



MÉDICOS DEL MUNDO ESPAGNE

TERMES DE RÉFÉRENCE

**Évaluation externe intermédiaire du programme : "Réponse d'urgence à la pandémie de COVID19 : réduire l'impact de COVID19 dans le département de Pikine, région de Dakar, Sénégal".
(juin 2020 - juin 2021)**

1. JUSTIFICATION

L'objectif de ces termes de référence est de commander une étude d'**évaluation externe** du projet "**Réponse d'urgence à la pandémie de COVID19 : réduction de l'impact de COVID19 dans le département de Pikine, région de Dakar, Sénégal**" dans le cadre de la subvention accordée par l'ACCD.

Dans le cas de ce projet, l'évaluation à réaliser est une condition de la subvention accordée et doit être effectuée dans le cadre des règles de suivi et de justification énoncées dans les bases réglementaires de l'appel à propositions.

2. BACKGROUND

Médicos del Mundo (MdM) est une association indépendante qui œuvre à rendre effectif le droit à la santé pour tous, en particulier pour les populations vulnérables, exclues ou victimes de violences sociales généralisées, de catastrophes naturelles, de conflits armés ou de violences politiques. Les bénévoles et les professionnels qui font partie de notre organisation ont pour mission principale d'œuvrer à la réalisation effective du droit universel à la santé et à la jouissance d'une vie digne.

Médicos del Mundo travaille depuis plus de 10 ans dans la zone d'intervention la plus vulnérable de la région de Dakar. Le premier projet était une intervention d'action humanitaire dans le département de Pikine en réponse aux inondations de 2009. Depuis lors, elle n'a cessé de travailler dans la banlieue de Dakar, dans les districts sanitaires de Pikine, Keur Massar, Mbao et Yeumbeul, à la promotion de la santé. Les projets réalisés au cours de ces années se sont appuyés sur trois piliers : le renforcement du système de santé publique, la participation de la société civile à la promotion de la santé et la prévention par l'éducation des citoyens à la santé.

Cette proximité avec la population détentrice de droits et les bonnes relations avec les autorités sanitaires ont permis à Médicos del Mundo de lancer la première phase de l'intervention COVID-19 de MdM le 15/03/2020, 13 jours seulement après le premier cas confirmé, avec un budget de 10 000 euros. Le 22/04/2020, MdM lance la deuxième phase de la réponse avec un financement de l'AECID et un budget de 39 000 €, qui s'achève en juin 2020. Avec ces deux premières interventions, un premier soutien de réponse immédiate a été donné.

Le projet en cours d'évaluation vise à contribuer à la réduction de l'impact de COVID-19, en réduisant la propagation et en renforçant les capacités du système de santé à faire face à la pandémie, travaillant ainsi sur la résilience du système pour de futures épidémies, dans le département de Pikine, à Dakar. En octobre, le projet a été reformulé pour l'adapter à la réalité épidémiologique de la région, en élargissant la zone d'intervention.

Les objectifs et les résultats attendus sont les suivants :



Objectif général du projet :

Contribuer à la prévention et à la réduction de la transmission et de l'impact de COVID 19 dans les établissements de santé et au niveau communautaire.

Résultats escomptés du projet:

Résultat 1 : Sensibilisation de la population cible aux risques et à la prévention de la COVID-19.

Résultat 2: Standardisation des mesures de prévention et de contrôle des infections (IPC) dans 25 postes de santé.

Résultat 3: réception et gestion des patients et des cas suspects conformément aux normes prévues pour la COVID-19, y compris le soutien de la SMSPS.

La région de Dakar est administrativement divisée en quatre départements: Rufisque, Pikine, Guédiawaye et Dakar. Les départements de Pikine et de Guédiawaye sont considérés comme des zones périurbaines ou des banlieues de Dakar. Ces départements ont un tissu social diversifié, sont caractérisés par une population multiethnique, et majoritairement jeune, avec un faible niveau socio-économique et éducatif. L'explosion démographique urbaine et la profonde crise économique ont aggravé les problèmes sociaux. Bien que la zone d'intervention du projet ait été initialement le département de Pikine, l'évolution de l'épidémie et la nécessité de localiser les activités là où elles sont le plus nécessaires ont fait que certaines activités ont été planifiées pour couvrir davantage de zones de la région médicale de Dakar.

Au Sénégal, le premier cas de COVID-19 a été diagnostiqué le 2 mars 2020. Le nombre de cas a progressivement augmenté, atteignant à la mi-août le point de plus forte pression sur le système, avec 53 lits de soins intensifs occupés par des patients graves et plus de 4 000 cas en traitement actif, ce qui a signifié un grand effort pour faire face et s'adapter à la situation avec une forte demande de ressources humaines et économiques. À ce jour, 16 449 cas ont été diagnostiqués au Sénégal, dont 72% à Dakar.

Dans ce contexte, les principaux problèmes de santé qui justifient l'intervention sont

- Difficulté du système de soins primaires pour la gestion et le suivi des cas de COVID19 légers et modérés, tant en cas d'isolement à domicile que d'admission dans les centres de santé.
- Difficulté à mettre en œuvre des mesures de confinement pour réduire la propagation de l'infection dans la région de Dakar.
- Des capacités et des moyens de protection insuffisants pour assurer le respect des normes ICH pour les structures de santé.
- Réduction de la fréquentation des services de santé par la population et interruption des services de soins de santé primaires de base.

3. LES OBJECTIFS, LA PORTÉE ET LES LIMITES DE L'ÉVALUATION

3.1 OBJECTIF DE L'ÉVALUATION

L'objectif de l'évaluation est d'obtenir des informations pour l'apprentissage organisationnel et d'évaluer la nécessité d'adapter les activités, qui continueront à être développées jusqu'à la fin de l'intervention, le 31/08/2021.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Évaluer la pertinence de l'intervention par rapport au contexte et aux besoins des titulaires de droits.
- Analyser l'efficacité de la mise en œuvre de cette intervention, et obtenir des recommandations à cet égard.



- Analyser les mécanismes de gouvernance de l'intervention, la représentation des parties prenantes dans la prise de décision et les mécanismes de responsabilité.
- Analyser comment l'intervention améliore les capacités et la gestion des ressources de la région médicale en réponse et en résilience aux futures urgences épidémiologiques.
- Analyser l'intégration d'approches transversales dans l'intervention, il s'agit de l'approche anthropologique et de l'approche stratégique fondée sur le genre et les droits de l'homme.

3.2 PORTÉE DE L'ÉVALUATION

L'objet de l'évaluation est le projet : "Réponse d'urgence à la pandémie de COVID19 : réduction de l'impact de COVID19 dans le département de Pikine, région de Dakar, Sénégal".

En ce qui concerne la portée temporelle, l'intervention est actuellement mise en œuvre, ayant commencé en juin 2020 et devant s'achever en juin 2021.

L'évaluation sera effectuée dans la région médicale de Dakar, au Sénégal. Etant le principal domaine d'intervention, au sein de ce dernier, le département de Pikine.

Cette intervention est alignée sur les secteurs d'intervention prioritaires, la santé, du plan directeur de l'ACCD 2019-2022.

Il est nécessaire d'intégrer des approches transversales telles que l'approche stratégique fondée sur le genre et les droits de l'homme (ci-après dénommée "SGBHR"), ainsi que l'approche anthropologique, incluse dans le plan directeur, dans le processus d'analyse et d'évaluation du projet.

3.3 LES LIMITES DE L'ÉVALUATION

Les principales limites techniques et méthodologiques de l'évaluation sont décrites ci-dessous :

CONSIDÉRATIONS CONCERNANT LE SÉNÉGAL : Il n'y a pas de limitations à noter.

SITUATION DE PANDEMIDA COVID-19 AU SÉNÉGAL : Comme il s'agit d'une évaluation en face à face, les évaluateurs étrangers et locaux seront invités à poser leur candidature. Dans le cas des évaluateurs étrangers, Médicos del Mundo fera tout son possible pour faciliter leur déplacement sur le terrain et pour s'assurer que les activités sont menées en toute sécurité.

4. MÉTHODOLOGIE

4.1 FOCUS GLOBAL

L'approche méthodologique proposée pour l'évaluation est une évaluation systémique basée sur la théorie du programme incorporant l'EGiBDH sur la base des buts, objectifs, critères et questions énoncés dans le présent cahier des charges.

4.2 CRITÈRES D'ÉVALUATION, QUESTIONS CLÉS ET INDICATEURS

Les critères et les questions clés correspondantes que l'étude d'évaluation est censée clarifier sont décrits ci-dessous.



Cette évaluation doit tenir compte des critères d'évaluation suggérés ci-dessous. L'évaluation à mi-parcours devrait contenir, après analyse des critères suivants, une série d'enseignements et de recommandations à prendre en compte dans le développement du reste du projet et à l'avenir par les acteurs impliqués.

L'évaluation sera basée sur la formulation et le cadre logique du projet ainsi que sur les rapports de suivi produits (en tenant compte de toute reformulation ou modification au cours de la mise en œuvre du projet).

Les critères et les questions d'évaluation proposés sont les suivants :

1. Pertinence et justesse.

La mesure dans laquelle les objectifs déclarés et les résultats escomptés sont compatibles avec les besoins locaux et avec les politiques et stratégies de développement nationales, régionales et locales, ainsi qu'avec le contexte socioculturel et économique, sera évaluée.

Les objectifs et la conception du programme ont-ils été formulés en fonction des besoins, des demandes et des priorités des détenteurs de droits, des responsabilités et/ou des obligations ? ont-ils été adaptés au contexte ? les objectifs et les activités ont-ils été conçus en fonction des demandes, des besoins des différents détenteurs de devoirs ? et ont-ils été adaptés au contexte de manière pertinente ?

Le projet est-il adapté aux besoins, aux pratiques et aux représentations culturelles de la communauté, en respectant son système de santé, voire en le soutenant ?

La planification des programmes intègre-t-elle des objectifs, des résultats, des processus axés sur le lien entre l'humanitaire et le développement ?

2. Couverture

Il analyse la portée de l'action en termes de nombre et de type de bénéficiaires directs et/ou indirects. L'évaluation de la couverture consiste à déterminer dans quelle mesure les bénéficiaires réels de l'action correspondent aux bénéficiaires identifiés lors de la phase de planification de l'action.

La population cible prévue dans la formulation du projet a-t-elle été atteinte, tant au niveau des détenteurs de droits, des obligations et des responsabilités ? La population atteinte est-elle identifiée avec des critères de vulnérabilité ?

3. Participation

Il analyse quelle a été la participation des groupes protagonistes du projet/programme, en particulier les femmes, tout au long des différentes phases de l'intervention et dans les espaces de prise de décision et si cette participation a été significative, active, protagoniste et responsable.

Les parties concernées ont-elles été autorisées à participer activement au développement des activités et à la prise de décision concernant leur adéquation au contexte ?

La participation équitable des femmes a-t-elle été assurée ? La participation des femmes a-t-elle été encouragée non seulement dans la conception et le développement des activités, mais aussi dans leur prise de décision ? Des questions telles que les heures de pointe, les espaces accessibles et sûrs ont-elles été prises en compte pour la participation des femmes ?



4. Efficacité

Ce critère permettra d'analyser l'obtention de résultats par rapport au soutien et aux ressources utilisés. Selon ce critère, le respect du budget et du calendrier initialement établis pour le programme sera analysé, ainsi que la gestion administrative et les mécanismes de contrôle utilisés :

Les coûts et le temps consacrés ont-ils été suffisants pour atteindre les résultats fixés ?

La logistique a-t-elle été adéquate pour la mise en œuvre des activités ?

Les budgets ont-ils été bien définis en fonction des activités ?

Quels mécanismes ont été mis en place pour optimiser les ressources humaines, matérielles et financières ?

La mise en œuvre a-t-elle fait preuve de souplesse pour s'adapter à l'évolution de l'environnement ?

4.3 MÉTHODOLOGIE ET OUTILS D'ÉVALUATION

4.3.1 LES PHASES DE L'ÉVALUATION

Le processus d'évaluation est structuré selon les phases suivantes :

1) Planification : définition des caractéristiques de l'évaluation et élaboration des termes de référence. Sélection de l'équipe chargée de l'évaluation.

2) Préparation de l'évaluation : Dans cette phase sera produit l'étude documentaire, le rapport de concrétisation de la méthodologie et l'établissement des critères d'évaluation ; (2 semaines).

3) Réalisation de l'étude d'évaluation : collecte d'informations, travail de terrain, analyse des résultats et rédaction du rapport préliminaire de l'étude d'évaluation ; (3 semaines)

4) Elaboration et présentation du rapport d'évaluation avec les conclusions et recommandations pertinentes. (2 semaines)

4.3.2 MÉTHODE ET OUTILS D'ÉVALUATION

La proposition technique à préparer pour l'évaluation détaillera la méthodologie proposée et les outils à utiliser pour obtenir des données et collecter des informations directes et indirectes.

La proposition doit également détailler les approches et les méthodologies d'analyse des informations à utiliser par l'équipe d'évaluation. En ce sens, elle précisera la nécessité d'une méthodologie garantissant la participation des différentes parties prenantes directement et/ou indirectement impliquées dans le programme, ainsi que le respect du droit des individus à fournir des informations, en assurant leur anonymat et leur confidentialité tout au long du processus de collecte des données. De même, le contexte socioculturel et institutionnel doit être respecté, ainsi que la garantie et la capacité de démontrer la véracité des informations.

Comme cette évaluation aura lieu dans le cadre de la pandémie COVID-19, les autorités sénégalaises peuvent établir des restrictions pendant l'exécution de l'évaluation qui empêchent la réalisation de toute activité de collecte d'informations en face à face pendant le travail sur le terrain. Par conséquent, la méthodologie proposée inclura les alternatives que l'équipe d'évaluation propose pour la collecte de preuves dans ces cas.



4.4 L'ORGANISATION DE L'ÉVALUATION

4.4.1 RÔLES ET AUDITION POUR L'ÉVALUATION

Responsabilités de la personne ou de l'entreprise consultante

Développer, avec les niveaux de qualité requis et dans les délais impartis (selon la planification décrite et approuvée dans son plan de travail), les produits décrits dans ce cahier des charges, pouvant être étendus et/ou complétés afin d'en améliorer la qualité.

Obtenir des informations primaires et secondaires, ainsi qu'organiser et diriger les espaces participatifs nécessaires pour obtenir des informations avec les acteurs clés.

Maintenir une communication permanente avec MdM par l'intermédiaire de l'Unité Qualité, Evaluation et Audit Interne pour une mise en œuvre et un développement efficaces des livrables demandés. En outre, fournir les informations demandées dans le cadre du mandat.

Présenter les produits spécifiés dans le présent mandat conformément aux lignes directrices établies à cet effet, y compris les modifications ou corrections qui pourraient être requises par les équipes chargées de la supervision et de la coordination du conseil. Le consultant pourra effectuer les activités de bureau depuis son propre espace de travail, garantissant sa participation dans les délais convenus avec MdM, tant pour la phase de préparation que pour la validation des documents.

Présenter les moyens de vérification et le support correspondant du travail de terrain dans un dossier numérique avec le matériel dûment identifié, ordonné et daté.

Supervision et coordination de l'évaluation : Le suivi et la supervision du cabinet seront assurés par MdM. Cette commission maintiendra une communication directe avec le consultant et fournira un retour d'information sur les produits de cette systématisation, en demandant des progrès conformément au plan de travail et en organisant des réunions avec le consultant, comme prévu précédemment :

- Fournir des directives techniques pour l'élaboration avec qualité des produits requis et accompagner le consultant dans la résolution de doutes ou de controverses.
- Maintenir une communication permanente avec le consultant pour évaluer les aspects techniques/logistiques et fournir un retour d'information en temps utile.
- Garantir l'examen, la validation ou l'observation des produits dans les délais, afin que ce processus ne génère pas de retards importants dans les délais de consultation.
- Fournir tous les documents institutionnels disponibles et nécessaires au développement des activités, qu'ils soient physiques ou numériques.

4.4.2 PROFIL DE L'ÉQUIPE D'ÉVALUATION

La personne physique ou morale doit avoir :

- Minimum 3 ans d'expérience dans l'évaluation ou la recherche sociale, en particulier dans le domaine de la coopération, avec des méthodologies de collecte de données participatives/qualitatives.
- Ne pas avoir entretenu de relation de travail avec l'entité bénéficiaire de la subvention ou avec son homologue pendant au moins deux ans avant le contrat proposé pour la réalisation de l'évaluation, ni avoir été impliqué dans la conception, la gestion ou la mise en œuvre de l'intervention à évaluer.
- Expérience professionnelle dans les pays où l'intervention est menée



En outre, il sera valorisé :

- Expérience dans le secteur d'action et dans les interventions d'action humanitaire.
- Expérience de travail dans le pays où l'intervention a lieu.
- L'expérience du travail sur les approches transversales et les méthodologies participatives
- Dans le cas d'une équipe d'évaluation, celle-ci doit être multidisciplinaire.

Dans la mesure du possible, il convient de promouvoir l'inclusion de professionnels du pays dans lequel l'intervention a lieu ou de la région environnante et de tenir compte de l'équilibre entre les sexes.

La personne physique ou morale qui conduit l'évaluation doit respecter les droits de l'homme et être sensible aux considérations de sexe, d'appartenance ethnique, d'âge, d'orientation sexuelle, de langue, de différences culturelles, de coutumes, de croyances et de pratiques religieuses de tous les acteurs impliqués dans le processus d'évaluation.

L'intégrité, l'indépendance, la crédibilité et la transparence de l'évaluation doivent être garanties. La personne physique ou morale chargée d'effectuer l'évaluation doit travailler librement et sans interférence et avoir accès à toutes les informations disponibles, dans le respect des principes d'éthique et de professionnalisme.

4.4.3 LES PRINCIPES D'ÉVALUATION

Les principes qui régiront la conduite de l'évaluation sont les suivants :

Anonymat et confidentialité : les évaluateurs doivent respecter le droit des personnes et préserver l'anonymat des acteurs participant à l'évaluation et la confidentialité de leurs opinions.

Responsabilité : l'équipe d'évaluation doit agir en toute responsabilité et assumer les conséquences découlant des résultats de l'évaluation.

Intégrité : l'équipe d'évaluation doit être méticuleuse tout au long du processus d'évaluation et divulguer toutes les informations issues de l'étude d'évaluation.

Respect : les évaluateurs doivent comprendre et respecter le contexte local et la réalité socioculturelle et institutionnelle de la zone d'étude.

Impartialité : les évaluateurs doivent être objectifs et rigoureux dans la conduite de l'évaluation, éviter les biais et vérifier l'exactitude des hypothèses préétablies.

5. PRODUITS ATTENDUS

Voici les produits d'évaluation attendus :

PRODUIT 1 : Plan de travail

Le consultant établira un plan de travail détaillant la proposition technique et méthodologique pour réaliser l'évaluation du programme : "Réponse d'urgence à la pandémie de COVID19 : réduction de l'impact de COVID19 dans le département de Pikine, région de Dakar, Sénégal", y compris un calendrier qui comprend au moins le niveau de détail suivant :



	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5	Semaine 6	Semaine 7
2) Préparation de l'évaluation :	X	X					
3) Réalisation de l'étude d'évaluation :			X	X	X		
4) Elaboration et présentation du rapport d'évaluation						X	X

Il faut tenir compte du fait que cette systématisation est de nature participative, ce qui signifie qu'en plus de l'analyse documentaire et de l'examen des archives (photographies, vidéos, manuels, dessins, photos), il est nécessaire de collecter des données auprès des acteurs avec lesquels le travail a été effectué au cours du Programme ; dans ce sens, le consultant doit prévoir l'utilisation d'outils technologiques et de méthodologies participatives qui peuvent être mis en œuvre sur le terrain et/ou à distance et qui facilitent cette collecte de données. Le plan de travail doit refléter en détail l'approche à développer, en mettant l'accent sur les outils nécessaires, l'analyse de la littérature, en tenant compte de la liste des acteurs stratégiques que Médicos del Mundo fournira et le développement de l'analyse qualitative.

PRODUIT 2 : Outils de collecte de données :

Le consultant doit développer tous les outils méthodologiques, selon sa proposition technique et méthodologique, pour effectuer la collecte de données sur le terrain ou à distance, qui permettront de développer les objectifs de ce conseil.

PRODUIT 3 : Instruments qualitatifs :

Le consultant doit analyser l'utilisation d'outils virtuels ou en face à face qui permettent la collecte d'informations. Si les mesures de distanciation sociale sont rendues plus flexibles, le consultant devrait reconsidérer la mise en place d'ateliers, de groupes de discussion, ou ceux qui sont considérés comme nécessaires selon le plan de travail et la conception méthodologique, et qui permettent au consultant de travailler, en coordination avec Médicos del Mundo, avec les acteurs suivants :

Résultat	Acteurs impliqués
Résultat 1 : Sensibilisation de la population cible aux risques et à la prévention de la COVID-19.	<ul style="list-style-type: none">• Population générale du département de Pikine (sensibilisée par des émissions de radio et une campagne de sensibilisation de la communauté).• Population vulnérable du département de Pikine (sensibilisée par la campagne de sensibilisation téléphonique)• Agents de santé communautaire, ACS (mobilisés pour mener des actions de sensibilisation par téléphone et par téléphone ; destinataires de la plupart des matériels de sensibilisation)• les chefs professionnels des infirmiers de poste de santé (ont collaboré à la mobilisation et à la coordination de l'AEC)• Les équipes de gestion des districts sanitaires identifiés (par le biais de réunions de coordination)• Équipe de gestion de la région médicale de Dakar (par le biais de réunions de coordination)



Résultat 2 : Standardisation des mesures de prévention et de contrôle des infections (IPC) dans 25 postes de santé (étendue à toute la région médicale dans la reformulation).	<ul style="list-style-type: none">• Équipe responsable du PCI de la région médicale de Dakar.• Les points focaux ICH de la région médicale de Dakar.
Résultat 3. réception et gestion des patients et des cas suspects conformément aux normes prévues pour la COVID-19, y compris le soutien de la SMSPS.	<ul style="list-style-type: none">• Professionnel de la santé dans le domaine identifié• Travailleurs sociaux dans la zone identifiée (formés et mobilisés pour le soutien psychosocial)• ACS (formé et mobilisé pour l'assistance aux personnes en isolement ou en quarantaine, notamment dans le domaine du soutien psychosocial)• Personnes vulnérables en isolement ou en quarantaine par COVID19• Région médicale de Dakar et équipe de gestion du district identifié (impliquée dans l'identification et la mise en œuvre du renforcement d'un centre de traitement en structure, matériel et personnel).

En outre, vous devriez envisager d'interroger le personnel technique, de coordination, administratif et régional de MDM pour l'associer à la phase de collecte d'informations.

PRODUIT 4 : RAPPORT D'ÉVALUATION FINAL :

Préparer un rapport final qui inclut les résultats obtenus lors de la phase de travail sur le terrain, en mettant l'accent sur une analyse explicative des résultats obtenus. En outre, ils feront une présentation Power Point ou Prezi avec les données pertinentes pour la socialisation. Le rapport final doit avoir la structure minimale suivante :

- Résumé.
- Introduction : contexte et objectifs de l'évaluation.
- Brève description de l'objet de l'évaluation et de son contexte.
- Approche méthodologique et techniques utilisées dans l'évaluation : critères et questions d'évaluation, méthodologie et techniques appliquées et facteurs conditionnant l'évaluation réalisée).
- Analyse et interprétation des informations recueillies et des résultats de l'évaluation. L'analyse des informations doit répondre aux critères et aux questions d'évaluation. Un accent particulier doit être mis sur le respect de la matrice de planification (objectifs, résultats, activités et indicateurs). La matrice de planification de l'intervention doit être explicitement incluse, en indiquant les valeurs atteintes par les indicateurs selon l'évaluation et les sources de vérification utilisées dans l'évaluation.
- Résultats de l'évaluation par rapport aux critères d'évaluation. Les conclusions doivent être tirées de l'analyse des informations recueillies et doivent être présentées en fonction des critères d'évaluation.
- Recommandations de l'évaluation. Indiquez à qui les recommandations sont adressées (ACCD, entité requérante DIBA, entité homologue, autres).
- Actions entreprises pour diffuser l'évaluation.
- Pièces jointes.

Le rapport d'évaluation doit répondre aux normes de qualité des évaluations de l'ACCD et du CAD/OCDE qui sont disponibles au moment de l'évaluation. Le non-respect de ces normes donnera lieu, en premier lieu, à une demande d'assainissement. Si les lacunes identifiées ne sont pas corrigées, le rapport sera considéré comme NON ACCEPTÉ.

Le rapport d'évaluation final ne dépassera pas 50 pages. Une copie papier et une copie électronique seront envoyées à evaluacion@medicosdelmundo.org.



Les produits finaux doivent être livrés en format numérique (format PDF et Word sur CD et par courrier électronique), chacun étant structuré de manière ordonnée, avec son index et sa page de couverture respectifs comprenant les logos institutionnels.

6. PLAN DE COMMUNICATION ET/OU DIFFUSION DES RÉSULTATS

Une fois que l'équipe d'évaluation a présenté les résultats de son analyse dans le rapport d'étude d'évaluation, elle doit s'assurer que les résultats de l'évaluation sont utilisés de manière appropriée et répondent aux exigences qui ont conduit à l'évaluation. Dans leur proposition technique, les évaluateurs doivent décrire les activités de communication nécessaires à la diffusion des résultats de l'évaluation, en précisant la nécessité de les adapter aux différents publics. La nécessité de décrire les instruments à utiliser (supports audiovisuels, graphiques, documents écrits, etc.) et les activités à réaliser pour y parvenir :

- Faciliter l'apprentissage fondé sur des données probantes, utile pour la prise de décision et pour améliorer la qualité et la capacité de transformation des actions futures.
- Être responsable devant les citoyens de Catalogne et des pays partenaires.
- Encourager la participation et l'accès des groupes protagonistes aux résultats de l'évaluation afin que celle-ci contribue au renforcement des capacités et favorise leur autonomisation, en particulier celle des femmes.

7. CALENDRIER D'ÉVALUATION

Le rapport final approuvé de la consultance est attendu pour le 30 mars 2021.

La prestation de services se termine par l'acceptation du rapport d'évaluation par l'ACCD et Médicos del Mundo.

8. SOUTIEN LOGISTIQUE ET BUDGET

Le montant total de la consultation est de 5 000 euros, auxquels s'ajoutent les rabais légaux correspondants. Les paiements seront effectués par produit, comme établi dans le plan de travail soumis et approuvé et conformément aux lignes directrices et aux pourcentages convenus dans le contrat.

Il incombe au consultant d'assumer les dépenses nécessaires au développement des activités (transport et alimentation personnelle, téléphonie, ordinateur, etc.). Le projet garantira les rafraîchissements pour les participants, le projecteur et le matériel didactique pour les réunions/groupes de discussion/ateliers.

En cas de défaut de livraison des produits de cette consultation en temps et en heure, Médicos del Mundo se réserve le droit de retenir le paiement et/ou de résilier le contrat. Si MdM est obligé de faire appliquer la clause de performance, il en informera l'équipe de consultants par écrit au moyen d'une notification indiquant clairement les raisons.

DEMANDES : Les personnes intéressées doivent envoyer leur candidature avec pour sujet : **Évaluation du programme régional de Catalogne.**

et en les joignant séparément dans des fichiers Word ou PDF :

- a.- Proposition technique et financière du cabinet de conseil.
- b.- Curriculum vitae et attestations actualisées de la personne/équipe de consultants.



Tous les documents doivent être envoyés sous forme numérique à l'adresse suivante : evaluacion@medicosdelmundo.org avec copie à : raquel.moran@medicosdelmundo.org

Dates importantes

Les demandes seront reçues dans les 15 jours suivant la publication de l'annonce. A l'issue de la période de réception des propositions, celles avec lesquelles MdM n'aura pas établi un nouveau contact dans les 15 jours suivant la date de clôture du présent appel seront considérées comme rejetées.

Médicos del Mundo promeut l'égalité des chances pour tou.te.s et met en place des mesures d'action positive pour ceux/celles qui, en raison de leur diversité fonctionnelle ou de leur exclusion sociale et/ou culturelle, appartiennent à des groupes sous-représentés dans les postes proposés. Par conséquent, aucun.e candidat.e présentant un profil valable ne sera rejeté.e en raison de sa diversité fonctionnelle ou parce qu'il/elle est culturellement ou socialement exclu.e en raison de sa naissance, de son origine ethnique, de sa race, de son sexe, de son genre ou de toute autre condition ou circonstance personnelle, sociale ou culturelle.