

TERMES DE REFERENCES

Titre de la consultation	Evaluation du projet démonstratif d'amélioration des pratiques d'alimentation du nourrisson et des jeunes enfants dans le district de Vavatenina de la Région d'Analanjirifo à Madagascar de 2018 à 2021 et mise en place d'une baseline pour l'extension du projet dans deux autres districts de la même région, Fénérive Est et Soanierana Ivongo
Durée du contrat	4 mois
Lieu d'affectation	Collecte de données dans trois districts de la région d'Analanjirifo, à Madagascar. Le reste du travail peut être fait à distance.
Date de publication	Octobre 2021
Date de démarrage	15 Novembre 2021
Date de clôture	Mars 2022
Section	Politiques Sociales et Evaluation, Nutrition
Supervision	Spécialiste en Recherche et Evaluation, UNICEF Madagascar
Coût estimatif de la consultation	<p>Coût estimatif total : entre US\$ 107,500 et 135,000</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de consultation : US\$ 15,000 à US\$ 20,000 x 4.5 mois = US\$ 67,500 à 90,000 - Frais d'enquête : USD 15,000 x 3 districts = USD 45,000 <ul style="list-style-type: none"> o <i>Ce coût est basé sur un coût standard de US\$ 11,000 par district pour une enquête nutrition SMART + majoration en raison du nombre de questions additionnelles auprès des ménages, groupes de discussions et entretiens individuels</i>

Introduction

A Madagascar environ 42% des enfants de moins de 5 ans souffrent d'un retard de croissance avec des écarts entre les régions géographiques. Dans certaines régions des Hauts-Plateaux (Vakinankaratra), le retard de croissance atteint 60%. Afin de répondre aux importants retards de croissance des enfants de moins de cinq ans et à l'insécurité alimentaire au sein des familles et communautés malgache, l'UNICEF a inclut dans son programme de coopération 2015 – 2021, un programme nutrition qui vise à contribuer aux objectifs définis dans les Plans Nationaux successifs pour la Nutrition (PNN 2015 – 2017 et PNAN-III 2017-2021).

La malnutrition des enfants est très souvent associée à plusieurs facteurs, dont les maladies, un apport alimentaire insuffisant, des pratiques de soins et d'alimentation inadéquates, etc. En effet, les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) affectent directement l'état nutritionnel des enfants plus particulièrement ceux âgés de moins de deux ans. Par conséquent, rendre de telles pratiques plus optimales jouerait un rôle fondamental dans l'amélioration de la nutrition, de la santé et du développement des enfants. C'est dans ce sillage que l'UNICEF avec ses partenaires a mis en place depuis 2018 un projet d'amélioration des pratiques d'alimentation du nourrisson pour contribuer à lutter contre la malnutrition des enfants dans la région de Analanjirifo (nord-est de Madagascar).

Afin de tirer des leçons de la mise en œuvre de ce projet démonstratif, l'UNICEF Madagascar commissionne cette évaluation afin **d'identifier des pistes sur les approches multisectorielles et les interventions pertinentes pour améliorer l'alimentation, la nutrition et la santé de l'enfant**. Le travail demandé dans ces termes de références comprend deux volets (i) l'évaluation finale d'un projet démonstratif de nutrition dans un district de la région Analanjirofo qui s'est déroulé de 2018 à 2021 et (ii) l'enquête de base pour la seconde phase de ce projet démonstratif qui sera mis à l'échelle sur deux districts supplémentaires (expansion géographique), inclura un portefeuille d'interventions élargi (nutrition, santé, WASH, développement de la petite enfance) durant la période allant de juillet 2021 à septembre 2024. Une évaluation finale du projet sera faite en 2024. Celle-ci fera l'objet de termes de référence distincts qui seront publiés ultérieurement. L'évaluation finale s'appuiera sur la méthodologie et les résultats du processus d'évaluation initié dans les présents termes de référence.

Le projet démonstratif d'amélioration des pratiques d'alimentation du nourrisson et des jeunes enfants

Entre 2018 et 2021, un projet d'amélioration des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et de la diversité de l'alimentation a été mis en œuvre dans le district de Vavatenina de la Région Analanjirofo, conjointement par le Gouvernement de Madagascar (principalement l'Office National de Nutrition/ Office régional de nutrition Analanjirofo) avec l'appui technique de l'UNICEF. Ce projet financé par le fond thématique global pour la nutrition, soutenu par le Royaume des Pays-Bas, s'inscrit dans le troisième Plan d'action national pour la nutrition 2017-2021 du gouvernement (PNAN-III) et vise à lutter contre le **retard de croissance**, en améliorant la **qualité des services de nutrition communautaires** dans un district. Du côté de la demande, les comportements clés en matière de nutrition, de santé et d'hygiène pour la prévention du retard de croissance ont été encouragés par le biais de multiples approches et canaux de communication.

Différentes interventions économiques renforcent les interventions de nutrition afin d'améliorer la diversité alimentaire des femmes enceintes vulnérables et des enfants âgés de 0 à 23 mois : les activités d'épargne et de crédit villageoises, potagers, foyers améliorés et activités génératrices de revenus utilisant une approche basée sur l'humain (**human centered design**) pour améliorer la résilience¹. L'objectif du projet est aussi d'être catalytique, de renforcer la cohésion sociale autour de l'enfant, de mobiliser le soutien du gouvernement et de renforcer le système pour que les autorités décentralisées améliorent leurs capacités de leadership, de coordination et de supervision afin de promouvoir une approche synergique d'interventions de qualité spécifiques et sensibles à la nutrition. La logique d'intervention qui sous-tend ce projet de trois ans est que l'état nutritionnel des enfants vulnérables sera amélioré en proposant une approche communautaire multisectorielle intégrée d'interventions spécifiques et sensibles à la nutrition.

Le choix de la région était basé sur les prévalences de malnutrition chronique identifiées dans l'Enquête Nationale sur le Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement à

¹ L'approche centrée sur l'humain (human centered design) vise à accompagner les membres des groupes d'épargne et crédits villageoises ainsi que les agents communautaires dans un processus créatif d'analyse et d'inspiration sur les possibilités d'activités génératrices de revenus, la définition et la mise en œuvre de ces idées. Ce processus se fait en considérant les besoins des bénéficiaires (end-user), la réalité locale (ex : assurer la compétition et la diversification des marchés locaux pour éviter la saturation de ces marchés par la vente des mêmes produits par un grand nombre de marchands), leurs capacités et les possibilités de pérennisation de ces activités génératrices de revenu.

Madagascar en 2012-2013 (ENSOMD). En effet, selon les résultats de cette enquête, les régions centrales de Madagascar étaient les plus affectées par la malnutrition chronique. Cependant, ces régions étaient déjà identifiées par la Banque Mondiale et Power of Nutrition pour un investissement de plus de USD 90 millions pendant cinq ans. Ainsi, la région Analanjirofo était celle la plus affectée après considération des régions centrales. Selon l'ENSOMD, même si cette région est désignée comme région « agricole vivrière » en raison des épices (« cash crops »), plus de 27% de la population était en insécurité alimentaire et près de 64% vivaient dans la pauvreté. Analanjirofo est aussi la région où le gouvernement régional a émis le souhait en premier d'enrayer la défécation à l'air libre et pris des actions en ce sens démontrant ainsi un engagement des autorités vers l'amélioration des conditions de vie de leur population.

Le budget du projet est le suivant :

Phase	Districts	Paquets	Budget
Phase 1 (2018 – 2021)	Vavatenina	Nutrition	Total : US\$ 550,450 US\$ 536,731 fonds thématiques UNICEF Et US\$13,719 de fonds propres Unicef
Phase 2 (2021 – 2024)	Vavatenina Fenerive Est Soanierana Ivongo	Nutrition WASH Santé Développement de la petite enfance	US\$ 3,782,506

Objectif général du projet : D'ici 2021, 10 000 femmes enceintes et 18 000 enfants âgés de 0 à 23 mois seront effectivement couverts par des interventions nutritionnelles multisectorielles dans un district de la région d'Analanjirofo afin d'améliorer la diversité alimentaire pour prévenir le retard de croissance.

Objectif spécifique du projet : D'ici 2021, les communautés dotées de capacités renforcées pour tirer parti des connaissances spécifiques et sensibles à la nutrition pour améliorer la diversité alimentaire des enfants de moins de deux ans sont passées de 10 (13%) à 130 (100%) dans le district de Vavatenina.

Trois volets d'interventions intégrées ont été mis en œuvre : a) coordination multisectorielle régionale, b) activités spécifiques à la nutrition, c) activités sensibles à la nutrition. Ces trois volets ont été soutenus par une recherche psycho-anthropologique pour améliorer la communication pour le changement de comportement. Ils sont décrits ci-dessous, ainsi que les résultats attendus de l'ensemble des interventions.

A/ Renforcement de la coordination multisectorielle régionale

- Renforcement des capacités de **l'Office national de la nutrition** dans la coordination multisectorielle en collaboration avec les **directions régionales des ministères sectoriels** (Santé publique, Agriculture/ élevage/ pêche, Eau et assainissement, Population et protection sociale, Jeunesse, Communication) avec les **organisations de la société civile**.
- Accompagnement du **comité de pilotage (Niveau central)** et du **comité technique régional** dans la planification, la supervision des activités, l'analyse des données et le suivi.
- Encadrement d'une étude psycho-anthropologique sur les facteurs bloquants ou facilitant l'adoption par les communautés des comportements clés d'Alimentation du Nourrissons et

du Jeune Enfant (ANJE) et de quelques pratiques clés d'hygiène. Les actions de communication du projet sont par la suite basées sur les recommandations de cette étude.

B/ Activités spécifiques à la nutrition

- Formation et équipement des **agents communautaires** de nutrition pour offrir des services nutritionnels de qualité aux femmes enceintes et aux mères d'enfants (0 à 23 mois) **dans 67 sites couvrant 58 Fokontany, sur 7 communes du District de Vavatenina.**
- Suivi de la croissance et orientation vers le centre de santé facilités en cas de malnutrition aiguë. Orientation des mères sur la nutrition au cours des 1000 premiers jours de la vie, les soins aux enfants, l'hygiène et la diversité alimentaire.
- Des séances de démonstrations culinaires basées sur la nourriture disponible et accessible avec un lien vers le potager pour minimiser la dépendance vis-à-vis de l'argent liquide du projet ou des intrants alimentaires.
- Aménagement **par les communautés des anciens sites**, participation des **pères** lors des séances de conseils et de visite à domicile par les agents communautaires de nutrition et facilitation des discussions communautaires sur les messages clés promus.
- Des émissions de radio dynamiques et un théâtre interactif visant à promouvoir un comportement optimal en matière de nutrition et des messages sur la diversité alimentaire.
- Encadrement régulier des superviseurs de districts.

C/ Activités sensibles à la nutrition

- Accompagnement des interventions spécifiques à la nutrition, principalement celles axées sur la diversité alimentaire, par le renforcement de la résilience des ménages et des sources de revenus par l'autonomisation économique pour faire face aux défis spécifiques de la nutrition à long terme.
- Création, formation, équipement d'associations villageoises d'épargne et de crédit (VSLA) appelées aussi Groupes d'Épargne Communautaire (GEC), avec des groupes de 25 membres bénévoles. Les **femmes enceintes et les mères les plus vulnérables** participant aux séances de conseil ayant la priorité pour devenir membres de GEC.
- Approche de conception centrée sur l'humain utilisée pour proposer des activités génératrices de revenus à ces groupes.
- Supervision du **comité technique** du projet pour développer les connaissances et compétences en matière d'épargne et de crédit, de foyers améliorés pour limiter la consommation de charbon ou de bois.
- Développement des liens avec des projets agricoles et non agricoles existants.
- Des activités de formation de **jeunes scouts** filles et garçons en compétences de vie (« life skills ») et pour collaborer avec les ACN dans les communautés pour la promotion d'une alimentation saine et équilibrée pour les enfants.

Les résultats attendus du projet d'amélioration des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et de la diversité de l'alimentation des enfants mis en œuvre dans le district de Vavatenina sont :

Résultat 1 : D'ici 2021, au moins 80% des 10 000 femmes enceintes et 18 000 enfants âgés de 0 à 23 mois, dont 9 000 nouveau-nés et 5 000 enfants âgés de 0 à 5 mois, bénéficient de pratiques nutritionnelles abordables et disponibles localement pour améliorer la diversité alimentaire.

Indicateurs clés	Baseline ¹	Cible
------------------	-----------------------	-------

% des nouveau-nés bénéficiant d'initiation précoce de l'allaitement au sein	48%	75%
% des enfants âgés de 0 à 5 mois sont nourris exclusivement au sein	65%	75%
% des enfants âgés de 6 à 23 mois reçoivent un régime minimum acceptable	34%	37%

Résultat 2 : D'ici 2021, au moins 8 000 personnes ciblées sur des ménages dirigés par des mères vulnérables ayant des enfants âgés de 0 à 23 mois bénéficieront d'activités essentielles pour améliorer leur résilience et faciliter la diversité des régimes alimentaires.

Indicateurs clés	Baseline ²	Cible
Nombre de femmes enceintes vulnérables et de mères d'enfants âgés de 0 à 23 mois participent à des groupes GEC	0	1,625
Nombre de femmes enceintes vulnérables et de mères d'enfants âgés de 0 à 23 mois utilisent des outils / technologies de cuisson améliorés	0	1,000
Nombre de femmes enceintes vulnérables et de mères d'enfants âgés de 0 à 23 mois ont accès à un potager avec des fruits et légumes diversifiés pour améliorer la consommation de diversité alimentaire	0	1,625

¹ données de base issues de l'Enquête par grappes à indicateurs multiples-MICS Madagascar, 2018, Rapport final. Antananarivo, Madagascar : INSTAT et UNICEF.

² Nouvelle activités pour lesquelles les indicateurs de base avaient une valeur initiale équivalente à 0

La théorie de changement qui sous-tend ce projet de trois ans est que l'état nutritionnel des enfants vulnérables sera amélioré en offrant une approche communautaire intégrée multisectorielle d'interventions spécifiques et sensibles à la nutrition. Cette théorie de changement n'a pas en revanche fait l'objet d'une présentation détaillée ou imagée. De même, le cadre des résultats est plutôt le plan de travail détaillé développé par l'équipe du comité technique. Sa mise à jour régulière doit être documentée pour vérifier l'adéquation avec les résultats prévus et les résultats atteints.

La première phase du projet d'amélioration des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et de la diversité de l'alimentation mise en œuvre dans le district de Vavatenina est **prévue de se terminer en Décembre 2021**. Les indicateurs quantitatifs de base du projet proviennent des données existantes de l'ENSOMD 2013 et de celles du MICS 2018. Au niveau qualitatif, l'étude *psycho-anthropologique*, menée entre juillet et décembre 2019, a renseigné les connaissances, les attitudes, les croyances et les pratiques ANJE et hygiène (obstacles et activateurs).

Par ailleurs, une extension du projet financée par le bureau UNICEF NATCOM Danois, sur les trois prochaines années jusqu'en décembre 2023, sur le district de Vavatenina, et sur deux autres districts (Fenerive Est et Soanierana-Ivongo) est planifiée, en termes de portefeuilles d'interventions intégrées spécifiques et sensibles à la nutrition : **Nutrition, Santé, Wash, Développement de la Petite Enfance**.

Objectif et utilisation de l'évaluation

Comme indiqué cette évaluation a donc deux objectifs :

- i. Mener une évaluation finale de la première phase, quantitative et qualitative, du projet démonstratif qui a été mis en œuvre dans le district de Vavatenina dans la région d'Analanjirifo entre 2018 et 2021. Le volet quantitatif devra couvrir une analyse comparative entre un groupe bénéficiaire et un groupe témoin valide. Le projet n'a pas couvert l'entièreté du district, ce qui permettra au moins une évaluation quasi-expérimentale des impacts. La mise en œuvre a été faite dans 7 des 11 communes du district de façon simultanée ;
- ii. Et (ii) de mener une enquête baseline, quantitative et qualitative, de la seconde phase de ce projet qui sera mis à l'échelle dans deux districts additionnels (Fenerive Est et Soanierana-Ivongo) avec un portefeuille d'interventions élargi entre 2021 et 2024.

En termes d'indicateurs et de standards, à la fois pour l'évaluation et pour l'enquête baseline de la deuxième phase, les références méthodologiques se baseront sur la méthodologie Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (SMART) utilisée dans les enquêtes nutritionnelles (voir détails dans la méthodologie).

Une évaluation finale du projet dans son ensemble sera menée en 2024 mais fera l'objet de termes de référence spécifiques développés ultérieurement². Le processus de documentation initié dans le présent terme de référence sera utilisé pour développer la méthodologie de cette évaluation finale.

Les résultats, les leçons apprises et les recommandations de cette évaluation orienteront le Gouvernement malgache dans le renforcement de ses efforts visant à fournir les biens et services nécessaires pour améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des femmes enceintes et des enfants de moins de deux ans. Ils alimenteront la réflexion en cours entre le Gouvernement malgache et l'UNICEF pour une éventuelle extension de cette intervention pour adresser la malnutrition qui touche près de deux malgaches sur cinq (42%). Elle devra élaborer des recommandations sur la logique d'intervention au vu du contexte, des problèmes et besoins, faiblesses et capacités des différentes parties prenantes en vue de capitaliser les bonnes pratiques à poursuivre et proposer des améliorations sur les manquements et insuffisances constatées.

En effet, une extension du projet financée par le bureau UNICEF NATCOM Danois, sur les trois prochaines années jusqu'en septembre 2024, sur les districts de Vavatenina, Fenerive Est et Soanierana-Ivongo est planifiée, en termes de portefeuilles d'interventions intégrées spécifiques et sensibles à la nutrition : Nutrition, Santé, Wash, Développement de la Petite Enfance. Ainsi l'évaluation de fin de projet de Vavatenina incluant des volets quantitatif et qualitatif servira également de baseline pour l'extension géographique et programmatique du projet dans ce district. Une enquête de base sera également menée dans les deux nouveaux districts. En termes de portefeuilles d'interventions, dans sa deuxième phase, le projet s'élargi à d'autres domaines d'intervention : santé, WASH et développement de la petite enfance. L'analyse suivant chacun des critères et dimensions ci-dessous devra aboutir à des leçons apprises et bonnes pratiques qui peuvent informer l'extension de ce projet et éventuellement le développement d'une intervention à grande échelle sur la nutrition des enfants à Madagascar.

² C'est à dire que le design doit prendre en compte en termes d'approche et de puissance dans l'échantillonnage (baseline phase 2). Mais l'évaluation de la phase 2 fera l'objet d'un autre appel d'offre pour sa mise en oeuvre.

De façon précise, l'évaluation de ce projet de nutrition permettra de mesurer les effets directs et indirects des interventions mises en place dans le district de Vavatenina, sur le statut nutritionnel des femmes enceintes et des enfants de moins de 23 mois ainsi que l'amélioration des niveaux des connaissances des acteurs communautaires impliqués dans la mise en œuvre de ces interventions, en matière de pratiques optimales d'alimentation du nourrisson. L'évaluation permettra aussi de documenter comment la mise en œuvre d'une coordination multisectorielle permet d'améliorer la diversité de l'alimentation de l'enfant.

Ainsi, cette évaluation analysera dans quelle mesure le projet de nutrition à Vavatenina a atteint ses résultats finaux à partir des indicateurs – clés pertinents, ainsi que la manière et / ou les raisons qui ont fait qu'ils ont été atteints ou non. Ces résultats seront mis en lien avec les politiques existantes en matière de nutrition de l'enfant et d'autres interventions de nutrition afin d'en tirer des leçons apprises, des bonnes pratiques et des recommandations qui pourront informer l'extension de ces interventions dans d'autres districts et éventuellement l'amélioration des programmes de nutrition d'envergure nationale.

Portée de l'évaluation

L'évaluation envisagée couvrira essentiellement les actions accomplies sur le terrain et les résultats obtenus au regard des objectifs fixés ainsi que les stratégies mises en œuvre en vue d'assurer une participation effective de tous les acteurs plus particulièrement les bénéficiaires. Elle portera une attention spécifique sur les leçons apprises au cours de la période de mise en œuvre du projet, en examinant les différentes politiques, stratégies et législations développées en matière de nutrition par le Gouvernement (Office National de Nutrition, Ministère de la santé, Ministère de l'Eau, Ministère de la Population) ainsi que leur opérationnalité sur le terrain, plus précisément dans le district de Vavatenina dans la région d'Analanjirifo.

Afin d'établir une situation de base, la même enquête (avec un volet quantitatif et un volet qualitatif) sera aussi menée sur les deux nouveaux districts (Fenerive Est et Soanierana-Ivongo) d'extension géographique et programmatique (portefeuilles d'interventions élargi).

Critères et questions d'évaluation

Plus spécifiquement, cette évaluation finale fournira au Gouvernement de Madagascar et à ses partenaires des informations stratégiques sur :

- i. La pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, la viabilité (les critères d'évaluation de l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques/Comité d'Aide au Développement (OCDE/CAD)) des mécanismes mis en place pour la promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et de la diversité d'alimentation. Une attention particulière sera portée à l'équité de genre et surtout les capacités d'accès et d'utilisation des services en place par les couches les plus vulnérables des habitants du district de Vavatenina.
- ii. Les succès et défis qu'a connus ce projet et les leçons apprises qui en découlent, les potentialités institutionnelles et au sein des communautés pour appuyer une mise à l'échelle nationale de l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants dans la région d'Analanjirifo et dans le pays de façon générale.

Les questions d'évaluation qui guideront le processus d'évaluations seront les suivantes :

Tableau 1. Critères et questions d'évaluation

Critères	<u>Question d'évaluation / sous question</u>
Pertinence - La pertinence des services de nutrition offerts en relation avec les priorités, politiques et plans nationaux de nutrition et les besoins des ménages	Dans quelle mesure les services de nutrition sont-ils pertinents par rapport aux <u>priorités et aux politiques au niveau national et local</u> ?
	Les objectifs du projet sont-ils adaptés aux <u>besoins nationaux et locaux</u> en matière de nutrition des enfants ?
	Le projet est-il cohérent avec les <u>priorités, politiques nationales et régionales</u> et l' <u>implication des autorités sectorielles</u> ?
	La logique du projet était-elle <u>claire</u> et y avait-il des <u>données probantes pertinentes</u> à l'échelle nationale et sectorielle pour relier les activités et les opérations de l'intervention avec les <u>réalités auxquelles sont confrontés les bénéficiaires</u> ? La reconstitution de la théorie de changement devra être faite au cours de la consultation pour répondre à cette question.
	Dans quelle mesure les services intégrés de nutrition sont-ils pertinents pour les ménages les plus vulnérables ?
	Les services ont-ils été entièrement adaptés pour <u>répondre aux besoins des différents groupes cibles</u> (femmes enceintes, femmes allaitantes, enfants de moins de 2 ans, enfants de moins de 5 ans) ?
Cohérence - La cohérence du projet en lien avec son avantage comparatif par rapport à d'autres programmes de nutrition pour obtenir les résultats escomptés	Quelles sont les <u>forces</u> comparatives du projet en comparaison avec d'autres projets de nutrition existant ?
	Quelles sont les forces comparatives de <u>coordination multisectorielle</u> du projet ?
	Quels <u>liens</u> ont été faits avec les <u>autres projets existants</u> financés par d'autres partenaires sur la même zone d'intervention ? (Exemples : projets agricoles, projet WASH, interventions liées à la protection de l'enfant incluant la promotion de l'enregistrement et l'obtention du certificat de naissance, etc.) ?
	Quels liens ont été faits entre les <u>interventions existantes et le secteur privé</u> (ex : plantation de ressources vivrières) ou avec les associations existantes locales sur la zone d'intervention ?
Efficacité - L'efficacité des services de nutrition dans l'atteinte des objectifs du projet	Dans quelle mesure les <u>résultats/cibles du projet</u> ont-ils été atteints ?
	Quels ont été les principaux <u>facteurs ayant influencé</u> la réalisation ou non des résultats ?
	Quels ont été les principaux <u>défis rencontrés pendant la mise en œuvre</u> ?

Critères	<u>Question d'évaluation / sous question</u>
Efficience - L'efficience des résultats des services de nutrition – qualitatif et quantitatif – en relation avec les intrants fournis	Dans quelle mesure les <u>ressources</u> (matérielles, financières, humaines) du projet étaient-elles <u>adaptées aux résultats anticipés</u> ? Ont-elles été utilisées de manière optimale ?
	L'intervention a-t-elle été <u>conçue et/ou modifiée</u> au cours de la mise en œuvre afin <u>d'optimiser</u> l'utilisation des ressources financières ?
	L'intervention a-t-elle été <u>mise en œuvre comme prévu initialement</u> ? Dans la négative, pour quelle raison ? Quelles <u>mesures ont été prises pour y remédier</u> ?
	Dans quelle mesure le <u>système de suivi et de rapportage</u> du projet a-t-il produit des informations crédibles sur la mise en œuvre du projet ?
	Dans quelle mesure est-ce que le <u>système de suivi et de rapportage du projet pourra être intégré aux systèmes de suivi existant</u> (nutrition communautaire, santé, WASH, développement de la petite enfance, etc.)
Impact	Existe-t-il des preuves de <u>changement sur l'état nutritionnel</u> des enfants malgaches en général et plus particulièrement de la région Analanjirifo, à la suite de la mise en œuvre de ce projet ? Dans l'affirmative, <u>quels facteurs ont contribué</u> à ce changement ? Dans la négative, pour quelles raisons ?
	Dans quelle mesure les <u>différents groupes</u> , y compris les enfants et autres groupes vulnérables, <u>ont-ils bénéficié de l'intervention, sur différents plans</u> ?
Viabilité	Dans quelle mesure les <u>résultats et les avantages du projet pourront-ils perdurer</u> après la fin de l'intervention et du financement externe ?
	Dans quelle mesure les acteurs et les bénéficiaires du projet <u>se sont-ils appropriés les activités développées et les connaissances acquises</u> au cours du projet de manière à les intégrer dans leurs pratiques professionnelles et / ou quotidiennes ?
	Quelle est la <u>probabilité que les objectifs des services intégrés soient maintenus</u> au-delà de la durée du programme conjoint ?
	Quelles sont les <u>leçons apprises</u> sur l'offre de services de nutrition ?
	Dans quelle mesure les bénéfices du projet sont-ils susceptibles de se poursuivre ?
	Quels ont été les principaux facteurs qui ont influencé la réalisation ou la non-réalisation de la durabilité du projet ?
Genre/Equité	Dans quelle mesure la mise en œuvre de ce projet a-t-elle contribué à l' <u>autonomisation des femmes</u> , leur participation dans la prise de décision au sein de la famille et de la communauté sur les questions relatives à la santé et le développement de l'enfant ?
	En quoi, ce projet a-t-il permis une amélioration des conditions de vie des enfants des familles pauvres et vulnérables de manière à augmenter les chances de <u>développer leur plein potentiel</u> ?

Méthodologie indicative

Mise à part que cette évaluation doit répondre aux standards UNEG et UNICEF sur le processus d'évaluation, cette évaluation utilisera principalement une combinaison de méthodes :

- i. L'examen de documents stratégiques et des rapports de mise en œuvre du projet suivi d'entretiens liminaires auprès des informateurs clés ;
- ii. La mesure quantitative de l'évolution d'indicateur-clés de la situation nutritionnelle des femmes enceintes et des enfants de moins de deux ans auprès des ménages et personnes responsables d'enfants ;
- iii. L'analyse qualitative du point de vue des acteurs concernés sur l'application des connaissances acquises, les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et la durabilité des interventions.

La mesure quantitative de l'évolution de l'état nutritionnel des enfants devra notamment permettre de faire une analyse comparative des indicateurs y relatifs dans le district de Vavatenina entre zones bénéficiaires et non bénéficiaires (témoins) du projet. Dans cette perspective, une enquête sera réalisée selon la méthodologie Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (SMART) utilisée dans les enquêtes nutritionnelles. Les questionnaires seront administrés aux ménages des zones cibles de Vavatenina et à des ménages témoins hors zone du projet mais **ayant les mêmes caractéristiques** que les ménages cibles. Dans les autres districts l'échantillonnage pourrait porter sur les communes identifiées pour l'extension du projet.

L'enquête comportera deux volets principaux en respect des standards existant dans les évaluations nutritionnelles : la prise des mesures anthropométriques chez les enfants de moins de 5 ans^{3,4} et l'évaluation des pratiques ANJE selon les questionnaires et indicateurs standards existants⁵. D'autres questions en lien avec l'alimentation⁶ et l'accès aux soins des femmes enceintes et des enfants, le développement de la petite enfance, la situation de violence basée sur le genre et à l'endroit des enfants, la situation d'eau, hygiène et assainissement⁷ et l'autonomisation des femmes⁸ seront intégrées afin de préparer la documentation initiale de la deuxième phase du projet.

La firme d'évaluation sélectionnée, avec l'appui d'une institution locale spécialisée dans les enquêtes nutritionnelles, sera responsable de l'échantillonnage, de la mise à jour des questionnaires standards généralement utilisés dans les enquêtes SMART Nutrition et MICS, de la participation et de l'engagement du gouvernement (notamment **l'Office National de Nutrition – ONN et l'Office Régional de Nutrition de Analanjirofo**) dans toutes les étapes de l'enquête, de la préparation jusqu'au rapport final, incluant la préparation de la méthodologie, la validation éthique, la formation et l'encadrement des enquêteurs, la supervision de la collecte sur le terrain, le traitement et l'analyse des données et le rapportage. Pour une organisation du

³ <https://smartmethodology.org/>

En respect des méthodologie standards utilisées pour les enquêtes nutrition et pour assurer la comparaison entre les années, l'enquête se fera chez les enfants âgés de 0 à 5 ans. Certains indicateurs spécifiques pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ont comme intérêt des groupes d'âge spécifiques comme les enfants 0-6 mois, 6-23 mois, etc.

⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>

⁶ <http://www.fao.org/3/i5486e/i5486e.pdf>

⁷ <https://mics.unicef.org/tools>

⁸ <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620271/gt-measuring-womens-empowerment-250517-en.pdf;jsessionid=41541D3FBB8A2EB0FDE1D0E53B045CEF?sequence=4>

travail et surtout bien pour planifier le suivi de l'état d'avancement de l'évaluation, les phases suivantes pourront être observées :

Phase 1 : La phase de démarrage

Cette phase commencera par une ou des réunions de consensus avec le **groupe de travail** sur l'évaluation qui inclura entre autres le Groupe de Référence de l'Évaluation (GRE) et les gestionnaires de l'évaluation (voir section « Équipe d'évaluation et supervision » pour plus d'information sur le GRE). Ce consensus portera entre autres sur les différentes étapes de cet exercice d'évaluation, les normes et standards en matière d'évaluation et d'éthique (UNEG, GEROS, ESRIC ...) à respecter, ainsi que les rôles et responsabilités. La (les) réunion sera l'occasion de clarifier les attentes définies dans les TdR et d'apporter les ajustements si nécessaire.

Cette phase portera également sur l'analyse préalable des documents nécessaires pour la conduite de l'évaluation ainsi que prise de contacts des acteurs clés. La firme d'évaluation synthétisera les informations et discussions, ce qui permettra d'avoir une première appréciation sur les thèmes et thématiques qui sont couverts par la documentation et l'affinement des collectes des données primaires quantitatives et qualitatives qui sont nécessaires ou qui gagneraient à être renforcées.

Comme mentionne plus haut, il y a lieu que le cabinet documente la théorie du changement du projet. Cela pourra être combinée (ou être organisée séquentiellement) à la restitution du rapport de démarrage. Le rapport de démarrage quant à lui doit contenir une compréhension plus précise du projet, du contexte et des attentes ; une théorie du changement claire du projet, des mises à jour sur la méthodologie suivant les interactions avec le groupe de travail ; le protocole de collecte des données détaillé; et un plan clair de mise en œuvre. En annexe, un exemple de plan de rapport de démarrage illustre les rubriques nécessaires ainsi qu'une liste non-exhaustive des thématiques à couvrir et des informateurs-clés sont proposés. Le rapport de démarrage pourrait être validé en une ou deux itérations / étapes selon la disponibilité du groupe de travail et des informations.

La firme d'évaluation soumettra au groupe de travail pour revue et validation la matrice d'évaluation, l'échantillonnage et la méthodologie complète incluant les formulaires de consentement éclairé, les questionnaires développés pour la collecte des données quantitatives et le guide d'entretien pour les informations qualitatives dûment pré-testés. La firme d'évaluation doit prévoir les frais à payer pour la **revue et l'approbation éthique du rapport de démarrage**, surtout si un meeting ad hoc avec le Comité éthique est demandé hors des rencontres mensuelles. L'obtention du certificat éthique peut prendre un mois et l'obtention de ce certificat est obligatoire avant toute initiation de collecte d'information.

Phase 2 : La phase de collecte et d'analyse

Sur la base du rapport de démarrage validé, le cabinet organisera la formation des agents de collecte des données et veillera au respect du planning établi. Le cabinet tiendra le groupe de travail informé de l'avancement des travaux de terrain et s'assurera qu'à la fin de la collecte les ordres de missions visés par les autorités soient vérifiables à toute fin. Un rapport de terrain doit clôturer cette étape en concluant sur l'état des lieux des données et informations nécessaires pour répondre aux différentes questions posées par l'évaluation et triangulation avec les données de la revue documentaire (administration des questionnaires quantitatifs auprès des ménages et responsables d'enfants, et interviews qualitatives et focus group / groupes de discussions auprès d'informateurs-clés).

Dans le district de Vavatenina, l'échantillonnage doit comporter un groupe témoin (contrôle) valide qui devra être identifié parmi les communes / fokontany non bénéficiaires des interventions. Dans les autres districts l'échantillonnage pourrait porter sur les communes identifiées pour l'extension du projet.

Phase 3 : La phase de rapportage

Elaboration et validation technique du rapport de l'évaluation qui devra couvrir les rubriques et thématiques présentées en annexe tout en mettant l'accent sur les leçons apprises, avec des recommandations claires et réalistes. En suivant les guidelines de l'UNICEF, le bureau de pays et le bureau régional avec l'appui de personnes indépendantes, vont fournir une assurance qualité des livrables de chaque étape du processus de l'évaluation. La firme d'évaluation se doit d'intégrer les commentaires et suggestions qui seront formulées à l'issue de cette revue d'assurance qualité. Le rapport final de l'évaluation ne sera recevable par le bureau de l'UNICEF Madagascar que lorsqu'il obtiendra au moins une note "satisfaisante"⁹ par les lecteurs indépendants.

Equipe d'évaluation et supervision

L'évaluation sera conduite par une firme d'évaluation qui, si nécessaire, a la capacité de soustraiter la collecte des données à une institution locale. Cette firme d'évaluation devra s'appuyer sur un bureau d'étude national pendant une période de quatre mois calendaires. Si les conditions sanitaires le permettent, il est attendu que le personnel national soit basé à Analanjirofo avec quelques déplacements à Antananarivo. La firme d'évaluation devra disposer des moyens et des capacités d'intervention à distance en attendant les possibilités de voyage à Madagascar s'il y a lieu.

La firme d'évaluation s'appuiera sur le groupe de travail sur l'évaluation composé des membres du Groupe de Reference de l'Evaluation (GRE)¹⁰ et les gestionnaires de l'évaluation¹¹ du projet pour organiser l'évaluation. En accord avec le gouvernement, des membres ad hoc pour le bien de l'évaluation pourront être ajoutés à ces comités selon les besoins. Plus précisément le GRE est un groupe de parties prenantes internes et externes clés de l'évaluation qui examinent et commentent les projets de termes de référence (TOR), les rapports de démarrage et les rapports d'évaluation. Les membres du GRE ont un rôle consultatif et son existence contribue à la pertinence, l'impartialité et la crédibilité de l'évaluation en offrant des points de vue plus riches et tout en assurant un processus transparent. Dans un but d'appropriation et de renforcement de capacité, le GRE sera composé des membres désignés du comité de pilotage et technique, comités qui ont été mises en place en amont de ce processus d'évaluation.

Le bureau d'étude sera supervisé par le spécialiste en évaluation de l'UNICEF. Le bureau d'étude veillera à une participation et une collaboration effective avec le groupe de travail sur l'évaluation, incluant l'Office National de Nutrition et son démembrement au niveau de la région

⁹ Basée sur la revue GEROS, modèle détaillé d'appréciation des livrables qui sera mis à la disposition du Cabinet durant la phase 1.

¹⁰ Le GRE est un groupe composé des principales parties prenantes directes au projet dont la Section Nutrition de l'UNICEF et les membres du comité de pilotage et du comité technique du projet, l'équipe de la Section Politique Sociale et Évaluation (PSE) et l'équipe du Bureau Régional (ESARO) – évaluation.

¹¹ Conformément à la politique de l'évaluation à l'UNICEF, les gestionnaires de l'évaluation sont les spécialistes en évaluation au sein du Bureau de pays de l'Unicef appuyés par la spécialiste des évaluations au niveau d'ESARO.

Analanjirofo¹², à toutes les étapes notamment en termes d'organisation du travail, préparation et soumission des documents requis au comité d'éthique pour validation, le cas échéant, formation des enquêteurs, supervision des équipes de terrain, analyse et rapportage.

Produits attendus et modalités de paiement

La firme d'évaluation doit présenter au groupe de travail un rapport initial ou rapport de démarrage en français dans un délai ne dépassant pas un mois après la signature du contrat. Ce rapport de démarrage inclura les premières constatations résumant la revue bibliographique et les entretiens initiaux, la méthodologie d'intervention y compris le protocole de collecte des données, le chronogramme de l'évaluation. Les autres livrables devront aussi être soumis, en français, au groupe de travail sur l'évaluation.

Le rapport d'évaluation final doit être rédigé en français, et le résumé exécutif des principales conclusions et recommandations en français et en anglais. Le rapport d'évaluation devra être concis entre 40 et 60 pages, sans les annexes¹³ et avec un résumé exécutif de maximum 5 pages. Le format et contenu du rapport doit être aussi accessible que possible pour améliorer l'utilisation des conclusions et enseignements tirés. Le rapport final (Word et PDF), ainsi qu'une présentation pour sa validation technique (PPT), doivent être remis à l'UNICEF en au moins deux exemplaires imprimés et en versions électroniques.

De manière plus détaillé, les livrables suivants sont attendus, avec les délais indicatifs :

Livrables	Délais indicatifs	Lieu d'exécution
<p>1. Rapport de démarrage incluant la méthodologie d'intervention et le chronogramme</p> <p>Le protocole de collecte des données validé par le comité d'éthique national, incluant entre autres (liste non-exhaustive) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'échantillonnage ; • Le questionnaire ; • Le guide d'entretien pour la collecte des données qualitatives. 	Mois 1-2	<p>- 2 semaines à Antananarivo et à distance</p> <p>- 4 semaines à Analanjirofo</p>
<p>2. Le rapport des activités terrain incluant les points saillants des différentes étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le recrutement des agents de collectes • La formation des agents de collecte des données ; • Le pré-test des outils de collecte et standardisation des mesures intra- et inter-enquêteurs • La collecte des données sur le terrain réalisées (Vavatenina, Fenerive Est, Soanierana-Ivongo et des communes / fokontany témoins) ; 	Mois 2-4	<p>- 2 semaines à Antananarivo</p> <p>- 6 semaines dans les des districts Vavatenina et Fenerive Est</p>

¹² Représentants-clés des comités de pilotage et technique du projet au niveau national et régional respectivement.

¹³ Le rapport doit suivre les normes de rapport d'évaluation de l'UNICEF – GEROS et les spécificités en termes d'analyse et de contenus des analyses spécifiques à la nutrition – ex enquêtes SMART. Par exemple, le rapport détaillé de la SMART incluant tous les résultats thématiques détaillés et celui des résultats détaillés qualitatifs pourraient être mis en annexe.

<ul style="list-style-type: none"> • Les entretiens semi-directifs avec les cibles et les parties prenantes ; • Le traitement des données. 		
3. Le rapport préliminaire de l'évaluation y compris une présentation (PowerPoint) des principales constatations, conclusions et recommandations au Groupe de travail	Mois 4	- 2 semaines à Analanjirofo
4. Un rapport final d'évaluation comprenant un résumé exécutif en français et en anglais et intégrant les commentaires de la réunion du livrable 3. Avec présentation (PowerPoint) lors d'un atelier de restitution / de validation.	Mois 4-5 (demi-mois)	- 2 semaines à Antananarivo
5. Base de données quantitative sous format Stata et/ou SPSS, syntaxes d'apurement de données, syntaxes de traitement des données et de tabulation/tests/graphiques ; Base de données qualitative anonymisée des « verbatim » sous format txt pour les interviews et Focus Group (format à décider pendant la phase de démarrage).	Mois 5 (demi-mois)	

L'UNICEF se réserve le droit de retenir tout ou une partie du paiement si la performance est insatisfaisante, si le travail / les livrables étaient incomplets ou ne répondaient pas aux normes de qualité de l'UNICEF en matière d'évaluation et du Gouvernement de Madagascar. Le rapport de démarrage et la première version du rapport d'évaluation seront soumis au système d'assurance qualité mis en place par l'UNICEF qui comprend notamment une revue assurance qualité par une firme externe qui doit indiquer une note satisfaisante pour valider le livrable. Si le retard est le résultat de la soumission tardive des commentaires des intervenants sur les livrables présentés par le contractant, la firme d'évaluation ne sera pas tenue responsable et aucune pénalité financière ne sera appliquée. Le paiement du bureau d'étude, selon le calendrier ci-dessous, sera basé sur la soumission des livrables réels jugée satisfaisants par l'UNICEF.

Il est important de noter que le rapport de démarrage devra faire l'objet d'une approbation éthique afin de procéder à l'étape de collecte de données¹⁴. Les frais et les délais liés à cette approbation éthique au niveau de Madagascar doivent respectivement être considérés dans la préparation de l'offre financière et du calendrier d'exécution de la consultation.

Produits attendus	Modalités de paiement en % des honoraires
Livrables 1	30%
Livrable 2	40%
Livrables 4 et 5	30%

Qualifications et expérience requises

¹⁴ UNICEF procedure on ethical standards in research, evaluation, data collection and analysis (2021)

La firme d'évaluation responsable du projet d'évaluation doit présenter dans sa proposition une équipe qui couvre les qualifications, expériences et aptitudes qui répondent aux critères suivants :

- Expertise dans la conduite d'évaluation dans le domaine de la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants, y compris les enquêtes SMART ;
- Expérience avérée de la conduite d'évaluation avec l'UNICEF (ou une autre agence des Nations Unies) dans le domaine de la nutrition ;
- Très bonne maîtrise des méthodes de collecte et d'analyse de données quantitatives et qualitatives ;
- Si la firme d'évaluation se situe à l'extérieur du pays, expérience et capacité de sous-traiter la collecte des données à une firme nationale ;
- Expérience de mener des recherches ou évaluations à Madagascar sera considérée comme un avantage significatif ;
- Parfaite utilisation du Français, oral et écrit ;

Note : il est attendu que le bureau d'études utilisera ses propres laptops et qu'il fournira les programmes informatiques nécessaires à l'analyse des résultats des enquêtes (ENA, SPSS, Stata, etc.). Il doit aussi fournir le matériel / équipement nécessaire pour l'enregistrement des entretiens avec les informateurs-clés (entrevues individuelle et focus group). L'UNICEF N'acceptera PAS l'achat de ces matériels dans l'offre financière. Cependant, l'UNICEF fournira les tablettes pour les équipes d'enquêteurs pour la saisie des données quantitatives.

CRITERES DE SELECTION DES OFFRES

La sélection des offres des bureaux d'études se fera suivant les critères ci – après :

Etape	Critères	Note
1. Evaluation administrative (Eliminatoire)		
1.1	Conformité administrative du dossier (y compris niveau et pertinence du diplôme)	Oui / Non
1.2	Si la firme d'évaluation se situe à l'extérieur du pays, expérience et capacité de sous-traiter la collecte des données à une firme nationale	Oui / Non
2. Evaluation technique (70 points, seuil éliminatoire 50 points)*		
2.1	Expertise dans la conduite d'évaluation dans le domaine de la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants, y compris les enquêtes SMART	10
2.2	Expérience avérée de la conduite d'évaluation avec l'UNICEF (ou une autre agence des Nations Unies) dans le domaine de la nutrition	10
2.3	Très bonne maîtrise des méthodes de collecte et d'analyse de données quantitatives et qualitatives	5

Etape	Critères	Note
2.5	Expérience de mener des recherches ou évaluations à Madagascar sera considérée comme un avantage significatif	5
2.6	Parfaite utilisation du Français, oral et écrit	5
2.7	Pertinence de la note méthodologique <ul style="list-style-type: none"> - Démarche et matrice d'évaluation (5 points) - Tâches principales (5 points) - Méthodologie quantitative (5 points) - Méthodologie qualitative (5 points) - Calendrier d'exécution (5 points) 	25
3. Evaluation financière (30 pts).		
3.1	Note** calculée sur la base du budget proposé dans l'offre financière	30
4. Recommandation pour attribution		
4.1	Recommandation pour attribution en faveur de l'offre la plus économiquement avantageuse	Note finale maximale

(*) Evaluation de l'expérience sur la base du profil du chef de mission et les consultants principaux

(**) La note financière se calcule en divisant le minimum de tous les budgets éligibles par le budget de l'offre évaluée, multiplié par la pondération ($Note\ financiere = \frac{Offre\ minimale}{offre\ du\ candidat} \times 30$).

Les offres financières seront ouvertes seulement pour les candidats ayant eu plus de 50 points à l'évaluation technique.

PRESENTATION DES OFFRES

a) OFFRE TECHNIQUE (dans une enveloppe scellée / dossier avec la mention « offre technique + le nom du soumissionnaire »)

- Lettre de motivation
- Copie du diplôme le plus élevée du consultant international ;
- CV.
- Références détaillées des expériences en matière d'évaluation des programmes et projets ;
- Note méthodologique (sur l'organisation de la consultation y compris les tâches principales, la méthodologie quantitative, la méthodologie qualitative, un planning estimatif, et une brève présentation du consultant ou bureau d'études national partenaire).

b) OFFRE FINANCIERE

- Une offre financière libellée en US\$ sera présentée dans un fichier à part avec la mention "Offre financière + le nom du soumissionnaire".
- Frais liés au consultant : L'offre financière comprendra les honoraires du consultant, les frais de mission et de subsistance à Antananarivo et l'exécution de l'enquête y compris

pour la présentation en atelier de validation des résultats de l'évaluation et une proposition provisoire du cout relatif aux activités de collecte et traitement des données des entretiens.

- Frais liés aux enquêteurs et au bon déroulement de l'enquête : Les frais liés au per diem, motivation, déplacements/location de véhicules pour tout le personnel d'enquête incluant le consultant, la location de salle, les pauses-café, les pauses-déjeuners, etc. doivent être alignée sur le barème entendu entre les Nations Unis et le Gouvernement de Madagascar.

Les soumissionnaires présenteront leur offre financière sur la base du tableau ci-dessous :

Rubriques	Quantité	Prix unitaire	Montant (en US\$)
Honoraires mensuels	4.5		
Billets d'avion A/R (en classe économique) entre le pays d'origine et Madagascar	1		
Per diem à Antananarivo)	30		
Per diem à Fenerive-Est et Vavatenina (Analanjirofo)	105		
Réunion à Analanjirofo avec le groupe de travail sur l'évaluation (déplacement de 7 personnes de Antananarivo vers Fenerive (2 jours de déplacement)) et comité technique (20 personnes incluant 8 qui se déplaceront de Vavatenina vers Fenerive (1/2 jour de déplacement))			
Soumission au comité d'éthique			
Formation des enquêteurs			
Pré-test des questionnaires et des entretiens qualitatifs			
Collecte des données quantitatives et qualitatives.			
Analyse des données quantitatives et qualitatives			
Préparation du rapport d'évaluation			
Finalisation du rapport d'évaluation			
Frais divers			
TOTAL			

Pour les soumissions sous forme de documents originaux : Les offres technique et financière présentées dans deux enveloppes séparées et scellées seront placées dans une grande enveloppe portant **seulement** la mention 'Evaluation du projet Nutrition a Analanjirofo'.

Pour les soumissions électroniques, les offres technique et financière doivent être jointes à l'email dans deux (2) fichiers séparés nommément identifiés : « Offre technique Eval Analanjirofo » et « Offre financière Eval Analanjirofo ».

Signatures

Termes de référence	Signature	Date
Préparés par : Bodo Rakotomalala Spécialiste Nutrition		27.09.2021
Révisés par : Marie-Claude Désilets Cheffe Nutrition		27.09.2021
Revus par : Ndriakita Solonionjanirina Spécialiste Recherche et Evaluation		29.09.2021
Validés par : Michel Saint-Lot Représentant		

ANNEXE

Exemple de structure de rapport de démarrage

1	INTRODUCTION.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2	CONTEXTE ET OBJET D’EVALUATION.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
	2.1 Analyse de la situation et du contexte	Error! Bookmark not defined.
	2.2 Le Projet démonstratif ANJE	Error! Bookmark not defined.
3	OBJECTIFS ET PORTEE DU MANDAT.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
	3.1 Objectifs et usages de l’évaluation	Error! Bookmark not defined.
	3.1.1 Objectifs.....	Error! Bookmark not defined.
	3.1.2 Usages et Utilisateurs	Error! Bookmark not defined.
	3.1.3 Mission de Démarrage	Error! Bookmark not defined.
	3.2 Portée de l’évaluation.....	Error! Bookmark not defined.
4	APPROCHE ET METHODOLOGIE	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
	4.1 Approches préconisées.....	Error! Bookmark not defined.
	4.2 Cadre conceptuel	Error! Bookmark not defined.
	4.3 Critères et questions d’évaluation.....	Error! Bookmark not defined.
	4.4 Méthodes et sources pour la collecte de données.....	Error! Bookmark not defined.
	4.4.1 Volet quantitatif et stratégie d’échantillonnage	Error! Bookmark not defined.
	4.4.2 Volet qualitatif et stratégie d’échantillonnage.....	Error! Bookmark not defined.
	4.4.3 Revue et visa éthique.....	39
	4.5 Analyse des données	Error! Bookmark not defined.
5	MISE EN ŒUVRE DE L’EVALUATION	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
	5.1 Équipe d’évaluation	Error! Bookmark not defined.
	5.2 Responsabilités de l’UNICEF	Error! Bookmark not defined.
	5.3 Calendrier de mise en œuvre de l’évaluation.....	Error! Bookmark not defined.
	5.3.1 Calendrier global.....	Error! Bookmark not defined.
	5.3.2 Calendrier pour la phase de terrain	Error! Bookmark not defined.
	5.4 Limites et stratégies de mitigation	Error! Bookmark not defined.

Tableau 2- Liste non exhaustive des thématiques à couvrir pour le volet quantitatif – enquête SMART¹⁵

<u>Interventions spécifiques à la nutrition dans les districts d'intérêt selon les standards déjà établis dans le domaine de la nutrition</u>	<u>Interventions sensibles à la nutrition</u>	<u>Coordination multisectorielle</u>
<ul style="list-style-type: none"> - L'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans dans les districts de Vavatenina, de Fenerive Est et Soanierana-Ivongo) - Les pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant (0-23 mois) et du lavage des mains (mères et enfants 0-59 mois) selon les indicateurs OMS et UNICEF prédéfinis - Les pratiques d'alimentation de la femme - L'accès aux soins des femmes enceintes et des enfants - L'eau, l'hygiène et l'assainissement - Les prestations des agents communautaires de nutrition : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le suivi de la croissance et l'orientation vers le centre de santé en cas de malnutrition aiguë, l'orientation des mères sur la nutrition au cours des 1000 premiers jours de la vie, sur les soins aux enfants, sur l'hygiène et la diversité alimentaire ➤ Les séances de démonstrations culinaires basées sur la nourriture disponible et accessible avec un lien vers le potager - Les expositions des mères aux émissions de radio dynamiques et au théâtre interactif visant à promouvoir un comportement optimal en matière de nutrition et des messages sur la diversité alimentaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Le développement de la petite enfance - La violence basée sur le genre et à l'endroit des enfants - La mise en place et le fonctionnement des Groupes d'épargne communautaire (GEC) - La participation des femmes enceintes et des mères les plus vulnérables participant aux GEC - La participation des agents communautaires de nutrition au GEC - L'usage de foyers améliorés pour limiter la consommation de charbon ou de bois - Le développement des AGR au bénéfice de la nutrition de la famille et des enfants - L'autonomisation de femmes - L'implication des jeunes (scouts) dans les activités de promotion de la nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication et appréciation des autorités régionales, de districts et autres niveaux dans la planification, la mise en œuvre et le suivi - Liens créés avec les autres projets existant à Vavatenina qui sont financés par d'autres partenaires (santé, WASH, agriculture...); liens potentiels dans les deux districts additionnels - Mécanismes de feedback et de redevabilité envers les populations cibles du projet

¹⁵ Voir méthodologie pour les sources d'information essentielles pour l'élaboration des questionnaires et standardisation des mesures

Liste des informateurs clés (première ébauche)

À titre indicatif, les informateurs clés pourraient être les suivants (liste non-exhaustive qui sera revue avec le groupe de travail sur l'évaluation) :

- Niveau national :
 - Coordinateur national de l'Office National de Nutrition
 - Membres du comité de pilotage (interviews individuels ou en groupe)
 - UNICEF
- Niveau régional (membre du comité technique) :
 - Gouverneur ou son représentant
 - Office régional de nutrition
 - Direction régionale de la santé publique
 - Direction régionale de l'eau
 - Direction régionale de l'agriculture
 - Direction régionale de la jeunesse
 - Plateforme HINA (société civile pour la nutrition)
- Niveau district
 - Administrateur / Chef de district
 - Service de district de santé publique (les autres directions régionales n'ont pas de déclinaison au niveau districts)
 - Représentants des groupes religieux
 - animateurs de l'Office régional de nutrition
- Communes :
 - Maire des communes de Vavatenina
 - Administration responsable de l'eau
- Communautés :
 - Agents communautaires de nutrition
 - Agents communautaires de santé (souvent différent de ceux de la nutrition)
 - Leaders WASH
 - Chefs de Fokontany (villages)
 - Religieux
 - Mères
 - Pères
 - Grands-mères
 - Guérisseurs traditionnels