



**Termes de référence - évaluation externe finale du programme
« Soutien et renforcement de capacités des associations africaines de lutte
contre le sida : pour une société civile plus influente »
2020-2022**

*Contrat de subvention entre l'Agence Française de Développement et le Fonds Solidarité Sida Afrique
référéncé AFD CZZ 283601 G*

LE CADRE DE L'ÉVALUATION

PRESENTATION GENERALE DU PROGRAMME A EVALUER

I. Le contexte du Programme

La région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre concentre près de deux-tiers des personnes vivant avec le VIH dans le monde, un taux de morbidité élevé et accuse un retard important en matière de lutte contre le VIH/sida. Bien qu'un plan de rattrapage ait été adopté en 2018 par plusieurs États de la sous-région, dans l'objectif d'atteindre les 90-90-90, en 2021, 33% des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ne connaissaient pas leur statut sérologique (4,7 millions de personnes), 27% des PVVIH n'avaient pas accès aux traitements ARV et seul 59% des personnes sous traitement avaient une charge virale indétectable (source ONUSIDA).

Par ailleurs, la crise sanitaire mondiale liée au COVID-19 a ralenti encore l'atteinte des objectifs. La réponse sanitaire s'est en effet largement concentrée sur la riposte au SARS-COV-2 et les mesures sanitaires mises en place par les gouvernements ont entravé l'accès à la prévention et aux soins de nombreux bénéficiaires.

Un écart grandissant entre les besoins et les moyens

Les files actives et les demandes des usagers n'ont cessé de croître depuis l'arrivée des ARV et l'intensification des dépistages or les systèmes publics de santé des pays concernés par le Programme sont fragiles. La société civile africaine, dont les associations du Programme, est submergée par les besoins en accompagnement des bénéficiaires. Dans le même temps, les ressources disponibles se raréfient, notamment au sein des pays où le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme se retire progressivement. Une partie des fonds initialement dédiés à la lutte contre le VIH a par ailleurs été en partie réorientée vers la riposte contre la COVID-19, réduisant d'autant les moyens à destination des acteurs de la lutte et des bénéficiaires. Cet écart croissant entre ressources disponibles et ressources nécessaires place les équipes dans une situation de stress et d'urgence permanente. Dans les faits, cela se traduit par des équipes épuisées, un accompagnement de moindre qualité et une fragilisation globale des structures. En effet, les associations ne parviennent pas à prendre le temps d'étudier et de revoir leurs stratégies d'intervention, leurs priorités de développement et leurs pratiques pour répondre aux nouveaux défis, amenant à des solutions parfois peu pérennes.

Des bailleurs plus spécialisés et directifs

Les ressources des États concernés étant insuffisamment disponibles, les associations se sont tournées vers les bailleurs internationaux dont elles dépendent désormais largement. Ces derniers tendent à recentrer leur soutien vers des interventions à destination des populations clés, souvent absentes des réponses nationales. Cette évolution se confronte toutefois à de dures réalités sur le terrain. En effet, dans ce contexte, les associations doivent redoubler d'efforts pour maintenir ou obtenir des financements - adoption de procédures de gestion et de suivi des bailleurs, évolution de leurs orientations stratégiques et priorités – sans pour autant dénaturer leur mission sociale. Les OSC sont en parallèle amenées à développer des initiatives afin de mobiliser des fonds propres et sécuriser ainsi leur fonctionnement.

La nécessité de s'adapter et d'intégrer les nouvelles générations

Un très grand nombre d'associations est né de l'engagement de personnes infectées ou affectées par le sida. Leur colère, leur courage et leur dévouement ont alimenté le militantisme de toute une génération et ont contribué à des avancées spectaculaires en matière d'accès à l'information, aux soins et aux traitements en Afrique. Ces leaders historiques occupent souvent une place prépondérante

dans le fonctionnement et le développement des associations qu'ils ont créé. Les structures associatives doivent aujourd'hui intégrer de jeunes professionnels et militants, mettre en place des activités innovantes (prévention auprès des jeunes, etc.) et faire évoluer leurs stratégies afin de répondre aux nouveaux défis de la lutte contre le VIH mais également être en capacité de faire face à un contexte sanitaire urgent (COVID-19).

Une expertise et un savoir-faire sous-valorisés

Actrices majeures de la lutte contre le VIH/ sida depuis le début de l'épidémie, les associations – et notamment les associations communautaires – ont une connaissance fine des problématiques que rencontrent leurs publics et des freins à l'atteinte des 90-90-90. Le rôle majeur assuré par la société civile permet par ailleurs d'apporter une réponse adéquate aux besoins spécifiques des personnes vivant avec le VIH/sida, y compris en cas d'autres pandémies (tuberculose, COVID19). Les associations communautaires sont effectivement des maillons indispensables des systèmes de santé puisqu'elles couplent proximité, connaissance des besoins, non-discrimination et expertise en matière de prise en charge médicale et psychosociale. Cette expertise communautaire, reste, aujourd'hui encore, sous-valorisée et sous-exploitée au niveau des associations mais également au niveau national et international.

De ce constat est né le programme Autonomisation

En réponse à ces différents constats, Solidarité Sida a mis en place le programme « Autonomisation », avec le soutien de la Mairie de Paris. Le Programme vise ainsi à renforcer les capacités des associations, notamment dans leur structuration et leur développement, la mobilisation de ressources et la reconnaissance de leurs actions et expertise en matière de lutte contre le VIH et de santé communautaire.

Ces capacités doivent, une fois acquises, permettre aux structures de répondre de façon plus opérationnelle et plus efficace aux besoins des personnes vivant avec le VIH mais également de prendre part aux réflexions stratégiques et aux orientations politiques en matière de prévention, de santé sexuelle, de lutte contre le VIH et de défense des droits humains. Les associations, outillées dans le cadre du Programme, sont plus à même de s'adapter aux évolutions de leur contexte, prioriser et développer leurs actions en complémentarité avec les autres acteurs et faire face aux défis émergents, y compris l'atteinte des 90-90-90.

Le Programme a évolué et s'est renforcé au fil des ans, en concertation et collaboration avec les associations partenaires. En effet, après une première phase (2014-2016) qui a rassemblé six associations, un deuxième programme triennal (2016-2019) soutenu par l'Agence Française de Développement et la Mairie de Paris a permis d'accompagner neuf associations. Il a débouché sur une troisième phase (2020-2022), regroupant treize associations. Cette phase triennale fait l'objet de la présente évaluation.

Fort de ses dix ans d'expériences et de collaboration avec les partenaires, Solidarité Sida souhaite poursuivre et approfondir le Programme afin de renforcer sa démarche et en faire bénéficier d'autres OSC.

II. Les acteurs du Programme

Le présent projet est porté par un consortium : Solidarité Sida et le Fonds Solidarité Sida Afrique (FSSA).

Créée en 1992, Solidarité Sida est une association française dont la mission s'articule autour de trois principaux axes : l'aide aux personnes vivant avec le VIH et l'appui aux associations qui les accompagnent en France et à l'international, la prévention auprès des jeunes en France, et la mobilisation des jeunes, de l'opinion publique et des pouvoirs politiques sur les enjeux de l'accès universel aux droits et aux soins.

En 2022, Solidarité Sida compte 38 salarié-e-s et plus de 1 700 membres, son Conseil d'Administration comprend 21 membres. Reconnue d'utilité publique, l'association place les jeunes au cœur de ses actions. Depuis 30 ans, Solidarité Sida organise et porte des initiatives et événements de sensibilisation, d'éducation à la citoyenneté et à la solidarité, et de mobilisation citoyenne, en se renouvelant de manière continue grâce à des outils innovants et reconnus, notamment le festival Solidays – adapté en 2021 compte tenu de la pandémie COVID-19 par exemple (édition Merci Soignants).

Face aux défis de la lutte contre le sida en Afrique, Solidarité Sida a créé, en 2006, le Fonds Solidarité Sida Afrique (FSSA). Association loi 1901 administrée par un bureau de trois personnes physiques et une personne morale (Solidarité Sida), le FSSA a pour objectif d'accompagner les OSC d'Afrique francophone dans leur mission sociale à travers un appui technique et financier, du renforcement de leurs capacités, mais également en favorisant le partage d'expériences entre OSC au niveau régional et entre OSC françaises et internationales.

Les associations africaines impliquées

- 1) Association Centre Solidarité Action Sociale – CSAS (Bouaké, République de Côte d'Ivoire)
- 2) Association Espoir Vie Togo – EVT (Lomé, Aného, Togo)
- 3) Association Dounia Solidarité + - ADS+ (Ouagadougou, Burkina-Faso)
- 4) Association SOS SIDA-Kivu (Bukavu, République Démocratique du Congo)
- 5) Association Le JADE-Pour la Vie ! (Lomé, Togo)
- 6) Association Serment Universel - ASU (Brazzaville, Dolisie, République du Congo)
- 7) Association Bokk Yakaar (Fatick, Sénégal)
- 8) Association des Femmes Actives et Solidaires - AFASO (Yaoundé, Cameroun)
- 9) Association Mieux Vivre avec le Sida – MVS (Niamey, Niger)
- 10) Association Action Santé pour Tous – AST (Lomé, Baguida, Togo)
- 11) Association Renaissance Santé Bouaké – RSB (Yamoussoukro, République de Côte d'Ivoire)
- 12) Association SWAA-Littoral (Douala, Cameroun)
- 13) Association des Gestionnaires pour le Développement – AGD (Nouakchott, Mauritanie)

III. Groupes cibles et bénéficiaires de l'action

Deux types de bénéficiaires peuvent être identifiés dans ce Programme :

- d'une part les 13 OSC qui bénéficient directement de l'appui technique et des transferts de compétences dont 09 associations devenues Partenaires Associés au cours du Programme (soit environ 80 personnes).

- d'autre part, environ 20 000 bénéficiaires/an des OSC : personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et tout public visé par les activités des OSC qui bénéficient directement du soutien aux missions sociales prévues dans les projets de prise en charge (PEC) médicale et psychosociale, prévention, dépistage... et indirectement du renforcement des capacités des structures.

IV. Les objectifs et résultats attendus

(cf. cadre logique en annexe)

Objectif global : Contribuer à l'amélioration des systèmes de santé à base communautaire en favorisant l'essor d'acteurs de la société civile en Afrique de l'Ouest et Centrale

Objectif Spécifique 1 : Renforcer la structuration d'OSC d'Afrique de l'Ouest et Centrale dans une dynamique sous-régionale

- **Résultat 1 :** Les OSC en accompagnement ont amélioré leurs pratiques et outils dans les domaines clés de la structuration associative
- **Résultat 2 :** Un réseau régional d'échanges et de partage d'expériences entre OSC est créé
- **Résultat 3 :** Les OSC en accompagnement et PA ont acquis et partagé des expériences en matière de gestion de crise, dans le contexte de la pandémie COVID19

Objectif spécifique 2 : Investir dans des actions de santé communautaire pérennes

- **Résultat 1 :** Des actions de prévention et de prise en charge médicale et psychosociale des personnes vulnérables, infectées ou affectées par le VIH sont mises en œuvre.
- **Résultat 2 :** Des activités adaptées aux contraintes et aux besoins des personnes vivant avec le VIH et de leurs proches sont mises en œuvre pendant la crise COVID19
- **Résultat 3 :** Les OSC en accompagnement et les Partenaires associés ont diversifié leurs ressources.

Objectif spécifique 3 : Influencer les politiques publiques afin de renforcer les systèmes de santé à base communautaire et la prise en charge des PVVIH

- **Résultat 1 :** L'expertise communautaire des OSC, notamment en matière de lutte contre les pandémies, est valorisée
- **Résultat 2 :** Des actions de plaidoyer en faveur de l'amélioration des systèmes de santé, de réponse contre la COVID19 et de la riposte contre le VIH sont menées en Afrique de l'Ouest et Centrale et relayées en France.

V. La méthodologie de mise en œuvre du Programme

1. La philosophie du Programme

Pour permettre leur essor, le Programme accompagne globalement les associations, du renforcement de leur structuration jusqu'au développement de leur plaidoyer. Conçu selon le principe de co-construction, ce programme prévoit un accompagnement et un renforcement global de la structuration des OSC visant à renforcer 7 savoirs structurants : Fédérer en interne, se gouverner, prévoir et anticiper, fédérer son environnement, optimiser ses ressources, partager et convaincre.

Les actions menées dans le cadre du Programme sont guidées par 5 principes directeurs :

- Une méthodologie basée sur l'auto-critique constructive
- La co-construction de renforcements sur mesure
- L'engagement pour un changement via un contrat d'objectifs
- La responsabilité partagée
- Le transfert de compétences

2. Le cycle d'accompagnement du programme Autonomisation

L'accompagnement se fait au travers de plusieurs séquences



Un diagnostic (environ 4 mois)

Le diagnostic, est entièrement réalisé par l’OSC selon la méthodologie développée par le Fonds Solidarité Sida Afrique, et avec l’accompagnement de l’équipe de Solidarité Sida et des Partenaires Associés. Ce diagnostic donne lieu à un contrat d’objectifs dans lequel l’OSC formule et priorise elle-même les changements visés en collaboration avec le FSSA. Ce dernier est ensuite décliné en plan d’action.

La phase d’accompagnement individualisé (environ 2,5)

Le Programme accompagne de façon individualisée la mise en œuvre du plan d’action de chaque association et le renforcement des « 7 savoirs de l’autonomisation ». L’association est le pilote de cette structuration, Solidarité Sida et les Partenaires Associés en sont les coaches. Au cours de cette séquence, la dynamique de renforcement porte principalement sur le fonctionnement interne de l’association. Un accent particulier est mis sur l’accompagnement au changement et un bilan est réalisé en fin de séquence.

Le statut de Partenaires Associés

Les partenaires ayant bénéficié des 3 ans d’accompagnement technique et financier sont invités à mettre leurs expériences et compétences au profit des nouveaux membres, en devenant Partenaires Associés du programme Autonomisation. Ce dispositif permet un appui plus riche et offre la possibilité aux associations d’évoluer d’une position « d’acteurs/bénéficiaires » à un rôle « d’accompagnateurs ». Elles peuvent alors partager leurs expériences et bonnes pratiques, créant alors une dynamique horizontale entre les partenaires du Programme. C’est la philosophie même de l’autonomisation qui est ainsi affirmée. Par ailleurs, les Partenaires Associés, structures « matures », portent collectivement des initiatives en matière de mobilisation et de plaidoyer afin de faire entendre la voix des associations communautaires et plus largement, des personnes vivant avec le VIH, pour le renforcement des systèmes de santé. Dans ce cadre, elles bénéficient d’un accompagnement technique et financier de Solidarité Sida.

3. Une relation partenariale évolutive pour les OSC dans le cadre du Programme et des modalités d’accompagnement variées

L’entrée des partenaires dans le Programme se déroule de manière échelonnée. La démarche d’autonomisation, propre à chaque OSC, est évolutive. Le plan d’action s’élabore en fonction de l’avancée et de l’intégration de la démarche d’autonomisation au sein de la structure. Il s’élabore au fur et à mesure de la phase d’accompagnement.

Pour la structuration associative, les OSC bénéficient d’un accompagnement sur-mesure et d’un transfert d’expériences et bonnes pratiques des associations Partenaires Associés. Le renforcement de capacités se mène également à travers des coachings et des stages entre les associations, notamment sur leurs missions sociales afin d’assurer une prise en charge complète et de qualité à leurs bénéficiaires.

Sur les aspects de communication, capitalisation et plaidoyer, les OSC bénéficient de l’expertise de Solidarité Sida et renforcent leurs savoir-faire grâce à des ateliers et un suivi individualisé.

En parallèle, les associations sont soutenues financièrement dans la réalisation de leurs activités de prévention et de prise en charge, de façon dégressive tout au long de leur parcours d'accompagnement.

VI. Le budget

Le coût total de l'action a été évalué à 1 697 329 euros sur 3 ans. L'Agence Française de Développement contribue au projet à hauteur de 1 000 000€. La Ville de Paris contribue à hauteur de 375 000€ sur 3 ans et la Région Bourgogne Franche-Comté à hauteur de 30 000€. Le reste du financement est assuré par Solidarité Sida et le FSSA.

VII. Justification de l'évaluation

La présente évaluation porte sur la phase III du Programme (2020-2022) qui arrivera à termes en décembre 2022. Cette nouvelle phase a notamment permis **de renforcer la structuration du Programme, de consolider la dynamique de transfert de compétences et d'échanges « sud-sud »** initiée lors de la phase II et **d'intégrer de nouveaux partenaires**. Elle a également permis de mettre en place de nouvelles activités en matière de plaidoyer, mobilisation et communication afin de favoriser la reconnaissance du savoir-faire communautaire et de renforcer la visibilité des associations et des enjeux en matière de lutte contre le VIH/sida ; le tout dans un contexte particulièrement impacté par la pandémie de COVID19.

Au terme de cette phase, il s'avère donc essentiel de :

- Dresser un bilan de l'action en termes de pertinence et cohérence, efficacité et adaptabilité, efficience, durabilité et impact ;
- Dresser un bilan des adaptations mises en place dans le cadre de la COVID19 pour assurer le maintien des activités du Programme et des partenaires ;
- Produire des recommandations pour la consolidation et/ou l'amélioration des acquis du Programme en vue de la mise en œuvre d'une nouvelle phase.

LE CONTENU DE L'ÉVALUATION

VIII. Objectifs de l'évaluation et résultats attendus

Objectif 1 : Evaluer l'efficacité du Programme :

- Analyser les écarts entre les résultats obtenus et attendus du Programme
- Présenter les enseignements tirés, identifier des pistes d'amélioration et formuler des recommandations pour la poursuite du Programme

Objectif 2 : Evaluer la qualité de la méthodologie de mise en œuvre du Programme

- Apprécier l'**impact** (la nature des effets directs et indirects) des actions de renforcement de capacité menées auprès des partenaires
- Identifier des exemples de réussite à communiquer
- Présenter les enseignements tirés, identifier les pistes d'amélioration et formuler des recommandations pour la suite du projet

Pour se faire, il sera notamment souhaitable d'aborder les questions et thématiques suivantes :

- Evolution qualitative du mode organisationnel : appropriation de la « culture Autonomisation »
 - ⇒ Quelles sont les formes d'appui de Solidarité Sida qui contribuent le plus efficacement à renforcer les compétences des équipes et à améliorer le fonctionnement organisationnel des associations ? Leur articulation est-elle cohérente ?
 - ⇒ Les associations arrivent-elles à se saisir des outils et ressources spécifiques produits pour elles et à les utiliser dans le temps ? Les utilisent-elles dans leur pratique ?
 - ⇒ Quels effets changements substantiels produit le programme pour les associations partenaires ? Ces changements sont-ils homogènes ou différents en fonction des facteurs clés ? Le statut de partenaire associé vs partenaire simple est-il un de ces facteurs clés ?
 - ⇒ Quelles effets / changement produit le programme pour les personnes impliquées (points focaux...) ?
- Emergence et visibilité des associations
 - ⇒ Les actions menées en matière de développement (événement de mobilisation, actions de communication et plaidoyer) pour améliorer l'ancrage et la visibilité des associations dans leur environnement sont-elles pertinentes (répondent-elles à un besoin) ? Quels en sont les effets ou impacts directs et indirects, notamment sur le développement de leur réseau ?
 - ⇒ Le Programme permet-il d'enclencher, renforcer ou affiner une dynamique de mobilisation et d'optimisation de ressources au sein des associations ? Si oui comment ? Si non pourquoi ?
- Statut de Partenaire Associé et création de réseau
 - ⇒ Peut-on considérer que le statut de Partenaires Associés permet un transfert de compétences sous-régional ? Les échanges développés au travers du Programme nourrissent-ils la réflexion de chacun-e, au profit de la qualité de leurs actions ? Si oui, de quelle manière ? Si non, pourquoi ?
 - ⇒ Les Partenaires Associés se sentent-ils suffisamment outillés pour assurer l'accompagnement des autres associations par eux-mêmes ? Si non, que leur manque-t-il ?
 - ⇒ Quels sont les effets de la Journée de Mobilisation et le Plaidoyer ? Cet événement a-t-il contribué à renforcer un sentiment d'appartenance à un réseau sous-régional de lutte contre le VIH/Sida ? Quels seraient les principaux axes d'amélioration ?
 - ⇒ Quelles sont les attentes des Partenaires Associés en matière de création et formalisation d'un « réseau de partenaires » ?

- Activités de prévention et de prise en charge
- ⇒ Ces activités répondent-elles aux besoins spécifiques des femmes ? Si oui, de quelle manière ? Si non, pourquoi ?

- Adaptation des activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19
- ⇒ Le Programme a-t-il permis aux associations d'adapter leurs activités et d'assurer la continuité de l'accompagnement auprès de leurs bénéficiaires ? Et de se préparer à la gestion de crises sanitaires ?
- ⇒ Le Programme a-t-il permis d'apporter une réponse aux besoins spécifiques des bénéficiaires dans le cadre de la pandémie de COVID19 ?

- Mobilisation et empowerment des femmes et des jeunes
- ⇒ Le Programme favorise-t-il la prise en compte des inégalités de genre dans les différentes activités du projet ? Si oui de quelle manière ? Si non comment y remédier dans une prochaine phase ?
- ⇒ Le Programme favorise-t-il l'empouvoirement des femmes ? Si oui de quelle manière ? Si non comment renforcer cet aspect dans une prochaine phase ?
- ⇒ Le Programme favorise-t-il la mobilisation et la responsabilisation des jeunes (au travers des activités de structuration associative, de mobilisation...)? Si oui de quelle manière ? Si non comment renforcer cet aspect dans une prochaine phase ?

- **Cohérence et complémentarité** avec les autres programmes de renforcement de capacités dont bénéficient les associations partenaires
- ⇒ Le programme s'intègre-t-il aux autres interventions menées par les pouvoirs publics, la société civile et les autres acteurs internationaux ? Si oui comment ? Si non pourquoi et comment renforcer cet aspect dans une prochaine phase ?

IX. Méthode

L'évaluateur.trice soumettra une proposition méthodologique dans laquelle il.elle décrira sa démarche d'évaluation, ainsi qu'une liste de questionnements relatifs aux objectifs définis ci-dessus.

De manière générique, la méthode devra tenir compte des points de vue de tous les acteur-rices du Programme et intégrer :

Une phase de préparation de la mission d'évaluation qui portera sur :

- Une analyse documentaire à partir de l'examen du document initial de description de l'action et des modifications apportées avec l'AFD en cours de mise en œuvre de l'action, ainsi que les documents de capitalisation publiés dans le cadre du Programme. L'évaluateur.trice pourra également consulter les rapports de mission de suivi de Solidarité Sida, le rapport intermédiaire transmis à l'Agence Française de Développement, les outils de pilotage et de suivi du Programme ainsi que les rapports annuels et/ou d'activité et/ou de projets de Solidarité Sida et de ses partenaires.
- Une réunion de cadrage méthodologique de l'évaluation ainsi que des échanges entre Solidarité Sida et l'évaluateur.trice auront lieu afin de garantir la compréhension et le respect des termes de référence de l'évaluation.

Une phase de conduite de l'évaluation qui devra inclure :

- Un questionnaire envoyé à tous les partenaires comprenant pour chaque association le point focal, un membre du conseil d'administration et une personne impliquée dans la mise en œuvre du Programme pour permettre un retour exhaustif de leurs perceptions sur la qualité du programme.
- Un déplacement auprès de deux associations (dates à définir en fonction des disponibilités des structures et du/de la consultant-e) : Centre Solidarité Action Sociale basé à Bouaké (RCI) et Renaissance Santé Bouaké (RSB) basée à Yamoussoukro;

NB. : Solidarité Sida se tient à l'écoute d'éventuelles propositions alternatives au déplacement dès lors que ces dernières sont argumentées, pertinentes et n'altèrent pas la qualité du travail évaluatif.

- Des entretiens téléphoniques ou physiques ou des questions ouvertes par email afin de recueillir les points de vue des équipes de Solidarité Sida et des associations partenaires.
- Des entretiens avec des partenaires institutionnels et techniques des associations partenaires ;

L'analyse des informations recueillies et l'intégration de recommandations concrètes dans le contenu de l'évaluation.

Une phase de restitution de l'évaluation qui devra s'effectuer en deux temps :

- A la fin du déplacement, un entretien de restitution des premières analyses, auprès des directrices ou leur représentant-es, les points focaux des associations et un-e membre du conseil d'administration (à minima).
- Après remise du rapport provisoire global, une réunion de restitution et d'échanges sur les conclusions du rapport dans les locaux de Solidarité Sida à Paris (durée estimée à 3 heures).

Une phase d'échanges jusqu'à validation du rapport final.

Le rapport final sera présenté en respectant les exigences de l'Agence Française de Développement. A minima, il devra comporter les chapitres suivants :

- Résumé
- Table des matières, tableaux et acronymes
- Introduction

- Méthodologie, questions traitées
- Résultats et analyse par critères
- Visibilité du Programme
- Appréciation globale
- Conclusions, leçons et recommandations dont un tableau prospectif relatif à la planification d'une prochaine phase et comprenant une liste d'activités classifiés comme suit : ce que l'on arrête, ce que l'on garde, ce que l'on adapte... ce que l'on crée...
- Annexes

Le rapport final sera rédigé en français.

LES MOYENS REQUIS

X. Ressources Humaines

L'évaluation sera conduite par un-e consultant-e ou une équipe de consultant-es externes, du Nord et/ou du Sud, ayant le profil suivant :

- Des compétences dans le secteur de l'évaluation des projets de coopération Nord/Sud, notamment des actions de renforcement de capacités, de plaidoyer, de santé à base communautaire et de lutte contre le VIH/sida dans les pays en développement.
- Une bonne connaissance des fonctionnements associatifs, en particulier de structures à base communautaire.

XI. Organisation et calendrier

La phase de conduite de l'évaluation devra **commencer mi-décembre 2022 et se terminer au plus tard le 28 février 2023** (calendrier à proposer par l'évaluateur-trice dans son offre, en respectant ces dates, en incluant les différentes phases d'évaluation présentées précédemment et en précisant ses indisponibilités sur la période). (cf. V. Méthode)

Le rapport d'évaluation, dans sa version provisoire, devra être remis à Solidarité Sida au plus tard le 10 février 2023. Après cette phase, des échanges auront lieu, par mails, et l'évaluateur.trice animera une réunion de restitution du rapport provisoire dans les locaux de Solidarité Sida, à Paris (date à définir).

La version finale du rapport sera adoptée au plus tard le 28 février 2023. Le rapport ne pourra être réputé final qu'après validation par Solidarité Sida.

Il pourra également être demandé une restitution du projet à destination des partenaires financiers et notamment de l'Agence Française de Développement ; le cas échéant l'évaluateur-ice devra se rendre disponible pour animer cette restitution.

XII. Budget

L'offre budgétaire proposée par l'évaluateur ne devra pas excéder **25 000 euros**. Elle doit inclure les honoraires, les frais de déplacement locaux et internationaux incluant une semaine de déplacement auprès de partenaires ivoiriens (cf. rubrique V. Méthode), les per diem, les frais de communication, le matériel nécessaire à la prise de note, à l'élaboration, à la production et diffusion du rapport final et tous frais inhérents à la conduite de la mission d'évaluation. Elle sera réputée toutes taxes comprises.

XIII. Modalités de candidature

	Date
Date limite de demande d'informations complémentaires	Jusqu'au 9 décembre 2022
Date limite de soumission des offres	11 décembre 2022 à 23h59 (heure de Paris)
Notification de l'attribution	14/15 décembre 2022
Date indicative de début de la prestation – réunion de démarrage	entre le 20 et le 22 décembre 2022

Les offres des consultant-es intéressé-es par la présente évaluation comporteront :

- Une proposition technique comprenant 3 parties :
 - Compréhension des termes de référence et commentaires éventuels du contexte du Programme et du Programme lui-même ;
 - Compréhension et commentaires éventuels au sujet des objectifs de l'évaluation et des questionnements évaluatifs ;
 - Méthodologie de travail et résultats attendus :
 - la méthodologie proposée pour atteindre les objectifs de l'évaluation de façon documentée et argumentée (parties prenantes, format...) ;
 - un calendrier indicatif détaillé (cf. VII) ;
 - les résultats attendus ;
 - les limites de l'évaluation ;
 - toute autre information permettant une bonne compréhension de la méthode utilisée ;
 - Composition de l'équipe évaluatrice : CV détaillé du ou des évaluateurs.trices proposé.e.s ;
- Une proposition financière (cf. VIII)

La grille d'évaluation des offres est annexée.

La date limite pour la réception par Solidarité Sida des offres techniques et financières est le dimanche 11 décembre 2022.

Merci de les adresser (par mail uniquement) à Florent MARECHAL, Directeur des Programmes (fmaréchal@solidarite-sida.org) et Aude PAULMIER, Chargée de mission auprès de la Direction des Programmes (apaulmier@solidarite-sida.org), avec la mention en objet « Evaluation programme Autonomisation 2020-2022 ».

ANNEXES

Annexe 1 : Grille d'évaluation des offres

Annexe 2 : Les critères d'évaluation

Annexe 3 (jointe) : Cadre-logique du projet

Annexe 1 : Grille d'analyse des offres de consultance – évaluation externe – programme Autonomisation

CRITERES	Pondération (de 1 à 3)	Echelle de notation
Prix en € TTC	2	5
Formation, qualification et/ou expériences significatives en adéquation avec le domaine de la consultance : évaluation, approche orientée changement, mesure d'impacts	2	5
Connaissances/expériences en matière de structuration associative, renforcement de capacités, mobilisation communautaire, plaidoyer et capitalisation	2	5
Expériences dans le domaine du projet : lutte contre le VIH/sida et santé communautaire	1	5
Connaissance / expérience dans les pays de mise en œuvre des activités	2	5
Expérience préalable avec ou connaissance d'un ou de plusieurs partenaires du Programme Autonomisation	0,5	5
Compréhension des TDR : la proposition fait-elle état d'une bonne compréhension des enjeux de l'activité ?	2,5	5
Approfondissement de l'objet de l'activité : l'offre apporte-t-elle une plus-value par rapport aux TDR ?	1	5
Pertinence de la méthode d'intervention : la méthodologie proposée est-elle complète, claire et structurée ?	3	5
Efficacité et cohérence de l'organisation proposée (calendrier / moyens)	2	5
Capacité rédactionnelle <i>Forme</i> : présentation de l'offre, présence de fautes conséquentes ; <i>Fond</i> : enchaînement du raisonnement, cohérence, clarté et pertinence par rapport à la consultance.	2	5
TOTAL (note pondérée)		100

Annexe 2 : Critère d'évaluation

