**termes de reference**

**Évaluation finale « AMEN – Pour une protection de remplacement respectueuse des droits des enfants en Tunisie » (Phase 3 : 2020-2023)**

Santé Sud

 Avril 2023

**Contexte**

1. **Présentation de Santé Sud**

Sante Sud est une ONG de solidarité internationale reconnue d’intérêt général, créée en 1984 à Marseille par des professionnel.le.s de la santé et du médico-social. Depuis 35 ans, elle agit pour un **« accès à des soins de santé et de qualité pour tous ».**

La santé est appréhendée selon l’approche OMS c’est à dire le bien-être physique, psychique et social des populations les plus vulnérables.

Santé Sud accompagne les initiatives des acteur.rice.s public.que.s et associatif.ve. s afin de faciliter l’amélioration et/ou la mise en place de structures durables, appropriées aux ressources humaines, économiques et techniques en agissant à partir de projets concertés qui laissent la maîtrise des choix aux acteur.rice.s locaux.ales.

***Plus d’informations sur*** [***www.santesud.org***](http://www.santesud.org)

1. **Justification du programme**

**Contexte et enjeux**

En Tunisie, la naissance d’enfants issus de relations hors mariage est condamnée socialement. De nombreuses mères se trouvent contraintes d’abandonner leur enfant sous la pression sociale. Selon le Ministère des Affaires Sociales (MAS), en Tunisie, 1 300 enfants naissent chaque année de femmes en situation de monoparentalité (FSM), dont 500, en moyenne, sont abandonnés et placés annuellement dans des établissements d’accueil (unités de vie rattachée à l’INPE et unités de vie associative). En 2019, 13 des 15 unités de vie associatives sont fédérées au sein d’un réseau, le RAET (Réseau Amen Enfance Tunisie).

La phase 2 du projet « *Pour une meilleure application des droits des enfants sans soutien familial en Tunisie »* (2015-2018) visait à produire un *référentiel qualité de protection de remplacement* tout en inscrivant le RAET dans une dynamique pluri-acteur.rice.s. Dans la continuité de cette action, la troisième phase (2020-2023) a porté sur l’opérationnalisation du *référentiel qualité de protection de remplacement* et sur l’accompagnement à la désinstitutionalisation, dans l’optique d’améliorer la prise en charge des enfants sans soutien familial en Tunisie.

Pour ce faire, un premier axe du projet consiste à accompagner les femmes enceintes isolées ou mères en situation de parentalité vulnérable dans un processus d’intégration socio-économique solidaire afin de prévenir le délaissement parental. Un second axe vise à soutenir les 13 unités de vie des pouponnières du RAET dans le développement de dispositifs de placement en familles d’accueil, qui constituent une solution d’alternative familiale essentielle et donc une application concrète de la protection de remplacement pour les enfants sans soutien familial. Un troisième axe concerne le renforcement des dispositifs existants d’alternatives familiales de l’INPE. Le quatrième axe du projet porte sur la consolidation des compétences du RAET : coordination et unités de vie associatives (UVA).

Afin de réaliser ces objectifs, le projet s’est fixé quatre principaux résultats à atteindre :

* **Résultat 1****:** Les femmes enceintes isolées et les femmes en situation de monoparentalité ont accès à un dispositif d’accompagnement à la parentalité et une solidarité communautaire favorisant leur intégration socio-économique ;
* **Résultat 2****:** Les UVA membres du RAET en coordination avec les DRAS développent des dispositifs de placement en familles d’accueil comme solution efficace en matière de protection de remplacement pour les enfants privés de protection familiale ;
* **Résultat 3 :** La DGPS et l’INPE renforcent leur dispositif d’alternatives familiales à travers l’amélioration de leurs pratiques de placement en familles d’accueil ;
* **Résultat 4** : Les associations du RAET sont consolidées dans leur fonction de promotion de solutions d’alternatives familiales à l’institution et de développement de dispositifs de prévention de l’abandon, notamment par l’accompagnement des mères célibataires.

**LE projet**

1. **Objectifs, résultats attendus et principales activités du programme**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectif global** | Prévenir le délaissement parental et favoriser une protection de remplacement pour les enfants sans soutien familial, basée sur des alternatives familiales |
| **Objectif spécifique** | Développer la désinstitutionalisation dans les unités de vie du RAET et de l’INPE prioritairement à travers le placement en familles d’accueil et agir sur la prévention de l’abandon.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Résultat attendu 1 :** Les femmes enceintes isolées et les femmes en situation de monoparentalité ont accès à un dispositif d’accompagnement à la parentalité et une solidarité communautaire favorisant leur intégration socio-économique | **Principales activités :** 1/ Réaliser un diagnostic des ressources au niveau régional permettant une prise en charge inclusive des enfants en situation de handicap au sein des UVA2/ Réaliser auprès des femmes présentant un risque de parentalité vulnérable une étude déterminant les causes entrainant le délaissement parental3/ Présenter le diagnostic et l’étude lors d’un séminaire de restitution auprès des décideurs au niveau national et local4/ Doter les intervenants sociaux et les Délégués à la Protection de l’Enfance (DPE) d’un outil systémique d’évaluation et d’intervention 5/ Mettre en place un maillage territorial pluri-acteur.rice.s de prévention du délaissement parental et de prise en charge des parentalités vulnérables6/ Mettre en place un appel à projet pour l’élaboration des dispositifs opérationnels régionaux dédiés à l’accompagnement des mères isolées**Indicateurs :*** 1 cartographie sur les dispositifs existants en matière d’appui pour les femmes en situation de parentalité vulnérable est réalisée / 1 atelier de restitution avec les parties prenantes de la démarche est organisé pour présenter l’étude
* 1 étude sur les causes entrainement le délaissement parental est réalisée
* 1 atelier de restitution de l’étude sur 1 jour pour 70 personnes
* 2 ateliers de travail de 1 jour pour 50 personnes / formations pour 15 personnes dans 12 régions
* 2 ateliers de travail pluri-acteurs de 15 personnes dans 12 régions
* 1 appel à projet pour 13 UVA
* Fonds de dotation de 3000€/ an pour les UVA porteuses
 |
| **Résultat attendu 2 :** Les UVA membres du RAET développent des dispositifs de placement en familles d’accueil comme solution efficace en matière de protection de remplacement pour les enfants privés de protection familiale | **Principales activités :** 1/ Accompagner la signature de conventions régionales entre les institutions locales pour mettre en place au sein de chaque région un pool de familles d’accueil2/ Recruter 13 familles d’accueil sur les régions3/ Former les professionnels des structures sociales régionales (psychologues et intervenants sociaux) pour renforcer les capacités des familles d’accueil en matière de prise en charge4/ Mettre en place un dispositif régional de suivi de proximité des familles d’accueil.5 / Former les UVA du RAET à une prise en charge précoce du handicap léger ou des maladies invalidantes6/ Analyser et évaluer l’expérience nationale d’intégration des enfants en familles d’accueil7/ Former les psychologues des DPS et aux techniques d’entretiens et d’évaluation avec les familles candidates (adoption, Kafala, accueil familial) et à la rédaction des rapports**Indicateurs :**

|  |
| --- |
| * 12 conventions régionales sont signées entre les UV du RAET et les institutions locales
* 240 acteur.rice.s de la protection de l’enfance sont impliqué.e.s dans la mise en place d’un pool de 2 familles d’accueil par région
* 13 familles d’accueil sont recrutées
* 1 fonds d’équipement de 600 € est versé aux 13 familles d’accueil recrutées
* 1 allocation de 60 €/mois est versée aux 13 familles d’accueil recrutées
* 30 professionnel.le.s des structures sociales régionales sont formé.e.s pour renforcer les capacités des familles d’accueil en matière de prise en charge
* 1 protocole de suivi de proximité des familles d’accueil est mis en place et inscrit dans la convention régionale établie en amont
* 36 intervenant.e.s des UVA du RAET sont formé.e.s à la prise en charge des troubles précoces repérés chez les enfants
* Les UVA du RAET sont sensibilisés à l’approche MDH-PPH (Modèle de développement Humain-Processus de Production du Handicap)
* 1 évaluation de l’expérience nationale d’intégration des enfants en familles d’accueil
* Livrable du manuel de formation
* 24 psychologues sont formé.e.s aux techniques d’entretien et d’évaluation
 |

 |
| **Résultat attendu 3 :** Les associations du RAET sont consolidées dans leur fonction de promotion de solutions alternatives familiales et de développement de dispositifs de prévention du délaissement parental | **Principales activités :** 1/ Renforcer les UVA du RAET dans leur méthodologie de gestion de projet2/ Le RAET élargit son périmètre d’intervention et développe sa nouvelle stratégie dans le domaine de la protection de l’enfance3/ Co-construire avec le RAET un plaidoyer, avec argument économique à l’appui, favorisant le développement des dispositifs de familles d’accueil en Tunisie4/ Promouvoir, grâce à un film documentaire, les meilleures pratiques de protection de remplacement et de prévention de l’abandon développées grâce au projet5/ Sensibiliser le grand public à la problématique des enfants sans soutien6/ Créer une plateforme destinée à la sensibilisation, au plaidoyer et au partage des ressources techniques**Indicateurs :*** Les équipes des 13 UVA du RAET sont impliquées dans le pilotage des activités et dans l’élaboration des livrables du projet
* Document présentant la nouvelle stratégie
* 1 argumentaire de plaidoyer élaboré et présenté
* 1 film documentaire produit et diffusé
* Une campagne de sensibilisation au niveau régional (13 UVA)
* Supports de communication créés (flyers, affiches, etc.)
* Une plateforme est créée
 |
| **Résultat attendu 4 :** Les associations du RAET sont consolidées dans leur fonction de promotion de solutions d’alternatives familiales à l’institution et de développement de dispositifs de prévention de l’abandon, notamment par l’accompagnement des mères célibataires | **Principales activités :** 1/ Renforcer les UVA du RAET dans leur méthodologie de gestion de projet 2/ Co-construire avec le RAET un plaidoyer, avec argument économique à l’appui, favorisant le développement des dispositifs de familles d’accueil en Tunisie **Indicateur :*** Réalisation du plan d’action prévu dans le document AFD et DCIM
* Document de suivi des dépenses (Plan d’action Budgétaire)
* 1 document de synthèse présentant un argument économique ciblant une approche intégrée aux budgets des UVA du RAET
* Evènements de lancement et de clôture
 |

1. **Principal partenaire du programme**
* **Réseau Amen Enfance Tunisie (RAET) :** créé en 2012, il compte aujourd’hui 3 salariés et fédère 13 des 15 pouponnières existant en Tunisie. Le RAET et ses pouponnières affiliées ont une connaissance et une compréhension experte de la problématique des enfants sans protection familiale dans le pays. Leur assise dans le tissu local leur donne une position privilégiée pour influencer des changements de comportement à l’égard de ces enfants. Santé Sud a accompagné la création puis la montée en puissance du RAET qui constitue désormais un partenaire historique.
* Le Ministère des Affaires sociales (MAS) : représente le partenaire institutionnel du projet. Il a pour mission de participer au copilotage du projet, la mise en place de la stratégie d’intervention et de faciliter le travail avec les structures sociales dans les régions. Il est représenté à travers une instance permanente appelée **Comité générale de promotion sociale.**
1. **Budget de l’action**

Le projet est financé à 50% par l’AFD, 36% par la DCIM (Direction de la Coopération internationale de Monaco) et 14% par la Fondation Masalina.

**L’evaluation**

**L’évaluation portera sur toute la période de la durée du projet soit de février 2020 au 31 avril 2023.**

1. **Justification de l’évaluation**

Cette évaluation externe est motivée par l’engagement contractuel d’examiner le **degré d’atteinte des objectifs par rapport aux résultats attendus**, par l’importance d’analyser **les effets/impacts directs et indirects** ainsi que **la pérennité** et **les perspectives** des actions et par le désir de tirer des enseignements et d’énoncer **des recommandations** pour alimenter la dynamique enclenchée avec les diverses parties prenantes du projet. Les résultats ainsi que le rapport d’évaluation seront partagés avec l’ensemble des partenaires et des acteurs impliqués.

1. **Objectifs de l’évaluation**

Cette évaluation finale prendra en compte toutes les actions programmées dans le document projet. Elle vise à réaliser un bilan des activités conduites au regard des objectifs et résultats attendus tout en mettant l’accent sur les processus et méthodologies mis en place. Il s’agira aussi de dégager les éléments d’apprentissage à considérer pour des initiatives similaires futures.

Les objectifs de cette évaluation sont doubles :

- Rendre compte des activités mises en œuvre à l’issue du projet à l’Agence Française de Développement

- Apprécier de manière rigoureuse et impartiale les résultats et l’impact du programme

Au-delà de cette obligation contractuelle vis-à-vis de l’AFD, l’évaluation envisagée est nécessaire pour orienter la conception et la mise en œuvre de futures interventions de Santé Sud sur la thématique concernée.

Le·la consultant·e devra conduire l’analyse afin d’évaluer la performance du projet au regard de 6 critères d’évaluation :

* Cohérence : comparer l’adéquation entre les moyens attribués et les objectifs du projet
* Pertinence : comparer les objectifs aux enjeux du projet
* Efficience : comparer les résultats obtenus aux moyens mis en œuvre. Comparer les résultats et la démarche choisie selon les ressources mobilisées
* Efficacité : comparer les objectifs fixés et les résultats atteints
* Impacts : apprécier tous les effets d’une action sur son environnement au sens le plus large
* Pérennité : analyser les chances de poursuivre l’action lorsque l’aide extérieure aura cessée

Des questions évaluatives seront proposées dans la note de cadrage.

Le·la consultant·e devra prendre en compte les thématiques de « genre », « biodiversité-climat » et « jeunesse » 5 dans cette analyse de la performance du projet.

**methodologie**

Dans le cadre de cet appel d’offre, une méthodologie précise devra être proposée par les consultant·es, dans laquelle les points suivants devront être pris en considération et respectés :

* Le·la consultant·e effectuera initialement une analyse de la documentation et des thématiques du projet
* La méthodologie de l’évaluation devra être conçue de manière à prendre en compte les différentes parties prenantes et permettre leur **participation** à l’évaluation.

Les principales parties prenantes sont :

* **Santé Sud :**
Equipe siège à Marseille / équipe Santé Sud Tunisie
* **Le RAET (Tunis)**
* **Les 13 UVA**
	+ Voix de l’Enfant Bizerte
	+ Voix de l’Enfant Mahdia
	+ Beity Gafsa
	+ Voix de l’Enfant Nabeul
	+ Voix de l’Enfant Médenine
	+ Enfance Espoir Gabes
	+ Voix de l’Enfant Monastir
	+ Errafik Sfax
	+ Essabil Tunis
	+ Voix de l’Enfant Kairouan
	+ Diar El Amel, Tunis
	+ L’Union Nationale de la femme Tunisienne à Kairouan
	+ L’Association Amal pour la famille et l’enfant
* **Les groupes cibles :**
* Equipe de coordination du RAET
* Les 13 UVA du RAET
* **Les expert.es impliqué.es dans le projet**
	+ - Consultant pour la formation en Projet individualisé.
* Consultant pour la création d’un outil d’évaluation du risque et d’aide à la décision dans le domaine de la protection de l’enfance de 0 à 5 ans.
	+ - Consultant pour l’étude sur les causes de délaissement parentales.
		- Consultant pour la réalisation d’une étude sur les représentations des intervenants des UVAs, des ressources institutionnelles en matière d’accueil des enfants sans soutien familial et en situation de handicap.
		- Consultants **(2 directrices à la CGPS)** pour la formation sur le modèle de développement humain-processus de production du handicap (MDH-PPH).
		- Consultants pour la formation professionnel.le.s des structures sociales régionales (psychologues et intervenant.e.s sociaux.ales) pour renforcer les capacités des familles d’accueil en matière de prise en charge).
		- Consultant pour la formation des psychologues des DPS (division de promotion sociale) aux techniques d’entretien et d’évaluation avec les familles candidates (adoption, Kafala, accueil familial) et à la rédaction des rapports.

Le consultant·e mènera :

• Des entretiens (individuels, focus groupes etc.) avec les multiples parties prenantes du projet, en vue de recueillir les différents points de vue pour mener une analyse croisée et objective des opinions recueillies sur les performances du projet

• Des enquêtes auprès d’un échantillon représentatif des bénéficiaires, activités et zones d’intervention du projet. **Le but est de déterminer les niveaux d'engagement et de satisfaction des bénéficiaires l'égard des activités du projet.**

**calendrier et organisation**

1. **Calendrier indicatif**

A titre indicatif, le nombre de jours d’expertise est estimé à **trente (30) jours** avec une proposition de répartition comme suit :

* Dix (10) jours de cadrage, l’élaboration de la méthodologie, préparation des outils de collecte et le rapport de démarrage ;
* Dix (10) jours de collecte des données sur le terrain ;
* Dix (10) jours de traitement et d’analyse des données et rédaction des rapports intermédiaire et final.

Les candidat.e.s devront intégrer une proposition de chronogramme détaillé dans leur proposition technique.

Le calendrier indicatif pour la mission est le suivant :

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Etape** |
| Avril 2023 | Cadrage, analyse documentaire et élaboration d’un référentiel méthodologique |
| Rendu de la note de cadrage, issue de la phase préparatoire et documentaire  |
| Phase de l’enquête de terrainRestitution à chaud des résultats de l’enquête terrain  |
| Mai 2023 | Rendu du rapport d’évaluation provisoire**Date limite : 30/06/2023**  |
| Restitution des résultats et conclusions de l’évaluation**Date limite : 16/06/2023** |
| Mai 2023 | Remise du rapport d’évaluation finale**Date limite : 30/06/2023** |
| Mai 2023 | Validation du rapport d’évaluation finale  |

**Le rapport d’évaluation final devra, au plus tard, être validé définitivement le 30 juin 2023**.

1. **Documentation**

Différents documents clés relatifs au projet seront mis à disposition des consultant·es et examinés :

• La proposition initiale de projet, la note d’initiation ONG (NIONG) et les Avis de Non Objection (ANO),

• Les accords de partenariat et les conventions (AFD, partenaires),

• Les rapports d’activités et financiers,

• Les rapports intermédiaires mi-parcours transmis à l’AFD

• Les rapports de capitalisation,

• Les comptes rendus des réunions,

• Les documents de travail ou autres documents produits au cours de la mise en œuvre tels que les rapports de suivi, les rapports de mission, les rapports de consultant·es, les rapports d’études réalisées, les présentations, les rapports de formation.

1. **Livrables attendus**

**Une note de cadrage** détaillée précisant la démarche, le déroulement de l’évaluation (notamment sur le terrain), les personnes qu’il·elle compte rencontrer et de quelle manière, les démarches et outils de collecte et d’analyse de données qui seront mobilisés et le planning de mise en œuvre

**Un rapport provisoire** en français : le·la consultant·e devra produire un rapport d'évaluation de 20 pages maximum (hors annexes), comprenant :

* un sommaire,
* une brève introduction,
* une présentation des objectifs, de la méthodologie et des limites de l’évaluation,
* un retour sur l’ensemble du projet à partir des critères, des observations, des enseignements tirés et des conclusions
* une liste de recommandations intégrant un plan d’action, sur la base des éléments récoltés pour assurer la poursuite et réussite du projet,
* des annexes (ex. acronymes, liste personnes interrogées, TDR, méthodologie, calendrier, etc.).

Le·la consultant·e produira un rapport provisoire qui sera soumis à Santé Sud pour observation et déposera par la suite un rapport final.

**Un rapport final** en français : à partir des retours de Santé Sud, le·la consultant·e intégrera les retours et recommandations faites

* Une synthèse de l’évaluation reprenant les résultats clés de l’étude (maximum 2 pages)
* Une évaluation détaillée du projet (30 pages maximum, hors annexes)

**Une présentation** : le·la consultant·e réalisera enfin une présentation de l’évaluation pour mener la restitution aux acteurs du projet, en revenant sur les principales conclusions et recommandations de l'évaluation.

Une communication régulière entre les consultant·es et Santé Sud devra être réalisée tout au long du processus d’évaluation. Les conclusions de cette évaluation seront communiquées à l’AFD par Santé Sud.

1. **Moyens**

Le budget maximal pour cette évaluation est estimé à 12 000€ TTC et inclut les honoraires ainsi que les frais de de vie et de déplacements liés à cette mission d’évaluation.

**TE**

**profil du.DE LA candidat.E**

Il est attendu le recrutement d’un·e consultant·e ou la constitution d’une équipe de consultant·es complémentaires devant couvrir au minimum les différents champs d’expertise suivants :

* Diplôme d’études supérieures en Sciences Sociales ou autres domaines pertinents (Bac+5 à minima) ;
* Posséder des compétences et expériences significatives en évaluation de projets de coopération au développement (au minimum 5 ans) ;
* Avoir une expertise confirmée dans le secteur médico-social et en particulier au niveau de la protection de l’Enfance (handicap, enfant sans protection familiale, éducation, santé) ;
* Connaissance spécifique du contexte tunisien (politiques publiques liées au handicap et à la protection de l’enfance) et du tissu associatif tunisien (enjeux et défis) ;
* Expérience confirmée relative au renforcement des capacités des acteurs locaux ;
* Excellente maîtrise de la langue française et du dialecte tunisien ainsi qu’une excellente capacité rédactionnelle en français.

**modalités de réponse**

1. **Calendrier**

La date limite de remise des propositions techniques et financières est le **14/04/2023** à 23h (heure de Tunisie).

Les propositions doivent être envoyées par mail à : mathias.castillo@santesud.org et ap.tunisie@santesud.org avec en objet « Evaluation finale RAET 3 ».

Les consultant·es concourants se verront notifier les résultats de l’appel d’offre au plus tard le **21/04/2023**.

La contractualisation sera effectuée dans la **semaine du 24/04/2023**. L’évaluation se déroulera entre **le 01/05/04/ 2023 et le 30/06/2023**.

1. **Contenu attendu des candidatures**

Les candidatures doivent comporter les éléments suivants :

* Une proposition technique démontrant la bonne compréhension des enjeux de l’évaluation et présentant la méthodologie d’évaluation proposée
* Un chronogramme de l’évaluation, détaillé par expert.e s’il y a plusieurs expert.e.s
* Une proposition financière détaillée
* Les références et le CV du ou des consultant·es ainsi que la répartition des rôles entre expert.e.s s’il y a plusieurs expert.e.s

Le document, hors annexes, **ne doit pas dépasser 15 pages**. L’offre doit être rédigée en français et constituera l’annexe 1 du contrat de prestation de service. Le contrat de prestation de service sera rédigé en français.

L’évaluation des candidatures portera sur les critères suivants :

* Note technique et proposition financière :
* Expérience et ancienneté (3 points)
* Expérience sur les thématiques du projet : jeunesse et handicap (3 points)
* Maitrise de l'évaluation de projet (3 points)
* Moyens techniques (3 points)
* Engagement dans la Société Civile et Connaissance des réseaux (3 points)
* Faisabilité de l'évaluation (3 points)
* Clarté et organisation du travail (3 points)
* Qualité rédactionnelle (3 points)
* Montant de la prestation (3 points)
* Connaissance de la géographie du projet (3 points)
* Maitrise du français et du dialecte tunisien (3 points)
* Entretien :
* Valeurs et positionnement (5 points)
* Présentation et relationnel (2 points)
* Savoir-être, positionnement (5 points)

**Annexe 1 :**

Fiche outil 6 sur l’évaluation issue du guide méthodo de l’AFD, p. 103 <https://www.afd.fr/sites/afd/files/2023-03-02-43-41/guide-methodologique-initiatives-osc-mars-2023.pdf>