautés ont l'espoir et la capacité de créer les conditions de leur Santé Totale". Sa mission est de pourvoir aux besoins en Santé Intégrale des personnes vivant dans les communautés appauvries du monde, en partenariat avec d'autres acteurs dans les domaines de la fourniture de médicaments essentiels, de la prévention et de l'éradication de la maladie ainsi que de la promotion du développement de la santé communautaire.

Installée en Côte d'Ivoire depuis 1995 grâce à sa représentation pour l'Afrique Occidentale et Centrale (MAP WA), elle œuvre, dans ce pays en développant plusieurs projets couvrant les domaines d'interventions de sa mission.

Depuis 2001, MAP International s'est inscrit dans la lutte contre l'ulcère de Buruli en Côte d'Ivoire, notamment à travers des actions d'appui institutionnel et matériel au programme National de Lutte contre l'ulcère de Buruli (PNLUB) mais aussi par la mise en œuvre de projets visant à intégrer les activités de lutte contre l'ulcère de Buruli au système de santé publique. Les résultats obtenus dans ce domaine par MAP International lui valent aujourd'hui la confiance des autorités sanitaires ivoiriennes et même de l'organisation mondiale de la santé.

Les actions de MAP International en Côte d'Ivoire ont consisté dans un premier temps (2001 - 2004) à apporter un appui aux autorités sanitaires ivoiriennes dans l'élaboration des documents de politiques et stratégies, dans la mise en place de la directive nationale de lutte contre l'ulcère de Buruli ainsi que dans la fourniture de médicaments et matériels médicaux aux structures de prise en charge de l'ulcère de Buruli.

Dans un deuxième temps, suivant sa mission qui consiste à renforcer les capacités des communautés et des individus, MAP International conduit depuis 2004 des projets visant à décentraliser la lutte contre l'ulcère de Buruli au niveau des districts sanitaires.

Le projet « Bringing health and hope for Buruli patients in Côte d'Ivoire » fait partie de ces projets. Ce projet s'est déroulé en deux cycles. Le premier cycle qui s'est étendu de la période de Janvier 2012 à Décembre 2013 a ciblé les districts sanitaires de Tiassalé et d'Oumé. Evalué en début d'année 2014, les résultats encourageant de cette évaluation ont permis à MAP International d'obtenir un second financement pour un second cycle. Celui-ci a permis d'étendre ce projet à d'autres districts. Les districts sanitaires de Tanda et Bondoukou ont été les bénéficiaires de ce deuxième cycle qui couvre la période de Janvier 2014 à Décembre 2017.

S'inscrivant dans une approche de gestion axée sur les résultats, le projet vise à améliorer la surveillance, l'évaluation et le suivi de soins des patients atteints d'ulcère de Buruli dans les districts sanitaires de Tanda et de Bondoukou.

A terme, le projet devrait permettre d'atteindre les résultats opérationnels suivants :

- Au moins 75% des nouveaux cas d'ulcère de Buruli sont détectés au stade précoce (œdème, nodule, plaques ou ulcère de moins de 5cm de diamètre)
- 90% des nouveaux cas d'ulcère de Buruli subissent une évaluation fonctionnelle des mouvements au diagnostic et à la fin du traitement.
- Moins de 20% des nouveaux cas d'ulcère de Buruli ont une limitation de mouvement à la fin du traitement.
- 90% des nouveaux cas d'ulcère de Buruli ont une bonne complétude au traitement antibiotique.
- Au moins 60% des cas d'ulcère de Buruli détectés subissent une confirmation biologique à la PCR.

Conformément aux objectifs et aux résultats attendus du projet, les stratégies d'action envisagées par le projet ont été essentiellement de trois ordres :

- Le renforcement des capacités des communautés et le système de santé afin de consolider et d'améliorer les résultats déjà obtenus ;
- La promotion des soins de santé communautaire par l'éducation et les campagnes de sensibilisation sur l'UB ;
- Le développement du partenariat.

La population cible du projet dans les deux districts sanitaires se compose comme suit :

- Bénéficiaires directs : 650 personnes
 - Professionnels de la santé : 110 personnes composés de médecins, d'infirmiers et de sages-femmes ;
 - 240 Agents de Santé Communautaire ;
 - 300 leaders communautaires.
- Bénéficiaires indirects : 36, 601
 - 20,441 élèves ;
 - 15,160 membre de la communauté.

II. BUT DE L'EVALUATION

La présente évaluation qui intervient après la fin du projet s'inscrit dans le cadre du processus contractuel normal de gestion du projet. Ainsi, au delà de la volonté légitime de rendre compte aux partenaires et autres parties prenantes qui ont accompagné MAP International dans la mise en œuvre du projet, cette évaluation finale vise principalement à tirer les leçons des actions menées.

En effet, il s'agit d'établir un bilan global de la prestation réalisée, aux fins d'une capitalisation portant à la fois sur les succès, les difficultés rencontrées et les erreurs à éviter dans le futur. Cette évaluation de manière générale vise à dégager les axes d'orientation et les recommandations susceptibles de contribuer à l'amélioration de l'impact du projet sur les structures sanitaires et les populations bénéficiaires. Elle devrait pouvoir fournir aux instances décisionnelles (partenaires financiers, Direction Régionales de Santé, Districts Sanitaires) des informations suffisantes pour :

- a- Apprécier globalement et de manière indépendante les résultats du projet et ses modalités de mise en œuvre ;
- b- Identifier les mesures d'accompagnement nécessaires à la pérennisation des acquis du projet ;
- c- Tirer les principaux enseignements de l'intervention et formuler des recommandations pratiques qui serviront à orienter MAP international et de ses partenaires dans leurs actions futures de lutte contre l'ulcère de Buruli en Côte d'Ivoire.

III. OBJECTIF DE L'ÉVALUATION

L'objectif principal de l'évaluation finale du projet est d'examiner le niveau d'atteinte des indicateurs du projet eu égard aux actions menées sur le terrain. Les aspects d'efficacité, d'efficience, de viabilité et d'appropriation des méthodes de luttés promues par le projet doivent être pris en compte dans le cadre de l'évaluation. C'est sur ces bases que les recommandations devront être faites pour l'amélioration de la réponse nationale à cette maladie.

IV. RESULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus de l'évaluation finale du projet sont les suivants :

- La mise en œuvre globale du projet en rapport avec les critères de coût/efficacité (approche stratégique, efficacité de l'équipe, efficacité des ressources et efficacité des activités) est analysée ;
- Les résultats obtenus par le projet sont objectivement appréciés pour chaque district sanitaire bénéficiaire ;

- L'analyse du fonctionnement des structures de gestion du projet (IPCI, équipe projet de MAP International, DRS, DDS.) est réalisée ;
- Des conclusions et des recommandations qui se basent sur les analyses réalisées sont clairement formulées pour pérenniser les acquis du projet et améliorer la mise en œuvre de la politique et des stratégies de lutte contre l'ulcère de Buruli en Côte d'Ivoire ;

V. OBJET DE L'ÉVALUATION

L'évaluation concernera l'ensemble des interventions financées par le partenaire AbbVie ainsi que les instances et procédures de suivi de la mise en œuvre du projet couvrant la période de Janvier 2014 à Décembre 2017. Elle sera principalement concentrée sur les aspects d'efficacité, d'efficience et de viabilité des interventions.

VI. LES PRINCIPAUX DESTINATAIRES

Les destinataires de l'évaluation finale du projet *Bringing health and hope for BU patient in Côte d'Ivoire* seront :

- AbbVie
- MAP International ;
- Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de la République de Côte d'Ivoire à travers :
 - Le Programme National de Lutte contre l'ulcère de Buruli ;
 - La Direction de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire ;
 - Les Directions Régionales de Santé du Gontougo et du Boukani ;
 - Les Directeurs Départementaux de santé de Tanda et de Bondoukou ;

VII. LES QUESTIONS CLES

Dans le cadre de la présente évaluation finale, les questions spécifiques ci après permettront de structurer les principales préoccupations des parties prenantes, de manière à optimiser l'objet et l'utilité de l'évaluation :

1. Pertinence :

- Les actions de MAP International dans le cadre du projet sont-elles alignées sur la politique et les stratégies nationales de lutte contre l'ulcère de Buruli en Côte d'Ivoire ?
- Les besoins, intérêts et priorités des partenaires et des bénéficiaires ont-ils été analysés et pris en compte et ont-ils eu une part décisive dans la formulation de la stratégie d'intervention du projet ?

2. Efficacité :

- Dans quelle proportion les résultats attendus et les objectifs spécifiques fixés par le projet ont ils été atteints (ou sont sur le point de l'être) ? si, non pourquoi ?
- Comment l'efficacité des interventions est elle jugée, particulièrement du point de vue des bénéficiaires ?

- Avec quelle efficacité les partenaires étatiques (PNLUB, IPCI, DRS), les districts sanitaires bénéficiaires du projet, l'équipe de suivi évaluation et MAP International ont-ils assumé leurs rôles, tâches et fonction ?
- Les contributions des partenaires (AbbVie, MAP International) ont-elles été fournies comme prévu ?
- Quels ont été les progrès et les défis dans l'utilisation des actifs mis à disposition par le projet dans les districts sanitaires (matériel roulant, informatique et stocks de médicaments) ?

3. Efficience

- La transformation des ressources en résultats a-t-elle été efficace ? (Aurait-il été possible d'obtenir des résultats semblables en ayant consommé beaucoup moins de ressources ?)
- Les budgets prévus à l'origine dans le document ont-ils été respectés ?
- Les échéanciers et les durées prévues ont-elles été respectés ?
- Dans quelle mesure la collaboration institutionnelle et les mécanismes de gestion articulés ont-ils permis d'atteindre les résultats de l'intervention ?

4. Durabilité :

- Des mesures d'accompagnement ont-elles été prises pour garantir la pérennité des résultats acquis du projet ?
- Les districts sanitaires sont-elles capables de continuer efficacement les actions de lutte contre l'ulcère de Buruli après la fin du projet ?

5. Impact :

- Quel est l'impact des interventions par rapport aux objectifs déterminés dans le cadre logique du projet ?
- Y a-t-il des liens/complémentarités établies entre les interventions du projet et d'autres actions de lutte contre l'ulcère de Buruli dans les districts sanitaires cibles du projet ? Et quel est l'effet de ses liens sur l'impact des interventions ?
- Les comportements des organisations ou groupes bénéficiaires (à différents niveaux) ont-ils changé et dans quelle mesure la modification des dispositions et caractéristiques institutionnelles a produit les améliorations prévues ?

VIII. GESTION ET CONDUITE DE L'EVALUATION

L'évaluation est financée par la fondation AbbVie et contractée par MAP International. Elle est gérée par le directeur national ou tout autre personne qu'il aura désigné (responsable des programmes et/ou le coordonnateur du projet). Celui-ci aura pour tâches principales :

- De recueillir et de résumer les points de vue de leurs services et de jouer un rôle d'interface entre le consultant et les services de MAP International ;

- De veiller à ce que le consultant ait accès à toute l'information et la documentation utile concernant le projet et sa mise en œuvre ;
- D'examiner et de commenter les notes et les rapports présentés par le consultant ;
- De diffuser des constatations, conclusions, enseignements tirés et recommandations résultant de l'évaluation (rétroaction).

IX. PROCESSUS D'EVALUATION

L'expert qui procédera à l'évaluation sera choisi dans le cadre d'une procédure d'attribution effectuée par MAP International. Il pourra constituer si nécessaire, une équipe d'agents de collecte d'informations pour l'aider dans sa tâche. Une fois l'expert externe chargé de l'évaluation est engagé sous contrat, le processus d'évaluation se déroulera en trois phases : documentaire, de terrain et de synthèse.

1. Phase documentaire

Au cours de la phase documentaire, les documents relatifs au projet (programmation, cadres logiques, rapports de suivi, etc.) doivent être examinés, de même que les documents arrêtant la stratégie.

L'expert devra procéder à un examen systématique des documents utiles disponibles, à des interviews des collaborateurs et des parties prenantes à la mise en œuvre du projet. Il consultera le comité de gestion du projet en vue de la préparation de la phase terrain.

Sur la base des informations recueillies, le consultant doit :

- Décrire très brièvement le contexte du projet ;
- Formuler des observations sur les cadres logiques initial (logique d'intervention, indicateurs, sources de vérification, hypothèses) ;
- Formuler des observations sur les questions d'évaluation ou, s'il y a lieu, proposer une autre série de questions d'évaluation ou une série de questions d'évaluation complémentaire en justifiant la pertinence ;
- Approfondir l'évaluation en affinant les questions en sous-questions, identifier des indicateurs provisoires ainsi que les moyens de vérification s'y rapportant et décrire une stratégie d'analyse ;
- Présenter chaque question d'évaluation, en indiquant les informations déjà recueillies et leurs limites, donner les premiers éléments de réponse, préciser les points qui restent à aborder et les hypothèses encore à tester et décrire une méthode complète pour répondre à la question ;
- Présenter une méthode indicative de l'évaluation globale du projet (méthodologie pour la collecte, le traitement et l'analyse d'informations) ;
- Confirmer le calendrier définitif (calendrier des visites terrains et des entretiens avec les parties prenantes).

Un rapport sera établi à l'issue de la phase documentaire résumant les points examinés ci-dessus et donnant la base pour l'étude de terrain. Ce rapport sera adressé à MAP International qui réagira afin d'engager la phase suivante.

2. Phase de terrain (visites terrain et entretiens)

La phase de terrain doit débuter à l'approbation du rapport de la phase documentaire par MAP International.

Dans l'étude terrain, les équipes cadres des districts sanitaires et les principaux intervenants du projet seront impliqués de façon participative dans l'évaluation du projet.

L'expert en charge de l'évaluation doit :

- Mener des entretiens avec : les équipe cadres des districts, notamment les Directeurs régionaux de santé, les Directeurs Départementaux et les coordinateurs locaux du projet, les Agents de santé communautaires et les chefs de communautés, le personnel des centres de santé bénéficiaires du projet ;
- Élaborer une synthèse de ses travaux à l'issue de la phase de terrain, examiner la fiabilité et la portée des informations recueillies et présenter ses premières conclusions.

Le consultant présentera un aide-mémoire à MAP International qui reprendra les principales analyses et conclusions de l'évaluation lors d'une réunion de débriefing. Le but de cette réunion est de présenter les grandes lignes du rapport provisoire aux principales parties prenantes, de vérifier les éléments sur lesquels repose l'évaluation et d'examiner les constatations, conclusions et recommandations proposées.

X. LES RAPPORTS

Le rapport sera rédigé sur un maximum de 70 pages (annexes non comprises) et un résumé exécutif de 10 pages au maximum devra également être présenté.

La structure de présentation du rapport d'évaluation définitif devra suivre le schéma suivant :

0. Résumé exécutif

1. Présentation :

- ✓ Antécédents et objectifs de l'évaluation.
- ✓ Définition des questions principales et des critères d'évaluation.

2. Description synthétique de l'intervention évaluée. Synthèse des antécédents, de l'organisation et de la gestion, des intervenants impliqués et du contexte dans lequel se déroule l'intervention. Faire référence aux attentes, en termes de respect, au moment de l'évaluation.

3. Méthodologie d'évaluation utilisée :

- ✓ Méthodologie et techniques appliquées.
- ✓ Conditions et limites de l'étude réalisée.

4. Analyse des informations collectées - des réponses aux questions d'évaluation énoncées.

5. Conclusions de l'évaluation eu égard aux critères d'évaluation établis.

6. Leçons tirées qui peuvent être appliquées aux actions de l'intervention en cours d'exécution ou à de futures interventions, le cas échéant.

7. Recommandations découlant de l'évaluation, classées en fonctions des critères de l'équipe chargée de l'évaluation (selon les critères d'évaluation, sur le court / long terme, etc.). Dans la mesure du possible, mentionner l'intervenant auquel s'adresse particulièrement la recommandation.

8. Annexes :

- ✓ Les TdR.
- ✓ Le plan de travail de l'évaluation et sa composition.
- ✓ La méthodologie proposée, les techniques et les sources utilisées pour collecter les informations.
- ✓ Les commentaires des différents intervenants à l'élaboration de l'ébauche du rapport s'ils l'estiment opportun, surtout en cas de désaccords et s'ils n'ont pas été spécifiés dans le corps du rapport.

XI. COMPETENCES REQUISES POUR L'EVALUATION

La mission d'évaluation sera conduite par un expert possédant le profil et les qualifications suivantes :

1. Compétences générales :

- La maîtrise totale des principes et des méthodes de travail de la gestion du cycle de projet ;
- La maîtrise opérationnelle du français, ainsi qu'une excellente capacité en matière de rédaction de rapports ;
- Une expérience d'évaluation dans le domaine sanitaire en Côte d'Ivoire, notamment avec MAP International serait un atout.

2. Compétences particulières :

- Diplôme universitaire avec une expérience approfondie (minimum 05 ans) dans la conception, mise en œuvre et évaluation de projets.
- Une expérience d'au moins deux (2) missions d'évaluation de projets ou programmes de santé en milieu rural est requise ;
- La connaissance des questions liées à la lutte contre l'ulcère de Buruli en Côte d'Ivoire serait un atout.
- Compétences en matière de Santé publique : Santé communautaire, Maladies Tropicales Négligées (MTN) à prise en charge et WASH.
- Une expérience éprouvée dans le pays et une connaissance du système sanitaire du pays (Côte d'Ivoire)
- Maîtrise de la langue française, à l'oral et à l'écrit.
- Avoir des connaissances éprouvées en anglais serait un atout.

La compétence et les expériences du consultant seront attestées par un CV détaillé.

Pour le suivi de l'évaluation, MAP International constituera une Commission d'évaluation composée par le personnel technique du projet au siège, la personne responsable du projet sur le terrain et l'équipe d'évaluation. La fonction principale sera d'assurer la bonne marche du processus d'évaluation. Pour cela, des circuits de communication seront établis entre tous les intervenants afin de partager les informations et la prise de décisions.

L'équipe chargée de l'évaluation devra garantir son indépendance vis-à-vis de l'intervention évaluée, et n'avoir aucun lien avec l'équipe de gestion ou tout membre de celle-ci. Elle ne devra pas non plus avoir travaillé pour MAP International ou ses partenaires pendant la période d'identification et d'exécution de l'intervention à évaluer

MAP International apportera toutes les informations et son soutien à l'équipe chargée de l'évaluation et se proposera de l'accompagner : l'équipe devra juger de l'opportunité de sa présence pour ne pas influencer les réponses

XII. LES PRINCIPES D'ÉVALUATION, DE PATERNITÉ ET DE PUBLICATION

MAP International estime qu'il est fondamental que l'équipe chargée de l'évaluation garde un comportement professionnel et éthique et qu'elle suive les principes suivants :

- ✓ **Anonymat et confidentialité.** Respecter le droit des personnes à fournir des informations en assurant son anonymat et la confidentialité pendant l'évaluation.
- ✓ **Responsabilité.** Mentionner dans le rapport les mésententes ou les différences d'opinion quant aux conclusions ou aux recommandations, aussi bien celles qui émanent des membres de l'équipe que des responsables de l'intervention.
- ✓ **Intégrité.** Mettre en évidences les questions nécessaires pour une analyse plus complète de l'intervention, même si elles ne sont pas mentionnées dans les TdR.
- ✓ **Indépendance.** Aucun lien avec l'équipe de gestion ou les membres qui interviennent dans l'évaluation.
- ✓ **Validation de l'information (véracité).** L'expert chargé de l'évaluation garantit la véracité des informations collectées et sera responsable de celles qui ressortent du rapport d'évaluation.
- ✓ **Incidents.** Tout problème apparaissant pendant l'évaluation du travail de terrain ou toute autre phase de l'évaluation, doit être immédiatement signalé à MAP International. À défaut, ces problèmes ne pourront pas être utilisés pour justifier le non-accomplissement des résultats prévus par les présents TdR.

- ✓ **Droits d'auteur et divulgation.** Tout droit d'auteur incombe au consultant chargé de l'évaluation. La divulgation du rapport définitif et des informations collectées est une prérogative de MAP International. En cas de publication du rapport, il sera mentionné que le consultant chargé de l'évaluation et les membres de la commission d'évaluation en seront les auteurs.

XIII. PLAN DE TRAVAIL ET CALENDRIER

Le calendrier indicatif de l'ensemble du processus d'évaluation est le suivant :

- ✓ La signature du contrat entre MAP International et le consultant chargé de l'évaluation se tiendra le 19 **JANVIER 2018**.
- ✓ L'évaluation débutera en **JANVIER 2018**.
- ✓ La durée du contrat sera de **25** jours calendaire entre la signature du contrat et l'approbation du rapport définitif.
 - Proposition et validation de protocole du 22 au 26 janvier 18
 - Revue documentaire 29 Janvier au 2 février 2018
 - Collecte de donnée sur le terrain du 5 au 9 février 2017
- ✓ La présentation du rapport provisoire devra être présentée avant le **20 février 2018**.
- ✓ La version définitive du rapport, après révision de MAP International, devra être présentée avant le **23 février 2018**.

Ces délais pourront différer légèrement en fonction des négociations finales avec l'équipe chargée de l'évaluation et les termes définitifs seront stipulés dans le contrat.

Fait à Abidjan, le 26 Décembre 2017