

## TERMES DE REFERENCE PROJET DEVENIR – EVALUATION FINALE

### 1. Contexte

Dans le cadre de la campagne de masse « mettre fin aux MSF d’ici 2030 » mise en place par Amref Health Africa, Amref Afrique de l’Ouest, en partenariat avec Amref Netherlands et Amref France, met en œuvre un modèle d’intervention contre les Mutilations Sexuelle Féminines (MSF) adapté au contexte du Sénégal. Depuis mai 2018, le projet Girls.Choice.Future d’Amref concrétise cette stratégie dans les districts de Sédhiou et Goudomp. En aout 2019, le projet DEVENIR s’est aligné sur ce modèle d’intervention en le répliquant également sur le district de Bounkiling. Ce dernier, cofinancé à la hauteur de 990 000 euros par l’Agence Française de Développement et par Amref Netherlands sur fonds propres, s’est achevé le 31 juillet 2022.

DEVENIR vise à contribuer à réduire la prévalence des Mutilations Sexuelles Féminines chez les filles âgées de 0 à 14 ans dans la région de Sédhiou, au Sénégal. Cette région connaît un des plus forts taux de prévalence du pays parmi les femmes âgées de 15-49 ans. En septembre 2019, une étude de base produite par un consultant externe a permis de mesurer l’ampleur de la pratique des MSF dans la région. Avec une proportion de 76 % de femmes de 15 à 49 ans excisées, Sédhiou est la seconde région où il y a le plus de femmes excisées et la quatrième concernant les filles de moins de 15 ans avec un taux de 43%. Cette étude a également permis de fournir un certain nombre de recommandations pour orienter la stratégie d’Amref et a confirmé la pertinence de l’approche communautaire pour l’expression d’une demande collective en faveur de l’abandon de la pratique.

En s’appuyant sur l’*empowerment* de 150 adolescent.es, le projet DEVENIR vient renforcer l’implication de la société civile et le *leadership* des communautés pour créer un environnement favorable à l’abandon de la pratique des MSF. Dans les districts de Sédhiou, Goudomp et Bounkiling, il s’engage à structurer une Coalition régionale composée de 25 Organisations de la Société Civile (OSC) qui, appuyée par de jeunes champion.nes, a été renforcée dans ses capacités de plaidoyer. Les adolescent.es, dans les milieux scolaire et communautaire, ont été soutenu.es dans l’expression d’une demande collective pour l’abandon des MSF, en agissant auprès des leaders communautaires et coutumier.ères. L’amélioration de l’accès à des services de santé adaptés aux besoins des jeunes, notamment au niveau de 10 postes de santé de la région, a permis de renforcer le continuum de soins indispensable à la coordination d’une réponse holistique.

Les objectifs et résultats ciblés de DEVENIR sont les suivants :

**Objectif global :** Contribuer à l'amélioration des droits et de la santé sexuelle et reproductive des adolescents de la région de Sédhiou et à réduire la prévalence des Mutilations Sexuelles Féminines chez les filles âgées de 0 à 14 en renforçant l'engagement et la participation communautaire.

⇒ **OBJECTIF SPECIFIQUE 1 :** Renforcer le leadership et la structuration des organisations de la société civile locale œuvrant pour la prévention des MSF

- Résultat 1 : Les organisations de la société civile locale sont structurées et renforcées dans leur mission de prévention des MSF au sein d'une Coalition Régionale
- Résultat 2 : L'implication et le leadership des adolescent.e.s et des jeunes dans la promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s et des jeunes et les droits qui y sont associés, notamment pour la prévention des MSF auprès des acteurs locaux, nationaux et des communautés, sont améliorés
- Résultat 3 : Un plaidoyer est mené au niveau local, national et international par les organisations de la société civile locale pour alimenter les politiques publiques avec des solutions ayant prouvé leur efficacité et démontrant la nécessité d'une approche holistique

⇒ **OBJECTIF SPECIFIQUE 2 :** Accroître l'expression d'une demande collective pour l'abandon des MSF et de toutes les violences basées sur le genre, grâce à l'accès aux services de santé de la reproduction des adolescent.e.s et des jeunes

- Résultat 4 : Les leaders communautaires et coutumier.ère.s ciblé.e.s reconnaissent les MSF comme une violation des droits humains
- Résultat 5 : La qualité des services de santé de la reproduction des adolescent.e.s et des jeunes (en particulier liés aux complications des MSF), et l'accès à ces derniers, sont améliorés

Le projet DEVENIR repose sur quatre champs d'action, le milieu scolaire, le milieu communautaire, les structures sanitaires et le plaidoyer. Son intervention s'articule autour 1) du renforcement du système de santé ; 2) du renforcement de la santé communautaire ; 3) de la responsabilisation des adolescent.e.s particulièrement des filles ; 4) des innovations technologiques appliquées à la santé reproductive des jeunes et adolescent.es (SRAJ) et 4) de l'inclusion du genre et de la problématique des MSF dans les interventions.

Les bénéficiaires ciblé.e.s par le projet sont les suivant.e.s :

- 25 organisations membres de la Coalition Régionale
- 150 jeunes champion.ne.s
- 100 leaders communautaires et coutumier.ère.s
- 30 personnels de santé
- 25 anciennes exciseuses
- 20 journalistes et animateur.rice.s communautaires
- 37 650 personnes sensibilisées
- 13 250 filles et femmes en âge de reproduction consultées et prises en charge.

Dans une perspective de clôture des activités du projet, Amref Health Africa souhaite recourir aux services d'une consultance externe pour réaliser l'évaluation finale du projet DEVENIR. Malgré le contexte de pandémie mondiale d'une part, et le manque de co-financement d'origine privée attendu (16% de l'enveloppe globale) d'autre part, le projet a présenté de bons résultats, particulièrement en termes de mobilisation communautaire. Il s'agit désormais de mesurer son impact dans la perspective d'une deuxième phase.

Cette demande d'évaluation répond au besoin de fournir à toutes les parties prenantes de ce projet une analyse indépendante et rigoureuse de l'approche suivie et de la qualité des résultats obtenus depuis août 2019. Elle permettra à l'équipe du projet et aux autres parties prenantes de rendre compte des résultats et de l'impact du projet auprès des partenaires techniques et financiers du projet (et plus particulièrement ici à Amref Netherlands et l'Agence Française de Développement, ainsi que le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale – MSAS, et ses services déconcentrés), ainsi qu'aux bénéficiaires direct.es du projet (Coalition Régionale, champion.nes, etc.).

Les données recueillies fourniront au personnel du projet des informations détaillées sur les résultats du projet et des données sur les principaux indicateurs de résultats à court et moyen terme qui fournissent des informations sur les changements de comportement des filles et des garçons, des femmes et des hommes ciblés par le projet. Le personnel d'Amref Health Africa et les partenaires techniques (25 OSC de la Coalition Régionale) et financiers (l'AFD, Amref Netherlands) seront les principaux utilisateurs des résultats de l'évaluation.

L'évaluation de la performance du projet constitue une source majeure de motivation et d'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre et la pérennisation du projet.

De plus, cette évaluation permettra d'orienter l'évolution du projet au Sénégal, en alimentant les réflexions autour du passage à l'échelle du projet dans les régions de Dakar, Thiès, Diourbel, Matam et Fatick. En effet, 5 autres coalitions régionales sont actives dans ces régions et il serait pertinent de voir dans quelle mesure la coalition régionale de Sédhiou pourrait intégrer cette dynamique. La deuxième phase du projet DEVENIR s'inscrira ainsi dans un passage à l'échelle géographique et un passage à l'échelle d'un plaidoyer local à un plaidoyer national.

## **2. Objectif de l'évaluation**

Cette évaluation finale aura pour objectifs :

**2.1** Faire l'état des lieux des activités réalisées dans le cadre du projet en termes de qualité, d'impact et défis, au regard des objectifs et des cibles fixés au démarrage ;

**2.1.1** Mesurer l'atteinte des indicateurs de suivi et des indicateurs de résultats ci-dessous :

- Le taux de fréquentation des jeunes et adolescent.es dans 10 espaces dédiés dans les postes de santé des 3 districts (en distinguant le nombre d'hommes et de femmes)

- Le pourcentage d'adolescents/jeunes utilisant les services de SRAJ (en distinguant le nombre d'hommes et de femmes)
- Le pourcentage de bénéficiaires satisfaits des services de SRAJ offerts (distinguant le nombre d'hommes et de femmes)
- Le nombre de complications liées aux MSF ayant bénéficié d'une prise en charge médicale de qualité (valeur de départ : 0)
- Le nombre de nouveaux cas de grossesses précoces recensés dans les 3 lycées d'intervention du projet (valeur de départ : 162 en 2018)

**2.1.2** Décrire les résultats et signaler les écarts éventuels par rapport à ce qui avait été prévu au démarrage ;

**2.1.3** Analyser, s'il y a lieu, les choix méthodologiques opérés et leur influence sur l'obtention du résultat ;

**2.2** Assurer un suivi de l'évolution sur la pratique des MSF dans les trois districts de la Région médicale de Sédhiou (Sédhiou, Goudomp et Bounkiling<sup>1</sup>) à partir des données collectées dans la baseline du projet<sup>2</sup>, ainsi que dans un district de la région de Kolda n'ayant pas bénéficié du projet, en termes de :

- Indicateurs sur la prévalence des MSF ;
- Disponibilité, accessibilité, et offre de services de qualité en santé reproductive des jeunes ;
- Connaissances, Aptitudes et Pratiques des bénéficiaires et parties prenantes sensibilisées au cours du projet.

**2.3** Se prononcer sur la performance globale du projet, et plus particulièrement sur sa démarche pilote mobilisant des jeunes champion.nes au niveau scolaire et communautaire, les OSC et thèmes transversaux suivants :

- **Pertinence**
  - Dans quelle mesure les objectifs du projet sont-ils toujours valables ? Sont-ils répliquables pour une deuxième phase de projet ? Quels seraient les axes (engagement significatif des jeunes, changement climatique, etc.) à mettre davantage en avant dans une phase future ?
  - Les activités et les résultats obtenus du projet sont-ils conformes à l'objectif global et aux objectifs spécifiques qui lui ont été assignés ?
  - Les activités et les résultats obtenus du projet, et particulièrement la mise en place d'une plateforme régionale de lutte contre les MSF, le renforcement de capacité

---

<sup>1</sup> NB : Le programme d'Amref est actif depuis 4 ans dans les districts de Sédhiou et de Goudomp, contre 2 ans dans le district de Bounkiling. Dans une démarche comparative, il sera pertinent de prendre en compte la longueur du processus d'intégration du plaidoyer suivant la durée d'implantation du projet dans ces zones.

<sup>2</sup> Les résultats de cette étude de base seront partagés avec les candidats retenus

des OSC et l'organisation de dialogues communautaires, sont-ils adaptés à l'impact et aux effets recherchés ?

- **Efficacité**
  - Dans quelle mesure les objectifs spécifiques ont-ils été atteints et le cas échéant, sont-ils susceptibles d'être atteints ?
  - Quels sont les principaux facteurs qui ont déterminé la réalisation ou la non-réalisation des objectifs visés ?
- **Efficiences**
  - Les activités ont-elles été efficaces par rapport à leur coût ?
  - Les objectifs ont-ils été atteints en temps voulu ?
- **Impact à moyen/long terme**
  - Qu'est-ce que les activités considérées ont réellement changé pour les bénéficiaires ?
  - Évaluer l'apport de la formation dispensée aux prestataires dans le cadre du projet sur la prise en charge des jeunes
  - Quelles sont les perspectives du projet (besoins non couverts) ?
- **Durabilité, pérennisation, viabilité**
  - Dans quelle mesure les résultats positifs du projet sont-ils susceptibles de perdurer au-delà du financement apporté par le bailleur - degré et modalités d'engagement de la contrepartie nationale et des acteurs locaux ?
  - Perspectives et modalités de réplique, de passage à l'échelle et de pérennité des activités soutenues visés.

### **3. Méthodologie**

- **Coordination avec les partenaires du projet :**

L'évaluation va suivre un processus d'échange et de participation des différents acteurs impliqués dans le projet. Après le choix du consultant, différentes étapes seront nécessaires pour permettre une appréciation à chaque niveau :

- La réunion de cadrage avec le consultant pour une analyse approfondie de l'objet de la mission
- La réunion de partage et de validation du protocole d'enquête et des outils pour mener l'étude
- La demande d'autorisation adressée au MSAS
- L'envoi de lettre d'information aux autorités
- La visite d'information au niveau des sites du projet

- La mission de terrain (revue documentaire, enquêtes, entretiens, etc.) ;
- La production du rapport provisoire ;
- Présentation du rapport provisoire à l'équipe d'Amref Health Africa
- Le partage du rapport avec les acteurs impliqués et validation ;
- Une présentation du rapport d'évaluation à l'Agence Française de Développement ;
- La production du rapport définitif ;
- L'appropriation et la vulgarisation du rapport.

- **Méthodologie suggérée :**

Pour la mesure quantitative des indicateurs du projet, les consultants auront accès :

- Aux revues documentaires relatives aux structures sanitaires ciblées par le projet (registres de consultation des postes de santé, les registres d'enregistrement de la fréquentation des adolescent.es au niveau des espaces adolescent.es, les rapports d'activité des districts sanitaires, plateforme DHIS2)
- Aux registres relatifs aux établissements scolaires (rapports d'inspection médicale, rapport d'inspection académique, etc.)

Pour la mesure qualitative des indicateurs du projet, les consultants seront tenus de :

- Mesurer la satisfaction des jeunes et adolescent.es, en présence d'entités semi-directives, à travers Focus Group Discussions (FGD).
- Procéder à des enquêtes de terrains à travers des questionnaires, avec l'aide d'interprètes et en présence d'entités semi-directives.

#### **4. Durée de l'étude et livrables attendus**

Au terme de l'évaluation dont la durée de consultance est égale à **30 jours**, à compter du 15 octobre 2022, les livrables ci-après sont attendus du/de la consultant.e :

- Un rapport de la mission de terrain avec la base des données collectées
- Un rapport provisoire
- Un rapport final en français/Anglais et présentation PowerPoint
- Une proposition de modélisation du projet pour un éventuel passage à l'échelle ou réplication dans d'autres zones ou pays. Amref Health Africa a récemment déposé un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) auprès de l'AFD pour une deuxième phase du projet. Si la note d'intention est acceptée en commission, l'évaluation finale de la première phase permettra de fournir un ensemble de données et de résultats qui serviront de base à la proposition complète de la deuxième phase.

Amref Health Africa se chargera de fournir au/à la consultant.e tous les documents et résultats du projet et de faciliter la mise en relation avec toutes les parties prenantes.

#### **5. Profil et sélection du/de la consultant.e**

L'évaluation sera conduite par un ou des consultants ayant une expérience avérée dans la réalisation des évaluations des programmes de droits/SRAJ/VBG/ MGF/Genre et ayant au minimum un Master ou tout diplôme équivalent en santé publique.

Un comité technique étudiera les CV des consultants et les offres techniques recueillis (après le partage des TDR avec une liste restreinte de consultants).

La sélection se fera sur la base d'une notation de la proposition technique et financière des Consultants selon les critères suivants (maximum 100 points) :

Pertinence de la proposition technique (30 points)

Pertinence de la proposition financière (20 points)

Niveau d'expérience dans le domaine de l'évaluation des programmes de santé (30 points)

Niveau d'expérience en recherche action sur la santé et les questions de droits/SRAJ/VBG/ MGF /Genre (20 points)

Le candidat qui aura obtenu le maximum de points sera retenu pour effectuer l'étude. Ce dernier proposera une offre technique (compréhension des TDR, méthodologie claire, chronogramme des activités de terrain, plan d'analyse) qui sera validé Amref Health Africa.

Les dossiers de candidature sont à déposer à l'adresse e-mail suivant : [Procurement.Wa@amref.org](mailto:Procurement.Wa@amref.org) .

**Date limite de dépôt : 10 octobre 2022 à 10H00min.**

Mettre en objet de l'email : « Evaluation finale « DEVENIR » - (nom du Soumissionnaire) »

L'offre technique et les CV des Consultants seront envoyés en format PDF

L'offre financière sera envoyée en version PDF et en format EXCEL