



TERMES DE RÉFÉRENCE
ÉVALUATION FINALE DU PROJET
Réf : DA-GOMA-01962

RIMSCASSA 2

« Réadaptation, action humanitaire inclusive, soutien psychosocial et thérapie par la stimulation chez les groupes vulnérables touchés par les crises en Afrique subsaharienne »

Période : 24 mois (1^{er} juillet 2024 – 30 juin 2026)

Informations générales

À propos de Humanity & Inclusion

Créée en 1982, Humanité & Inclusion (nouvelle marque de Handicap International/Hi) est une organisation d'aide internationale indépendante et impartiale qui intervient dans des situations de pauvreté et d'exclusion, de conflit et de catastrophe. En collaboration avec les personnes handicapées et d'autres groupes vulnérables, nos actions visent à répondre à leurs besoins essentiels, à améliorer leurs conditions de vie et à promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux. HI a été co-lauréat du prix Nobel de la paix en 1997 pour son rôle dans la campagne internationale pour l'interdiction des mines antipersonnel et a reçu en octobre 2016 un prix décerné par le bureau de la présidence du Somaliland pour ses services rendus aux personnes handicapées.

La Fédération est chargée de mettre en œuvre les missions sociales du réseau dans une soixantaine de pays. Elle opère sous les noms « Humanity & Inclusion » ou « Handicap International » selon les pays.

À propos du projet RIMSCASSA

Le projet RIMSCASSA 2 est un projet de deux ans financés par le Ministère Fédéral Allemand des Affaires Etrangères (GFFO) et cofinancé par l'ADH à hauteur de 6,4 millions d'euros. L'objectif de ce projet est d'améliorer la prise en charge humanitaire des populations vulnérables en matière de réadaptation (composante 1), de thérapie de stimulation (composante 2), de santé mentale et de soutien psychosocial (composante 3) et de rendre l'action humanitaire plus inclusive (composante 4). Il est important de noter que ces 4 composantes sont implémentées dans chaque pays d'intervention dont :

- **République Démocratique du Congo** : La province du Nord-Kivu notamment à Goma, Saké, Kitchanga, Mweso et Rutshuru.
- **Somaliland** : Régions de Banaadir, Togdheer et Sool (Mogadishu, Bura et Las Anod)

1. Contexte de l'évaluation

1.1 Présentation du projet à évaluer

Sous la forme d'un ou plusieurs tableaux contenant au moins les informations suivantes :

Titre du projet	Réhabilitation, action humanitaire inclusive, MHPSS et thérapie par la stimulation en Afrique subsaharienne touchée par la crise pour les groupes vulnérables (RIMSCASSA), phase 2
Période de mise en œuvre	1er juillet 2024 – 30 juin 2026

Lieu/zones d'intervention	<p>a) République démocratique du Congo (RDC) : province du Nord-Kivu, territoire de Mweso ; zone sanitaire de Rutshuru et zone sanitaire de Goma.</p> <p>b) Somalie/Somaliland : Régions de Banaadir, Togdheer et Sool (Mogadishu, Bura et Las Anod).</p>
Partenaires opérationnels	<p>a) RDC : Hôpital Général de Référence de Mweso, Centres de Santé de Mweso et Kitchanga, Hôpital Général de Référence (HGR) de Rutshuru, Zone de Santé de Goma</p> <p>b) Somalie/Somaliland : DAN (Diversity Action Network), Taakulo</p>
Groupes cibles	<p>Parmi les personnes dans le besoin, le projet cible particulièrement les personnes vulnérables :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les personnes blessées et handicapées, y compris celles blessées ou handicapées par des engins explosifs, des armes légères et de petit calibre, qui ont besoin de services de réadaptation et de soutien psychosocial ; - Les personnes souffrant de détresse psychologique et de troubles mentaux ; - Les enfants souffrant de malnutrition et leurs parents ou tuteurs (accompagnants) ; <p>Les personnes handicapées et les personnes issues d'autres groupes sous-représentés ou marginalisés qui ont des difficultés à accéder aux services de base dans les mêmes conditions que les autres.</p>
Budget du projet	6 467 396 €

Objectifs du projet	Améliorer l'accès aux services humanitaires qui répondent aux besoins fondamentaux et spécifiques des hommes et des femmes, des garçons et des filles, des personnes handicapées et non handicapées, des survivants de violences, d'engins explosifs ou d'armes légères et de petit calibre (ALPC), ou des personnes physiquement et/ou émotionnellement affectées par les conséquences de la crise, notamment en termes d'accès à la réadaptation, à la thérapie de stimulation, à la santé mentale et au soutien psychosocial, tout en favorisant une réponse humanitaire plus inclusive pour les groupes les plus vulnérables.
Résultats attendus et indicateurs	<p>R1.1- Pourcentage de bénéficiaires (ventilé par sexe, âge, handicap et statut EE/ALPC) déclarant avoir amélioré leur accès à des services répondant à leurs besoins (grâce à la fourniture directe de services, à l'orientation vers d'autres services et à la suppression des obstacles)</p> <p>R1.2- Pourcentage de bénéficiaires déclarant avoir amélioré leurs capacités fonctionnelles.</p>

	<p>R2- Pourcentage d'enfants qui ont réduit leur retard de développement (le cas échéant) ou qui ont repris le cours naturel de leur développement psychomoteur après un épisode de malnutrition aiguë grâce au protocole ST-MC.</p> <p>R3- Nombre de personnes souffrant de détresse psychologique ou de problèmes de santé mentale (ventilé par sexe, âge, handicap et statut de victime de CW/IED) qui ont bénéficié de services MHPSS.</p> <p>R4- Nombre d'acteurs humanitaires qui ont amélioré leur alignement sur les quatre mesures essentielles des normes humanitaires pour l'inclusion des personnes handicapées dans leurs actions (participation, élimination des obstacles, autonomisation et ventilation des données conformément aux directives du Comité permanent inter-organisations (IASC) des Nations unies sur l'inclusion des personnes handicapées.</p>
<p>Principales activités mises en œuvre</p>	<p>Le premier résultat vise à améliorer l'accès aux services de réadaptation pour les femmes, les hommes et les enfants blessés par des EO/ALPC ou d'autres traumatismes, ainsi que pour les autres personnes en situation de handicap. Cet accès sera renforcé par l'identification et l'orientation des personnes dans le besoin via les réseaux communautaires et les agents de santé et de protection, le renforcement des capacités techniques des professionnels de la réadaptation, le soutien aux services de réadaptation et de santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) adaptés au genre et à l'âge, ainsi que par la mise en place d'un mécanisme de suivi à domicile.</p> <p>Le deuxième résultat se concentre sur les enfants souffrant de malnutrition sévère ou aigue afin de prévenir les retards de développement ou les incapacités grâce à une thérapie de stimulation. Les activités visent à mettre en œuvre l'approche globale de la thérapie de stimulation en partenariat avec les acteurs de la nutrition, notamment la sensibilisation du personnel nutritionnel, le déploiement et la formation de physiothérapeutes, la mobilisation des communautés pour faciliter la stimulation précoce de base et la garantie de l'accès des parents à des conseils parentaux et à un soutien psychosocial.</p> <p>Le troisième résultat vise à répondre aux besoins des populations affectées par la crise et souffrant de détresse psychologique ou de troubles de santé mentale. L'accès aux services sera renforcé grâce à une meilleure identification des besoins par les agents de santé, les acteurs de protection et les structures communautaires, au déploiement de services communautaires non spécialisés de santé mentale et de soutien psychosocial, à l'orientation vers des structures spécialisées lorsque nécessaire, ainsi qu'à des actions de sensibilisation destinées à réduire la stigmatisation et à informer les familles sur les services disponibles.</p> <p>Le quatrième résultat vise à renforcer l'accès équitable et la participation significative des populations à risque, en particulier des personnes en situation de handicap, à travers la promotion d'une action humanitaire inclusive, en soutenant et en mobilisant les acteurs notamment les autorités locales, les leaders d'opinions, les OSC et les</p>

	ONG, afin de réduire les obstacles physiques, institutionnels, comportementaux et environnementaux, ainsi que les risques de protection. Les activités prévues comprennent l'évaluation de la compréhension et de l'application des directives du Comité permanent inter organisations (IASC) sur l'inclusion des personnes handicapées, la fourniture d'un appui technique ciblé pour adapter les outils de collecte de données et de planification, ainsi que le renforcement des capacités et de la participation des personnes handicapées et de leurs organisations représentatives dans la programmation, la coordination et le suivi des actions humanitaires.
--	---

1.2 Justification de l'évaluation

Le projet « RIMSCASSA 2 » qui prend fin le 30 juin 2026, conformément au respect de la PQP (Politique Qualité des Projets) de HI en plus des engagements contractuels du bailleur, une évaluation externe finale du projet sera réalisée. L'objectif général est d'évaluer la mise en œuvre des engagements du programme envers le partenaire financier, le Ministère Fédéral Allemand des Affaires Etrangères (GFFO), et les actions liées aux 7 critères du cadre de référence qualité projet de HI (1. Redevabilité aux populations ; 2. Partenariat ; 3. Efficacité ; 4. Efficience ; 5. Conformité ; 6. Pertinence ; 7. Changement). L'évaluation facilitera la reddition de comptes aux bénéficiaires et aux autres parties prenantes, ainsi qu'au partenaire financier, tout en soutenant la collecte et la documentation des bonnes pratiques et des enseignements tirés. Elle permettra également au projet d'évaluer ses progrès finaux par rapport aux objectifs préalablement fixés au début de l'intervention.

2. Objectifs de l'évaluation

2.1 Objectifs généraux et attentes de l'évaluation

L'évaluation finale rendra compte des résultats et des changements découlant de l'intervention du projet par rapport à ses objectifs et identifiera les principaux enseignements tirés et les meilleures pratiques.

2.2 Objectifs spécifiques

L'évaluation portera sur l'intervention menée par HI entre juillet 2024 et fin juin 2026 en RDC et au Somaliland.

Les objectifs de cette évaluation seront les suivants :

- Mesurer la qualité du projet RIMSCASSA selon les critères de référence qualité de HI.

- Formuler des recommandations qui serviront de base à d'autres projets.
- Soutenir la rédaction du rapport final du projet.

Les critères d'évaluation du projet seront les suivants :

1. **Redevabilité aux populations** : le projet a mis en place des mécanismes pour impliquer les communautés locales.
2. **Partenariat** : Les partenaires opérationnels sont impliqués à chaque phase du cycle de projet.
3. **Efficacité** : les objectifs du projet sont atteints.
4. **Efficience** : les ressources (humaines, logistiques, techniques, etc.) sont converties en résultats de manière rentable.
5. **Conformité** : Le projet a la capacité de rendre des comptes à toutes les parties prenantes.
6. **Pertinence** : le projet répond aux besoins identifiés et est adapté au contexte dans lequel il est mis en œuvre.
7. **Changement** : le projet vise à apporter des changements positifs à court, moyen et/ou long terme pour les populations cibles.

2.3 Critères d'évaluation et questions d'évaluation

Critères d'évaluation	Questions d'évaluation
Redevabilité aux population	Dans quelle mesure le projet a-t-il mis en place des mécanismes pour impliquer les populations locales ? Les mécanismes de retour d'information et de gestion des plaintes étaient-ils inclusifs, indépendamment du sexe, de l'âge ou du handicap ?
Partenariat	Dans quelle mesure les partenaires sont-ils impliqués de manière active et continue à chaque phase du cycle de projet (conception, mise en œuvre, suivi, évaluation) ? Dans quelle mesure les relations de partenariat sont-elles collaboratives, transparentes et équilibrées, permettant une prise de décision conjointe et efficace ?
Efficacité	Les résultats obtenus contribuent-ils à la réalisation de l'objectif du projet ? Le suivi des résultats est-il régulier et a-t-il permis d'apporter les ajustements nécessaires au projet pour atteindre ses objectifs ?
Efficience	La méthode d'intervention adoptée a-t-elle permis d'obtenir le résultat à moindre coût ?

	Dans quelle mesure l'équipe a-t-elle identifié et mis en œuvre des mesures d'atténuation des risques liés au projet ?
Conformité	Le projet respecte-t-il les exigences réglementaires applicables (cadres légaux, obligations des bailleurs, normes internes) tout au long de sa mise en œuvre ? Comment les informations, données et documents du projet sont-ils gérés et partagés avec les parties prenantes (collecte, traitement, archivage, diffusion) ?
Pertinence	Dans quelle mesure le projet a-t-il répondu aux besoins des populations touchées ? Le projet a-t-il suffisamment adapté ses actions au contexte du pays d'intervention ?
Changements	Le projet contribue -t-il à l'autonomisation des acteurs, des populations cibles et des services ? Le projet a-t-il anticipé, planifié et formulé un scénario de continuité afin que ses effets perdurent après sa fin ?
Efficienc	La méthode d'intervention adoptée a-t-elle permis d'obtenir le résultat à moindre coût ? Dans quelle mesure l'équipe a-t-elle identifié et mis en œuvre des mesures d'atténuation des risques liés au projet ?

3. Méthodologie d'évaluation et organisation de la mission (1 page maximum)

3.1 Méthodologie de collecte

La démarche méthodologique à adopter pour l'évaluation doit non seulement permettre d'obtenir des informations tant quantitatives que qualitatives, mais aussi être participatives et inclusives, garantissant l'implication et la participation active de toutes les parties prenantes clés. Dans la mesure du possible, les données doivent être triangulées afin de garantir une évaluation solide et fiable.

L'évaluation finale doit refléter les exigences suivantes :

- **Un examen de tous les documents pertinents** fournis par HI (documents de projet, rapport, plan de suivi et d'évaluation, etc.).
- **Des méthodes qualitatives** garantissant une analyse approfondie de toutes les données collectées et mettant en évidence les changements les plus significatifs. Cela inclura des entretiens semi-structurés, des groupes de discussion et d'autres outils permettant de recueillir une gamme d'informations pertinentes.

- **Des méthodes quantitatives** comprenant des outils à administrer aux bénéficiaires et d'autres acteurs (entretiens individuels avec les bénéficiaires et les informateurs clés) afin de collecter des données chiffrées relatives à la progression d'indicateurs sélectionnés. Le consultant principal sera chargé d'élaborer la méthodologie et les outils d'évaluation démontrant comment les données pour chaque objectif d'évaluation seront collectées. Il/elle recrutera et formera les collecteurs de données sur la base des critères bien définis tout en valorisant le contenu local afin de garantir l'acceptance de HI dans la zone de l'étude
- **L'observation directe**, en tenant compte des opinions et du comportement verbal et non verbal des personnes interrogées au cours de l'évaluation, cela permettra de vérifier les changements positifs et points d'amélioration auprès de la population cible bénéficiaire des acquis du projet.
- **Données désagrégées** : toutes les données doivent être collectées de manière désagrégée, notamment par âge, sexe et handicap. L'identification des situations de handicap devra s'appuyer sur les questions du Washington Group afin de favoriser une collecte de données harmonisée et compréhensible. –
- **Conformité avec le cadre d'évaluation de HI** : le consultant recevra les directives de qualité de HI et devra s'y référer.

Le consultant devra expliquer dans l'offre technique, la méthode d'analyse appropriée en fonction des méthodes de collecte proposées ainsi que les outils à utiliser pour le traitement et/ou l'analyse des données. Toutefois, le processus de collecte et d'analyse des données tiendra compte des approches de HI, notamment en matière d'inclusion, de respect de nos valeurs et principes éthiques, de confidentialité, de non-discrimination, de respect du consentement éclairé, etc.

3.2 Acteurs impliqués dans l'évaluation

Unité technique et équipe de projet de chaque programme membre du projet (RDC, Somalie/Somaliland).

L'équipe du projet (en particulier le chef de projet et la coordinatrice) seront en charge d'appuyer la mise en œuvre efficace de l'activité, selon le planning établi par le prestataire de service. L'unité technique contribuera à l'élaboration du cahier des charges, des outils de collecte de données et du rapport d'évaluation.

Partenaires et bénéficiaires

Les partenaires et les bénéficiaires seront contactés afin de participer aux activités d'évaluation/de collecte de données.

Le comité de pilotage (COPIL)

Il sera composé du coordinateur multi-pays, de 3 responsables MEAL, de 2 chefs de projet et d'un spécialiste en réhabilitation, santé mentale et soutien psychosocial et inclusion. Sa mission principale est de :

- Sélectionner et/ou valider le choix du prestataire de services.
- Appuyer les activités menées par le consultant,
- Participer et/ou valider l'exercice de cadrage et le rapport initial.
- Aider à formuler et/ou valider les conclusions de l'évaluation
- Contribuer à la formulation et/ou à la validation des recommandations
- Aider à formuler et/ou valider le plan d'action pour la mise en œuvre des recommandations.

3.3 Organisation de la mission

Phase de cadrage :

- Réunion de lancement
- Examen des documents
- Rapport préliminaire

Phase d'évaluation

- Mission sur le terrain
- Collecte de données
- Retour d'information sur place

Phase de rapportage

- Remplir le questionnaire
- Retour d'information sur le rapport provisoire
- Validation du rapport final (sur la base de la grille de qualité du chapitre 6 du PJ)

4. Principes et valeurs

4.1. Politique de protection et de lutte contre la corruption

<u>Code de conduite</u>	<u>Protection des bénéficiaires contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels</u>	<u>Politique de protection des enfants</u>	<u>Politique de lutte contre la fraude et la corruption</u>
---	---	--	---

4.2. Mesures éthiques*

Dans le cadre de chaque évaluation, HI s'engage à respecter certaines mesures éthiques. Il est impératif que ces mesures soient prises en compte dans l'offre technique :

- **Garantir la sécurité des participants, des partenaires et des équipes** : l'offre technique doit préciser les mesures d'atténuation des risques.
- **Assurer une approche centrée sur la personne/la communauté** : l'offre technique doit proposer des méthodes adaptées aux besoins de la population cible (par exemple, des outils adaptés aux publics analphabètes / la langue des signes / du matériel adapté aux enfants, etc.)
- **Obtenir le consentement libre et éclairé des participants** : la proposition technique doit expliquer comment l'évaluateur obtiendra le consentement libre et éclairé et/ou l'assentiment des participants.
- **Garantir la sécurité des données personnelles et sensibles tout au long de l'activité** : l'offre technique doit proposer des mesures pour la protection des données personnelles.

*Ces mesures peuvent être adaptées lors de la rédaction du rapport initial.

4.3. Participation des parties prenantes et des populations

- Consultation des partenaires pour les enquêtes

- Consultation de la population pour l'élaboration des grilles d'entretien :



- Femmes, hommes, filles, garçons, adultes et enfants ayant bénéficié d'au moins un service de santé mentale et de soutien psychosocial, de soutien psychologique, d'ergothérapie, de réadaptation fonctionnelle dans les camps de réfugiés et les communautés d'accueil.
- Les bénévoles communautaires qui ont bénéficié de services de formation et de renforcement des capacités.
- Membres de la communauté et familles des bénéficiaires directs du projet qui ont participé à des activités de sensibilisation communautaire.
- Partenaires ayant bénéficié d'une formation sur l'action humanitaire inclusive
- Les organisations de personnes handicapées qui ont bénéficié d'activités de renforcement des compétences.

5. Résultats attendus et calendrier proposé

5.1. Résultats attendus (en français et en anglais)

- ✓ Un rapport initial affinant/précisant la méthodologie proposée pour répondre aux questions d'évaluation et un plan d'action. Ce rapport initial devra être validé par le comité directeur.
- ✓ Un document de présentation présentant les premiers résultats, conclusions et recommandations, qui sera présenté au comité de pilotage.
- ✓ Un rapport final d'environ 30 pages maximum et des annexes.
- ✓ Un résumé de 10 pages
- ✓ Fournir des formulaires de consentement signés par des acteurs interviews (bénéficiaires, partenaires, etc.) ainsi que la preuve des histoires de succès.

✓ Partager les images ou photos sur format électronique

Le rapport final doit être intégré dans le modèle suivant :	La qualité du rapport final sera examinée par le comité directeur de l'évaluation à l'aide de la liste de contrôle suivante :
 TS8_Template_Final_Report.docx	 TS7_Final_Report_Quality_Checklist.docx

5.2. Questionnaire de fin d'évaluation

Un questionnaire de fin d'évaluation sera remis à l'évaluateur et devra être rempli par lui-même, un membre du comité directeur et la personne responsable de l'évaluation.

5.3. Dates et calendrier de l'évaluation

L'évaluation se déroulera en deux étapes :

- Mai 2026 : en République Démocratique du Congo.
- Juin 2026 : au Somaliland.

Phase		Nombre de jours
Phase de cadrage (Commune aux deux pays)	Réunion de cadrage avec le comité de pilotage (COPIL) Examen des documents Rapport initial	6 jours
Phase d'évaluation	Mission sur le terrain et collecte de données* : RDC : 10 jours Somaliland : 10 jours Compte rendu après la mission <i>*La durée proposée pour les missions sur le terrain n'inclut pas le temps de trajet pour se rendre dans le pays.</i>	20 jours
Phase de rapport (Commune aux 6 pays)	Remplissage du questionnaire	15 jours

	Commentaires sur le rapport provisoire	
	Validation du rapport final	
Durée totale de la mission		41 jours

Le contexte opérationnel présente des risques susceptibles d'affecter la collecte des données. L'évaluateur devra en tenir compte et adapter, le cas échéant, la méthodologie afin de garantir la qualité et la fiabilité des résultats.

6. Moyens

6.1 Compétences requises du ou des consultants

- Être titulaire d'au moins un master en statistiques, sciences sociales, développement international, économie ou dans un autre domaine pertinent ;
- Avoir une expérience dans le suivi et l'évaluation de projets, en particulier dans la conception et la mise en œuvre d'évaluations de projets, ainsi que dans la réalisation d'enquêtes qualitatives et quantitatives ;
- Évaluations précédentes réalisées par des consultants.
- Bonne connaissance du secteur humanitaire, des interventions d'urgence et de la gestion des crises ;
- Une bonne connaissance du contexte des deux pays où le projet est mis en œuvre serait un atout ;
- Une expérience professionnelle avec Humanité & Inclusion serait un atout, avec une bonne connaissance de l'inclusion ;
- Bonne connaissance de la gestion de projets ;
- Excellentes capacités d'analyse et de rédaction ;
- Excellentes compétences en communication orale et écrite en anglais et en français (bilingue) ;
- Bonnes aptitudes relationnelles et capacité d'adaptation professionnelle

6.2 Budget alloué à l'évaluation

Le budget proposé par le consultant doit tenir compte de **tous les coûts inhérents** à la consultation, y compris pendant les missions sur le terrain :

- Dépenses quotidiennes pour chaque participant
- Frais de déplacement internationaux et locaux
- Frais d'hébergement locaux
- Les frais de traduction
- Frais logistiques
- etc.

Le paiement sera effectué en 3 tranches de versements :

- 1^{er} versement : 40 % à la signature du contrat
- 2^{ème} Versement : 40 % à la remise du premier draft de rapport
- 3^{ème} Versement : 20 % à la validation du rapport final (sur la base de la liste de contrôle de la qualité).

6.3. Ressources mises à la disposition de l'équipe d'évaluation

- Véhicule HI pour le transport (consultant, collecteurs de données et équipe HI)
- Personnel HI pour l'accompagnement
- Documents relatifs au projet : proposition de projet, cadre logique, format du rapport d'évaluation, directives qualité HI, politiques HI, rapports annuels...
- Logiciel de collecte de données (SurveyCTO)

7. Soumission des candidatures

7.1. Offre administrative (éliminatoire)

1. Lettre de soumission datée et signée par le (la)consultant (e) et précisant le délai de validité de l'offre (éliminatoire)

Formulaire HI dûment remplis et signés (partagés sur demande)

2. Preuve d'enregistrement légal du prestataire dans son pays d'origine et de bonne réputation auprès des autorités administratives :

- Registre de commerce ou équivalent, qui prouve son enregistrement légal en tant que consultant (éliminatoire)
- Identifiant fiscal ou équivalent qui prouve son enregistrement fiscal en tant que consultant (éliminatoire)
- Attestation de moins de 3 mois pour paiement des taxes et impôts (obligatoire)
- Le relevé d'identité bancaire (éliminatoire)
- Carte nationale d'identité ou passeport du représentant légal ou procuration et passeport si mandataire (éliminatoire)

7.2. Offre technique (20 pages maximum) (70 points)

1. Présentation du soumissionnaire :

- Évaluations déjà réalisées en rapport avec l'objet de la présente évaluation

- Connaissance de Humanity & Inclusion

2. Description détaillée de votre offre

- Compréhension des attentes relatives à cette évaluation
- Description détaillée du contenu des étapes proposées (diagnostic, analyses, plan d'action, rapports, etc.)
- Description de la méthodologie proposée pour la collecte des données (à confirmer lors de la réunion de cadrage)
- Ressources mises en œuvre
- Points forts et valeur ajoutée de votre offre pour mener à bien cette mission
- Disponibilité à se rendre dans les pays concernés
- Calendrier détaillé

3. Présentation de l'équipe qui travaillera sur cette mission et répartition des responsabilités entre ses membres

Les CV des contributeurs doivent être communiqués (2 pages maximum par contributeur). Le futur contrat sera conclu sur la base des noms et des qualifications des personnes impliquées dans ce projet. Lors de la soumission de sa proposition de services, le contractant identifiera une équipe dédiée à la réalisation de la mission et précisera les noms et les qualifications des personnes composant cette équipe. Si ces personnes quittent la structure du contractant, HI se réserve le droit de résilier le contrat sans indemnisation du contractant.

4. Références sur le type de missions correspondant à la mission du présent appel d'offres accompagnées obligatoirement des contrats et attestations de bonne fin d'exécution, y compris le nom de l'organisation contractante et le nom et le numéro de téléphone d'une personne de contact au sein de l'organisation contractante. HI se réserve le droit de contacter les organisations mentionnées comme références.

7.3. Proposition financière détaillée (30 points)

- Engagement forfaitaire
- Ventilation des coûts (tarif par profil, nombre de jours proposés, transport, indemnités journalières, etc.)
- Calendrier des paiements
- Une déclaration sur l'honneur, dûment datée et signée, attestant que l'entreprise candidate :

- n'est pas en état de faillite ou en liquidation, n'a pas cessé ses activités et n'a pas conclu d'accord avec ses créanciers ;

- a rempli ses obligations en matière de paiement des cotisations de sécurité sociale conformément aux dispositions légales du pays dans lequel elle est établie ; et

- n'a pas fait l'objet d'une condamnation prononcée par un jugement définitif et exécutoire pour un délit ou une faute grave portant atteinte à son intégrité professionnelle ;

HI se réserve le droit de relancer une nouvelle procédure de sélection d'évaluateur si les propositions reçues ne sont pas jugées de qualité suffisante.

NB : Les cabinets en dehors de la RDC doivent tenir compte du prélèvement de 14% de l'Impôt Professionnel pour les consultants extérieurs.

7.4. Modalités de soumission des offres

Les consultants ou cabinet intéressés doivent faire parvenir leurs dossiers par email à l'adresse ci-après ao@rdc.hi.org avec en objet « recrutement d'un consultant ou cabinet pour l'évaluation finale du projet RIMSCASSA » au plus tard le 21 avril 2026 à 23h59 heure de Kinshasa.

Aucune offre soumise par un autre canal ou après la date limite ne sera acceptée.

Les demandes d'informations relatives au présent appel d'offres sont à adresser à HI par email à ao@rdc.hi.org au plus tard le 10 avril 2026.

HI est une organisation qui adopte une position de Tolérance Zéro en matière d'exploitation, d'abus, de harcèlement et d'intimidation sexuels, de fraude et de corruption. Le prestataire sélectionné devra s'engager à adhérer et respecter ces politiques qui sont disponibles sur ce lien : <https://hi.org/fr/politiques-institutionnelles>. HI a également mis en place un mécanisme rigoureux, transparent et inclusif de remontée et gestion des plaintes. Tout signalement peut être adressé en toute confidentialité et sécurité à cet email ligne.plaintes@rdc.hi.org

8. Annexes

- [Le cadre qualité de HI](#), sur lequel tous les évaluateurs doivent baser leur évaluation.
 - [La politique relative au handicap, au genre et à l'âge](#), qui doit guider l'approche et l'élaboration des outils d'évaluation dans l'offre technique.
-