



Des **ressources**
pour l'évaluation
Des **repères** pour
l'action



Evaluation réalisée avec l'appui du F3E pour Enfants et Développement

Annexes du Rapport Final –373 Ev ED

Evaluation finale externe multi-pays du Programme Accompagnement Familial d'Enfants & Développement (2009-2014)

10 septembre 2014

Patricia Huyghebaert (Gret), Daniel Thieba (Grefco-Burkina Faso), Meas Chanty (Gret-Cambodge), Bénédicte Boclet-Weller (Benevolent – Népal)

GRET

45 bis, avenue de la Belle
Gabrielle, 94736 Nogent-sur-
Marne Cedex

01 70 91 92 00

huyghebaert@gret.org

www.gret.org

Fonds pour la promotion des Etudes préalables, des Etudes transversales et des Evaluations

F3E • 32, rue Le Peletier 75009 Paris, France • T 33 (0)1 44 83 03 55 • F 33 (0)1 44 83 03 25 • f3e@f3e.asso.fr • www.f3e.asso.fr

Association loi 1901 • Organisme de formation professionnelle n° 1 175 33 664 75 depuis le 30 06 2000 • N° Siret : 410050678 00029 • Code APE : 913 E

Sommaire

I.	ANNEXE 1 : LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES.....	3
II.	ANNEXE 2 : BIBLIOGRAPHIE	5
III.	ANNEXE 3 : CONTEXTES DES PAYS	8
	1. Népal	8
	2. Cambodge	10
	3. Burkina Faso	12
IV.	ANNEXE 4 : CARTES DES ZONES D'INTERVENTION DANS LES TROIS PAYS	13
	1. Népal –Katmandou.....	13
	2. Cambodge – Phnom Penh	14
	3. Burkina Faso - Ouagadougou	15
V.	ANNEXE 5 : TERMES DE REFERENCE DE L'EVALUATION FINALE.....	16

I. ANNEXE 1 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES POUR LES ENTRETIENS

La présente liste ne détaille pas ici les familles bénéficiaires rencontrées soit de façon individuelle, soit lors de focus groupes (voir le rapport final) : 31 familles au Népal, 17 familles au Cambodge et 22 familles au Burkina Faso.

NEPAL

Amélie Prévalet, Responsable E&D au Népal, VSI E&D
Caroline Peyronel, stagiaire E&D
Sushila Chaurel, Responsable Programme AF, VOC
Krishna Thapa, Directeur, VOC
Raju Ghimire, Technical Advisor, VOC
Hashana Shrestha, Psychologist, VOC
Rojina Karki, Network In Charge, VOC
Laxmi Shrestha, Field Monitoring Officer, VOC
Tilak Ghimire, Economic Development Program, VOC
Equipe de Kankeshori (entretien avec Kamala Sapkota, Surjalaxmi Maharjan), Equipe de Jadibuti (entretien avec Sushila Shorma, Sita BK, Pratima Achhami), Equipe de Patan (entretien avec Palsang Lama, Santa Lama, Rina Sunar), Equipe de UN Park (entretien avec Rina Sunar)
Ritu Shrestha, One Love One World
Parbati Bista, nurse, Ward Clinic 12-Kankeshwori
Rabindra Shrestha, Secretary of Ward Office 19, Ward office 19, Kankeshwori
Kiran Dhakal, project officer, BLC, Kankeshwori
Ashok Shrestha, senior Officer, Lalitpur Municipality/Patan
Karuna Kuwar, Kumbhashwor Technical School (vocational trainings, non-formal education and formal education) in Patan
Rabindra K.C, Director, AWMR (Association Welfare Mentally Retarded), Jadibuti
Sarad Aryal, Family Planning Association Nepal, Jadibuti
Suarav Kiran Shrestha, Classic College for Higher Education
Adesh Gautam, Classic College for Higher Education
Jason Squire, Directeur, Terre des Hommes
Justine Coulson, Marie Stopes International
Kaja Tank-Nielsen Heidar, Knowledge and Management Officer, Child Protection, UNICEF, Kathmandu
Maija Liakka, Liason & Reporting officer, UNICEF, Kathmandu

CAMBODGE

Kirsty Milev, Responsable programme Accompagnement Familial, VSI E&D
Laurène Leclercq, Directrice régionale Asie, E&D
Phattana Kuch, Coordinatrice du projet AF, SKO
Saveun Nhim, Directeur SKO
Samnang Chea, ancienne directrice SKO
Sok Samnang, Networking & databasis officer, SKO with Hor Channdara (SKO) and Ketya (E&D)
Oung Mony, Senior Social Worker, SKO
Him Roset, PCA Facilitator, SKO

Entretien avec équipe jaune, avec Soeung Mom, leader & Phorn Chanthan, Kheang Sokha, Sun Chhaiy Lim ; Entretien avec équipe verte, avec Hean Sophy, leader & Pea Sotheary, Him Roset, San Sriv ; Entretien avec équipe rouge, Pich Sreymom, leader & Hor Chandara, Ben Rady, Ros Sophorn Tep Norn, Field Officer, Sovanna Pum
Sok Yong, Khan of Stung Mean Chey
Seong Somphors, Supervisor Social Worker, Mother's Heart
Katrina A. Gliddon, Fouding Director, Mother's Heart
Long Lipunieu et Chey Phala, Chba Ampov Program Manager, Mith Samlanh
Vania Alves, Psycho social technical advisor, Friends International
Boren Ly, Partnership Program for the Protection of Children (3PC) Program Manager, Friends International
Kong Seiha, Branch Manager, Ngoun Sophea and Khiev Somphos, social workers, Indochina Starfish Foundation (ISF)
Chhim Vornthyroth, Lecturer & Field Learning program Manager, Department of Social Work, Royal University of Phnom Penh
Stagiaires : Chor Hengsamoy (RUPP), Tha Pary (RUPP), Hor Channdara (RUPP), Ratana (RUPP)
Thibault Hanquet, Oxfam Belgique
Poro Aing, Représentant Gret au Cambodge
Jean-Marie Brun, Consultant au Cambodge

BURKINA FASO

Anne-Cécile Bazemo (Mellet), Responsable programme Accompagnement Familial, VSI E&D
Anna-Rosa Fioretta, Chef de secteur actuelle, E&D
Virginie Toussaint, Ancienne responsable du projet AF, assistante technique E&D
Solange Dabiré, Chef de projet AF, AGIR
Abdourane Sow, Chargé de gestion financière et administrative, AGIR
Paul André Somé, Président AGIR
Yaro Ibrahim, Chargé du partenariat
Equipe Signoghin I, Equipe Signoghin II, Equipe Nioko II (animateurs (ices)
Mme Konseiga, ABBEF
Mr Nagréongo, Action Sociale Signoghin
Mr Traoré, Président du Tribunal Bogodogo
Mr Ilboudo , ONI
Mme Bassolé, Mairie de Signoghin
Mme Zouré, Action Sociale Bogodogo
Mme Somé, FAARF
Mme Benao, FAARF
Mr Kiendrebeogo Charles, AZET
Mr Ouédraogo Gédéon, CM 21

E&D Siège

Bertille Joseph, Chef de secteur Népal et Coordinatrice Multi-Pays Accompagnement Familial, 7 mai
Grégory Doucet, Président d'E&D, 14 mars
Véronique Jenn-Treyer, Directrice d'E&D, 14 mars

II. ANNEXE 2 : BIBLIOGRAPHIE

Documents Projet

- Annex A - Full Application Form E&D - EuropeAid
- Annex B - Budget E&D - EuropeAid
- Annex C - Logframe E&D - EuropeAid
- General Partnership Agreement, VOC- E&D, 1er avril 2012
- Partnership Contract, E&D- VOC, 18 février 2014
- Partnership Agreement Family Development Project, SKO-E&D, 14 janvier 2009
- Contract 2014, SKO-E&D, 1er janvier 2014
- Convention cadre de Partenariat, E&D et AGIR, 1er mai 2013
- Interim Narrative Report Year4-2013, Local authorities in Development Actions in partner countries (Multi-county) for Non-State Actors
- Interim Narrative Report Year3-2012, Local authorities in Development Actions in partner countries (Multi-county) for Non-State Actors
- Interim Narrative Report Year2-2011, Local authorities in Development Actions in partner countries (Multi-county) for Non-State Actors
- Interim Narrative Report Year1-2010, Local authorities in Development Actions in partner countries (Multi-county) for Non-State Actors
- Forecast budget & Follow-up, EU, 2012
- Interim financial Report, EU, 2012
- Rapport moral E&D 2010, 2011, 2012
- Présentation de l'Approche E&D (<http://www.enfantsetdeveloppement.org>)

Evaluations & capitalisations

- Sara Dang, Une évaluation finale d'un projet « Accompagnement social et économique des familles vulnérables vivant dans les quartiers pauvres de Katmandou au Népal » en février 2012
- Aline Mercan , Une évaluation finale du projet « Amélioration de l'accès aux soins de santé de qualité pour les populations des quartiers non-lotis à Ouagadougou, Burkina Faso» en février 2013
- Didier Bertrand, Final Evaluation, « Promotion of an inclusive society through an innovative social work methodology and field practice in partnership with two social work university departments », Vietnam, 55 pages, mai 2014
- Rapport du Séminaire d'évaluation 2011 Programme d'accompagnement Familial rassemblant les membres des équipes AF de chacun des trois pays, du 28 novembre 2011 au 2 décembre 2011, à Phnom Penh, 48 pages
- Report on the Final FDP Capitalisation Seminar, 18 au 22 novembre 2013 à Ouagadougou, 30 pages

NEPAL

- NP EU Interim Narrative Report 4- 2013 Final
- FDP- First Quarter Report of 2014
- 2013 ABC form (Family Progression Tool)
- Assessment SP of psychosocial org.2013 April (Questioner to service providers – Psychosocial)
- Assess. SP Education-Ques. 2013 April (Questioner to service providers – Education)
- Assess. SP Health - Quest. 2013 April (Questioner to service providers – Health)
- Assess. SP Legal Issue - Quest. 2013 April (Questioner to service providers – Legal Issues)
- Saurav Kiran Shrestha, « Social Work. Social Welfare Administration », Kathmandu, 162 pages, 206
- Common Coordination Meeting - a concept 2013 (Voice of Children, Family Development Program - Concept of Common Coordination Meeting)
- Internship 2013 Dec-June 2014 Kadambari Anju Bajgain (Sample of Internship Agreement)
- MOU WITH AWMR June 2011 (Memorandum of Understanding between Family Development Program, (Voice of Children) and Association for the Welfare of Mentally Retarded (AWMR))
- Referral 2010 April, - Referrals 2011, - Referrals 2012
- Report of Common Coordination Meeting 2013 Sept 30 (Report of Common Coordination Meeting - Voice of Children - Family Development Program (FDP) - Indreni Complex, New Baneshwor, Kathmandu)
- Report (Report numbers to see the efficiency in 3 sectors: health, education and legal).
- Updated FDP Operation Manual May-June 2013: Operation manual, Street children Prevention program, Family Development (FDP), 2013.
- Working Networking Database 2013.4.19 Final
- FDP Monitoring Tools
 - 2013 Monthly Report New From FDP Final
 - 2013 Family survey questioners RP FDP (2013.03.25)
 - Annex 3 Monthly Report 2014, - Annex 2 referrals 2014, - Annex 1 Problem Solving form Monthly report, - Annex 4 ProVictimis Format
 - Exit Survey
 - FDP Children Activities report Format 2014 (2014.02.17)
 - Minute on area visit in Lalitpur in June 2012, Minute on FGD in Patan 2012-2013,
 - Family Development Team Meeting Minute (January 2014, February 2014 and March 2014)
 - Update family file 2014 (2013 ABC form, 2013 family file, family follow-up form 2013, PO monitoring form for PV)

BURKINA FASO

- Fiche VAD
- Fiche d'enquête familiale
- Photo vulnérabilité
- Fiche d'évaluation famille à la sortie
- Fiche d'atteinte des objectifs
- Critères d'aide à la décision
- Introduction à la technique du génogramme

- Virginie Toussaint, Manuel à l'usage de l'animateur du volet accompagnement familial, Année 2010, Burkina Faso, E&D et Enfants du Sahel, 35 pages
- Projet Accompagnement Familial. AGIR
- Etude organisationnelle et des relations partenariales entre l'Association et l'ONG. Yons Associate. 2012
- Compte rendu entretien d'approfondissement AGIR / Check list des éléments à valider pour la pré sélection d'un nouveau partenaire AGIR/ Référentiel de partenariat E&D/ Prospection partenaires pour le volet Burkina du multi-pays Accompagnement Familial
- Rapport de prospection au Burkina Faso de Chantal Rodier, E&D, 2008, 25 pages

CAMBODGE

- Training plan 2013
- Training plan 2012
- Capacity building plan 2014
- Family Database, User Manual Computerized Monitoring For Dynamic Family-Development Activities, Inter-Aides, Paul Orsoni et Jean-Luc Bellut, 2000-2001
- FDP Operations Manual Working Draft, E&D and SKO Cambodia, 2012
- Note sur le volume financier des projets E&D au Cambodge en 2013, 2014
- Team meeting on the 20th of December 2013 with team building exercise working spirit among staffs
- Board Meeting held at SKO Head Office, on the 8th of March 2014
- Organigramme mis à jour (mai 2014)
- Urban poor assessment report in Phnom Penh, UNICEF & IP3, Décembre 2012
- Insights on the issues of Urban Poor Communities in Phnom Penh, Partner Consultation Workshop, 19.09.2013, UNICEF (powerpoint)
- Annual Report, Friends International, 2013
- Alicia Tsitsikalis, Diagnostic de l'Habitat à Phnom Penh, Eléments de restitution d'une enquête Habitat réalisée à Phnom Penh (juillet 2010), rapport de travail Gret, 14 février 2011, 11 pages
- Compte-rendu de réunion entre l'Ambassade et les ONG françaises et francophones – 24 juin 2013, Ambassade de France à Phnom Penh

III. ANNEXE 3 : CONTEXTES DES PAYS

1. *Népal*

■ Un Etat fragile et une instabilité politique

La guerre civile qu'a connue le Népal et qui a duré 10 ans, a pris fin en 2006, ce qui a apporté de nouvelles possibilités de développement économique et social. Le processus de réconciliation s'est toutefois déroulé lentement, et les tensions ethniques et les disparités politiques et sociales qui se poursuivent représentent une menace constante pour la paix. Le Népal a tenu en 2008 une élection nationale qui a permis la formation d'une assemblée constituante. Cette assemblée élue avait pour but de rédiger une Constitution qui permettrait au pays de développer une politique stable. Cependant, cette tentative échoua car les partis politiques se révélèrent incapables de s'entendre sur la forme du gouvernement et sur les relations entre les différentes ethnies. L'instabilité politique réveilla des vieux conflits entre les différentes communautés ethniques qui peuplent le pays. Les ethnies tibéto-birmanes du Sud cherchant à se débarrasser de la domination traditionnelle des castes supérieures hindoues, réclament la mise en place d'un fédéralisme basé sur la répartition ethnique du pays. A ces problèmes s'ajoute la paralysie de l'économie, avec le produit intérieur brut (PIB) tombé à son niveau le plus bas depuis 6 ans.¹

L'échec des négociations entre majorité et opposition pour parvenir à un consensus a empêché la tenue d'élections. Ce blocage conduit progressivement à une paralysie des institutions, aucune nomination n'étant intervenue à l'échéance des différents mandats (Commission électorale, tribunaux, commission anti-corruption...) faute de Parlement. Une nouvelle assemblée constitutionnelle a donc été élue au suffrage universel le 19/11/2013, mais les Népalais attendent toujours leur Constitution. Un gouvernement fédéral rassemblerait des gouvernements au niveau des « Pradesh » et au niveau « local » (le pays comprend 75 districts). Des élections locales sont prévues en 2014.

Le Népal occupe toujours le 157e rang sur 187 pays selon l'IDH 2012 du Programme des Nations Unies pour le développement. Un peu plus de la moitié de la population népalaise vit avec moins de 1,25 \$US par jour (UNICEF : State of the World's Children, 2011). La stratégie de développement du Népal vise à promouvoir une paix durable au moyen d'une croissance économique rapide et de mesures améliorées d'inclusion sociale, de décentralisation et de développement mené par les collectivités.² Le Népal a réalisé des progrès modestes au chapitre du développement au cours des quinze dernières années. La période de conflit et la difficile période post conflit ont entraîné la

¹ Références datant du 19/11/2013 : <http://www.rfi.fr/asi-pacifique/20131119-nepal-scrutin-assemblee-constituante/>

² <http://www.acdi-cida.gc.ca/nepal-f>

dégradation des services de santé et éducation. L'insécurité alimentaire s'aggrave, ce qui est dû en grande partie à l'inflation des prix de la nourriture et à des précipitations irrégulières.

■ Stratification sociale et densité de population à Katmandou

Au niveau local, il y a 75 *Districts Development Committees* (DDCs), 58 Municipalités et 3 915 Comités de Développement villageois (*Village Development Committees – VDCs*). Dans les municipalités, il y a des “wards” (des quartiers) avec des “ward offices” qui traitent en général des documents administratifs. Des élections locales sont prévues en 2015.

Le Népal présente une forte stratification sociale : La population se divise grossièrement en Indo-Népalais et en Tibéto-Népalais mais on compte environ 125 groupes basés sur la caste ou l'ethnie³. Il y a de nombreux groupes marginalisés (les femmes, les minorités ethno-religieuses et les groupes de basse caste) qui connaissent des indicateurs de développement humain inférieurs et sont concentrés dans les zones rurales isolées. La pauvreté est beaucoup plus importante dans les zones rurales (35%) que dans les centres urbains (10%) et les faits dénotent une augmentation des inégalités et des écarts régionaux.⁴ Le ratio de la population pauvre en fonction du seuil de pauvreté national: 25,2% de la population (2010) sur environ 30 430 000 habitants (2013). La configuration morphologique du pays entraîne des conséquences du point de vue démographique: le plateau népalais où se situe Katmandou est forcément le plus densément peuplé et traversé par ces inégalités.

En matière de protection de l'enfance, selon l'Unicef, 1 à 2 millions d'enfants sont victimes d'exploitation sexuelle à des fins commerciales et exposés à de graves traumatismes, aux maladies, à l'alcool, à la drogue.⁵ Environ 86 % des travailleurs du sexe sont des migrants (factsheet Unicef). Environ 12,000 enfants sont, annuellement, victimes de traite humaine vers l'Inde à des fins d'exploitation sexuelle (ILO, CWIN, 2001). 51% des enfants sont mariés avant l'âge de 18 ans. Selon l'UNICEF au Népal, environ 5000 enfants vivent ou travaillent dans la rue (factsheet Unicef / CWIN 2012). Les enfants issus de milieu très défavorisés auraient une perception de la vie dans la rue comme étant plus aventureuse et libre que la vie en famille.

³ <http://www.geolinks.fr/geopolitique/axe-inde-chine-coree-japon/fiche-pays-nepal/>

⁴

<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/NEWSFRENCH/0,,contentMDK:23021051~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:1074931,00.html>

⁵ Référence : Terre des Hommes Népal : <http://www.tdh.ch/fr/topics/protection/trafic-abus-et-exploitation>

2. *Cambodge*

■ **Un Etat sur la voie de devenir un PRI (Pays à Revenu Intermédiaire)**

La scène politique cambodgienne est dominée par le Parti du Peuple cambodgien (PPC), dirigé par le Premier ministre Hun Sen. Le Cambodge occupe le 138e rang (à revoir) sur 187 pays selon l'IDH 2012 du Programme des Nations Unies pour le développement. Le contexte cambodgien est pleine mutation avec le passage au statut de pays à revenu intermédiaire à l'horizon 2015 et l'intégration croissante au sein de l'ASEAN... Certes la croissance économique est forte autour de 7 % mais les inégalités sociales se creusent avec PIB par habitant à 810 USD en 2011.

En dépit de la forte croissance économique enregistrée ces dernières années jusqu'en 2008, le Cambodge demeure un PMA avec un revenu quotidien par habitant inférieur à 2\$. Si plusieurs indicateurs liés aux Objectifs du Millénaire pour le Développement évoluent favorablement (47% des ménages ont désormais accès à l'eau potable contre 21% en 1998), le niveau de pauvreté s'est aggravé en 2009 pour la première fois depuis dix ans, en raison de la détérioration récente de la situation économique. Du point de vue du FMI, le classement du Cambodge en termes de solvabilité de sa dette s'est amélioré ; ce qui fait basculer l'aide publique au développement en faveur de davantage de prêts (souverains ou non souverains, c'est-à-dire sans la Gouvernement royal du Cambodge) avec une diminution de fonds sous la forme de dons/subventions aux ONG.

■ **Phnom Penh, centre d'attractivité économique et migrations internes**

Le Cambodge a entrepris un processus de décentralisation et de démocratisation, dont l'établissement, au début de 2002, de **conseils communaux élus**. Il y a trois échelons locaux : le khan, à l'échelle du village ou du quartier qui est une autorité déconcentrée, la commune, une autorité décentralisée et le district une autorité administrative comprenant plusieurs communes (ex. le district de Mean Chey and le district de Tul Kout). La municipalité comprend plusieurs districts.

Le Cambodge est une société rurale, ou seulement 16% de la population vit dans les zones urbaines. Phnom Penh concentre la majorité de cette population avec près de 1,3 millions d'habitants. Jusqu'en 2005, la ville a connu une croissance démographique soutenue, atteignant près de 8% en 2003 puis un ralentissement de cette tendance pour la période 2007/2009 avec un taux de 3%. Le « poids de Phnom Penh » dans le paysage urbain du Cambodge a une origine historique et économique. Dans un premier temps, la fin de la guerre civile a entraîné un afflux massif de réfugiés dès le début des années 80. Les accords de Paris en 1991 ont été à l'origine d'une nouvelle vague de migration qui ne cessera qu'après la reddition des derniers bastions Khmères Rouges en 1998. Le relais de la croissance démographique sera repris ensuite par la croissance de l'emploi, en partie assuré par l'industrie de la confection textile au milieu des années 90. Cette tendance se poursuivra jusqu'en 2004 avec la création de 160 000 emplois dans le secteur.

Phnom Penh concentre à l'heure actuelle près de 45% de l'ensemble des entreprises du Cambodge. La capitale devrait regrouper près de 10,5% de la population totale du Cambodge en 2020. L'agglomération Phnompenhoise absorberait dans un premier temps les populations issues de l'exode rural des provinces les plus proches, puis d'autres provinces en fonction des améliorations des réseaux d'infrastructures. Une étude publiée en 2009 par une ONG locale, STT, (« The 8 Khan Survey » réalisée par STT) met en évidence le déplacement des populations pauvres. Entre 2000 et 2010, 100000 personnes, ont dû quitter le centre-ville pour s'installer dans les districts périphériques. Loin des sources d'emploi et parfois sans accès aux services essentiels (eau, électricité) beaucoup de ces « néo-ruraux » sont aujourd'hui dans des situations de grande pauvreté⁶.

■ Les réseaux d'ONG au Cambodge et l'Observatoire de la coopération française

Au Cambodge, outre les réseaux consacrés à un secteur spécifique, trois plateformes d'associations se consacrent à la coordination générale des ONG, au développement de leurs capacités, ainsi qu'à leur recensement :

- **Cooperation Committee for Cambodia** est le réseau le plus important du Cambodge, avec 135 membres, dont 86 ONG internationales et 49 associations locales. Il cherche à renforcer les échanges et la coopération entre les ONG, ainsi qu'à promouvoir la coordination sur des sujets communs pour peser auprès des autorités cambodgiennes.
- Le **NGO Forum on Cambodia** a pour tâche de promouvoir l'échange d'information et de favoriser le débat entre les associations sur les questions de développement. De moindre ampleur que le CCC, il compte 52 ONG cambodgiennes et 34 associations internationales (dont 2 françaises). Star Kampuchea regroupe 40 organisations, toutes cambodgiennes. Ce réseau s'est spécialisé dans le renforcement des capacités de la société civile en matière de plaidoyer.
- Le **réseau Medicam**, dédié originellement au secteur de la santé, joue également un rôle très important dans la coordination des ONG au Cambodge, l'échange d'information et les actions de plaidoyer auprès des autorités sanitaires. Il regroupe 77 ONG cambodgiennes, 75 associations internationales, 5 agences de l'ONU et 4 agences bilatérales.

Enfin, l'Ambassade met actuellement en place un Observatoire de la coopération française au Cambodge. Cet outil, dont la forme et le contenu restent encore à définir, a vocation à favoriser une meilleure visibilité des actions de coopération de la France, valoriser les actions des différents acteurs français, dont les ONG et permettre, quand cela est possible, des synergies entre ces interventions. Le rôle de l'Observatoire devra donc s'inscrire en complémentarité avec ces regroupements d'ONG existants, en constituant notamment un outil de communication et d'échange d'informations entre l'Ambassade et les ONG françaises et francophones sur des sujets stratégiques (Document national de stratégie pour le développement, adoption, financement, coopération décentralisée, etc.).

⁶ Alicia Tsitsikalis, Diagnostic de l'Habitat à Phnom Penh, Eléments de restitution d'une enquête Habitat réalisée à Phnom Penh (juillet 2010), rapport de travail Gret, 14 février 2011, 11 pages

3. *Burkina Faso*

■ **Un Etat PMA avec un plan d'action sociale à destination des pauvres**

Le Burkina Faso occupe le 183^{ème} rang sur 187 pays selon l'IDH 2012 du Programme des Nations unies pour le développement. Le Burkina Faso est engagé dans la réduction de la pauvreté avec l'adoption de Cadres Stratégiques de Lutte contre la Pauvreté depuis 2000, remplacé par la Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable en 2011. Une politique nationale d'action sociale a été adoptée en 2007 et trouve son fondement dans l'axe 2 du CSLP: « garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale ». Son objectif est : « *d'ici l'horizon 2015, assurer la protection et la promotion des groupes sociaux spécifiques marginalisés et créer les conditions favorables à une consolidation de la solidarité au sein des populations* ». La protection et promotion socio-économique de la famille sont une des préoccupations majeures à travers le renforcement du rôle social de la famille, l'accroissement des opportunités économiques des familles et l'amélioration des conditions sanitaires, d'hygiène et d'assainissement. Le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité nationale met en œuvre des programmes pour l'amélioration de l'accès des populations pauvres aux services sociaux de base. Cependant, le manque de moyens des services de l'Etat ne permet pas encore de faire face aux besoins identifiés (manque de personnel, de moyens matériels ...).

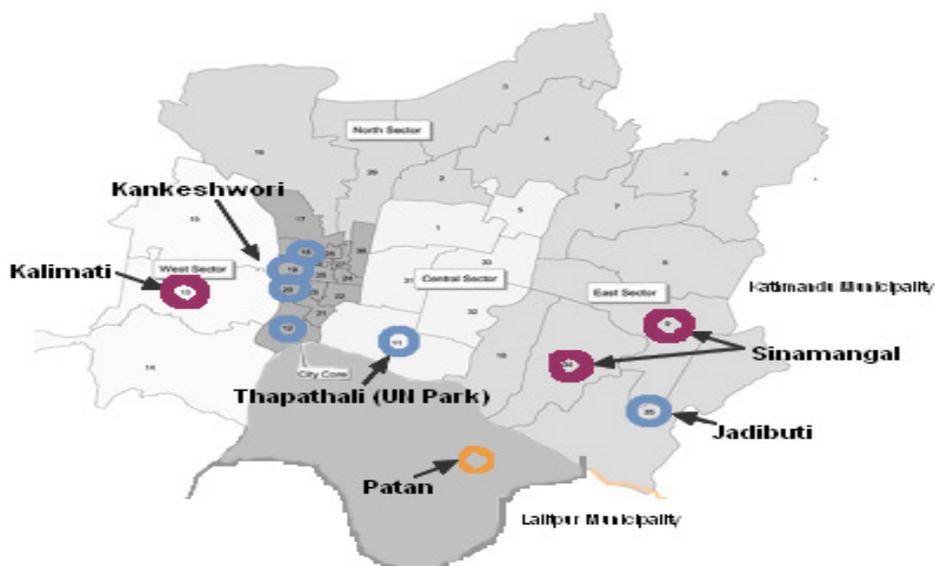
■ **L'attrait d'Ouagadougou en pleine expansion urbaine**

L'Etat burkinabé a entrepris depuis le début des années 1990 de mettre en œuvre la décentralisation pour promouvoir le développement à la base. La décentralisation connaît des limites, dans un système où des secteurs clés pour le développement urbain, comme la politique de l'habitat ou celle des transports urbains, relèvent fondamentalement du niveau central où la coordination entre les deux niveaux de pouvoirs est souvent insuffisante. La ville d'Ouagadougou dont l'expansion territoriale est très rapide, se traduisant par une expansion de zones dites « non loties » abritant de fortes densités de population, compte aujourd'hui 12 arrondissements. Chaque arrondissement est dirigé par un maire élu et dispose des mêmes attributions que les autres communes burkinabè, sauf pour le budget. Ouagadougou compte environ 1,4 millions d'habitants (2010). L'incidence de la pauvreté est près de deux fois plus forte en milieu rural (50,7 %) qu'en milieu urbain (19,9%) (Source : (EICVM 2009-2010), INSD). De fortes disparités existent entre zones urbaines et zones rurales d'une part et entre hommes et femmes d'autre part. Pour le milieu urbain où l'ONEA est présent, le taux d'accès physique à l'eau est de 95,7% ; il est de 75,6% pour le milieu rural. En 2009, 14 % des ménages du pays ont accès à l'électricité, avec des disparités entre le milieu urbain (46 %) et le milieu rural (2 %) et entre hommes (13%) et femmes (17%). Après l'âge de 25 ans, la proportion des hommes instruits est plus élevée que celle des femmes.

IV. ANNEXE 4 : CARTES DES ZONES D'INTERVENTION DANS LES TROIS PAYS

1. Népal –Katmandou

A ce jour, les quartiers sélectionnés sont :

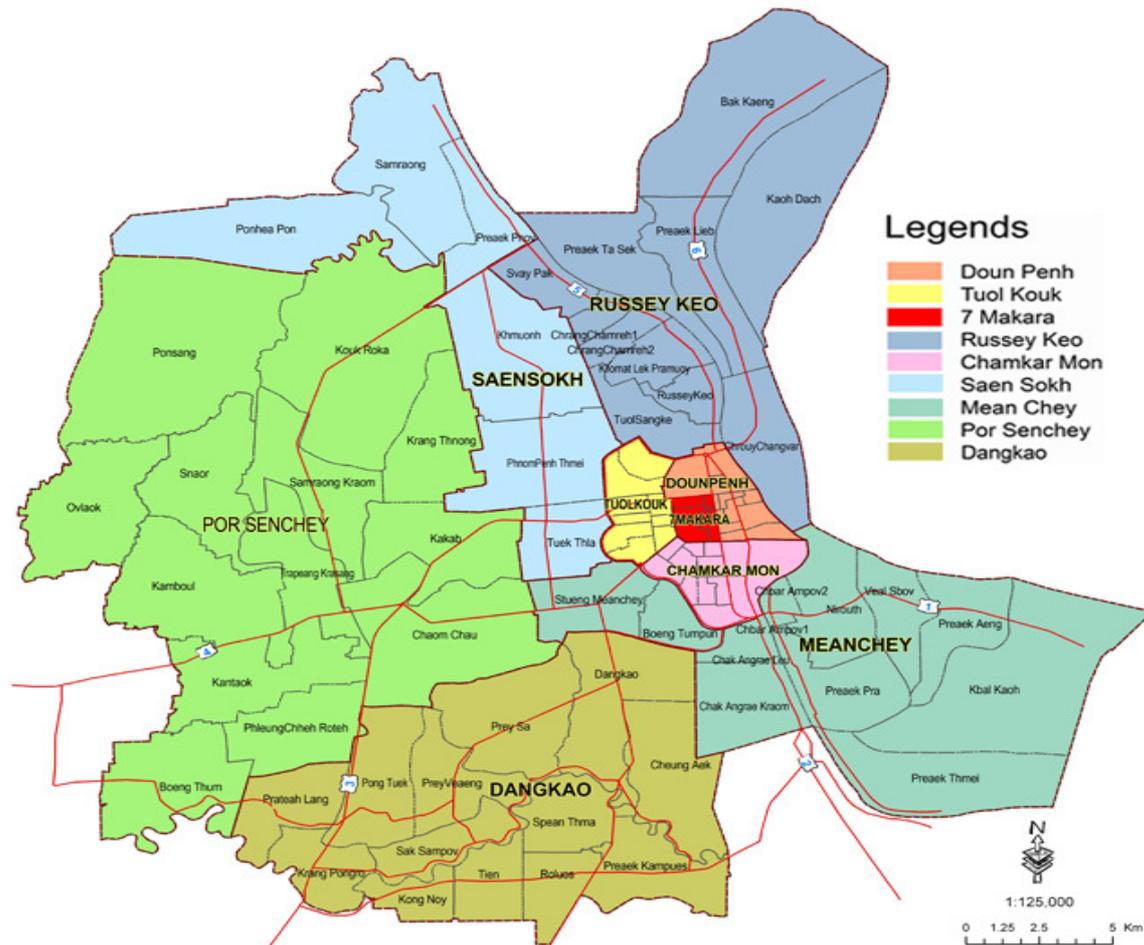


Source : Powerpoint de VOC de présentation du programme AF

- ▷ 2007 : Kalimati & Sinamangal (Phased out in 2010 & 2012)
- ▷ 2008 : Kankeshwori (around Basantapur area)
- ▷ 2009 : Paurakhi Basti – Thapathali (avec UN Park aujourd’hui en cours de sortie suite à la démolition d’une partie du bidonville par le gouvernement en 2012 entraînant des déplacements des familles qui étaient suivies).
- ▷ 2011 : Jadibuti (Koteshwar)
- ▷ 2013 : Patan (Lalitpur Sub-metropolitan city)

Au moment de l’évaluation, il y avait des permanences sociales dans quatre quartiers : Kankeshwori, Jadibuti, Patan et UN Park.

2. Cambodge – Phnom Penh



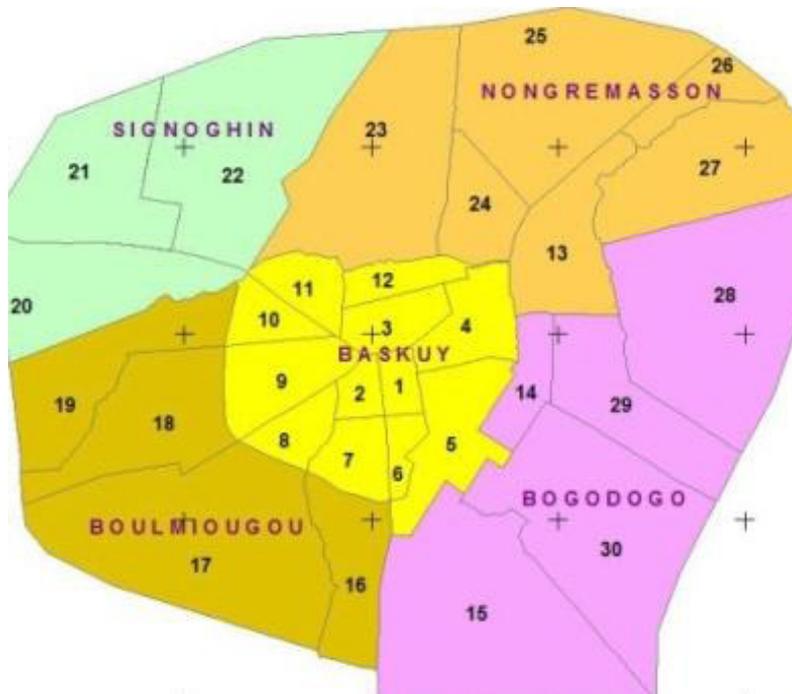
Dans le cadre du programme AF évalué, les zones de SKO sont **dans le district Mean Chey** :

Il y a des permanences **dans les trois communes** suivantes :

- 1) Stung Mean Chey (mars 2010) mais l'équipe couvre aussi Nirout (février 2014)
- 2) Boeng Tum Pun (mars 2010) mais l'équipe couvre aussi Chak Ang Rae Leu (février 2012)
- 3) Chbar Ampov Pi (mars 2010) mais l'équipe couvre aussi Preaek Pra (février 2012)

Dans le district de Toul Kok (avant 2010 donc hors périmètre de l'évaluation), les interventions ont eu lieu dans 4 zones : Boeung Kak 1, Boeung Kak 2, Teuk La-ork 3 et Beung Salang. Les 3 premières zones ont été finies avant 2010 tandis que la sortie de Boeung Salang date du début de 2012.

3. Burkina Faso - Ouagadougou



Source : Rapport moral E&D 2011

L'intervention est dans 3 quartiers informels : Bogodogo, NongrMaasom et Sig-Noghin.

Il y a quatre permanences sociales dans les quartiers suivants :

- 1) Bogodogo
- 2) Nioko II
- 3) Sig-Noghin I
- 4) Sig-Noghin II

V. ANNEXE 5 : TERMES DE REFERENCE DE L'EVALUATION FINALE

Le Programme Accompagnement Familial (2009- 2014)

I. L'ACTION A EVALUER ET LES DIFFERENTS ACTEURS IMPLIQUES

A. PRESENTATION CONCISE DE LA STRUCTURE COMMANDITAIRE (ONG, AUTORITES LOCALES ...)

i. **Mission et objectifs de la structure commanditaire**

La mission d'Enfants&Développement (E&D) est d'améliorer la santé, l'éducation et les conditions de vie des enfants les plus démunis, en particulier celles des filles et, parce qu'elles sont inextricablement liées, celles de leurs mères, familles et communautés auxquelles elles appartiennent.

Afin d'y parvenir, E&D renforce les capacités de ses partenaires locaux ainsi que celles des acteurs impliqués sur place pour qu'ils puissent s'approprier la méthode et reprendre à leur compte les activités mises en place, le but étant de les rendre pérennes. De cette manière, les enfants et familles vulnérables ont une véritable chance d'observer des changements positifs et durables dans leur vie.

Pour atteindre cet objectif, E&D mène 6 programmes dans les secteurs du social, de l'éducation, de la santé et de la formation professionnelle, en travaillant toujours avec des partenaires locaux dans un but de leur apporter une expertise que E&D a acquis au long de ses 30 années d'existence.

DOMAINE D'INTERVENTION	PROGRAMME	PROJETS
Social	Accompagnement Familial	Au Cambodge, Au Népal Au Burkina Faso
	Réinsertion des Enfants des Rues	Au Népal
Education	Petite Enfance	Au Burkina Faso Au Cambodge – Centre Ressource
	Santé	Mères Leaders au Burkina Faso
	Santé Sexuelle et Reproductive	Au Cambodge <i>Ouverture au Népal en cours</i>
Formation Professionnelle	Formation Professionnelle	Au Népal <i>Ouverture au Vietnam en cours</i>

Aujourd'hui, E&D mène deux types de projets **sociaux**.

- Par son programme Accompagnement Familial (AF), projet qui est l'objet de cette évaluation, E&D et ses partenaires locaux cherchent à contribuer à la réduction de la pauvreté urbaine au sein des communautés les plus vulnérables en aidant les familles à identifier leurs problèmes et en améliorant leur accès aux services de base pour qu'elles puissent trouver des solutions dans leur environnement.
- E&D est en appui à son partenaire local népalais Voice of Children (VOC) dans son programme de Réintégration des Enfants des Rues. Après identification et approche par VOC, les enfants des rues sont accueillis dans des centres appropriés. A cette étape, E&D appuie VOC pour aider les enfants et les jeunes ayant vécu dans la rue à réintégrer durablement leur famille et à accéder à une éducation ou à la formation professionnelle.

En **éducation**, E&D a décidé de se dédier à la petite enfance, une période cruciale pour le développement global des enfants. L'objectif de ce programme, mis en œuvre dans les capitales cambodgienne et burkinabaise, est de donner aux enfants des communautés défavorisées de 3 à 6 ans accès à une éducation préscolaire de qualité. En 2014, E&D souhaite développer ce programme au Népal également.

E&D mène deux programmes différents dans la **santé** : le programme Mères Leaders au Burkina Faso pour lutter contre la malnutrition infantile et le programme Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) au Cambodge dont les buts premiers sont d'améliorer l'accès, la qualité et le suivi des femmes enceintes aux services de santé sexuelle et reproductive et par conséquent de diminuer le taux de mortalité maternelle et infantile. A partir de 2014, E&D souhaite développer le programme SSR dans une zone rurale au Népal.

Enfin, E&D mène un projet de **Formation Professionnelle** au Népal et Vietnam. Le but est de permettre aux personnes issues de familles vulnérables d'avoir accès à des formations professionnelles adaptées, de qualité et de les mettre en lien avec des entreprises locales pour des stages professionnels. En 2014, ce projet va être développé et renforcé au Vietnam.

ii. L'organisation institutionnelle interne

E&D est composée d'un siège dans le 15^{ème} arrondissement à Paris et de quatre antennes décentralisées dans les capitales des pays dans lesquels nos projets sont implémentés, c'est-à-dire à Phnom Penh, Katmandou, Ho-Chi-Minh-Ville et Ouagadougou. Chaque antenne locale accueille un représentant pays, qui est aussi, dans le cas du Vietnam et du Burkina, Chef de secteur chargé de la supervision et de la coordination des projets dans son pays et, pour le cas du Cambodge, du Vietnam. Les projets sont en général mis en œuvre par des partenaires locaux, avec l'appui d'un responsable de projet expatrié. E&D mène actuellement deux projets « en direct » avec une équipe locale employée par le bureau local. Le siège assure la coordination générale des programmes (opérationnelle et financière), la gestion des partenariats, la recherche de fonds, la communication, l'administration de l'organisation et la mise en œuvre d'une stratégie validée par le Conseil d'Administration. E&D suit actuellement une stratégie qui a été élaborée pour les années 2010-2014. La stratégie 2014-2020 est en phase d'élaboration et sera validée en juillet 2014.

Dans sa totalité, E&D compte 8 salariés, 10 Volontaires de la Solidarité Internationale (voir l'organigramme des salariés d'E&D siège en annexe 1).

L'instance décisionnelle d'E&D est son Conseil d'Administration, composée de 8 membres dont 4 ayant des profils dans le milieu associatif et 3 dans le milieu médical. Le CA se réunit environ tous les deux mois. E&D peut également compter sur une AG d'une vingtaine de membres, qui se réunit une à deux fois par an.

iii. L'expérience dans le pays et dans le domaine pertinent d'intervention

Les premiers projets E&D ont été développés au Cambodge dès la création de l'ONG en 1984, se concentrant essentiellement dans un premier temps sur des programmes associés à la santé. Le premier projet social d'E&D fut lancé dans la capitale philippine, Manille, en 1990. Son but était de soutenir et de réintégrer les enfants des rues au sein de la communauté. Le premier projet social au Cambodge, lancé en 2001, était destiné à améliorer les conditions de vie et les perspectives d'avenir des enfants habitant les régions rurales.

Le programme AF en milieu urbain fut engagé au Cambodge en 2004. La longévité du projet a permis à nos équipes de développer leurs compétences dans la méthodologie d'AF et de l'adapter aux besoins de chaque population vulnérable dans les zones d'intervention. Le programme AF actuellement cofinancé par l'Union Européenne a commencé en janvier 2010 et se termine en décembre 2014.

E&D travaille au Népal depuis 2001. La même année, un partenariat avec VOC, une ONG locale, fut signé pour le projet Enfants des Rues de VOC, dirigé dans la capitale népalaise, Katmandou. Le but était similaire à celui du projet d'E&D à Manille. En 2008, le partenaire VOC a lancé le projet AF qui a été poursuivi dans le cadre de ce programme.

Enfin, E&D est implanté au Burkina Faso depuis 2004. Son premier projet portait sur le Développement Global de l'Enfant en zone rurale. Grâce aux compétences d'E&D acquises par expérience dans les autres pays d'intervention, E&D a pu lancer son programme AF au Burkina en 2010.

Ce programme AF est aujourd'hui composé des 3 projets mis en œuvre au Cambodge, Népal et Burkina Faso.

iv. Budget global et portion alloués aux pays correspondants et aux zones d'intervention

Le budget global d'E&D du 1^{er} janvier au 31 décembre 2013: 2 160 850€

- Burkina Faso : 782 000€
- Cambodge : 854 450€
- Népal : 211 600€
- Vietnam : 312 800€

v. Pratique et organisation interne concernant le suivi et l'évaluation

En plus de missions annuelles de suivi et d'évaluations internes de ses projets, E&D a fait réaliser de nombreuses évaluations externes de ses projets depuis ses presque 30 ans d'existence. Il n'est pas possible ici de les citer toutes, mais sur les deux dernières années, ont été réalisées :

- Une évaluation finale d'un projet « Accompagnement social et économique des familles vulnérables vivant dans les quartiers pauvres de Katmandou au Népal » en février 2012, par Sara Dang ;
- Une évaluation finale du projet « Développement global de l'enfant dans le district de Barsalogo au Burkina Faso » en février 2013 par Tinsakré Konkobo ;
- Une évaluation finale du projet « Amélioration de l'accès aux soins de santé de qualité pour les populations des quartiers non-lotis à Ouagadougou, Burkina Faso » en février 2013 par Aline Mercan ;
- Une évaluation finale du projet « child friendly communities and Districts » à Bac Ha et Lao Cai au Vietnam en mars 2011 par Hoang Van Tu ;
- Une évaluation finale du projet « Empowerment of vulnerable families in rural area » dans la province de Kampong Speu au Cambodge, en mars 2011, par Jean-Marie Brun et Meas Nee.

Avant de commencer le programme AF dans chaque pays, une étude de référence a été entreprise dans chaque zone ciblée afin de mettre à jour les données collectées auparavant. L'évolution rapide du milieu urbain a exigé un examen continu tout au long du programme. Des révisions annuelles du plan de travail ont été entreprises pendant la période d'implémentation du programme.

Les principales activités de suivi et d'évaluation sont présentées dans la table de Figure 4 dans l'annexe 5. Chaque responsable d'activités a été chargé de documenter et de proposer des améliorations aux outils et méthodologies qui ont été développés lors du programme. Des missions techniques et de surveillance ont été organisées une à deux fois par an afin d'évaluer la pertinence des activités, de renforcer les compétences des équipes locales et expatriées et de surveiller et évaluer les résultats en utilisant les indicateurs de succès et les sources de vérification choisies au préalable.

Alors qu'il avait été prévu la réalisation d'une évaluation à mi-parcours et d'une évaluation finale, des contraintes de temps et budgétaires nous ont orientés vers une seule évaluation finale, mais au début de la dernière année afin de pouvoir éventuellement profiter des enseignements sur le programme en cours et surtout, d'aider à la définition des projets futurs pour la poursuite de ce programme.

Le but de cette évaluation externe est donc de se pencher tout particulièrement sur la méthodologie AF, les effets du programme et les leçons à tirer pour les projets à venir.

B. DESCRIPTION DE L'ACTION A EVALUER

i. Des informations générales sur le contexte national et local : données politiques, sociales et économiques

Le Cambodge

Depuis 1993, après une histoire de guérillas et de conflits avec des pays voisins, une nouvelle constitution a été approuvée, créant ainsi une monarchie constitutionnelle. Le Roi du Cambodge, actuellement Norodom Sihamoni, est le chef d'état. Suivant le conseil et avec l'assentiment de l'Assemblée Nationale, il a nommé Hun Sen comme Premier Ministre du Cambodge. Hun Sen est en fonction depuis 1985 et est à la tête du gouvernement. Cependant ce dernier, ancien commandant du Khmer Rouge, s'est révélé être un dirigeant violent et oppressif. Le gouvernement est aujourd'hui considéré par la communauté internationale comme l'un des plus corrompus du monde.

Néanmoins, le taux de croissance économique du Cambodge est exceptionnel étant donné le climat économique actuel. On prédit une croissance de 6,7% en 2013 et de 7,0% en 2014⁷. Cela a largement contribué à la réduction des chiffres de la pauvreté de 34,7% en 2004 à 20% en 2011⁸. Néanmoins, tout reste à faire dans le milieu rural où habitent 90% des cambodgiens pauvres⁹. Ces différences entre zones urbaines et zones rurales sont reflétées dans la classification IDH du pays (classé 138 sur 187 pays). Bien que d'après les évaluations du World Bank, le Cambodge aurait réussi à réduire la pauvreté de moitié dès 2009, l'un des objectifs du Millénaire pour le développement, il reste encore beaucoup à faire dans le domaine du développement humain. Malgré la volonté exprimée du gouvernement cambodgien, peu du budget est alloué au domaine social ce qui mène à un manque de ressources humaines et de moyens pour améliorer les conditions de vie des populations les plus vulnérables.

Le Népal

Le projet fut introduit au Népal dans un contexte d'après-guerre, 2 ans après la fin de la guerre civile en novembre 2006 et un mois après la déclaration de la nouvelle république en mai 2008. Malheureusement, la situation est restée précaire et trois gouvernements de coalition de jusqu'à 22 partis politiques se sont succédés l'un après l'autre sur une période de trois ans. Cette instabilité politique a été renforcée par l'incapacité de l'Assemblée Constituante de rédiger une nouvelle constitution en 2 ans (2008 – 2010) ; aucune n'a encore été adoptée. Malgré cela, des vétérans Maoïstes ont été récemment réinsérés et intégrés dans l'armée nationale, marquant ainsi un pas vers une réconciliation.

La situation économique a souffert à cause de ce contexte politique. Même si les indicateurs d'IDH montrent quelques avancées (c'est-à-dire un meilleur accès à l'eau, un taux d'alphabétisation plus élevé, une réduction de moitié du taux de personnes pauvres en sept ans¹⁰), le taux de croissance économique du Népal est lent par rapport à d'autres pays dans la région (le PIB stagne entre 3 et 4%). Par conséquent, le taux d'émigration a augmenté de 20% parce que les travailleurs népalais

⁷ 'Cambodia Overview', The World Bank, <http://www.worldbank.org/en/country/cambodia/overview> accédé le 26 juillet 2013

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

¹⁰ 'Nepal Overview', The World Bank, <http://www.worldbank.org/en/country/nepal/overview> accédé le 26 juillet 2013

sont attirés par les meilleures conditions dans les pays voisins. En effet, le Népal est toujours parmi l'un des pays les plus pauvres du monde, classé à la 157^{ème} position sur 187 pays¹¹ sur l'IDH. De plus, étant donné la situation politique, aucune mesure n'a été mise en place pour l'aide sociale.

Le Burkina Faso

Blaise Compaoré est le président du Burkina Faso depuis 1987. Malgré des modifications aux constitutions et de nombreuses tentatives pour réduire son pouvoir présidentiel, Compaoré reste toujours au pouvoir, un poste qu'il garde surtout à cause de nombreux conflits et divisions politiques. Les défenseurs des droits de l'Homme dénoncent les multiples violations à la liberté politique et la violence soutenue par l'Etat.

Malgré ce contexte politique, le taux de croissance économique du Burkina Faso était en moyenne de 5,5% entre 2000 et 2012¹². Son économie est néanmoins très fragile étant donné qu'elle dépend de l'industrie du coton : non seulement elle est particulièrement sensible aux fluctuations des prix du coton mais aussi aux chocs exogènes, comme par exemple un manque de pluie, une crise financière internationale, une crise pétrolière, ainsi qu'une crise politique chez les pays voisins. Par conséquent, le taux de pauvreté en 2009 était estimé à 46%, la plupart des pauvres habitant les zones rurales. De ce fait, le pays est classé 183^{ème} sur 186¹³ en terme d'IDH.

Néanmoins, on a observé quelques tendances positives du développement humain (le taux de mortalité infantile est passé de 81 décès/1,000 naissances viables en 2003 à 65 décès/1 000 naissances viables en 2010¹⁴ ; le taux de mortalité maternelle est passé de 484/100 000 naissances viables en 1995 à 341/100 000 naissances viables en 2010¹⁵). Le gouvernement et notamment le Ministère de l'Action Sociale ont établi un programme nécessaire d'une durée de dix ans afin d'améliorer l'éducation scolaire et de réduire les inégalités. Malheureusement, le manque de moyens disponibles compromet le succès de ces actions dirigées par l'Etat.

ii. Le contexte de l'action

Depuis 2010, l'AF a été mis en œuvre dans 11 zones urbaines distinctes au Népal, au Cambodge et au Burkina Faso. Ces zones sont caractérisées par leur haut taux de population dite vulnérable, c'est-à-dire une population « perdue » dans des villes en perpétuel changement, se retrouvant souvent seules pour résoudre leurs problèmes d'ordre économique, médical, éducatif, administratif etc. La plupart sont des familles migrantes de zones rurales, statut qui rend difficile leur accès aux services publics.

Grâce aux expériences antérieures au Cambodge et au Népal E&D a pu développer sa méthodologie et de mieux cibler ses activités.

¹¹ Ibid.

¹² 'Burkina Faso : Country Brief', The World Bank, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/AFRICAEXT/BURKINAFASOEXTN/0,,menuPK:343886~pagePK:141132~piPK:141107~theSitePK:343876,00.html> accédé le 26 juillet 2013

¹³ Ibid.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ibid.

Le premier pays où le programme AF a été lancé est le Cambodge (en 2004). Il s'est d'abord déroulé dans 8 bidonvilles à Phnom Penh, la capitale cambodgienne. Aujourd'hui, le projet est présent dans 5 de ces zones initiales. Le but d'E&D, accompagné par son partenaire local Samatapheap Khnom (SKO), est de fournir à la population ciblée un accès aux services sociaux, économiques, de santé et d'éducation. Entre janvier 2010 et décembre 2012, 532 familles ont bénéficié du programme.

Le programme AF a été introduit dans la capitale népalaise, Katmandou, en 2007. Pendant les trois premières années du projet, les équipes de VOC ont suivi une quantité considérable d'heures d'entraînement dans la méthodologie de l'AF; en effet, étant donné le manque d'expériences dans le travail social au Népal, 3 années furent nécessaires pour garantir l'adoption du projet et de la méthodologie par le partenaire local. Aujourd'hui, le projet est effectif dans 2 zones de Katmandou : Katmandou et Lalitpur Patan. Entre janvier 2010 et décembre 2012, 360 familles ont bénéficié de soins suivis.

Au Burkina Faso, le projet fut introduit pour la première fois en 2010 en partenariat avec l'ONG locale Enfants de Sahel-Burkina Faso (ES-BF). Les membres de cette ONG étaient d'anciens salariés d'E&D qui voulaient fonder une structure indépendante soutenue par E&D. Malheureusement, pour des raisons internes, cette collaboration prit fin en avril 2013. Une convention officielle avec notre nouveau partenaire local, AGIR, a été signée et est effective depuis juillet 2013. Le programme AF est toujours présent dans 3 quartiers d'habitats informels de Ouagadougou : à Bogodogo, Nongr-Maasom et Sig-Noghin. Entre janvier 2010 et décembre 2012, le projet a pu suivre 256 foyers.

iii. Les objectifs d'action

Le programme AF a été mis en place pour soutenir et améliorer les conditions de vies des familles les plus vulnérables. La méthodologie AF et les activités sont fondées sur le principe que la famille doit être à l'origine de son développement personnel. Cependant, à cause de la vulnérabilité et du manque de moyens des familles ciblées par le programme, elles ne peuvent ni déclencher ni gérer leur développement seules. Le programme travaille donc avec les familles afin de les aider à identifier leurs problèmes et à développer leurs capacités à les résoudre grâce à un accompagnement psycho-social à domicile et à l'appui de permanences sociales au cœur de leurs quartiers. L'objectif est que les familles deviennent indépendantes. En amont, le programme met en place un réseau de prestataires de service de base (en santé, éducation, administration etc.) auquel les familles seront référencées selon leurs besoins. L'AF est ainsi un programme multi-acteurs qui crée un pont entre les familles vulnérables et en situation d'exclusion, et les services disponibles dans leur environnement. Par des réponses concrètes à des problèmes concrets touchant aux principaux domaines de leur vie courante, ce programme a une envergure de 360°.

Le programme est mis en œuvre par un partenaire local dans chaque pays :

- **Voice of Children (VOC)**, ONG népalaise créée en 2000 à Katmandou par Krishna Thapa. Leur vocation est de venir en aide aux enfants de rues et enfants victimes d'abus sexuels pour leur donner l'opportunité de développer leur potentiel pour se réintégrer au sein de la communauté.
- **AGIR** : L'association burkinabè AGIR a été créé le 19 décembre 2008. C'est une structure laïque et apolitique dont l'objectif global est de « développer et fournir des ressources pour accompagner/renforcer les initiatives en santé communautaire et en développement social et améliorer les capacités des acteurs sur toute l'étendue du territoire ». Jusqu'à ce jour AGIR n'a

pas mené de projet réellement en direct sur le terrain mais a réalisé des missions d'évaluations de projets.

- **Samatapheap Knhom Organization (My Ability) (SKO)** : ONG cambodgienne créée le 16 mars 2007. Ses objectifs sont d'améliorer les conditions de vie des familles et de leurs enfants au Cambodge par des projets sociaux, d'éducation et de formation professionnelle.

Les objectifs généraux :

- Contribuer à la réduction de la pauvreté dans les quartiers urbains les plus pauvres.
- Contribuer à la promotion de la santé, l'éducation et des services sociaux dédiés aux familles.
- Contribuer à la promotion des politiques sociales.

L'objectif spécifique :

Bâtit et renforcer les compétences et l'autonomie des acteurs non-gouvernementaux locaux travaillant dans le domaine social et pour la réduction de la pauvreté afin qu'ils puissent contribuer à l'amélioration de l'accès et la qualité des services aux familles vulnérables.

Résultats attendus :

- Les acteurs non gouvernementaux locaux, qui travaillent dans le social, sont opérationnels et bien gérés.
- Les acteurs non gouvernementaux locaux, qui travaillent dans le social, collaborent avec des prestataires de services locaux, accessibles et de qualités.
- La méthodologie et pratique de l'AF sont disséminées localement aux acteurs locaux et non-gouvernementaux, sont partagées avec les partenaires locaux dans les différents pays d'intervention et sont disséminées à l'internationales à des ONG étrangères impliquées dans le social.
- Les acteurs non gouvernementaux locaux, qui travaillent dans le social, ont augmenté avec succès leur expérience de maniement de la méthodologie et pratique en AF.

Voir cadre logique du programme AF soumis à l'UE en annexe 6 et chronogramme en annexe 7.

iv. L'organisation interne (l'équipe) et celle de leurs partenaires (leurs rôles and relations avec la structure commanditaire)

Un expatrié E&D est présent au siège local d'E&D situé dans chaque pays d'intervention. Cette proximité géographique permet à E&D de renforcer directement ses capacités technique et institutionnelle du partenaire local dans le cadre du programme AF.

Chaque partenaire local est une structure indépendante avec sa propre équipe (constituée d'un(e) directeur(rice), chargés de projet, responsable finances, animateurs, etc.) et son propre CA.

Voir l'organisation des équipes AF d'E&D et des partenaires locaux dans les annexes 2, 3 et 4.

v. Les bénéficiaires

Les partenaires locaux

L'objectif spécifique de ce programme étant le renforcement des capacités des acteurs locaux, en particulier les partenaires de mise en œuvre des projets, ses principaux bénéficiaires sont les équipes de ces partenaires locaux et l'institution en tant que telle :

- E&D forme les travailleurs sociaux à la pratique et méthodologie AF. Ils sont soutenus dans leur travail quotidien.
- E&D renforce les capacités de l'équipe de direction vers l'autonomie de l'ONG locale partenaire.

Les familles vulnérables de nos zones d'intervention

Ce sont les bénéficiaires directes des activités d'accompagnement familial.

- Elles sont suivies par le personnel du programme AF dans les permanences sociales des quartiers et/ou pendant les suivis à domicile.
- Elles sont aussi référencées¹⁶ auprès des prestataires de services appartenant au réseau tissé par le programme.

Les prestataires de services

- Ils sont sensibilisés par les équipes AF aux conditions de vie et aux besoins des familles vulnérables ainsi qu'à la méthodologie AF.
- Ceux identifiés comme fournissant des services de qualité sont invités à rejoindre le réseau de prestataires de services auquel les familles vulnérables sont référencées.

Les acteurs locaux et non-gouvernementaux dans le domaine social

- Ils sont invités au minimum une fois par an à des réunions de dissémination sur la méthodologie et pratique AF.

vi. Activités et principaux résultats obtenus

L'identification de la zone d'intervention

Après la présentation de la méthodologie et du projet aux autorités locales, les équipes d'E&D et leurs partenaires locaux travaillent ensemble pour identifier les meilleures zones pour baser le

¹⁶ Référencées = redirigées par les équipes AF vers des prestataires de services. Ces derniers avertissent les équipes AF de la venue des familles et s'ils ont bien étudié leur cas.

projet, selon où vivent les familles les plus vulnérables. Dès que les travailleurs sociaux ont fini leur formation initiale, ils font du porte à porte pour présenter le projet AF aux familles ciblées.

Les zones 10 zones identifiées sur les trois pays sont en milieu urbain dans les capitales de nos pays d'intervention :

- A Phnom Penh, 5 zones ont été identifiées (Noms) sur une surface de 25 km².
- A Katmandou, 2 zones ont été identifiées (Katmandou et Lalitpur Patan) dans un rayon de 8 km.
- A Ouagadougou, 3 quartiers ont été identifiés. A Bogodogo, le rayon d'intervention est de 7 km, à Signoghin, il est de 5 km et à Nongremassom, il est de 8 km.

L'accompagnement des familles vulnérables

L'activité d'accompagnement familial se déroule selon de qui est décrit ci-dessous :

Dès qu'une famille vulnérable exprime sa volonté de bénéficier du suivi et que sa motivation est validée, elle est assignée à un travailleur social qui lui rend visite régulièrement. Premièrement, le travailleur social aide la famille à identifier ses problèmes concrets, qui varient souvent entre des relations familiales difficiles, la santé, les problèmes socio-économiques, administratifs et/ou éducatifs, et qui sont aggravés par la pauvreté sévère, la violence domestique, la drogue et l'alcoolisme. Ensuite, le travailleur social la suit pendant une période de 6 mois afin de l'aider à résoudre les problèmes identifiés. On constate dans tous les pays que ce travail est fait à environ 80% en lien direct avec la mère de famille, l'interlocutrice principale au domicile familial. Tous les membres de la famille par ailleurs peuvent bénéficier d'un soutien psychologique qui leur permet d'atteindre leurs objectifs plus rapidement.

Au début du suivi, un dossier familial est créé pour chaque famille suivie comportant un génogramme, un « ABC form » (évaluation des problèmes identifiés dans 5 domaines : santé, éducation, administratif, psychosocial, économique) et des formulaires de suivis pour chaque visite à domicile et chaque référencement. Au début et à la fin des 6 mois de suivi, le travailleur social évalue le nombre et le type de problèmes résolus et non-résolus, la situation de la famille dans chacun des domaines, et reporte ses conclusions sur l'« ABC form ». En comparant ces deux évaluations, il peut quantitativement et qualitativement estimer les changements opérés au sein de la famille suivie.

Les indicateurs quantitatifs utilisés pour évaluer le suivi des familles à domicile sont : le nombre de familles suivies chaque mois, le nombre de travailleurs sociaux actifs, le nombre total de familles suivies en moyenne sur un an, le nombre de famille en fin de suivi à la fin de l'année et la durée moyenne d'accompagnement.

Selon les données, les familles sont notées en fin de suivi par rapport au nombre de problèmes résolus et à l'autonomie acquise. 4 notes différentes peuvent être octroyées. « PO++ » signifie que la famille a résolu au moins 70% de ses problèmes initiaux et qu'elle est dorénavant autonome. « PO+ » signifie qu'elle a résolu au moins 50% de ses problèmes initiaux et qu'elle a atteint un certain niveau d'autonomie. « PO+/- » signifie qu'elle a résolu certains de ses problèmes initiaux mais que des doutes sont émis sur son niveau d'autonomie. « PO= » signifie que la famille n'a ni progressé dans sa situation ni régressé. « N/A » signifie que la famille a quitté le secteur d'intervention et n'est donc plus suivie.

Afin de compléter le suivi à domicile et en permanence sociale, l'équipe AF redirige les familles vulnérables aux prestataires de service appartenant au réseau tissé par E&D. Grâce à ce système, les familles se rendent compte des services accessibles qu'elles peuvent utiliser afin d'améliorer leur situation à long terme.

(Voir outils de suivi en annexes de 8 à 11)

1 858 familles ont bénéficié, tous pays confondus, d'un suivi à domicile entre 2010 et 2012. 80% ont terminées le suivi. Parmi elles, 75% ont résolu leurs problèmes et gagné en autonomie.

Au Népal en 2012, un échantillon de 88 familles défavorisées ont reçu des visites 6 mois après avoir terminé le suivi. Parmi ces familles, 67% d'entre elles ont vu leurs conditions de vie s'améliorer considérablement.

Au Cambodge, après avoir noté que la plupart des problèmes des familles suivies en 2012 étaient liés au manque de ressources économiques, SKO a mis en place en 2013 des activités pour les aider à mieux gérer leur budget familial, à créer des activités génératrices de revenu et à assister aux formations professionnelles. En parallèle, SKO a sensibilisé les familles à l'importance de l'éducation pour une amélioration à long terme de leurs conditions de vie.

Au Burkina Faso, en 2012, 234 familles sont arrivées à la fin de leur période de suivi. Parmi elles, 66% ont résolu plus de 50% des problèmes initialement identifiés avec les travailleurs sociaux et ont amélioré considérablement leurs niveaux de vie.

Les activités dans les centres sociaux

13 permanences sociales opèrent pendant l'année dans 10 zones d'intervention sur les trois pays.

En plus de cet accompagnement à domicile, les permanences sociales au cœur des zones d'intervention AF ouvrent régulièrement leurs portes pour accueillir les familles vulnérables et leur offrir conseil et soutien. Des discussions de groupes sont aussi organisées afin d'aborder des sujets clés, comme la nutrition, l'importance de l'acte de naissance, le planning familial, la consultation gynécologique, la prévention du paludisme et l'alphabétisation.

Les prestataires de service du réseau

Dans tous les pays, un réseau de prestataires de services publics et privés (écoles, service public administratif, centres de santé, cliniques juridiques, centres de formation etc.) a été créé pour faire connaître aux familles les services existants dans leurs quartiers et pouvant les aider à résoudre leurs problèmes. Ces derniers agissent dans les domaines suivants : la santé, l'éducation, l'administration, l'économie, le psychosocial. Cependant, les équipes ont parfois trouvé difficile d'identifier des prestataires de service compétents dans tous ces domaines nécessaires.

Dans l'ensemble du programme, 2 467 référencement ont été effectués entre janvier 2010 et décembre 2012. En 2012, les familles vulnérables ont été référencées vers 247 prestataires de service différents, tous pays confondus. Au Cambodge et au Népal, 88% des référencement furent un succès, c'est-à-dire que les familles qui y avaient été redirigées ont été bien reçues et leur cas a été traité.

Parmi ces prestataires de service, 185 en 2010, 187 en 2011 et 128 en 2012, ont participé à des comités de coordination organisés dans chacun de ces pays. Ceci leur permet d'échanger des idées sur la méthodologie AF, de partager les difficultés qu'ils rencontrent, de trouver des débuts de

solutions pour augmenter le niveau de la fréquentation des familles, de résoudre des problèmes particuliers des familles et d'améliorer la qualité de leurs services.

Le travail avec les institutions locales

Afin de diffuser la méthodologie d'Accompagnement Familial auprès des futurs travailleurs sociaux qui intégreront par la suite les services sociaux du gouvernement ou les organisations non gouvernementales, E&D a choisi de collaborer avec des universités dispensant des formations dans le domaine social. Le programme collabore avec 6 universités : l'Institut National de Formation en Travail Social (INFTS) au Burkina, la Royal University of Phnom Penh (RUPP) au Cambodge, et la St Xavier's College School of Social Work, la Classic College International (CCI) et la Nepal School of Development Studies et Kathmandu University au Népal. Les équipes accueillent également des stagiaires des universités pour qu'ils abordent le travail social de manière très concrète et approfondissent leur formation dans ce domaine. Depuis le début du programme, les équipes ont accueilli 34 stagiaires (12 en 2012) qui ont participé aux activités de l'AF (67% de l'objectif initial).

Au Népal, la collaboration avec les universités fut renforcée par des sessions d'orientation pour les étudiants sur la méthodologie AF. Au Burkina Faso en 2011 et en 2012, E&D a reçu 4 stagiaires de l'INFTS¹⁷ et 2 de l'OPO¹⁸ qui étaient tenu de rédiger un rapport sur le projet à la fin de leur stage.

Au Cambodge, entre 4 et 5 étudiants dans leur 3ème ou 4ème année à l'université font un stage avec SKO. Actuellement, un partenariat avec une autre université, qui a créé une maîtrise de travail social en 2012, est envisagé afin d'offrir des possibilités de stage à d'autres étudiants.

Enfin, au Burkina, un partenariat avec l'OPO qui dépend de l'Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP) a été signé pour aider à l'identification des familles vulnérables, permettre l'accès des équipes aux bases de données sur les populations ciblées.

Formation de l'équipe technique

Le renforcement des capacités des équipes de nos partenaires locaux est un élément clé du programme AF. Dans ces trois pays, leurs équipes techniques (voir organigramme avec leurs fonctions en annexe 2, 3 et 4) ont bénéficié en moyenne de 188 heures de formation en 2010, 111 heures en 2011 et 113 heures en 2012. Les sujets traités lors de ces formations ont été, par exemple, les outils et la méthodologie AF, la nutrition, le handicap, le budget familial, la santé sexuelle et reproductive et les droits des enfants. L'essentiel des formations a été assuré en interne par les responsables de projet expatrié, mais certaines ont également été réalisées par des intervenants externes (expert technique, personnel d'ONG spécialisées dans des domaines comme le handicap etc.). Ensuite, un soutien leur a été donné afin de les aider dans l'application de ce qu'ils avaient appris pendant la formation théorique.

Formation de l'équipe de cadres

Des formations ont également été proposées aux personnels de soutien et cadres de nos partenaires locaux pour optimiser le management de leurs équipes techniques. Ils ont régulièrement reçu des entraînements sur le processus budgétaire, la gestion des ressources

¹⁷ Institut National de Formation en Travail Social

¹⁸ Observatoire de la Population de Ouagadougou

humaines, la direction financière et la direction du projet. Au Burkina Faso, à cause du changement de partenaire en juin 2013, ces formations ne concernent que la nouvelle équipe de cadres.

Les activités coordonnant le travail de nos 3 équipes AF

Afin de promouvoir les échanges et la coordination entre les différentes équipes d'E&D, un tableau commun à tous les pays est utilisé pour transférer les données recueillies sur place concernant les familles au début et à la fin de leur accompagnement. Ce tableau commençant tout juste à être utilisé par toutes les équipes, cela permettra à nos équipes d'ici la fin 2014 de comparer les résultats dans les trois pays et de tirer des leçons et des conclusions sur notre approche.

De plus, des ateliers annuels et locaux sont organisés ainsi que deux séminaires internationaux de capitalisation, rassemblant les membres des équipes AF de chacun des trois pays. Le premier a eu lieu du 28 novembre 2011 au 2 décembre 2011 à Phnom Penh (voir programmation en annexe 12). Le prochain et dernier séminaire aura lieu du 18 au 22 novembre 2013 à Ouagadougou (voir programmation en annexe 13). Ce sera l'occasion de socialiser ces TDRs et de discuter des objectifs de l'étude avec nos partenaires locaux.

Un site internet a aussi été créé afin d'inciter les équipes à partager les outils et la méthodologie AF (<http://www.enfantsetdeveloppement.org/outils-et-methodes>). Une stagiaire, qui sera basée au Népal à partir de janvier 2014, sera en charge de mettre en commun tous les outils AF depuis le début du programme cofinancé par l'UE en 2010 et d'actualiser la page web en conséquence. Dépendant de l'avancée de son travail, le consultant pourra s'en inspirer.

vii. Budget global et plan financier

Expected sources of funding over 5 years

			Amount	Percentage
			EUR	of total
				%
Applicant's financial contribution				
Commission/EDF contribution sought in this application			1 714 952	75,00%
Contribution(s) from other European Institutions or EU Member States				
<i>Name</i>	<i>Conditions</i>			
<i>French Agency for Development (AFD)</i>	Acquired		139 010	6,08%
<i>Spanish Cooperation (AECID)</i>	Sollicited		72 064	3,15%
<i>French Embassy in Cambodia</i>	Sollicited		139 665	6,11%
<i>UNIFEM</i>	Sollicited			

Contributions from other organisations:				
<i>Name</i>	<i>Conditions</i>			
Provictimis Foundation		Acquired	1 940	0,08%
UNIFEM		Sollicited	218 971	9,58%
TOTAL CONTRIBUTIONS			2 286 602	100,00%
Direct revenue from the Action				
OVERALL TOTAL			2 286 602	100,00%

viii. Le contexte de l'identification, l'organisation et le suivi du projet et des activités : la présentation des appareils/outils et les modalités d'utilisation

Avant la mise en œuvre du projet AF, une mission exploratrice est organisée dans les zones recommandées par les chefs de projets de chaque pays. Pendant cette mission exploratrice, les aspects suivants ont été contrôlés : que la zone correspond, de par le profil de sa population et ses services locaux, à la zone ciblée par l'AF, qu'E&D a les compétences appropriées pour réaliser le projet AF dans les zones déterminées, que les habitants correspondent à la population ciblée du projet, c'est-à-dire qu'elle est vulnérables (une enquête est menée avec un échantillon de familles habitant la région), et que des partenariats avec des ONG locales, des autorités locales et des prestataires de service peuvent être établis.

Dès que le rapport de la mission exploratrice donne un résultat positif, le projet AF est organisé.

Afin d'évaluer le progrès du projet et son évolution, des rapports semestriels et annuels sont publiés. Ces rapports dressent des données obtenues par les travailleurs sociaux et chefs de projet sur les activités AF selon certains indicateurs (voir annexes 7 à 11) ; ces indicateurs ont été choisis auparavant par les équipes locales et E&D après une étude rigoureuse et des discussions sur les paramètres à analyser afin de mieux révéler l'évolution du projet et de la situation des familles. Un employé recruté sur place est chargé de tenir un dossier sur les données récoltées à propos des familles suivies pendant le programme.

II. L'ÉVALUATION

A. LA JUSTIFICATION DE L'ÉVALUATION

i. Raison de la demande

E&D est à l'origine de la demande. Etant donné que le programme est actuellement en plein dans sa dernière année, une évaluation du programme général est indispensable à E&D pour :

- * Evaluer la qualité de la méthodologie AF et de la mise en œuvre de son programme

- * Tirer des leçons de l'évaluation pour repenser la méthodologie AF et la position d'E&D dans le renforcement de capacités de nos partenaires locaux pour une prochaine phase du programme, au-delà de l'année 2014
- * S'appuyer sur l'évaluation pour argumenter le besoin du renouvellement du programme AF au-delà de l'année 2014 si l'évaluation va dans ce sens.

ii. Les objectifs et exigences de la structure de parrainage et des partenaires locaux

E&D et ses partenaires locaux espèrent :

- * Évaluer la pertinence et l'efficacité de la méthodologie AF. Cela nous permettra de tenir compte des résultats de l'évaluation sur les derniers mois du programme cofinancé par l'UE et de mieux cibler nos activités et améliorer la méthodologie dans une prochaine phase du programme si celui-ci est renouvelé.
- * Évaluer E&D dans le renforcement des capacités de ses partenaires locaux. En déduire l'autonomie de ces partenaires locaux ainsi que la durabilité des activités AF. Cela nous permettra d'évaluer si le programme est indépendant ou si les activités renforçant les compétences organisées par E&D sont toujours nécessaires.
- * Évaluer la force des liens entre les partenaires locaux, E&D, le programme et le gouvernement. Pendant les 6 derniers mois du programme, un de nos buts sera de renforcer les liens avec l'Etat et/ou d'établir une stratégie post-2014 pour atteindre cet objectif.

iii. Expliquer pourquoi l'évaluation externe est la méthode la plus adaptée pour cette tâche

E&D a opté pour que le programme AF soit évalué par une évaluation externe car nous espérons obtenir un point de vue externe du programme ainsi que de bénéficier des compétences non disponibles en interne. L'évaluation sera un outil important pour justifier ou non la continuation de certaines activités, de tester de nouvelles idées et apprendre sur l'efficacité du programme.

B. LE CŒUR DE L'ÉVALUATION

i. Définition de l'action à évaluer

L'évaluation doit être basée sur :

- * La méthodologie AF
- * Les activités du renforcement des capacités

Il faudrait évaluer ces deux aspects principaux du programme à partir du début du programme en 2010.

ii. Postulats fondateurs de l'action dont l'évaluation appréciera la pertinence

La méthodologie AF et les activités sont fondées sur le principe que la famille doit être à l'origine de son développement personnel. Cependant, à cause de la vulnérabilité et du manque de moyens des familles ciblées par le programme, elles ne peuvent ni déclencher ni gérer leur développement seules. Le programme travaille donc avec les familles afin de les aider à identifier leurs problèmes et à développer leur capacité à les résoudre. L'objectif est que les familles deviennent indépendantes.

iii. Des questions importantes ainsi que les critères des qualités d'évaluation que la structure de parrainage et ses partenaires locaux souhaitent analyser

i. La pertinence et efficacité de la méthode AF

Etude comparative sur les trois pays : Népal, Cambodge et Burkina Faso.

- Par le choix de zones d'intervention, est-ce que la méthodologie touche les familles les plus pauvres ?
- La méthodologie AF permet-elle de bien identifier les problèmes des familles au début et à la fin du suivi ?
- Y a-t-il des sujets autres que ceux traités actuellement par l'AF (d'ordre médical, éducatif, psychosocial, administratif et économique), qui touchent certaines familles vulnérables et ne sont pas adressés ? Si oui, cela limite-t-il les résultats obtenus avec les familles ?
- Pourquoi 100% des problèmes des familles vulnérables identifiés au début du suivi ne sont-ils pas résolus en fin de suivi? Comment analyser les facteurs de non résolution, internes ou externes ? En quoi un changement dans la méthodologie pourrait améliorer ces ratios ? Est-ce que leur non-résolution nuit au processus d'autonomisation des familles et à l'amélioration de leurs conditions de vie?
- Le développement personnel de la famille (ou a minima de la mère de famille, la principale interlocutrice avec les agents de l'AF pendant le processus) est-il bien mesuré ? Note-t-on une amélioration significative après le suivi ?
- Le temps de suivi choisi (en moyenne de 6 mois au Népal et au Cambodge et de 8 mois au Burkina, les 2 mois supplémentaires étant dédiés exclusivement à instauration d'une relation de confiance entre la famille et le travailleur social) est-il optimal ? Sur quels critères faudrait-il le réajuster ?
- Les outils de suivi et d'évaluation (ABC form, tableau commun, tableau de recueil de données) et les indicateurs de suivi et d'évaluation sont-ils réellement adaptés et adoptés?

- Est-ce que les permanences sociales sont des bases effectives pour aider les familles vulnérables qui ne sont pas suivies à domicile ? Est-ce qu'il est nécessaire d'envisager des permanences sociales mobiles dans les quartiers d'intervention où les familles vulnérables sont mélangées à d'autres classes sociales ? Peut-on envisager des suivis de familles en permanence sociale et non à domicile ? Sur quels critères le déterminer ?

ii. Le renforcement technique et institutionnel des partenaires locaux

Pour les questions suivantes, nous souhaiterions que les consultants considèrent la situation actuelle au Népal et Cambodge et qu'il étudie également la démarche entreprise au Burkina Faso pour la sélection du partenaire et les premiers mois de travail.

Renforcement technique :

- Est-ce que suffisamment d'acteurs locaux sont formés pour adresser les problèmes sur le terrain ?
- Les formations organisées pour nos partenaires sont-elles adaptées à leurs besoins ?
- Les outils de suivi et d'évaluation des équipes permettent-ils de bien mesurer le renforcement des capacités et les marges d'amélioration ?
- La méthodologie AF forme-t-elle les équipes locales à déterminer lorsqu'une sortie de zone est nécessaire ?

Renforcement organisationnel de nos partenaires locaux et rôle d'E&D :

- Est-ce que E&D a su renforcer les capacités de nos partenaires locaux de telle sorte qu'ils peuvent et souhaitent continuer le projet AF ?
- La présence des équipes d'E&D est-elle indispensable pour le bon fonctionnement du programme ou est-ce que nos partenaires locaux sont maintenant autonomes ?

iii. Les effets et changements sur les systèmes d'acteurs dans les 3 pays

- Les prestataires de service du réseau sont-ils prêts à être indépendants et donc capables de recruter eux-mêmes d'autres prestataires de service ?
- Quels sont les mécanismes de coordination internes nécessaires pour que le réseau soit (plus) indépendant ?
- Est-ce que les partenaires locaux et les prestataires de service du réseau seraient capables de faire pression sur leurs autorités locales et gouvernement afin de les convaincre d'appliquer la méthodologie à différentes échelles ?
- Quelles sont les chances du programme AF de s'inscrire dans le dispositif national ?
- Y a-t-il des indicateurs qui nous permettent d'observer un changement dans le niveau de vie des familles de nos zones d'intervention après 5 années du programme ?

Il est demandé aux consultant(e)s, dans leur offre de service, de formuler et d'organiser les questions évaluatives qu'ils proposent de traiter autour de ces axes de réflexion et questionnements, en fonction de leur compréhension de la problématique, des enjeux et des objectifs de l'évaluation qu'ils auront exposés par ailleurs. Dans leur offre de service, les consultant(e)s réorganiseront, hiérarchiseront les questions évaluatives et les enrichiront de nouveaux questionnements si cela est jugé nécessaire par rapport aux enjeux de l'évaluation.

C. LA METHODOLOGIE

La méthodologie envisagée comprend quatre phases :

- Une phase de cadrage et d'analyse documentaire,
- Une phase d'enquête et d'entretiens individuels et collectifs des différents acteurs,
- Une phase de rédaction
- Une phase de restitution

i. Pour la mission

Analyse documentaire et cadrage

- Rencontre préparatoire: premier échange entre E&D et le consultant chef de mission à Paris (connaissance mutuelle, échanges sur le processus de l'évaluation, transmission de la documentation, contacts...).
- Analyse bibliographique : sur la base de l'information transmise dans ces TDR quant à la documentation disponible, le chef de mission sollicitera les documents souhaités à E&D qui les lui transmettra pour analyse.
- Préparation de la phase terrain : contact avec les personnes à interviewer en France (direction, CA, etc.). Contact avec les partenaires et les équipes locales afin de déterminer les disponibilités ; établissement des activités à réaliser.

A l'issue de cette première phase les consultants présenteront une note de cadrage qui précisera les objectifs, l'objet et la méthodologie d'évaluation (globale et/ou échantillon d'étude de cas illustratif). Cette note sera présentée à la réunion de cadrage par le consultant chef de mission (au minimum) au Comité de Pilotage pour discussion et validation. Les évaluateurs (consultant chef de mission au minimum) la présenteront également au début de leur mission aux partenaires locaux.

Phase d'enquête et d'entretiens individuels et collectifs

- En France :
 - * Rencontres/entretiens téléphoniques avec différentes personnes engagées sur le Cambodge, le Népal et le Burkina Faso :
 - Membres de l'équipe d'E&D au siège (anciens et actuels) : Bertille Joseph (coordinatrice multi-pays AF actuelle mais en congé de maternité), Véronique Jenn-Treyer – (directrice d'E&D, coordinatrice du projet multi-pays AF remplaçante)
- Au Cambodge :
 - * Rencontres/entretiens téléphoniques avec différentes personnes engagées sur le Cambodge:
 - Membres de l'équipe Cambodge d'E&D (anciens et actuels) : Laurène Leclercq (chef de secteur actuelle), Jean-Noel Walkowiak (responsable projet actuel)
 - Membre de l'équipe de SKO : Saveun Nhim (directeur actuel)
 - * Réunion de cadrage au début de la mission (modalités à préciser).
 - * Une enquête auprès de l'ensemble des partenaires : questionnaire, focus group, atelier, etc.
 - * Entretiens/rencontres avec le partenaire local : entretiens individuels en présence ou à distance, focus group, visites terrains, etc.

- * Entretiens avec d'autres structures et personnes ressources : ministères de tutelle, autorités locales
- Au Népal
 - * Rencontres/entretiens téléphoniques avec différentes personnes engagées sur le Népal :
 - Membres de l'équipe Népal d'E&D (anciens et actuels) : Bertille Joseph (chef de secteur actuelle en congé maternité), Amélie Prévalet (responsable projet actuel)
 - Membre de l'équipe de VOC : Krishna K Thapa (directeur actuel)
 - * Réunion de cadrage au début de la mission (modalités à préciser).
 - * Une enquête auprès de l'ensemble des partenaires : questionnaire, focus group, atelier, etc.
 - * Entretiens/rencontres avec le partenaire local : entretiens individuels en présence ou à distance, focus group, visites terrains, etc.
 - * Entretiens avec d'autres structures et personnes ressources : ministères de tutelle, autorités locales
- Au Burkina Faso
 - * Rencontres/entretiens téléphoniques avec différentes personnes engagées sur le Burkina Faso :
 - Membres de l'équipe Burkina Faso d'E&D (anciens et actuels) : Anna-Rosa Fioretta (chef de secteur actuelle), Virginie Toussaint (ancienne responsable projet), Anne-Cécile Mellet (responsable projet actuelle).
 - Membre de l'équipe d'AGIR : Solange Dabire (chargé de projet), Paul Somé (président)
 - * Réunion de cadrage au début de la mission (modalités à préciser).
 - * Une enquête auprès de l'ensemble des partenaires : questionnaire, focus group, atelier, etc.
 - * Entretiens/rencontres avec le partenaire local : entretiens individuels en présence ou à distance, focus group, visites terrains, etc.
 - * Entretiens avec d'autres structures et personnes ressources : ministères de tutelle, autorités locales

Il est possible que les consultants se répartissent les tâches entre les trois pays, un se rendant au Burkina Faso et l'autre au Népal et Cambodge.

ii. Pour les retours et rapports attendus

3 formes de restitutions et 2 rapports sont attendus

- Restitution à chaud à la fin de la mission au Cambodge, au Népal et au Burkina Faso auprès des partenaires directement associés à l'évaluation.
- Rédaction d'un rapport intermédiaire (en français) à transmettre aux membres du Comité de Pilotage.
- Restitution intermédiaire, à Paris, avec les membres du Comité de Pilotage sur la base du rapport intermédiaire.
- Rédaction d'un rapport final (en français), et d'une synthèse (en français et en anglais), à transmettre aux membres du Comité de Pilotage pour validation à distance.
- Restitution auprès des partenaires serait appréciée au travers d'un consultant local si possible.
- Restitution finale en France.

Une communication régulière entre le chef de mission et E&D devra être réalisée tout au long du processus d'évaluation.

iii. Le rôle des structures de parrainage et ses partenaires

Le comité de pilotage sera composé de 2 membres d'E&D, un membre du F3E, le président d'AGIR et un membre d'Inter Aide.

E&D, en tant que commanditaire, coordonnera le comité de pilotage dans la démarche d'évaluation. Des temps d'échanges auront lieu à chaque étape au sein d'un **Comité de Pilotage** (rédaction des TdR, élaboration du budget, choix du consultant, cadrage, restitution). Chacune de ces étapes se fera en lien et avec un accompagnement méthodologique du **F3E**.

Les **partenaires locaux** seront informés de toutes les étapes de l'évaluation et seront, le plus possible, associés. Les modalités (visites sur le terrain, ateliers/réunions à Phnom Penh/Ouagadougou) restent à définir en fonction de l'échantillonnage.

Enfin, les conclusions de cette évaluation seront communiquées au Conseil d'Administration d'E&D et à l'UE par E&D.

En tenant compte des éléments ci-dessus (et des éléments de déroulement de l'évaluation ci-dessous), il est demandé aux consultant(e)s de faire, dans leur offre de service, des propositions détaillées en ce qui concerne la méthodologie qu'ils se proposent de mettre en œuvre (étapes de l'évaluation, acteurs consultés, réunions et restitutions, méthodologie de collecte d'information, outils utilisés, documents produits, articulation avec le Comité de pilotage). Les consultant(e)s proposeront également, dans leur offre de services, la répartition du nombre de jours de travail entre chaque consultant(e) aux différentes phases de l'évaluation. Ils indiqueront la répartition des tâches confiées à chaque consultant et les modalités de coordination des consultants entre eux. Ils indiqueront comment l'équipe se connaît et mettront en avant leur(s) expérience(s) de travail en commun.

D. LES MOYENS

i. Les ressources humaines : compétences exigées

Une équipe de deux consultants au minimum (un chef de mission et un consultant associé) ayant si possible déjà travaillé ensemble dans le cadre d'évaluations. Idéalement un consultant local associé dans chaque pays d'intervention (Népal, Cambodge et Burkina Faso)

Les compétences requises pour l'équipe de consultants sont les suivantes : expérience solide de l'évaluation ; expérience du partenariat Nord/Sud ; expérience des programmes d'accompagnement familial/d'action sociale ; bonne capacité dans l'animation de groupe et qualités pédagogiques pour la tenue d'ateliers participatifs ; connaissance des contextes d'intervention ; maîtrise de l'anglais.

ii. Finance

Le budget de l'évaluation ne doit pas excéder 46 920 euros TTC (coûts directs hors imprévus, y compris frais administratifs éventuels des consultants). Le montant maximum des honoraires est fixé à 600 € TTC par Homme et par Jour.

Ce budget inclus également les per diems et les déplacements pour les consultant(e)s lors de leurs déplacements nationaux en France et internationaux (Népal, Cambodge, Burkina Faso).

Il est demandé aux consultant(e)s de faire dans leur offre une proposition budgétaire détaillée TTC, en tenant compte de ces éléments.

E. LE CALENDRIER D'ÉVALUATION

i. Calendrier de l'évaluation

Mars 2014 :	Début de l'évaluation (préparation, cadrage)
Avril-mai :	Missions terrains
Juin 2014 :	Rapport intermédiaire rendu
Juin 2014 :	Restitution provisoire
Juillet 2014 :	Rapport final et restitutions finales

Les consultant(e)s, dans leur offre, feront une proposition de calendrier pour l'évaluation en tenant compte de ces éléments.

Annexe 6 : Cadre Logique (extrait)

	Intervention Logic	Objectively Verifiable Indicators of Achievement
Overall Objectives	To contribute to poverty alleviation in the poorest urban communities. To contribute to the promotion of health, education and family welfare services. To contribute to the promotion of social welfare policies.	The Human Development index of the four countries has been reduced by 10% by the end of the project. A majority of indicators related to health and education included in the 3 countries' National Strategic Development Plans have improved by the end of the project. The percentage of each country's national budget allocated to social welfare has increased by 15% by the end of the project.
Specific Objective	Sustainably improved capacity and autonomy of NSA involved in poverty alleviation and Social Work for the poorest families living in the most deprived areas of the capital cities of Burkina Faso, Cambodia and Nepal.	3 NSA implement their activities successfully and take new initiatives during and at the end of the project in the field of Social Work : 1 NGO (<i>ESBF</i>) in Ouagadougou (BF); 1 NGO (<i>SKO</i>) in Phnom Penh (CB) ; 1 NGO (<i>VOC</i>) in Kathmandu (NP). > 40,000 vulnerable persons (members of > 12,500 families) followed individually have improved their livelihood situation thanks to the action and services provided by these 3 NSA. The technical and support staff (61 professionals) of these 3 NSA is competent and available to pursue their activities after the end of the project. The 3 NSA have been able to raise funds to pursue their activities after the end of the project. > 60 external NSA and LA regularly attend committees and workshops organised in the frame of the project. LA involved in the area of Social Work, Education and Health are supportive of the 3 NSA activities.
Expected Results	R1 Local NSA involved in Social Work are operational and well managed.	Operations manuals and monitoring tools (1 set per partner NSA) are available, updated and used. The Family Follow-up information system is available and operated by the technical and support teams of the 3 local NSA involved in Family Development. The training modules and internal training curricula (1 set per partner NSA) are available and used. > 41 Social workers and Family Development workers are mastering Family Development methodology and tasks. 90% of the technical and support staff working for NSA involved in Social Work have been trained (> 1,000 hours on average for technical staff and > 500 hours for support staff) and are performing according to their job descriptions.
	R2 Local NSA involved in Social Work collaborate with user-friendly and accessible quality providers of social services (NSA and LA).	> 120 NSA and LA quality service providers are aware of the project activities and welcome the families referred by local NSA involved in Family Development activities. 80% of them provide regular and accurate feedback on their activities for the families referred. 50% of them participate in local Coordination Committees at least twice a year.
	R3 The Family Development methodology and practice is disseminated locally to NSA and LA, shared between partner NSA of the different project's countries and disseminated internationally to foreign NGOs involved in the area of Social Work.	3 Educational organisations (universities) collaborate with NSA involved in Family Development. > 50 students in Social Work are trained in Family Development methodology and practice through quality fieldwork internships. > 60 NSA and LA are informed about the project's evolution on a yearly basis and have a better understanding and awareness of the benefit of Social Work. 20 NSA and LA are provided with the projects technical manuals, tools and reference materials. 50 documents related to the Family Development methodology and practice and utilised by NSA involved in Social Work (operation procedures, monitoring and evaluation tools, training modules) are produced and registered in a web-based database. <u>Publication</u> : 1 Practical Handbook to <i>Start and Run a Family Development project in deprived urban areas</i> is available (300 copies) at the end of the project. It is disseminated to all organisations involved in Social work in the target countries as well as to 10 foreign and international NGOs (Madagascar, India, the Philippines, Ethiopia, France) working in urban areas. The website receives > 3,200 unique visits over the project's duration. 12 professionals involved in Family Development visit a similar project taking place in a foreign country. > 90% of the 40 participants to the 2 capitalisation seminars declare they have learnt lessons from other participants and > 50% of them that they have put them into practice in the following year.
	R4 Local NSA involved in Social Work have successfully increased their experience in Family Development methodology and practice for the most vulnerable families in urban areas.	> 41 Social workers and Family Development workers from NSA involved in Family Development have followed-up, provided information and performed individual counselling (weekly visits during an average period of 6 months) to more than 40,000 family members (> 12,500 families) within the project's duration (12,600 in BF; 15,750 in CB; 11,650 in NP). At least 70% of the families followed have been referred to NSA and LA providers of social services. > 70% have resolved at least 50% of the identified problems at the end of the follow up. > 60% of the referrals made towards the referral network have been successful. > 10% of the families living in the covered area and not targeted by the Family Development teams have received information and/or participated in activities within the Social Counselling centres.

