**Programme des Nations Unies pour le développement**

PNUD

*République Centrafricaine*

**Termes de référence pour la mission d’évaluation finale du programme**

**«Renforcement de la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) en RCA » CAF-202-G01-H-00**

1. **Historique et contexte**

La République Centrafricaine a soumis et obtenu du Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme une subvention pour mettre en œuvre un programme visant au « Renforcement de la prise en charge globale des PVVIH en RCA ».

Le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) a été désigné par le Comité de Coordination Multisectorielle (CCM) de RCA comme Récipiendaire Principal pour gérer la subvention d’un montant de 24.904.652 USD. L’accord de subvention a été signé le 15 août 2004 pour une durée de 5 ans scindés en deux phases de 2 et 3 ans. La mise en œuvre a démarré le 1er octobre 2004. La clôture initialement prévue le 30 septembre 2008 a été repoussée de 4 mois à la demande du CCM-RCA. Au 31 janvier 2009 date de clôture du programme, un montant de 23.056.692,00 USD a été décaissé dont 8.198.921 USD pour la première phase et 14.857.771 USD pour la seconde.

Le but général recherché à travers ce programme est de réduire de 20% les taux de morbidité et de mortalité liées au VIH/SIDA dans les 16 districts sanitaires du pays ainsi que dans la ville de Bangui

De façon spécifique le programme devait contribuer à l’atteinte des objectifs suivants :

* Créer au moins un centre de dépistage volontaire dans chaque chef-lieu de préfecture ;
* Développer les activités de prévention de la transmission du VIH de la mère à l’enfant dans 36 maternités autour des centres de dépistage d’ici 2008 ;
* Assurer la prévention et le traitement corrects des infections opportunistes (IO) dans les formations sanitaires (FOSA) autour des centres de dépistage volontaire ;
* Assurer l’accès aux traitements antirétroviraux à au moins 7500 personnes vivant avec le VIH ;
* Développer un partenariat actif avec au moins cinq (05) ONG/OAC autour des centres de dépistage et de prise en charge.

La mise en œuvre a été faite en collaboration avec des sous- récipiendaires publics et des organisations de la société civile.

Conformément aux règles et procédures de programmation du PNUD et aux directives du Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, il est envisagé de procéder à l’évaluation finale du programme dans le cadre de sa clôture.

A cet effet, le PNUD se propose de recruter un consultant international pour conduire cette évaluation. Il sera assisté localement par un consultant national.

1. **Objet de l’évaluation**

**Objectif général** : Evaluer la mise en œuvre du programme et tirer les leçons apprises pour la consolidation des acquis du programme, la conception et l’exécution de futurs programmes.

**Objectifs spécifiques** :

1. Analyser les objectifs du programme en relation avec les moyens disponibles chez les exécutants,
2. Analyser les résultats obtenus,
3. Identifier les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans :
   * La formulation des propositions (phases 1 et 2),
   * La capacité de mise en œuvre et les besoins de développement de capacités,
   * Les capacités effectivement créées,
   * Les modalités d’exécution du programme avec les sous récipiendaires,
   * L’implication des niveaux périphériques de la pyramide sanitaire,
   * Le rapportage,
   * Les structures de supervision (internes au SR, au PR et au CCM),
   * Le rôle des partenaires locaux.
4. Formuler des recommandations susceptibles d’aider à la conception et à l’exécution de futurs programmes
5. **Portée de l’évaluation et objectifs**

De manière pratique, l’évaluation devra se concentrer sur les capacités de mise en œuvre du programme par les différents acteurs, les goulots d’étranglement et les incohérences rencontrées. Il s’agit notamment de  savoir :

1. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans la formulation des propositions (phases 1 et 2) ?,
2. Si les moyens disponibles chez les exécutants (PR, SR) ont été en adéquation avec les objectifs du programme ?,
3. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans  les capacités disponibles et les besoins de

développement de capacités au niveau du PR et des SR ?,

1. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans  les capacités effectivement créées lors de la mise en œuvre du programme ?,
2. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans l’implication des niveaux périphériques de la pyramide

sanitaire dans la lutte contre le VIH/SIDA ?,

1. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans le rapportage,
2. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences au niveau des structures de supervision (internes au SR, au PR et au CCM),
3. Quels sont les principaux goulots d’étranglement et les incohérences dans le rôle des partenaires locaux.
4. **Questions relatives à l’évaluation**

L’évaluation pourra fournir des réponses aux questions suivantes :

* + - Après 5 ans de mise en œuvre, est-ce que le programme VIH a atteint les objectifs fixés ? Quels sont les impacts du programme par rapport à la situation initiale et quels sont les facteurs qui y ont contribué ?
    - Quels sont les goulots d’étranglement et les incohérences dans la formulation des propositions (phases 1 et 2) qui ont entravé la mise en œuvre du programme ?,
    - Quels sont les goulots d’étranglement et les incohérences au niveau des capacités de mise en œuvre des acteurs (PR, SR) et des besoins de développement de capacités ?
    - Quelles sont les capacités effectivement créées au niveau national, les éventuels goulots d’étranglement et les incohérences ?
    - Quels sont les goulots d’étranglement et les incohérences en termes d’implication des niveaux périphériques de la pyramide sanitaire dans la lutte contre le VIH/SIDA ?,
    - Quels sont les goulots d’étranglement et les incohérences au niveau du rapportage des activités par le PR et les SR ?,
    - Quels sont les goulots d’étranglement et les incohérences des interventions des structures de supervision (internes au SR, au PR et au CCM) ?,
    - Quel est le rôle joué par les partenaires locaux et quels sont les goulots d’étranglement et les incohérences des interventions ?
    - Quelles sont les leçons apprises (bonnes et mauvaises pratiques) ?

1. **Méthodologie**

L’évaluation finale du programme permettra de mieux comprendre les efforts fournis par les différents acteurs, les progrès réalisés en matière de lutte contre le VIH/SIDA, les goulots d’étranglement et les incohérences de la mise en œuvre, les leçons apprises en termes de bonnes et mauvaises pratiques. Elle tiendra compte du cadre, des plans de travail budgétisés, du cadre de performance du programme et des moyens mis en place pour apprécier les performances du programme.

L’évaluation sera participative et concernera les principaux acteurs et partenaires impliqués dans la mise en œuvre du programme ainsi que les bénéficiaires. Elle doit contenir un plan de travail détaillé étape par étape, précisant les méthodes à adopter pour la collecte des informations permettant de répondre aux questions sur l’évaluation, ainsi que les méthodes à suivre pour l’analyse des données, l’interprétation des conclusions et le rapport des résultats.

La méthodologie suivie par l’équipe d’évaluation sera définie au début de la mission, de commun accord avec la cellule de gestion des programmes financés par le Fonds Mondial et le comité de suivi-évaluation du CCM. Elle doit inclure, entre autres :

1. Une revue de la documentation du projet,
2. Une revue des résultats / impacts obtenus dans le cadre de la mise en œuvre du programme y compris les renforcements des capacités (ressources humaines, équipements et autre matériels etc.),
3. L’organisation de groupes de discussions et des questionnaires d’interviews ciblant les acteurs de la mise en œuvre, les bénéficiaires et les autres parties prenantes ;
4. Une consultation avec toutes les parties prenantes du programme : PR, SR, CCM, Autorités en charge de la santé publique, organisations du SNU (ONUSIDA, OMS, UNICEF, UNFPA, HCR, PAM, Banque Mondiale), coopération bilatérale (France, USA), organisations de la société civile, bénéficiaires y compris les réseaux de PVVIH, etc.
5. Des visites sur le terrain en vue de s’enquérir de l’impact du programme.
6. **Produits d’évaluation (prestations)**

L’évaluation du projet devra fournir les produits suivants :

**Un rapport initial d’évaluation** –

Un rapport préliminaire préparé par l’équipe d’évaluation et présentant la méthodologie et le plan de travail indicatif de l’équipe avant le début de la mission. Ce rapport détaille la compréhension de l’équipe par rapport aux éléments qui seront évalués et pour quelle raison ils vont être évalués, en indiquant comment chaque question de l’évaluation obtiendra une réponse à l’aide de : méthodes proposées, sources proposées de données et procédures de collecte des données. Le rapport initial doit inclure un programme détaillé des tâches, activités et prestations, en désignant un membre de l’équipe qui aura la responsabilité de chaque tâche ou produit. Le rapport initial offre au chargé du programme et aux évaluateurs une opportunité de vérifier qu’ils partagent la même compréhension au sujet de l’évaluation et également de clarifier tout malentendu au départ.

* **Evaluation des notes d’informations et autres éléments de connaissance** ou participation dans les évènements de partage des connaissances. Opportunité de vérifier que tous les partenaires partagent la même compréhension au sujet de l’évaluation et également de clarifier tout malentendu au départ.
* **Projet de rapport d’évaluation** – Le chargé du programme et les principales parties prenantes dans l’évaluation doivent réviser le projet de rapport pour veiller à ce que l’évaluation réponde aux critères de qualité requis.
* **Rapport d’évaluation final**.

1. **Composition de l’équipe d’évaluation et compétences requises**

L’équipe d’évaluation sera composée d’un consultant international, chef de l’équipe, et d’un consultant national. La distribution des tâches entre les différents membres de l’équipe sera faite en début de l’exercice, mais la responsabilité du rapport final de la mission incombe au chef de l’équipe d’évaluation.

**7.1. Rôles et responsabilité des membres de l’équipe**

* *Un consultant international avec une formation universitaire supérieure de troisième cycle en santé publique, en sciences sociales, sciences économiques et/ou en organisation ou tout autre domaine pertinent*
* Supervise l’équipe d’évaluation,
* Initie et finalise la méthodologie de concert avec le consultant national,
* Conduit l’exercice de collecte (interview, questionnaires, collecte de documents etc;) d’analyse des données et fournit les produits de l’évaluation,
* Veille à la bonne exécution de la mission d’évaluation,
* Elabore le draft et le rapport final en français,
* Prépare et produit une restitution sous forme d’une présentation PowerPoint,
* *Un consultant national avec une formation universitaire supérieure de troisième cycle en santé publique, en sciences sociales, ou tout autre domaine pertinent*
* Participe à l’élaboration de la méthodologie par le consultant international,
* Collecte la documentation du programme,
* Joue le rôle d’interface entre l’équipe chargée de l’évaluation et les différentes institutions /structures / personnes impliquées dans la mise du programme,
* Assiste le consultant international dans la collecte des informations,
* Participe à l’élaboration des rapports,
* Prépare l’atelier de restitution de l’évaluation en collaboration avec le chargé du programme,

**7.2. Qualifications du chef d’équipe**

* Expérience avérée d’au moins 5 ans dans le domaine du suivi et de l’évaluation des projets de développement similaires, plus particulièrement les projets de santé, de préférence en Afrique subsaharienne,
* Bonne expérience dans la mise en œuvre des programmes financés par le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le paludisme,
* Maitrise de l’outil informatique,
* Bonne connaissance du français avec des capacités rédactionnelles,
* Connaissance de l’anglais est un atout

**7.3. Qualifications du consultant national**

* Expérience avérée d’au moins 3 ans dans le domaine du suivi et de l’évaluation des projets de développement similaires, plus particulièrement les projets de santé, de préférence en République centrafricaine,
* Bonne expérience dans la mise en œuvre des programmes financés par le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le paludisme,
* Maitrise de l’outil informatique,
* Connaissance du système de santé de la RCA est un atout.

**8. Ethique d’évaluation**

La présente évaluation est conduite conformément aux principes mis en avant dans les **« Directives éthiques pour l’évaluation »** de l’UNEG. Elle décrit les problèmes essentiels abordés dans l’élaboration et l’exécution de l’évaluation, y compris l’éthique d’évaluation et les procédures permettant de sauvegarder les droits et la confidentialité des personnes fournissant les informations, par exemple : mesures pour garantir la conformité avec les codes juridiques régissant les zones telles que les dispositions pour collecter et rapporter les données, particulièrement les autorisations nécessaires pour interviewer ou obtenir des informations au sujet des enfants et des adolescents ; dispositions permettant de stocker et de garder la sécurité des informations collectées et protocoles permettant de garantir l’anonymat et la confidentialité.

**9. Modalités d’exécution**

Le Comité de quatre membres dont deux de la Cellule de Gestion des Programmes et deux du comité suivi-évaluation du CCM assure la supervision générale de l’évaluation. Il valide les termes de référence de la mission, fournit des orientations stratégiques et valide les produits (rapport provisoire et rapport final). Le Coordonnateur des Programmes Fonds Mondial au PNUD met à la disposition de l’équipe de l’évaluation, les documents relatifs au programme (lettres d’accord, plans de travail budgétisés, plan de suivi évaluation, rapports trimestriels, rapports annuels, inventaire des équipements, rapports de missions et la liste des parties prenantes. Il convient du calendrier de travail avec l’équipe d’évaluation, fournit des moyens logistiques (l'espace bureau, les fournitures, l'équipement et les matériaux), facilite la tenue de la réunion de validation.

# L’équipe d’évaluation exécute les activités conformément au calendrier et fournit les produits dans les délais requis. Il se réfère aux normes contenues dans le « Manuel d’opérations du PNUD pour les projets financés par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme » ainsi qu’aux « Directives éthiques pour l’évaluation »

**10. Echéancier**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Activités | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Responsables |
| 1. Etudes sur dossier |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Instructions aux évaluateurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Finalisation de l’élaboration des méthodes d’évaluation et préparation du rapport initial détaillé |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Mission d’évaluation interne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * Visites sur le terrain |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * Entretien |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * Questionnaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Préparation du projet de rapport |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Réunion des parties prenantes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Révision du projet de rapport (pour l’assurance qualité) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Incorporation des commentaires et finalisation du rapport d’évaluation |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**11. Durée de la consultation**

La consultation s’étalera sur une période d’un mois incluant la période de préparation du rapport. Elle se déroulera à  Bangui et en province.

**12. Annexes des termes de référence**

* ***Liste des parties prenantes devant être consultés***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **INSTITUTIONS** | **ABREVIATIONS** | **POINT FOCAL** | **TEL.**  **(INDICATIF+ 236)** | **EMAIL** |
| **1** | Programme des Nations Unies pour le développement | PNUD | Représentant Résident Adjoint | 75 50 12 48 | amadou.maiga@undp.org |
| **2** | Cellule de Gestion des Programmes financés par le Fonds Mondial | CGP | Coordonnateur | 75 50 12 90 | abdoulaye.bagnou@undp.org |
| Expert en gestion des programmes | 75 20 32 31 | suzanne.sobela@undp.org |
| **3** | Ministère de la Santé Publique de la Population et de la lutte contre le SIDA | MSPPLS | Directrice Générale de la lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme | 75 50 13 93 | hoornaertmariemad@yahoo.fr |
| Directeur de la lutte contre la Tuberculose et le SIDA | 75 04 64 33 | jddlongo@yahoo.fr |
| Responsable du programme de Prise en Charge par les ARV | 75 04 25 51 | m\_betchem@yahoo.fr |
| Directeur du Centre IST et de la Thérapie antirétrovirale | 75 05 41 16 | simaleko@yahoo.fr |
| Responsable PPTE | 75 50 29 99 | octaviendang@yahoo.fr |
| **4** | Ministère du Plan, de l’économie et de la Coopération Internationale | MPECI | Point focal VIH | 70 97 27 66 | sallenoel@yahoo.f |
| **5** | Coordination du Comité National de Lutte contre le SIDA | CN/CNLS | Coordonnateur National | 75 505789 | yacintwodobode@yahoo.fr |
| **6** | Comité de Coordination Multisectorielle | CCM | Président du CCM | 70 99 21 33 | lala.bernard@gmail.com |
| **7** | Esther | Esther | Coordonnateur | 75 04 28 81 | a\_naissem@yahoo.fr |
| **8** | Amis d’afrique | Amis d’afrique | Coordonnateur | 70 46 62 56 | fiomona\_tamada@yahoo.fr |
| **10** | Organisation Mondiale de la Santé | OMS | Chargée de programme VIH | 75 50 58 86 | sepouyanzamarie@yahoo.fr |
| **11** | Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA | ONUSIDA | Conseiller en Suivi et évaluation | 75 54 93 08 | bambaa@unaids.org |
| **12** | Fonds des nations Unies pour l’Enfance | UNICEF | Chargée de programme VIH | 75 72 57 94 | cndoli@unicef.org |
| **13** | Fonds des Nations Unies pour la Population | UNFPA | Chargé de programme SR/VIH | 70 95 51 57 | yaya@unfpa.org |
| **14** | Programme Alimentaire Mondial | PAM | Point Focal VIH | 75 50 82 92 | Juvenal.Ntakirutimana@wfp.org |
| **15** | Organisation des nations Unies pour les réfugiés | UNHCR | Pont Focal VIH | 75 04 13 90 | biampeng@unhcr.org |
| **16** | Association Internationale de Développement | Banque Mondiale | Point Focal VIH | 75 05 05 54 | emadozein@worldbank.org |
| **17** | Ambassade de France | AF | Assistant Technique MSPP | 75 04 15 26 | didier.niewiadowski@diplomatie.gouv.fr |
| **18** | Ambassade des Etats Unis | USA | Point focal santé | 21 61 46 77 | smithTL2@state.gov |
| **19** | Agence Française de Développement | AFD | Représentant | 21 61 45 78 | afdbangui@groupe-afd.org |
| **20** | Unité de Cession du Médicament | UCM | Directeur de l’UCM | 75 50 05 49 | bassila@caramail.com |
| **22** | Réseau Centrafricain des Personnes Vivant avec le VIH | RECAPEV | Coordonnateur | 75 04 63 93 | mozialo\_luc@yahoo.fr |
| **23** | Institut Pasteur de Bangui | IPB | Directeur | 21 61 08 66 | mirdad.kazanji@pasteur.fr |
| **24** | Laboratoire National de Santé Publique | LNSP | Directeur | 75 50 90 75 | nambei@caramail.com |
| **25** | Faculté des Sciences de la santé | FACSS | Doyen | 75 50 26 46 | gerardgres@yahoo.fr |
| **26** | Croix Rouge Française | CRF | Médecin chef | 75 50 953 3 | vfikouma@yahoo.fr |
| **27** |  |  |  |  |  |

* ***Documents à consulter***
* Document de la soumission au 2éme Round du Fonds Mondial,
* Lettres d’accord Grants Phases 1 et 2 et implementation letters
* Plans de travail budgétisés
* Plan de suivi et évaluation du programme.
* Rapports trimestriels,
* Rapports annuels,
* Rapports de missions,
* Rapports d’audit,
* Rapports d’évaluation
* Minutes du CCM
* ***Exemple de matrice d’évaluation***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Critères d’évaluation appropriés | Questions clés | Sous-questions spécifiques | Sources de données | Méthodes / Outils de collecte des données | Indicateurs/ Norme de réussite | Méthodes pour analyser les données |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |