



Photo: Croix Rouge Rwanda

ÉVALUATION EXTERNE — FIN DE PROGRAMME QUINQUENNAL AU RWANDA

Rapport final

Préparé par Key Aid Consulting pour la Croix-Rouge de Belgique

Mai 2022

www.keyaidconsulting.com

KEY
AID
CONSULTING

Table des matières

<i>Acronymes et Abréviations</i>	11
<i>I. Introduction</i>	12
I.1. Contexte et l'évaluation	12
I.1. Le programme PA 17-21.....	13
I.2. Objectifs et portée de l'évaluation	16
<i>II. Méthodologie</i>	17
<i>III. Résultats</i>	18
III.1. Pertinence et Cohérence.....	18
III.1.1. Dans quelle mesure le projet est-il aligné sur les priorités des communautés, de la CRR et du gouvernement ?	18
III.1.2. Dans quelle mesure le projet a-t-il pris en compte les communautés vulnérables ?	24
III.1.3. Dans quelle mesure le projet a-t-il su s'adapter au contexte ?	24
III.2. Efficacité/Impact.....	26
III.2.1. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en matière d'amélioration des conditions de santé ? (Résultat 1 cible 4).....	26
III.2.2. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en matière de renforcement de moyens de vie durables (Résultat 2 cible 5) ?	33
III.2.3. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en termes de renforcement des capacités de la CRR?	40
III.3. Efficience.....	44
III.3.1. Dans quelle mesure le projet est-il coordonné avec les efforts des acteurs externes, y compris les autorités locales, le gouvernement et les représentants des agences des Nations Unies ?	44
III.3.2. L'intervention a-t-elle été mise en œuvre de manière efficace avec une utilisation efficiente des ressources ?	47
III.4. Durabilité.....	50
III.4.1. Dans quelle mesure le modèle de la gestion déléguée a-t-il renforcé les capacités de la CRR ?	50
III.4.2. Dans quelle mesure l'équipe du projet a-t-elle mis en place un processus assurant la durabilité des activités AGR et des coopératives ?	51
III.1. Conclusion.....	52
III.2. Recommandations.....	53
<i>IV. Annexes</i>	56
IV.1. Annexe 1 : Liste des informateurs clés consulté	56

IV.2.	Annexe 2 : Liste des indicateurs de la certification.....	57
IV.3.	Annexe 3 : Utilisation d'un contrefactuel.....	59
IV.4.	Annexev4 : Questionnaire pour les entretiens avec les informateurs clés.....	60
IV.4.1.	Croix Rouge Rwandaise et Croix Rouge Belge.....	60
IV.4.2.	Acteurs Externes	64
IV.5.	Annexe 5 : Questionnaire pour les groupes de discussion.....	67
IV.5.1.	Bénéficiaires	67
IV.5.2.	Volontaires	70
IV.6.	Annexe 6: Matrice d'évaluation.....	75
IV.7.	Annexe 6: Cadre logique du projet.....	79
V.	<i>Bibliographie</i>	89

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des villages par district.....	14
Tableau 2 : Structure du programme.....	14
Tableau 3 : Alignement de l'approche Village Modèle sur le NTS1.....	21
Tableau 4 : Résultats 1.....	27
Tableau 5 : Données de la <i>endline</i> à Karongi et Rutsiro.....	28
Tableau 7 : AGR Rutsiro et Karongi.....	41
Tableau 8 : Types de collecte de données mises en place.....	43

Liste des figures

Figure 1 : Evolution de l'accès aux services ruraux WASH au Rwanda, 2010 - 2020.....	12
Figure 2 : Carte de la zone du projet par secteur.....	13
Figure 3: Composantes des soins attentifs.....	20
Figure 4 : Approche Résilience IFRC.....	22
Figure 5 : Photo d'un support de séchage.....	28
Figure 6 : Participation aux activités de réduction des risques, Karongi Rutsiro, <i>baseline/endline</i>	31
Figure 7 : Participation aux activités de la CRR, Rutsiro, <i>endline</i> *.....	32
Figure 8 : Identification des risques dans la communauté, <i>baseline/endline</i>	33
Figure 9 : Fréquence des réunions des clubs déclarés en <i>endline</i>	34
Figure 10 : Perception des activités du clubs, <i>endline</i>	35
Figure 11 : % déclarant appartenir au club par niveau de vulnérabilité et district, <i>endline</i>	36
Figure 12 : Utilisation du potager <i>baseline/endline</i> *.....	37
Figure 13: Présence d'un jardin potager entre membres et non-membres par district*.....	38
Figure 14: Nombre de jours dans la semaine où différents groupes d'aliments sont consommés par groupe de consommation alimentaire du ménage.....	38
Figure 15: Variation en % de la quantité consommée de chaque type d'aliment baseline endline.....	39
Figure 16: FCS avec classification CARI pour la endline par district et niveau de vulnérabilité.....	39
Figure 17: % des catégories 1 et 2 ayant reçu du bétail via le projet PA 17-21.....	40
Figure 18 : Système d'eau construit via le travail communautaire.....	46
Figure 19 : Photo de four amélioré.....	47

Remerciements

Ce rapport a été rédigé par Loïc Couasnon avec l'appui de Sylvestre Musengimana et Clément Charlot, sous la direction de la Croix-Rouge de Belgique.

Les auteurs tiennent à remercier tous les informateurs clés et les participants aux discussions de groupe pour le temps qu'ils leur ont consacré et pour leurs idées. Emanuel Ntakirutimana, Speciose Mukandanga, Issa Sawadogo et Eric Somerhausen ont commenté la première version du rapport.

Un remerciement particulier est adressé au personnel de la Croix-Rouge Rwandaise dans les districts et au sein du siège pour avoir soutenu la logistique de la collecte des données.

suit :

Couasnon, L, Musengimana, (2022). Évaluation externe – fin de programme quinquennal 17-21 Rwanda, Croix-Rouge Rwandaise et Croix-Rouge de Belgique



Résumé Exécutif

Pertinence

Le projet PA 17-21 se révèle particulièrement aligné sur deux des besoins les plus souvent rapportés par les bénéficiaires : l'accès à des intrants agricoles, et l'accès à un point d'eau sécurisé. D'autres de ces besoins considérés comme essentiels ne sont cependant pas intégrés au programme, tels que la réfection des routes pour l'accès aux marchés, ou les services relatifs à la petite enfance. L'approche Village Modèle se révèle également être alignée sur la Stratégie Nationale de Transformation 2017-2024 (NTS1), et plus particulièrement son pilier « Transformation sociale ». On notera néanmoins que le Domaine prioritaire 3, consacré à l'accès à l'éducation de qualité, n'est pas présent dans le PA 17-21. L'approche Village Modèle est également particulièrement alignée sur les dimensions Réseaux et Inclusion de l'approche Résilience développée par IFRC. Cependant, la non-disponibilité de plans d'action clairs au niveau des villages interroge sur le degré d'appropriation de ces plans par les communautés, et leur capacité à les ajuster dans le temps. Les principales activités mises en œuvre sont alignées sur l'évaluation de vulnérabilité menée à Karongi et Rutsiro. Ainsi, les trois leviers d'action rapportés par les communautés ont été utilisés durant l'implémentation du programme. Les clubs de solidarité se révèlent inclusifs, et intègrent notamment plusieurs groupes vulnérables, dont une majorité de femmes. Les foyers à faibles revenus (Catégorie 1) sont présents dans les clubs, mais de nombreux ménages vulnérables dans les villages n'y participent pas encore. Enfin, une tension plus vive demeure autour de l'intégration des Personnes Historiquement Marginalisées (HMP) au sein de ces clubs de solidarités, et soulève des questions sur des modalités d'action spécifiques envisageables pour ces populations. Le mécanisme de gestion des plaintes suit la structure décentralisée de la CRR, et un numéro vert existe au niveau national qui permet de faire remonter des plaintes de manière anonyme, mais celui-ci est récent et reste peu connu des bénéficiaires. Le fort investissement des équipes en termes de suivi-évaluation a permis plusieurs adaptations majeures du programme, en particulier les trois suivantes : la première est relative à la transformation des clubs d'hygiène en club de solidarité, et la seconde concerne la flexibilité employée autour de l'appui aux AGR mises en place par des membres de clubs sur la base d'affinités communes. La dernière a trait à la flexibilité employée dans la distribution de bétail, qui s'est révélée pertinente et a permis de mieux engager les communautés dans le processus.

Efficacité/Impact

Les critères de certification ont été validés à la fin du projet, après plusieurs révisions visant à rendre ceux-ci plus réalistes et à simplifier la collecte de données s'y rapportant. Cependant, ces critères n'ont pas pu bénéficier d'une communication claire lors du déploiement du programme, notamment en raison de la complexité du processus de certification ; leur éventuelle simplification reste par conséquent à discuter. Tous les bénéficiaires déclarent avoir participé à des sessions communautaires sur la lutte contre les maladies transmissibles, et y avoir acquis de nouvelles connaissances. On observe des changements dans certaines pratiques clés, telles que l'utilisation de moustiquaires. Les visites à domicile s'appuyant sur l'approche RANAS ont permis de motiver ces changements de comportement, via un système de contrôle social. Les résultats de la *endline* attestent d'une forte réduction de la

prévalence de la diarrhée parmi les enfants de moins de 5 ans. Il est difficile de dégager une contribution claire du projet avec les données disponibles et sans contrefactuel mais les moyennes de prévalence de la diarrhée sont nettement en dessous des moyennes de district du DHS 2019-2020. La plupart des activités liées à la réduction des risques et des catastrophes ont eu lieu au démarrage de la phase d'implémentation du programme, entre 2017 et 2018. Les membres du club rapportent principalement avoir participé à deux activités relatives à la réduction des risques de catastrophes, à savoir la plantation d'arbres et le creusement de tranchées autour des habitations. Une prise de conscience spécifique autour des risques liés aux fortes pluies et aux glissements de terrain peut être observée, et peut vraisemblablement être liée aux épisodes de fortes pluies survenus dans certaines communautés, en 2019. L'approche initiale autour de la création de coopératives a rapidement été jugée trop ambitieuse, et le projet s'est adapté pour favoriser plutôt la création d'associations de personnes souhaitant collaborer sur des AGR spécifiques.

Le projet PA 17-21 a eu un faible impact à court terme sur l'autofinancement des comités de district, Notamment du fait des retards accumulés dans la construction d'une *guest house* à Karongi. Les nombreux échanges autour du plan d'affaires relatifs à cette activité ont permis de renforcer certaines compétences au sein de l'équipe, notamment en matière de gestion financière et de gestion de chantiers. Indépendamment des AGR, les capacités des comités de district ont significativement été renforcées durant la pandémie de COVID-19. Les progrès en matière de collecte de données numériques ont également été très significatifs, et la totalité des collectes se déroulent actuellement avec des outils numériques. En dépit de cette forte digitalisation, l'analyse des données et la production de rapports sont encore sources de difficultés pour l'équipe.

Efficiences

La CRR a établi des relations de partenariat solides avec les autorités locales, et les volontaires et le personnel de la CRR se sentent appuyés par ces dernières, et apprécient leur engagement. La collaboration avec les autorités à l'échelle des districts s'est particulièrement renforcée depuis le début de la pandémie de COVID-19, et la CRR a activement participé aux réunions de coordination du JADF dans ces différents districts. L'équipe de la CRR participe également aux instances de réflexion et de décision des structures décentralisées de l'Etat, ce qui lui confère un avantage non négligeable dans la compréhension des besoins et des défis des districts.

L'approche Village Modèle a réussi à générer des synergies et différentes formes d'intégration, notamment avec la RKV sur la composante WASH, ce qui a permis d'accroître le nombre d'activités mises en œuvre dans les nouveaux villages. Certaines synergies n'ont cependant pas donné de résultats concrets. Une meilleure coordination entre les volontaires des différents projets dans les villages pourrait être envisagée.

En matière d'environnement, le projet a significativement participé à la dynamique nationale de plantation d'arbres, mais peu d'informations sont disponibles au sujet du suivi de la croissance et de l'entretien de ces derniers. Le projet n'est pas parvenu à influencer de manière significative le type de combustible utilisé par les ménages pour la cuisson, mais des efforts significatifs ont été déployés pour la construction de fours améliorés. Enfin, la protection de l'environnement a été prise en compte de manière transversale dans toutes les activités du projet relatives à l'agriculture.

Les volontaires déclarent avoir bénéficié de suffisamment de formations pour leur permettre de mener à bien leurs activités de sensibilisation communautaire, et d’agir en modèles. Les volontaires ont été récompensés du temps qu’ils ont dédié au projet par un accompagnement spécifique dans la mise en place d’AGR, mais ces associations attendent de la CRR un appui plus durable en matière de fourniture de matériel et de formations, au moins durant les premières années de développement. La plupart des activités ont été menées dans les délais initialement prévus et dans le budget imparti, à l’exception de celles relatives au lancement d’AGR dans les districts, qui ont souffert de retards significatifs et enregistré des dépenses supplémentaires. Enfin, le projet a su gagner en efficience dans ses activités de distribution de bétail et de construction de sanitaires, en recourant aux transferts monétaires.

Durabilité

Il est encore trop tôt pour statuer sur l’impact des AGR créés dans les districts sur la durabilité financière du projet, mais la taille de ces AGR et l’expérience passée de la CRR constitue des bases solides. La mise en place de ces AGR dans les districts s’inscrit dans la droite lignée du processus de décentralisation initié par la CRR, et l’approche Village Modèle a permis de renforcer la visibilité de la CRR auprès des autorités locales. Un nombre significatif de clubs a atteint un niveau de performance suffisamment satisfaisant pour que ceux-ci soient en mesure de poursuivre leur activité. En particulier, les activités d’épargne et de crédit se révèlent être au cœur de la durabilité de ces clubs, et de leur capacité à se réunir régulièrement. L’engagement des autorités, des volontaires et de la CRR dans le suivi des clubs semble également déterminant dans leur durabilité. Enfin, la place des clubs de solidarité dans l’écosystème dense des initiatives de développement communautaire au Rwanda reste à définir de façon plus précise, et leur mise à l’échelle nécessitera un renforcement de la coordination décentralisée.

Recommandations :

Design du projet	Qui est concerné
Recommandation 1 : Valider et prioriser les critères de la certification , en particulier au niveau du district, afin de s’assurer de leur alignement sur les objectifs globaux de performance. Il faudrait ensuite réduire la liste des critères via une phase de priorisation avec les autorités pour pouvoir communiquer sur ces derniers de manière plus efficace. Dans le rapport d’évaluation des clubs une liste de 18 critères est utilisée , celle-ci semble plus pertinente. La mise en place de certificats dans les villages, incluant des remises de prix officielles, pourrait être un élément de motivation des communautés dans l’atteinte de ces objectifs. Réduire la liste de certification permettrait aussi de réduire les coûts liés à la collecte de donnée et de mettre en place des mécanismes de retour d’informations plus rapide.	CRR
Recommandations 2 : Favoriser l’utilisation du marché pour l’accès aux intrants Pour les semences difficilement reproductibles comme les oignons, il serait intéressant de favoriser l’accès au marché local grâce à un système de transfert monétaire conditionnel sous la forme de cash ou coupon. Cela permettrait aux bénéficiaires de choisir leurs semences et de favoriser le développement du marché local. Enfin si pertinent cela pourrait même être géré par une association de volontaires.	CRR

<p>Recommandation 3 : Accroître les ressources dédiées à la coordination décentralisée pour accompagner une possible mise à l'échelle. Le renforcement de la structure décentralisée nécessite l'allocation de davantage de fonds aux coordinateurs au niveau des districts et la formation de plus de référents en matière de suivi évaluation qui pourraient faire remonter des données de qualités et participer à une première analyse pour réduire le travail au niveau central.</p>	CRR/CRB
<p>Recommandation 4 : Penser un paquet d'activités spécifique pour les communautés les plus vulnérables comme les HMP. L'intégration des HMP dans les clubs n'a pas été simple et un paquet spécifique d'activité pourrait être mis en place pour accompagner cette intégration.</p>	CRR
<p>Recommandation 5 : Étudier la possibilité de soutenir les clubs sur le travail de réfection des routes. Une possibilité pourrait être de soutenir les villages via la mise à disposition de matériel ou l'accès à des coupons. Une autre option pourrait consister à offrir la possibilité aux populations les plus vulnérables du type HMP de faire du <i>cash for work</i> sur les routes. Cela permettrait d'augmenter leurs revenus à court terme et de les placer au centre du travail effectué dans la communauté.</p>	CRR
<p>Recommandation 6 : Concentrer les villages appuyés dans un même secteur. Afin de gagner en efficience dans la coordination avec les autorités locales et le suivi des communautés, il serait intéressant de ne pas trop se disperser géographiquement et de fonctionner par tache d'huile.</p>	CRR
Suivi-évaluation	
<p>Recommandation 7 : Mettre à jour les plans d'action des clubs de solidarité. Une des pratiques clés préconisées par le guide IFRC consiste en l'organisation de sessions d'apprentissage au niveau des villages, pour faire le point sur les objectifs atteints et sur ce qui reste à faire. Ainsi des sessions de mises à jour de ces plans pourrait être organisées à mi parcours. Cela serait aussi l'occasion de travailler sur la certification.</p>	CRR
<p>Recommandation 8 : Renforcer l'alignement des questionnaires <i>baseline</i> et <i>endline</i>, pour faciliter et renforcer l'analyse. La comparaison des résultats des enquêtes <i>baseline</i> et <i>endline</i> n'est possible que si les indicateurs sont formulés de la même manière. Ce n'est actuellement pas le cas pour ceux concernant la sécurité alimentaire, ou ceux concernant l'identification des risques et des catastrophes : dans ce dernier exemple, la sécheresse est intégrée aux choix possibles dans la <i>baseline</i>, mais pas dans la <i>endline</i>.</p>	CRR
<p>Recommandation 9 : Mieux accompagner l'analyse des données. La CRR arrive maintenant à collecter une masse de données significative et de bonne qualité. Il reste maintenant à pouvoir les analyser de manière régulière pour pouvoir nourrir le processus de décisions et les adaptations du programme. Une possibilité est de se mettre d'accord sur un plan d'analyse en amont afin de pouvoir sortir des résultats rapidement dans un format standardisé sur un nombre limité d'indicateurs choisis.</p>	CRR/CRB

<p>Recommandation 10 : Continuer à travailler sur un groupe témoin. Enquêtes, les non-membres du club dans un village est une bonne pratique et permet de discuter des chemins de l'impact. Ici l'exercice pourrait être poussé un peu plus loin en enquêtant des villages proches ou similaires n'ayant pas reçu le programme ou juste une petite composante . Ces données permettraient ensuite de mieux identifier les impacts.</p>	CRR
<p>Recommandation 11 : Simplifier les indicateurs : certains indicateurs comme celui de l'objectif spécifique 2.1 « % les bénéficiaires issus des ménages les plus vulnérables qui font partie d'une coopérative dont (1) au moins 50% des membres sont des femmes et (2) qui leur permet de renforcer leurs moyens de subsistance et (3) qui est capables de gérer de manière autonome les activités initiées par le projet (élevage, agriculture...). » sont trop complexe à calculer, ce qui empêche un suivi systématique de ce dernier. Les simplifier permettrait de mieux les calculer de manière plus transparente.</p>	CRR/CRB
Mise en œuvre	
<p>Recommandation 12 : Mieux coordonner l'activité des volontaires avec les agents de santé communautaire dans les villages. Les agents de santé communautaire peuvent faire un travail très similaire aux volontaires sur certains aspects. Pour éviter de dupliquer les efforts ou d'aller voir les mêmes ménages, une coordination plus formelle avec les agents de santé basée dans les villages pourrait s'organiser de manière plus systématique.</p>	CRR
Durabilité	
<p>Recommandation 13 : Définir plus précisément le statut des terres des associations de volontaires, afin de prévenir à moyen terme l'éventuel accaparement, par certains membres de l'association, des activités génératrices de revenus.</p>	CRR
<p>Recommandation 14 : Clarifier à moyen terme les mécanismes d'appui aux associations de volontaires. Afin d'offrir une approche graduelle de montée en compétence, proposer un plan de soutien à moyen terme aux associations, en particulier sur des thématiques spécifiques telles que le renouvellement du matériel, ou l'aide juridique à la création de statuts.</p>	CRR
<p>Recommandation 15 : Etudier comment pérenniser le système de rotation dans le temps. Les résultats du PA 17 21 indiquent que le système de rotation du bétail est surtout mis en place dans les nouveaux villages. Après un certain temps il semble avoir un essoufflement dans le suivi du système de rotation qui devient aussi de plus en plus complexe. Il pourrait être intéressant de travailler sur un système de règles simplifiées afin de maintenir cette pratique dans le temps.</p>	CRR

Acronymes et Abréviations

AGR	Activité Génératrice de Revenu
AVSF	Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières
CBEHPP	Community-Based Environmental Health Promotion Program
CBHI	Community-Based Health Insurance
CHAST	Children Hygiene and Sanitation Training
CRB	Croix-Rouge de Belgique
CRR	Croix-Rouge Rwandaise
DGD	Direction Générale du Développement
DHS	Demographic and Health Survey
ECD	Early Childhood Development
ECR	Engagement Communautaire et Redevabilité
EVC	Évaluation de la Vulnérabilité et Capacités
FGD	Groupe de discussion
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HMP	Personnes Historiquement Marginalisées
IFRC	Fédération Internationale de la Croix-Rouge
KIIs	Entretiens avec les informateurs clés (« Key Informant Interviews »)
MINAGRI	Ministère de l'Agriculture et des Ressources Animales
NST1	Stratégie Nationale de Transformation
PHAST	Participatory Hygiene And Sanitation Transformation
RANAS	Risks, Attitudes, Norms, Ability and Self-Regulation
RCA	Rwanda Cooperative Agency
RKV	Croix-Rouge Flamande
SG	Secrétaire Général
SNH	Société Nationale Hôte
SNP	Société Nationale Partenaire
UNEG	Groupe des Nations Unies pour l'Evaluation
WASH	Water, Sanitation and Hygiene

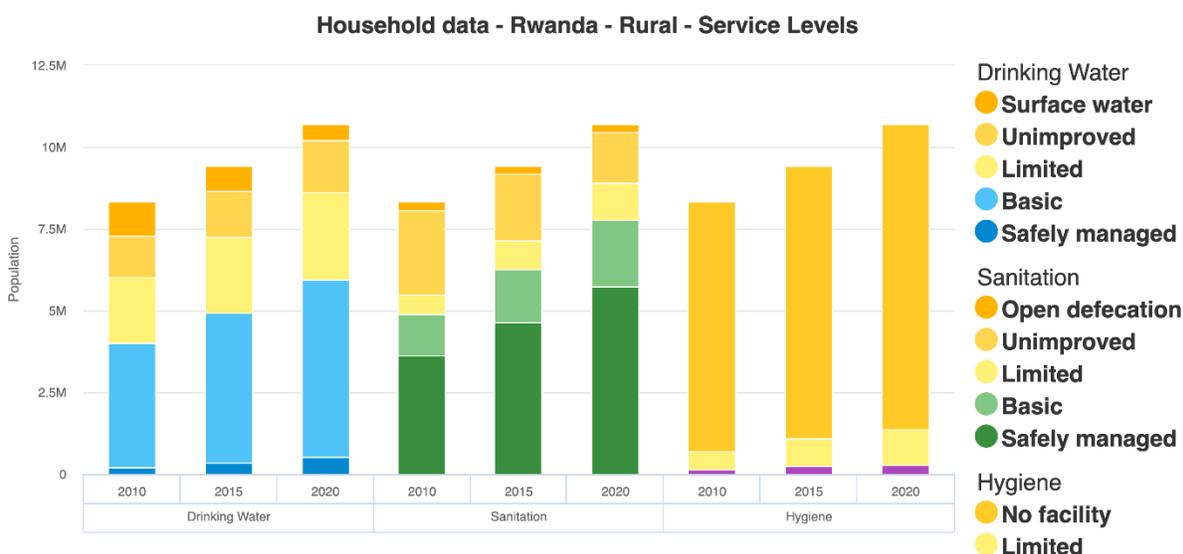
I. Introduction

I.1. Contexte et l'évaluation

Petit territoire enclavé de 12 millions d'habitants, le Rwanda est l'un des pays les plus densément peuplés d'Afrique. Depuis 1994, il connaît une croissance économique constante, et son taux de pauvreté est significativement en diminution. Cependant, malgré ces efforts, 38,2 % de la population continue de vivre en dessous du seuil de pauvreté, et près d'un cinquième de cette population souffre d'insécurité alimentaire.

Les données en matière d'hygiène, d'eau et d'assainissement (WASH) dans les zones rurales du Rwanda (Figure 1) montrent des améliorations progressives au cours de la période 2010-2020. L'accès aux services d'eau de base est ainsi passé de 46 % à 51 % au cours de cette période, et l'accès à un assainissement géré de manière sûre est passé de 43 % à 54 %. Plus de 222 000 personnes continuent néanmoins de pratiquer la défécation à l'air libre. L'amélioration de l'accès aux services d'hygiène de base reste également minime, avec seulement 2,8% de la population couverte en 2020 : en d'autres termes, 9,3 millions de personnes n'ont pas accès à des installations de lavage des mains après avoir utilisé les latrines.

Figure 1 : Evolution de l'accès aux services ruraux WASH au Rwanda, 2010 - 2020

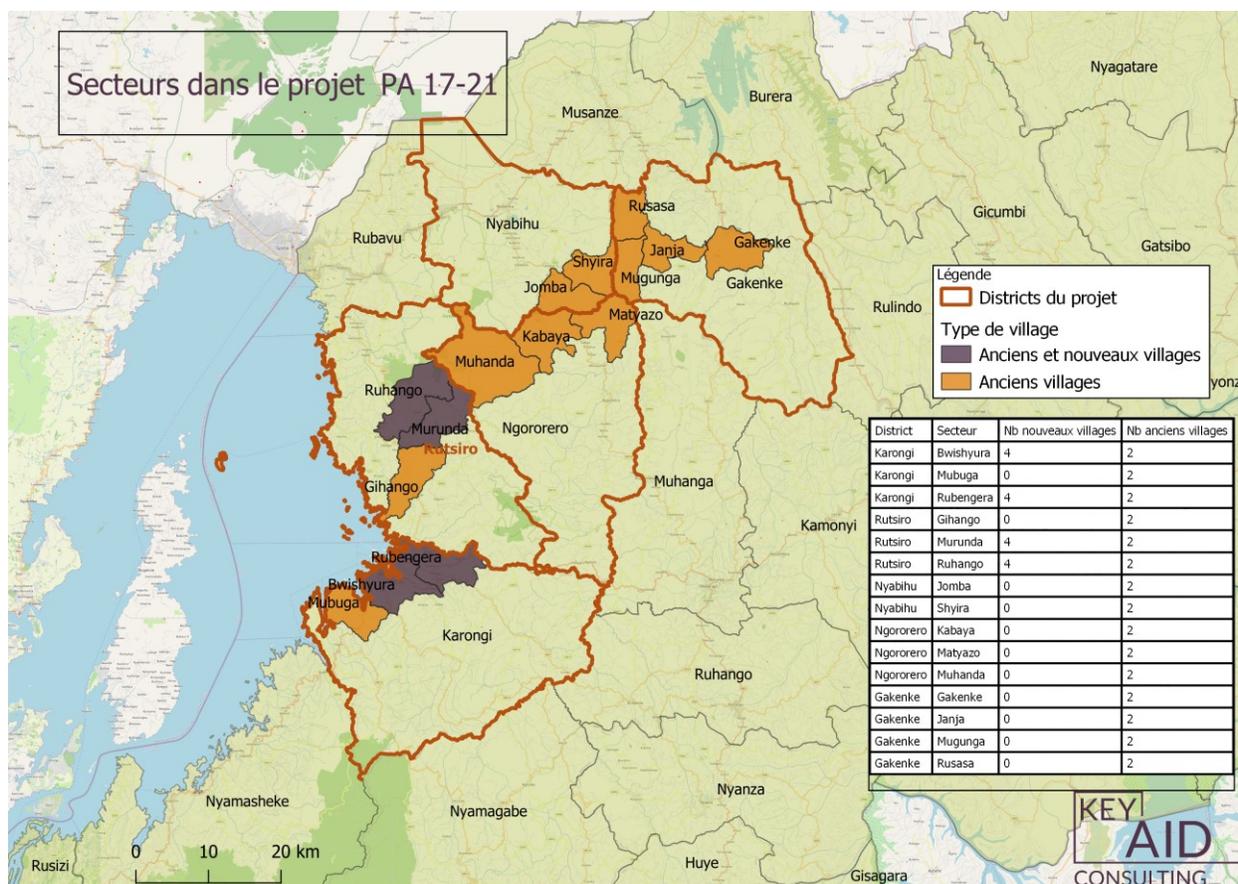


En termes de nutrition, les données du *Demographic Health Survey* (DHS) de 2019-2020 indiquent que 33% des enfants rwandais âgés de 6 à 59 mois souffrent d'un retard de croissance (c'est-à-dire petits pour leur âge), et que 8% sont dans un état d'insuffisance pondérale (c'est-à-dire maigres pour leur âge). Seuls 22% des enfants âgés de 6 à 23 mois ont reçu une alimentation minimale acceptable au cours de la journée précédente.

I.1. Le programme PA 17-21

Le programme *Plan d'Action (PA) 17-21* s'inscrit dans la stratégie nationale « Village Modèle » de la Croix-Rouge Rwandaise (CRR), et a pour but de promouvoir la résilience communautaire. La première phase de ce programme s'est déroulée entre 2014 et 2016 et a couvert 30 villages dans les districts de Gakenke, Nyabihu, Ngororero, Karongi et Rutsiro (Figure 2). La deuxième phase, qui s'inscrit dans la continuité de la première, a démarré en janvier 2017 et a pris fin en décembre 2021. Seize nouveaux villages dans les districts de Karongi et Rutsiro ont été ajoutés. Au total, le programme a ainsi couvert 46 villages.

Figure 2 : Carte de la zone du projet par secteur



L'approche holistique du programme propose une intervention simultanée et coordonnée dans différents secteurs : l'eau, l'hygiène et l'assainissement, la santé, la nutrition, la préparation à la gestion des risques de catastrophes, ainsi que l'amélioration des conditions économiques visant à renforcer la résilience des communautés. Le projet est mis en place au travers des « clubs de solidarité », créés au

sein de chaque village. Au total, 111 clubs de solidarité ont ainsi été établis et formés, autour de différentes thématiques, dans les 46 villages du projet (voir Tableau 1).

Chaque club comprend environ 50 ménages membres, originaires de la même zone, ce qui signifie que les participants sont également voisins. Chacun de ces clubs comprend également un comité de dix membres élus par les participants : un comité exécutif composé de cinq « leaders », et cinq autres membres en charge de différentes thématiques (nutrition, lavage, santé, moyens de subsistance et sécurité alimentaire, protection de l'environnement). Les volontaires et les membres du comité organisent des sessions d'éducation hebdomadaires ou mensuelles, s'appuyant sur les kits d'outils déjà utilisé au Rwanda par les agents de santé communautaire appelé le Community Based Environmental Health Promotion Programme (CBEHPP). Les sujets abordés dépendent des besoins exprimés et ressentis localement.

Tableau 1 : Répartition des villages par district

Districts	Secteurs	# Anciens villages	# Nouveaux villages	Total
Karongi	3	6	8	14
Rutsiro	3	6	8	14
Ngororero	3	6	0	6
Nyabihu	2	4	0	4
Gakenke	4	8	0	8
Total	15	30	16	46

Les clubs de solidarité communautaire sont issus des « clubs d'hygiène » des PA 14-16 et 17-21. Ces clubs d'hygiène regroupaient des membres de la communauté qui se réunissaient de manière hebdomadaire pour discuter de sujets liés à la méthodologie CBEHPP. Ces discussions étaient animées par des volontaires formés de la Croix Rouge Rwandaise (CRR), à raison de dix volontaires formés par village. Ces clubs d'hygiène ont spontanément commencé à intégrer toutes les activités communautaires allant au-delà de la sensibilisation à la santé, y compris des activités relatives à la protection de l'environnement ou à la subsistance. L'idée de l'approche « Village Modèle » de la Croix-Rouge Rwandaise (CRR) était de développer ces clubs d'hygiène afin d'en faire des mécanismes d'engagement et de responsabilité des communautés, et d'aider celles-ci à devenir des communautés solidaires. Ces derniers ce sont ainsi tous transformés en « clubs de solidarités »

Comme expliqué dans le Tableau 2, le programme PA 17-21 est organisé autour de trois résultats spécifiques¹, qui intègrent les conditions de santé des communautés, les moyens d'existence, et le renforcement de la CRR au niveau local.

Tableau 2 : Structure du programme

Résultat 1	Résultat 2	Résultat 3
Les communautés des 46 villages ciblés sont informées,	Les communautés ciblées sont informées, organisées et	Les capacités des structures CRR et des autorités locales , ainsi que le suivi

¹ Pour un détail plus spécifique des activités menées, se référer à l'annexe X.

organisées et collectivement engagées dans l'amélioration de leurs conditions de santé.		collectivement engagées dans le renforcement de leurs moyens d'existence durables, tant au niveau du ménage qu'au niveau communautaire.		des activités, sont renforcés en vue de répondre de manière efficace aux besoins des communautés ciblées dans le renforcement de leur résilience et la lutte contre leurs vulnérabilités.	
	WASH : Sensibilisation Construction		Agriculture : Jardins potagers		AGR : Mise en place d'activités génératrices de revenus (AGR) dans les districts
	Santé/Nutrition : Sensibilisation communautaire vaccination , paludisme Dépistage Démonstration culinaire Jardin potagers		Bétail : Distribution de bétail		Formation : Volontaires et staff
	DRR : Identification des risques		Epargne Crédit : Groupes solidaires		Coordination : Avec les autorités
	Environnement : Plantation d'arbres				

Disposant d'un budget opérationnel de 1766 576 euros, ce programme a été financé par la Coopération belge (DGD), et géré par la CRR avec l'appui de la Croix-Rouge de Belgique (CRB). La CRR, en tant que Société Nationale Hôte (SNH), a été maître d'ouvrage et assuré la gestion opérationnelle et financière du projet. La CRB, en tant que Société Nationale Partenaire (SNP), y a apporté un soutien financier, méthodologique, et technique.

Le programme quinquennal ayant touché à sa fin en décembre 2021, la Croix-Rouge de Belgique a commissionné cette évaluation finale, dont les objectifs sont stipulés dans la section ci-dessous.

I.2. Objectifs et portée de l'évaluation

Cette évaluation a été menée dans un double objectif d'apprentissage et de redevabilité. Son but est de rendre compte des réalisations du programme au cours des cinq années écoulées. Les points d'amélioration et leçons apprises seront discutés, en vue d'affiner et d'améliorer d'éventuelles interventions ultérieures.

Plus particulièrement, les objectifs de cette évaluation sont :

- **Déterminer la pertinence du programme** quant aux besoins des communautés et à l'évolution du contexte (particulièrement au regard de la crise COVID-19), ainsi que sa cohérence avec les politiques nationales et sa relation avec des acteurs locaux et étatiques.
- Examiner dans quelle mesure **le programme a atteint les résultats et effets escomptés**, comprendre l'étendue de l'impact des comités Croix-Rouge dans les districts de Karongi et Rutsiro, et déterminer dans quelle mesure la mobilisation communautaire a contribué à l'atteinte des résultats du programme dans les anciens et nouveaux villages.
- Examiner **le degré d'efficacité du programme** et la façon dont les ressources ont été utilisées pour parvenir aux résultats escomptés, dans le contexte de la mobilisation communautaire et l'implication des volontaires, ainsi que dans le contexte du COVID-19, et analyser le niveau de coordination du programme avec les partenaires externes.
- Évaluer la **durabilité technique, financière, et sociale de l'intervention**, en déterminant en particulier si la mobilisation communautaire continuera après la fin du programme, et l'influence du temps dans la mise en place du programme.
- Évaluer la **perception de l'impact du programme** au niveau de la résilience des communautés ainsi que du développement institutionnel et organisationnel de la Croix-Rouge Rwandaise.
- Évaluer dans quelle mesure le programme a pris en compte la **diversité** : le genre, la situation de handicap, l'âge.
- Examiner comment le programme **a intégré l'environnement** dans sa stratégie et sa mise en œuvre.

Portée de l'étude

Cette évaluation finale du projet PA 17-21 s'est principalement concentrée sur la deuxième phase du programme, qui s'est déroulée entre janvier 2017 et décembre 2021. L'impact de la première phase du projet sera discuté à travers l'analyse des différences entre les anciens et nouveaux villages participants. Ce décalage temporel permettra de discuter de l'impact du projet sur un temps plus long, et de mieux prendre en compte les processus d'appropriation par les communautés de la démarche globale de ce dernier.

Ce rapport d'évaluation vise principalement la DGD, la CRB, et la CRR ; son public secondaire se compose des communautés qui ont été ciblées par le programme.

II. Méthodologie

Le tableau ci-dessous résume la méthodologie utilisée pour cette évaluation. La méthodologie se trouve en annexe

Rapport de démarrage & revue documentaire	Rapport de démarrage	Revue documentaire
	Rapport de démarrage et développement des outils (février 2022)	Revue documentaire exhaustive de plus de 75 documents de projet et de recherche
Collecte de données	À distance	Collecte de données sur le terrain
	5 entretiens à distance avec des informateurs clés	23 groupes de discussion (FGD) avec des bénéficiaires et des volontaires 18 entretiens avec des informateurs clés, autorités locales et staff CRR
	Total de 23 entretiens avec des informateurs clés et 23 FGD	
Analyse et rapport final	Analyse	Reporting
	Analyse et codage des données (qualitative et quantitative) Analyse quantitative de la base de données baseline endline	Première version du rapport: 1er avril 2022 Rapport final : 10 Mai 2022

Limites

- Du fait de contraintes budgétaires lors de la phase de collecte de données, l'équipe d'évaluation n'a pu se rendre que dans une partie des villages du projet, et plus particulièrement dans 4 districts : Nyabihu, Rutsiro, Karongi et Gakenke. L'équipe d'évaluation a quand même gardé un équilibre entre les anciens et nouveaux villages visités afin de pouvoir nourrir l'analyse.
- L'équipe d'évaluation n'a pas reçu les rapports détaillés des *midline* et *endline* du projet et, à ce titre, n'a pas pu recalculer de manière indépendante certains indicateurs, en l'absence de précisions sur les méthodes utilisées.
- Tous les indicateurs liés à la connaissance et aux bonnes pratiques sont reportés directement lors des enquêtes et non observés sur le terrain. Cela comporte donc un risque de biais dans la déclaration. Afin de contourner ce biais, l'équipe d'évaluation a travaillé sur la triangulation des résultats avec d'autres indicateurs.

III. Résultats

III.1. Pertinence et Cohérence

Cette section discute de la conformité des objectifs et activités du projet aux besoins et aux priorités des populations cibles, des autorités et de la Croix Rouge Rwandaise.

III.1.1. Dans quelle mesure le projet est-il aligné sur les priorités des communautés, de la CRR et du gouvernement ?

Adéquation du programme avec les besoins des communautés

Le projet est aligné sur deux des besoins les plus souvent rapportés par les bénéficiaires : l'accès à des intrants agricoles, et l'accès à un point d'eau sécurisé. L'accès à des intrants agricoles a été mentionné dans 70% des groupes de discussion (11 sur 16), et comprend l'accès à des semences, mais aussi à du petit et du grand bétail. Il est notable que ce besoin concorde avec ce que les personnes savent des grandes orientations nationales en matière de développement. En effet, le Rwanda a mis un accent particulier sur l'accès au bétail dans sa politique de lutte contre la pauvreté, au travers du programme « Girinka », également nommé « *One cow per family* » (« Une vache par famille »), lancé par le président Paul Kagame en 2006². Ce programme vise à lutter contre la malnutrition et à diversifier les sources de revenu des ménages, à travers la vente de lait. L'un des apprentissages du programme Girinka a été que, dans un contexte d'interdiction du pâturage (« zero grazing »), fournir une alimentation suffisante et diversifiée au gros bétail peut poser problème³ pour les familles les plus vulnérables. Le manque d'accès à la terre empêche la production de cultures fourragères, obligeant ainsi les familles les plus pauvres à nourrir leur bétail avec des résidus de cultures, ou de l'herbe coupée de friches souvent insuffisante pour les besoins d'une production laitière normale. Les nouvelles itérations du programme Girinka s'orientent par conséquent davantage vers la distribution de bétail plus petit, par exemple des chèvres.

L'accès à l'eau est le second défi le plus souvent mentionné par les bénéficiaires, et couvert par le projet. En effet, l'accès à un point d'eau sécurisé reste un défi dans certaines communautés de Rutsiro et Karongi, de même que dans d'autres districts du projet évalué, notamment à Nyabihu et Gakenke. Les barrières mentionnées par les participants aux groupes de discussion comprennent la distance du domicile au point d'eau, l'accès limité à l'eau pour les villages vivant dans les collines, et l'impact des catastrophes qui endommagent les réseaux d'approvisionnement en eau. Selon les données de *baseline*⁴, si 67,5 % des ménages ont accès à un point d'eau sécurisé dans les localités d'intervention à Karongi et Rutsiro, on note cependant un temps journalier consacré à la seule collecte de l'eau par

² https://rab.gov.rw/fileadmin/user_upload/Animal_Production/girinka_pamphlet_engl-2.pdf

³ Klapwijk, C. J., C. Bucagu, M. T. van Wijk, H. M. J. Udo, B. Vanlauwe, E. Munyanziza, and K. E. Giller. 'The "One Cow per Poor Family" Programme: Current and Potential Fodder Availability within Smallholder Farming Systems in Southwest Rwanda'. *Agricultural Systems* 131 (1 November 2014): 11–22. <https://doi.org/10.1016/j.agsy.2014.07.005>.

⁴ BRC. 'Data Analysis Report , Baseline', 2018.

ménage à environ 80 minutes en moyenne dans la localité de Rutsiro, et à 60 minutes à Karongi. Ce taux élevé d'accès à l'eau cache également de fortes hétérogénéités entre les villages. Dans certains d'entre eux, comme celui de Kamuramira, 75% des personnes interrogées lors de la *endline* n'avaient pas accès à un point d'eau protégé, tandis que dans d'autres villages, comme celui de Ryaruhanga, 100% des ménages interrogés y avaient accès.

La réfection ou la création de routes est souvent mentionnée par les bénéficiaires comme un besoin prioritaire pour désenclaver les villages et favoriser l'accès aux marchés. Presque 50% des groupes de discussion ont cité l'état des routes comme un obstacle majeur au développement. Sur ce point, il est à signaler que ce besoin est exprimé de façon particulièrement importante dans les anciens villages du projet, c'est-à-dire dans les districts de Gakenke, Nyabihu. Le projet PA 17-21 n'a cependant choisi de ne pas intégrer cette problématique. Selon plusieurs informateurs clés, la réfection des routes rentrerait plutôt dans le domaine d'action de l'Etat, et serait en dehors du cadre du projet. Le programme « Feeder road⁵ », piloté par le Ministère de l'Agriculture et des Ressources Animales (MINAGRI), a en effet la charge de la réhabilitation des routes, via une approche communautaire. Ce programme, qui est par ailleurs financé par des bailleurs de fonds comme la Banque Mondiale, a cependant une étendue parfois limitée dans la zone d'implémentation du projet PA 17-21 : par exemple, dans le cas de Karongi, la réfection ne concerne que 75 km des routes existantes⁶.

L'accès aux services relatifs à la petite enfance a aussi été mentionné par certains bénéficiaires comme important, surtout à Rutsiro. L'accès aux services relatifs à la petite enfance, tel qu'entendu par les participants aux groupes de discussion, inclut la création de centres communautaires, visant à informer les parents sur les bonnes pratiques en matière d'éducation et de nutrition, ou encore l'accès à une éducation préscolaire « *ECD centres* ». Une possible explication derrière ce besoin exprimé peut tenir au fait que la région ouest du Rwanda fait l'objet de nombreux programmes autour de la petite enfance. Selon le plus récent DHS⁷, en 2021 le taux d'accès aux services relatifs à la petite enfance était de l'ordre de 28% pour les enfants de 24 à 59 mois dans cette région. Il faut noter que la petite enfance ne fait pas partie des domaines d'interventions de la CRR.

Adéquation du cadre pour la Résilience des Communautés avec l'approche nationale village modèle de la CRR et la stratégie nationale de développement social

L'approche « Village Modèle » est particulièrement alignée sur la Stratégie Nationale de Transformation 2017-2024 (NTS1), et plus précisément sur le pilier « Transformation sociale » de cette dernière. Comme démontré dans le Tableau 3 : Alignement de l'approche Village Modèle sur le NTS1 Tableau 3, les Domaines prioritaires 1, 2 et 5 sont particulièrement alignés sur l'approche « Village Modèle » du PA 17-21. Lors de la soumission de la proposition de projet et l'acceptation du programme en 2017 le document stratégique national était le Economic Development & Poverty Reduction Strategy (EDPRS 2) pour la période 2013-2018.

⁵ MINISTRY OF INFRASTRUCTURE. 'Feeder Roads Policy and Strategy for Rwanda', 2017.

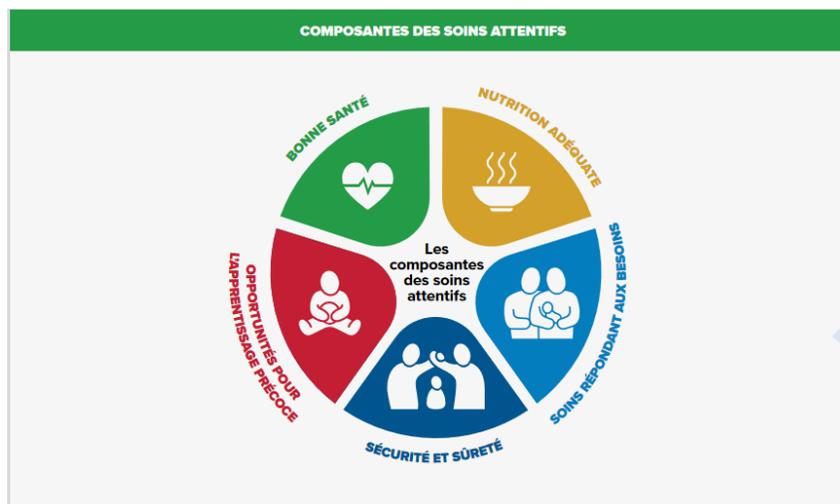
⁶ <https://www.minagri.gov.rw/updates/news-details/rural-feeder-roads-development-opens-rwanda-countryside-to-agriculture-development>

⁷ National Institute of Statistics of Rwanda (NISR). 'Rwanda Demographic and Health Survey 2019-20 Final Report', 2021.

Le Domaine prioritaire 3 relatif à l'accès à l'éducation de qualité n'est cependant pas présent dans le PA 17-21. L'éducation est un élément important de la résilience, mais qui ne se matérialise pas spécifiquement dans le PA 17-21 par des objectifs concrets d'accès à l'éducation primaire, ou d'aide aux familles pour la scolarisation des enfants vulnérables. Il est à noter que l'appui direct à la scolarisation et alimentation par la CRR se fait dans des réponses d'urgence mais pas dans les projets de développement local. L'accès à l'éducation primaire est déjà relativement élevé au Rwanda, 90,7%⁸ des enfants entre 7 et 12 ans fréquentent une école selon le DHS 2021⁹. Cependant, un informateur clé travaillant aux affaires sociales du district de Rutsiro a mentionné que certaines communautés, notamment parmi les Personnes Historiquement Marginalisées (HMP), avaient besoin d'une assistance plus approfondie pour améliorer leur taux d'accès à l'éducation.

Contrairement à la Stratégie Nationale, qui insiste particulièrement sur cette composante, l'approche Village Modèle n'inclut qu'une partie des activités consacrées aux soins à la petite enfance.

Figure 3: Composantes des soins attentifs



La littérature académique est cependant unanime sur l'importance de cette dernière, et des mille premiers jours dans le développement cognitif de l'enfant : comme mentionné dans une publication du *Lancet*, « *Un mauvais départ dans la vie peut entraîner une mauvaise santé, une mauvaise nutrition et un apprentissage inadéquat, ce qui se traduit par de faibles revenus à l'âge adulte, et par des tensions sociales.* »¹⁰. Le concept

des soins attentifs¹¹ développé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) inclut cinq composantes essentielles aux soins attentifs (voir Figure 3) . Celles relatives à la nutrition, à la sécurité et sûreté ainsi qu'à la bonne santé sont en partie couverte par le programme. Cependant aucune composante communautaire du programme ne couvre les besoins relatifs aux soins et opportunité d'apprentissage précoce.

⁸ Cela correspond au pourcentage de la population en âge de fréquenter l'école primaire (7-12 ans) qui va à l'école primaire.

⁹ National Institute of Statistics of Rwanda (NISR). 'Rwanda Demographic and Health Survey 2019-20 Final Report', 2021.

¹⁰ Bernadette Daelmans, Gary L Darmstadt, Joan Lombardi, Maureen M Black, Pia R Britto, Stephen Lye, Tarun Dua, Zulfiqar A Bhutta, Linda M Richter on behalf of the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. 'Early Childhood Development: The Foundation of Sustainable Development'. The Lancet, Vol. 389, No. 10064, 2016.

¹¹ OMS, « Soins attentifs pour le développement de la petite enfance : un cadre pour aider les enfants à survivre et à s'épanouir afin de transformer la santé et le potentiel » 2019

Tableau 3 : Alignement de l'approche Village Modèle sur le NTS1

Pilier Transformation sociale	Interventions « Villages Modèles » alignées sur les interventions stratégiques	Niveau d'alignement ¹²
Domaine prioritaire 1 : Promouvoir la résilience et renforcer la sortie de la pauvreté et de l'extrême pauvreté	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aider les ménages pauvres à acquérir du petit bétail. ➤ Renforcer les partenariats et la coordination entre le gouvernement, les organisations non gouvernementales et les ONG. 	★★★ (2/3)
Domaine prioritaire 2 : Éradiquer la malnutrition	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la coordination multisectorielle. ➤ Promouvoir au niveau des villages les mille jours de bonne nutrition et de soins prénataux. 	★★★ (2/3)
Domaine prioritaire 3 : Renforcer le dividende démographique en assurant l'accès de tous à une santé de qualité	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier des sources de financement innovantes pour le secteur de la santé, notamment la CBHI. ➤ Renforcer la sensibilisation à la prévention des maladies et réduire les maladies non transmissibles (MNT). ➤ Intensifier les efforts de sensibilisation au planning familial et faire passer la prévalence de la contraception de 48% (2013/14) à 60% en 2024 	★★ (3/9)
Domaine prioritaire 4 : Renforcer le dividende démographique en assurant l'accès de tous à une éducation de qualité		(0/8)
Domaine prioritaire 5 : Vers un foyer rwandais moderne	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès à l'eau. ➤ Accès à l'assainissement et à l'hygiène. 	★★ (4/10)

¹² Alignement est *** si plus de 66% des interventions stratégiques sont couvertes, ** si entre 33% et 66% et * si en dessous de 33% (nb interventions stratégiques couverte par le projet/ nb d'interventions stratégiques totales du NST1)

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Développer et faciliter un habitat décent. ➤ Améliorer les mécanismes de préparation et de réponse aux catastrophes. 	
--	---	--

Figure 4 : Approche Résilience IFRC

Une communauté résiliente...



L'approche Village Modèle est comparativement moins alignée sur le pilier « Transformation économique » du pays, en particulier son Domaine prioritaire 6 visant à moderniser et augmenter la productivité agricole des ménages. Ainsi, le NST1S insiste sur la production locale de semences et la nécessité de coupler les efforts avec l'approche nationale « Twigire-Muhinzi model », qui correspond à une approche « Champs École Paysans ». Les semences sont distribuées de manière centralisée par la CRR aux communautés, et l'équipe d'évaluation n'a pas pu observer d'initiatives telles que des banques de semences ou des échanges de semences locales et sélectionnées au niveau communautaire au-delà des espèces les plus faciles à gérer comme l'Amarante. Un informateur clé a rapporté que l'achat de semences au niveau central à Kigali se faisait pour des raisons internes de passation de marché. Bien que ces raisons soient compréhensibles d'un point de vue opérationnel, l'équipe d'évaluation juge qu'il serait possible de renforcer l'alignement du programme sur le pilier Transformation économique si des initiatives plus locales pouvaient émerger en synergie avec l'approche « Champs École Paysans » dans la distribution de semences.

L'approche Village Modèle est particulièrement alignée sur les dimensions Réseaux et Inclusion de l'approche Résilience développée par IFRC. L'inclusion des communautés vulnérables est au cœur de l'approche Village Modèle, qui vise principalement à renforcer l'inclusion de ces dernières, c'est-à-dire des Catégories 1 et 2 du système Ubudehe¹³. Les clubs

¹³ L'Ubudehe est un système de catégorisation de la population par niveau de vulnérabilité mis en place par le Rwanda en 2015 : **Catégorie 1** : Citoyens très pauvres et vulnérables, sans abri et incapables de se nourrir sans aide.

Catégorie 2 : Citoyens pouvant se permettre de louer un logement ou d'en posséder un, mais n'ayant pas d'emploi rémunéré et ne pouvant se permettre de manger qu'une ou deux fois par jour.

Catégorie 3 : Citoyens ayant un emploi rémunéré ou étant même employeurs de main-d'œuvre. Cette catégorie comprend les petits agriculteurs qui ont dépassé le stade de l'agriculture de subsistance, ou les propriétaires de petites et moyennes entreprises.

de solidarité sont inclusifs et ouverts à tous, mais les activités relatives à ces derniers, comme la distribution de bétail ou la construction de toilettes, font l'objet d'un ciblage communautaire. Ce ciblage se base sur les catégories de l'Ubudehe. La pauvreté étant un phénomène dynamique, des personnes ayant été rangées dans la Catégorie 3 peuvent cependant avoir accès à des services du programme si leur situation de vulnérabilité a évolué et qu'ils sont considérés par la communauté comme prioritaires au niveau de leurs besoins. Les données de la *endline* révèlent que les clubs sont composés pour 15% de personnes appartenant à la Catégorie 1 et 53% des catégories 1 et 2, c'est-à-dire des plus vulnérables.

Par ailleurs, la dimension Réseaux a aussi été centrale au projet Village Modèle, qui fonctionne en étroite collaboration avec les autorités locales. Comme il le sera expliqué dans les paragraphes suivants, la contribution des autorités au mécanisme de redevabilité du projet a en partie été un facteur de succès dans certains villages.

Des plans d'action clairs et révisés ne sont pas disponibles au niveau des villages et des clubs de solidarité. L'approche IFRC pour la résilience insiste beaucoup sur la disponibilité d'un plan d'action au niveau communautaire, régulièrement mis à jour, connu de tous et partagé afin d'en faciliter le suivi et de tirer les leçons nécessaires. Ces plans d'action n'ont cependant pas été particulièrement visibles à l'échelle des communautés, dans le cadre du projet PA 17-21. En effet, les bénéficiaires/membres du club interrogés n'y ont pas fait référence, et aucun document n'a pu être présenté lors des visites communautaires effectuées dans le cadre de la présente évaluation. Il n'est par conséquent pas aisé de mesurer les progrès effectués par chaque village vis-à-vis du plan d'action concret. Cela s'explique en partie par le fait que la CRR a fait le choix d'intégrer ses plans d'action communautaires aux plans d'action des districts ou des cellules, afin d'aligner ses propres activités sur les contrats de performance de l'Etat (« Imihigo »). Cette stratégie, bien que pertinente en matière de durabilité, soulève néanmoins la question du niveau d'appropriation communautaire des plans d'action.

Alignement des activités avec la phase d'Évaluation des Vulnérabilités et Capacités (EVC).

Les principales activités mises en place sont alignées sur l'évaluation de vulnérabilité menée dans six villages de Karongi et Rutsiro. Les principaux défis cités par les populations enquêtées sont, par ordre d'importance, le chômage, la qualité des latrines, et l'accès à l'eau¹⁴. Le projet a ainsi tenté d'offrir une réponse à la question de l'emploi en développant des activités à compte propre, telles que l'élevage, et en créant des dynamiques plus communautaires, à travers le développement d'AGR en groupe. Le volet eau et assainissement a été couvert par le programme.

Les trois leviers d'action rapportés par les communautés ont été utilisés lors du programme. La création d'associations, le travail communautaire (« Umuganda ») et les campagnes de sensibilisation sont les trois leviers les plus souvent mentionnés par les personnes interrogées dans les communautés. Via l'action des volontaires, le projet PA 17-21 a ainsi œuvré au lancement de nombreuses campagnes de sensibilisation, et s'est également attaché à créer plusieurs associations au sein des clubs de solidarité.

Catégorie 4 : Directeurs généraux de grandes entreprises, employés ayant un emploi à plein temps dans des organisations, des industries ou des sociétés, employés du gouvernement, propriétaires de magasins ou de marchés et propriétaires de véhicules de transport commercial ou de camions.

¹⁴ CRR. « REPORT ON VULNERABILITY CAPACITY ASSESSMENT PROCESS (VCA) CARRIED OUT IN RUTSIRO AND KARONGI DISTRICT », 2017.

Le travail communautaire, en tant que levier important du développement, a été mis à contribution via des activités de plantation d'arbres et de construction de latrines.

III.1.2. Dans quelle mesure le projet a-t-il pris en compte les communautés vulnérables ?

Prise en compte des groupes vulnérables dans la conception et mise en œuvre

Les clubs de solidarité sont inclusifs et intègrent des groupes vulnérables. Les foyers à faibles revenus sont la priorité des clubs de solidarité, en raison des critères de l'Ubudehe utilisés comme base du processus de ciblage communautaire. Les visites de terrain ont également révélé la participation de personnes âgées et de personnes souffrant de handicaps au sein de ces clubs. Il convient par ailleurs noter qu'une forte majorité des participants actifs à ces groupes sont des femmes.

Une tension plus vive existe autour de l'intégration des Personnes Historiquement Marginalisées (HMP)

Citation 1 : Informateur clé

Un ménage visité de HMP a une bonne réputation et a reçu du bétail au premier tour. Il est connu pour son intégrité et son bon voisinage. Il travaille dur et fait preuve de discipline. Il participe à d'autres réunions communautaires, ce qui n'est pas courant pour les autres HMP de la région.

à certains services livrés au club de solidarité.

Souvent, les communautés de HMP vivent relativement à l'écart des villages, et s'intègrent donc plus difficilement aux différents processus communautaires mis en œuvre¹⁵. En plus du critère de vulnérabilité, le processus de ciblage communautaire a intégré une composante réputationnelle dans le choix des bénéficiaires, pour la distribution de bétail. Selon la CRR, l'adjonction de ce critère lié à la probité a permis

de réduire les risques de comportements opportunistes, telle que la vente immédiate de l'animal venant d'être distribué. Il s'avère cependant que cette condition de réputation entre en contradiction avec l'intégration des communautés HMP, qui n'ont souvent pas de bonne réputation au sein des communautés. Le critère de probité semble ainsi rentrer en tension avec le principe d'impartialité de la Croix Rouge. Ainsi, si l'inclusion de ces groupes est réelle, elle est cependant restée relativement marginale en nombre et termes d'accès à certains services comme l'illustre la Citation 1. En réponse à cette difficulté, une approche partagée par plusieurs informateurs clés a consisté à faire bénéficier les HMP du bétail distribué à travers des rotations.

III.1.3. Dans quelle mesure le projet a-t-il su s'adapter au contexte ?

1Existence d'un mécanisme de gestion des plaintes et des remontées connu, accessible et utilisé par les communautés, dont les plaintes/demandes sont traitées par la CRR et la CRB de manière systématique.

¹⁵ Educational Consulting Success. 'Final Evaluation of the Project. Strengthening the Capacity of CSOs, HRDs and Media Houses to Challenge Discrimination against Historically Marginalized People (HMP) and Promote Their Rights in Rwanda', 2021.

Le mécanisme de gestion des plaintes suit la structure décentralisée de la CRR. Selon plusieurs informateurs clés, les plaintes sont tout d'abord traitées au niveau des villages et des communautés, soit directement avec les volontaires, soit lors des assemblées villageoises. Il existe aussi un « comité de discipline » au sein de chaque club, qui peut traiter les plaintes et décider d'actions concrètes pour mettre en application des sanctions. Les plaintes qui ne peuvent pas être traitées au niveau du village remontent vers le district et la CRR voire, si besoin, vers les autorités locales.

Un numéro vert est disponible au niveau national afin de faire remonter des plaintes de manière anonyme, mais reste encore peu connu des bénéficiaires. Le centre d'appel de la CRR a été créé en 2021 à la suite de l'émergence de la pandémie de COVID-19, et une équipe de jeunes volontaires y est en charge de répondre aux sollicitations. Selon ces volontaires, la plupart des demandes reçues sont liées à des besoins en nourriture ou en soutien psychosocial. Les plaintes sont d'abord traitées par la cellule et ensuite remontées vers les équipes projet, si nécessaire. Ce numéro vert est cependant encore peu connu au sein des communautés bénéficiaires, du fait de sa mise en service récente. La CRR a entrepris des actions de communication autour de ce dernier, via des spots radio, afin d'y remédier.

Adaptation mise en œuvre lors du programme découlant des systèmes de suivi et de gestions de plaintes

L'adaptation majeure apportée au programme concerne la transformation des clubs d'hygiène en clubs de solidarité. Dans la conception originelle du projet, il était question d'établir de nouveaux groupes communautaires de dix personnes, dont la mission aurait été de coordonner et de stimuler les actions communautaires. Cette duplication des structures n'a finalement pas eu lieu, et tout le soutien reçu dans les communautés s'est opéré au travers des clubs de solidarité, issus des clubs d'hygiène. Cette adaptation a eu lieu en 2019¹⁶ et s'est principalement appuyée sur l'expérience de certains clubs d'hygiène, qui utilisaient les réunions qu'ils organisaient comme une plateforme d'expression communautaire, pour faciliter l'intégration d'activités diverses visant à améliorer les moyens d'existence.

Le système de suivi des activités économiques des clubs a permis de révéler les limites d'une approche « One size fits all » s'appuyant sur le développement de coopératives. Dans la vision originelle du projet, chaque club devait être soutenu afin de l'aider à développer une activité économique, et ainsi transiter vers un statut de coopérative. Cette approche a donné des résultats mitigés durant la première phase du projet, et le mécanisme de suivi a révélé deux facteurs bloquants : d'une part, les membres des clubs n'avaient souvent pas la volonté ni les capacités de transiter vers un statut de coopérative ; et, d'autre part, ces membres n'étaient pas toujours prêts à collaborer autour d'une même activité économique, exprimant au contraire des envies et des besoins différents. En définitive, la CRR a préféré recourir à une approche plus flexible, et chaque club est désormais le résultat d'un « *affectio societatis* » émergent au fil du temps.

La méthode de distribution du bétail s'est révélée très flexible, s'adaptant au maximum aux besoins des bénéficiaires. Dans le plan initial du projet, une ligne spécifique était dédiée à la construction d'étables, en préalable à la distribution de bétail aux bénéficiaires. Afin de mieux s'aligner sur les besoins des populations des différents districts, la CRR a finalement opté pour une approche flexible, en organisant des achats directs sur les marchés ou des foires via des transferts monétaires. Cet engagement des

¹⁶ CRR. 'Community Resilience Programme -ANNUAL REPORT - 2019', 2019.

bénéficiaires dans le choix et l'achat du bétail a, en quelque sorte, permis de conditionner l'accès au bétail à la présence d'un endroit pour accueillir ce dernier, et ainsi a mobilisé les communautés dans la construction d'étables avec des matériaux locaux.

Le programme a également su s'adapter au COVID-19, qui a limité une grande partie des déplacements de personnes au Rwanda. Les restrictions temporaires de déplacement liées à la pandémie ont mis un terme aux activités communautaires de l'Umuganda, et empêché les volontaires d'organiser des visites à domicile ou de réunir des groupes pour des sessions de sensibilisation. Pour faire face à cette situation inattendue, la CRR a distribué des kits de protection aux volontaires dans les villages, et a procédé à de la distribution alimentaire pour les ménages les plus vulnérables et isolés.

Enfin, de nombreuses visites de supervision, organisées par l'équipe projet et en partenariat avec les autorités locales, ont permis de corriger plusieurs aspects de sa mise en œuvre. Plusieurs exemples d'adaptation à la marge du projet ont été recueillis durant les entretiens avec les informateurs clés. Ces adaptations, non majeures, attestent de la volonté des équipes de la CRR d'écouter et de prendre en compte les retours des bénéficiaires. Par exemple, un informateur clé a souligné que l'arrosage des jardins potagers a fini par être identifié comme un défi important au sein des communautés, et que, au regard de cette information nouvelle, le projet s'est ajusté pour organiser la distribution d'arrosoirs.

III.2. Efficacité/Impact

Cette section traite de l'atteinte des objectifs du projet pour les trois résultats et discute de l'impact et de sa contribution au changement.

III.2.1. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en matière d'amélioration des conditions de santé ? (Résultat 1 cible 4)

Le processus de certification a atteint ses résultats ?

Indicateurs	Baseline	Endline Cible	Endline Réalisé	Atteinte objectif
OC 1.1 % des villages du programme ayant reçu la certification « Village Modèle » sur la base de critères préalablement définis	0%	50% ¹⁷	54,3%	✓ ¹⁸

Les critères de certification « Village Modèle » ont été validés à la fin du projet. La certification des villages s'effectue sur la base de tous les ménages d'un village. Pour qu'un village soit certifié, il faut que plus de 70% des ménages enquêtés y soient certifiés. Un ménage est certifié quand plus de 70% des indicateurs sont atteints. Le document relatif à la certification dresse une liste de 88 indicateurs¹⁹ (voir annexe 2) utilisés dans ce processus. Ces critères de certifications ne sont cependant pas connus

¹⁷ Selon le cadre logique révisé de 2018

¹⁸ Calculs non reproduits par l'équipe d'évaluation sur la base des données endline

¹⁹ RRCS. 'CRITERIA FOR THE MODEL HOMES / HOUSEHOLDS', n.d.

des bénéficiaires, et leur détail reste également peu connu du personnel de la CRR. Au sein de la CRR, seulement un informateur clé n'a été en mesure de lister les critères utilisés pour la certification.

La complexité du processus de certification n'a pas permis une communication claire autour des critères à atteindre lors du déploiement du programme. Selon les informateurs clés, l'un des raisonnements derrière la mise en place d'une certification des ménages était de faciliter la création de dynamiques au sein des villages, et ainsi d'encourager l'atteinte d'objectifs précis et mesurables. Cet objectif n'a cependant pas pu être atteint, du fait de la complexité des critères relatifs à la certification, du calcul²⁰ et de la lourdeur de la collecte des données et de l'analyse. En effet c'est au sein du département PMEAL que la certification se calcul et celui-ci n'a été rendu disponible que vers la fin du programme en 2022. Le processus de certification semble donc pertinent du point de vue de la redevabilité bailleur et au niveau des autorités de districts, mais gagnerait aussi à être utilisé comme un outil de pilotage du projet à des échéances plus régulières.

Les modalités de la certification se sont cependant adaptées lors de la mise en œuvre du projet, pour devenir plus réalistes et moins onéreuses en termes de collecte des données. Dans le plan initial²¹, la certification devait se baser sur deux vagues de collecte de données, avec un taux de remplissage des critères de 80%. Ce seuil a été par la suite ajusté à 70%, et une seule vague de collecte de données a été organisée.

Nouvelles connaissances en termes de lutte contre les maladies transmissibles et application leurs communautés.

Tableau 4 : Résultats 1

Indicateurs	Baseline	Endline Cible	Endline Réalisé	Atteinte Objectif
OP 1.1 % de ménages/individus des communautés ciblées qui adoptent le mécanisme adéquat pour lutter contre les maladies transmissibles (malaria, VIH, maladie des mains sales, ...) dans les 16 nouveaux villages.	52%	70%	86,3% ²²	✓ ²³
OP 1.2 Diminution de la valeur de base de l'occurrence des maladies des mains sales (diarrhée)	24%	13%	3%	✓

²⁰ Le calcul de la certification nécessite deux niveaux d'agrégation, un premier au niveau du ménage sur 88 indicateurs et un second au niveau des villages. L'équipe d'évaluation bien qu'ayant retravaillé sur les calculs d'indicateurs Baseline et Endline avec un logiciel statistique n'a pas exemple pas pu refaire les calculs sur la certification par manque de temps.

²¹ CRR. 'Model Village Approach: Integrated Programming for Catalysing Community Resilience', n.d.

²² Ces données n'ont pas pu être vérifiées par l'équipe d'évaluation car la méthode de calcul sur la construction de l'indicateur n'était pas claire et partagée

²³ Calculs non reproduits par l'équipe d'évaluation

chez les enfants de moins de 5 ans dans les 16 nouveaux villages.				
---	--	--	--	--

Tous les bénéficiaires déclarent avoir participé à des sessions communautaires dédiées à la lutte contre les maladies transmissibles. C'est au sein des clubs d'hygiène²⁴ que la sensibilisation autour des maladies transmissibles, telles que diarrhée et paludisme, a été le plus fréquemment organisée, selon les groupes de discussion. Ces résultats sont alignés sur l'approche CBEHPP²⁵, qui vise entre autres à réduire la prévalence de la diarrhée chez les jeunes enfants en organisant des réunions de groupe pour informer sur la transmission des maladies et les bonnes pratiques en matière d'hygiène. Les données de la *endline* confirment qu'au sein d'un village, les membres du club ont plus participé que les non-membres à des sessions de sensibilisation sur les trois sujets clés que sont le VIH, les maladies respiratoires, et l'hygiène et l'assainissement (voir Tableau 5). Les sessions d'hygiène ont été particulièrement suivies, 93% des membres du club à Karongi et Rutsiro déclarent y avoir participé.

Tableau 5 : Données de la *endline* à Karongi et Rutsiro

	Non membre du club N(326)	Membre du club N(875)
Participation aux sessions sur :		
Le VIH	54%	85%
Les maladies respiratoires	42%	77%
L'hygiène et l'assainissement	53%	93%

Figure 5 : Photo d'un support de séchage



Les bénéficiaires rapportent avoir acquis de nouvelles connaissances grâce aux sessions communautaires. Le programme CBEHPP couvre un grand nombre de sujets. Au total, environ vingt sessions ont été organisées dans chaque communauté, traitant de thèmes variés tels que la nutrition, le nettoyage des mains, l'environnement ou la malaria. Lors des groupes de discussion, les bénéficiaires ont en particulier insisté sur les bonnes pratiques observables telles que l'utilisation d'un support de séchage pour les ustensiles de cuisines (Figure 5), ou la mise en place d'une fosse pour le compost. Il convient de noter que toutes ces pratiques font partie des « 7 Golden Indicators du CBEHPP »²⁶

²⁴ Les clubs d'hygiènes sont ensuite devenus des clubs de solidarités

²⁵ Ministry of Health of Rwanda. 'Roadmap for CBEHPP', 2010.

²⁶ Ministry of Health of Rwanda. 'Roadmap for CBEHPP', 2010.

Les visites à domicile, mises en place via l'approche Risk, Attitudes, Norms, Ability, and Self-regulation (RANAS), ont permis de motiver les changements de comportement, à travers un système de contrôle social. L'efficacité de la méthode CBEHPP pour réduire le taux de prévalence de la diarrhée chez les jeunes enfants ne fait pas consensus. Une étude randomisée²⁷, menée dans la région de Rusizi entre 2013 et 2015, n'identifiait aucun impact de l'approche CBEHPP sur la prévalence de la diarrhée durant les 7 derniers jours chez les enfants de moins de 5 ans, ou sur la contamination de l'eau par des sels. L'étude identifiait cependant un impact de celle-ci sur la disponibilité d'infrastructures spécifiques, telles que toilettes et systèmes de traitement de l'eau potable. Les chercheurs appelaient par conséquent à un renforcement de l'approche, afin de favoriser les changements de pratiques. C'est exactement le but de l'approche RANAS qui, mise en œuvre dans le cadre du projet, a permis aux membres des clubs d'effectuer des visites directement chez les personnes concernées (voir Citation 2). Cette composante « visites » a été rapportée par plusieurs informateurs clés comme étant à l'origine de changements dans les comportements, surtout au niveau des indicateurs facilement vérifiables au sein du ménage comme la présence d'un trou à composte ou le maintien du jardin potager.

Citation 2 : Bénéficiaire Rutsiro

Nous planifions et effectuons des visites de ménages pour évaluer le niveau d'adoption de ces initiatives par les membres. Nous profitons de l'occasion pour donner des conseils et rappeler aux ménages d'appliquer les connaissances acquises pour promouvoir l'hygiène et l'assainissement.

Les résultats de la *endline* attestent d'une forte réduction de la prévalence de la diarrhée auprès des enfants de moins de 5 ans. Les taux de prévalence de la diarrhée lors de l'enquête de *baseline* en octobre 2017 étaient très élevés, de l'ordre de 27% à Karongi et de 19% à Rutsiro. Ces taux étaient plus élevés que ceux de leurs districts respectifs, qui se situaient à 12% pour celui Karongi et 17% pour celui de Rutsiro²⁸. La *endline* a enregistré une très forte amélioration sur ce point. Les données indiquent en effet une prévalence désormais de l'ordre de 4% dans les deux districts, 3% à Rutsiro et 65% à Karongi. L'amélioration notable étant donc encore plus significative dans le district de Karongi. Ces chiffres sont également significativement meilleurs que ceux du DHS 2019-2020, où la prévalence nationale de la diarrhée pour les enfants de moins de 5 ans se situe à 14% dans la région ouest (11% à Rutsiro et 18% à Karongi).

Les données quantitatives ne permettent pas de confirmer tendent à confirmer une la contribution du programme à la réduction de la diarrhée chez les jeunes enfants. Il est difficile de dégager l'impact causal du programme sans la présence d'un contrefactuel, c'est-à-dire d'un groupe n'ayant pas bénéficié du programme, toutes choses égales par ailleurs. Dans le cadre de l'enquête *endline*, une partie des habitants du village ne participant pas aux clubs ont aussi été enquêtés. Comme il est discuté en annexe 3, ce contrefactuel n'est pas parfait mais permettra de discuter de certaines tendances. Il est

²⁷ Sinharoy, Sheela S, Wolf-Peter Schmidt, Ronald Wendt, Leodomir Mfura, Erin Crossett, Karen A. Grépin, William Jack, Bernard Ngabo Rwabufigiri, James Habyarimana, and Thomas Clasen. 'Effect of Community Health Clubs on Child Diarrhoea in Western Rwanda: Cluster-Randomised Controlled Trial'. The Lancet Global Health 5, no. 7 (July 2017): e699–709. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30217-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30217-6).

²⁸ NSHIMIYIMANA, L et al . 'Diarrhoeal Diseases in Children under Five Years Exhibits Space-Time Disparities and Priority Areas in Control Intervention in RWanda'. Research Square Pre print, n.d.

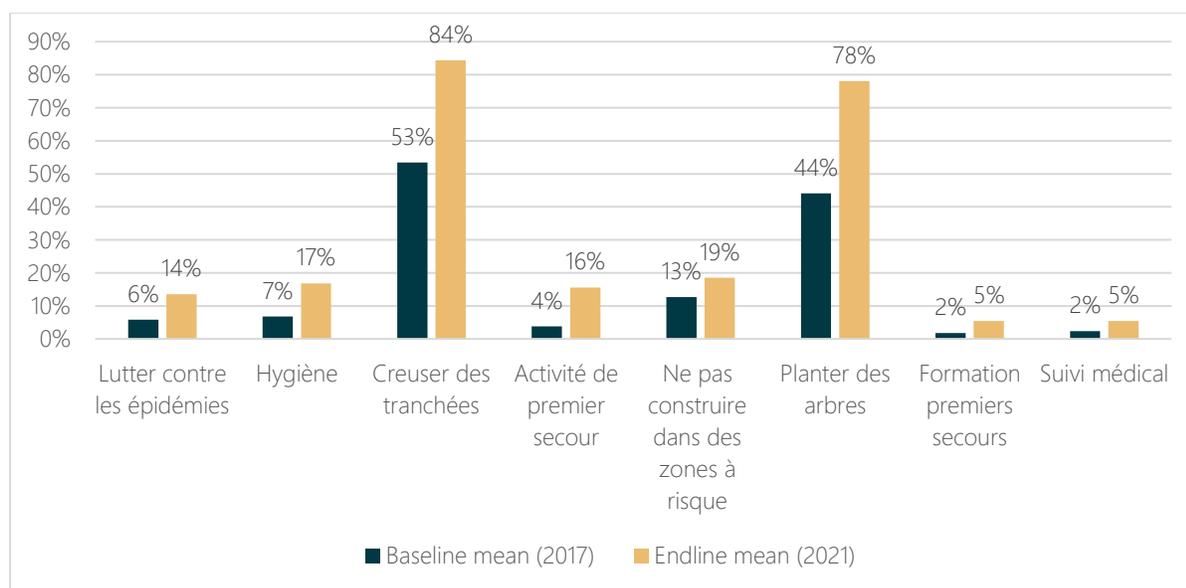
donc possible d'émettre plusieurs hypothèses. Tout d'abord, les principaux facteurs influençant la prévalence de la diarrhée chez les jeunes enfants sont majoritairement liés à l'hygiène et l'accès à l'eau. Ces deux composantes ont largement été ciblées par le programme, et il est par conséquent difficile de prendre comme contrefactuel des personnes ne faisant pas partie d'un club, car, vivant dans les mêmes communautés, elles ont sûrement profité des mêmes externalités positives relatives aux changements dans les pratiques d'hygiène ainsi qu'en matière d'accès à des points d'eau sécurisés. Cette hypothèse est vérifiée par les données quantitatives, qui n'indiquent pas de différence significative dans la prévalence de la diarrhée entre les deux types de population. Une deuxième hypothèse qui pourrait être formulée consiste en l'idée que les villages ayant bénéficié du plus grand nombre d'activités pourraient avoir un taux de prévalence de la diarrhée plus faible chez les jeunes enfants. Cette dernière hypothèse n'est pas validée par les données et on trouve de fortes disparités entre les districts indépendamment du fait d'avoir des nouveaux villages ou pas. Enfin le biais relatif à la saisonnalité a aussi été écarté car les deux enquêtes ont eu lieu à 4 ans d'intervalle durant le mois d'octobre.

Participation et connaissances des activités de réduction des risques et catastrophes

Indicateurs	Baseline	Endline Cible	Endline Réalisé	Atteinte Objectif
OP 1.3 % de communautés soutenues ayant identifié les risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes auxquels elles sont spécifiquement exposées et disposant d'un plan de réduction des risques.	65%	100%	100%	✓ ²⁹

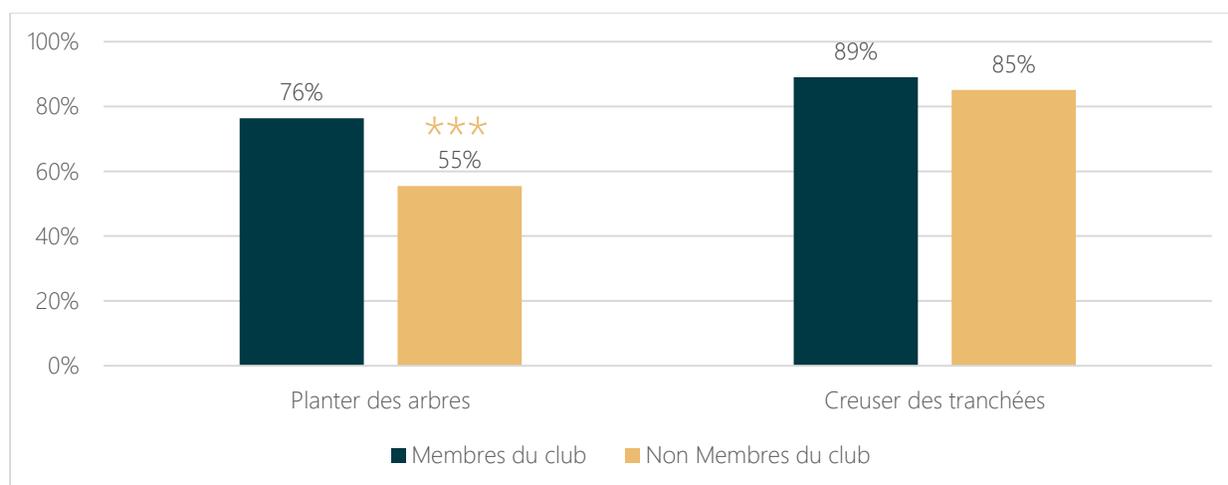
Les membres du club rapportent avoir participé à deux activités principales pour réduire les risques de catastrophes : la plantation d'arbres et le creusement de tranchées autour des habitations. Ces deux activités sont largement ressorties des entretiens qualitatifs avec les bénéficiaires des différents villages, et ont été validées par les données des enquêtes. En effet, la Figure 5 montre que la plus forte hausse de participation à une activité de réduction des risques et des catastrophes concerne la plantation d'arbres, qui est passée de 44% de participation à 78% entre 2017 et 2021, et le creusement de tranchées, qui est passé de 53% à 84% au cours de la même période.

²⁹ Calculs non reproduits par l'équipe d'évaluation

Figure 6 : Participation aux activités de réduction des risques, Karongi Rutsiro, *baseline/endline*³⁰

Le projet semble avoir eu un impact plus direct sur la plantation des arbres dans les communautés via l'engagement des clubs. Si on observe une augmentation générale de la plantation d'arbres et de la création de tranchées entre la *baseline* et *endline* une partie de cette augmentation pourrait aussi provenir des nombreuses autres politiques nationales qui promeuvent la plantation des arbres. Ces plantations sont organisées durant les travaux communautaires mensuels, aussi nommée "Umuganda". Dans la figure 6 on observe que dans les villages, les membres du club ont tendances à planter plus d'arbres que les non-membres ce qui indique une plus forte attribution du projet sur cette composante que celle des tranchées (voir Figure 7). Une partie de cette explication pourrait tenir au fait que des arbres fruitiers ont été distribués à la communauté avec une plus forte mobilisation des membres du club tandis que les non-membres ont juste travaillé sur la plantation lors de travaux communautaires occasionnel au niveau du village.

³⁰ Période de rappel de 3 mois lors de l'enquête baseline et endline. Question du type « Au cours des 3 derniers mois avez-vous participé à une des activités suivante ... »

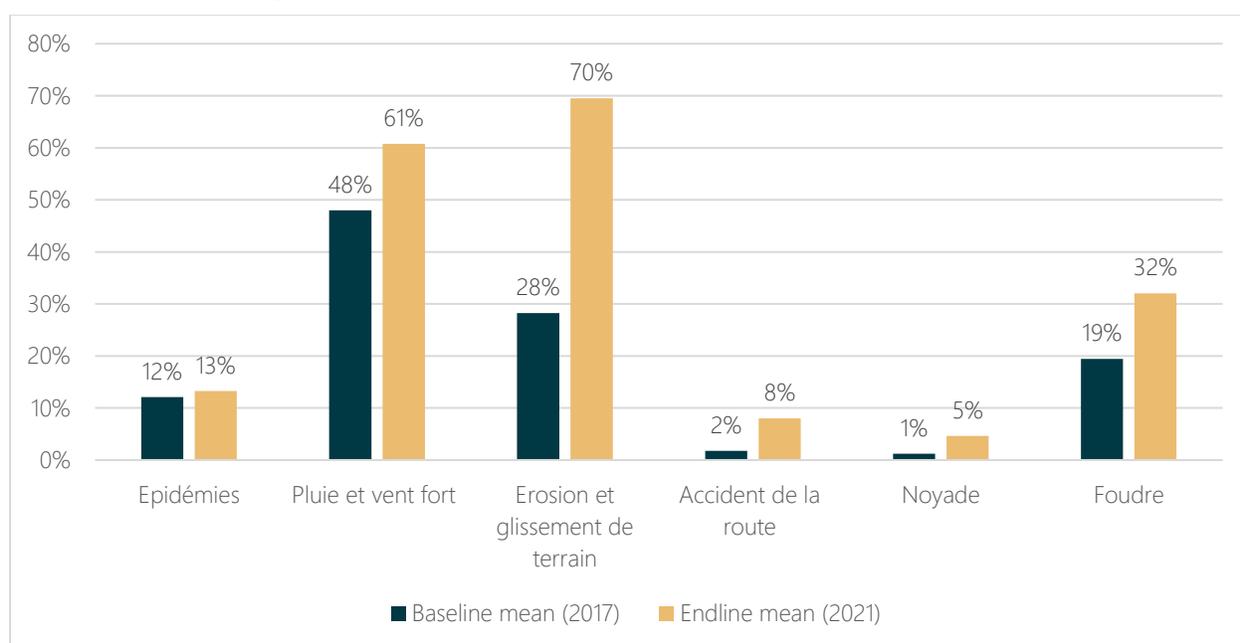
Figure 7 : Participation aux activités de la CRR, Rutsiro, *endline* *

*Les étoiles indiquent que la différence est statistiquement significative. ***, **, * indiquent la signification à 1, 5 et 10% respectivement.

Il existe une prise de conscience particulière sur certains risques spécifiques qui sont les pluies fortes et les risques de glissements de terrain. Ces deux risques sont intimement liés, car les pluies diluviennes occasionnent souvent des glissements de terrain. La région ouest du Rwanda est particulièrement touchée par ses épisodes de pluies intenses du fait du réchauffement climatique³¹. L'augmentation de ces épisodes au cours des 10 dernières années couplées à la structure des sols³² fait des glissements de terrain un des épisodes de catastrophes affectant le plus les populations après les sécheresses (plus fréquente dans l'est du pays) et les épisodes de crues. La prise de conscience sur les phénomènes d'érosion est forte en moyenne et a évolué positivement ces cinq dernières années comme montré dans la Figure 8. Il est ici difficile d'isoler l'attribution du projet sur cette prise de conscience, car beaucoup de facteurs rentrent en compte. On peut notamment citer les fortes pluies qui ont la région en 2019 et causer la destruction de plusieurs infrastructures.

³¹ The World Bank Group. 'Rwanda Climate Risk Country Profile', 2021.

³² The World Bank Group. 'Rwanda Climate Risk Country Profile', 2021.

Figure 8 : Identification des risques dans la communauté, *baseline/endline*³³

Le projet semble aussi avoir eu un impact sur les pratiques qui favorisent la préservation de l'environnement comme le compostage. On observe tout d'abord un doublement de la proportion des ménages possédant un puit, passant de 32 à 64% entre 2017 et 2021. Ici encore la proportion de personnes ayant mis en place un puit de composte est supérieure chez les membres du club, ce qui confirme l'hypothèse d'une attribution du programme. Enfin la dimension de la durée d'implémentation du projet semble aussi avoir joué sur la probabilité d'avoir un puit à composte. En moyenne les anciens villages ont quatre points de pourcentage de plus de probabilité d'avoir un puit à composte (70% versus 74%)

III.2.2. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en matière de renforcement de moyens de vie durables (Résultat 2 cible 5) ?

Indicateurs	Baseline	Endline Cible	Endline Réalisé ³⁴	Atteinte Objectif
OP 2.1 % des bénéficiaires issus des ménages les plus vulnérables qui font partie d'une coopérative (1) dont au moins 50% des membres sont des femmes, (2) qui leur permet de renforcer leurs moyens de subsistance, et (3)	18%	80%		✓ ³⁵

³³ Les données WASH ont été utilisées.

³⁴ Données provenant de la CRR

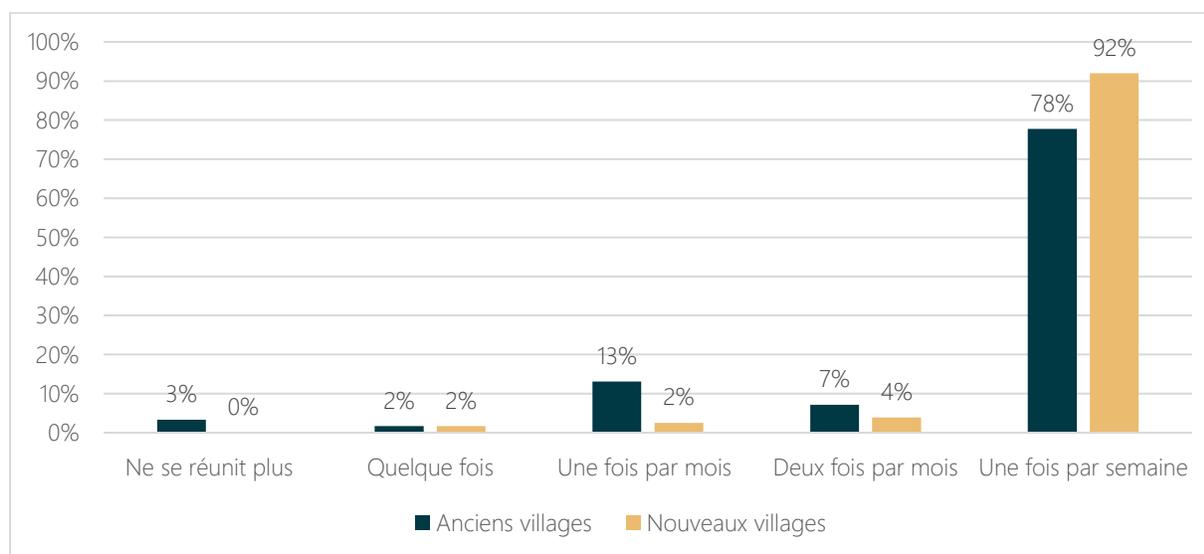
³⁵ Indicateur en discussion lors de la revue du rapport le 13 Avril 2022

qui est capable de gérer de manière autonome les activités initiées par le projet (élevage, agriculture...).				
OP 2.2 % augmentation du score de consommation alimentaire (FCS) (changement de catégorie en amont).	0%	70%	98,4%	✓ ³⁶
OP 2.3 % de bénéficiaires parmi les ménages les plus vulnérables qui ont développé au moins une source de revenus supplémentaire à leur source de revenus principale.	0%	60%	76,8%	✓ ³⁷
	0%	60%	71,1%	✓ ³⁸

Participation au fonctionnement des clubs de solidarité

Les clubs sont particulièrement actifs dans les nouveaux villages. En moyenne, 86% des personnes interrogées pendant la *endline* déclarent que le club de leur village se réunit une fois par semaine. La Figure 9 montre qu'il existe une différence entre les anciens et nouveaux villages : la fréquence de réunion est ainsi plus élevée au sein de ces derniers, atteignant 92%.

Figure 9 : Fréquence des réunions des clubs déclarés en *endline*



³⁶ Calculs non reproduits par l'équipe d'évaluation du fait de la catégorie manquante dans le FCS baseline qui empêche une bonne comparaison des données

³⁷ Calculs non reproduits par l'équipe d'évaluation du fait du manque d'informations sur la méthode de calcul. La figure 17 semble indiquer un taux plus proche de 50% que de 70%

³⁸ Calculs non reproduits par l'équipe d'évaluation du fait du manque d'informations sur la méthode de calcul. La figure 17 semble indiquer un taux plus proche de 50% que de 70%

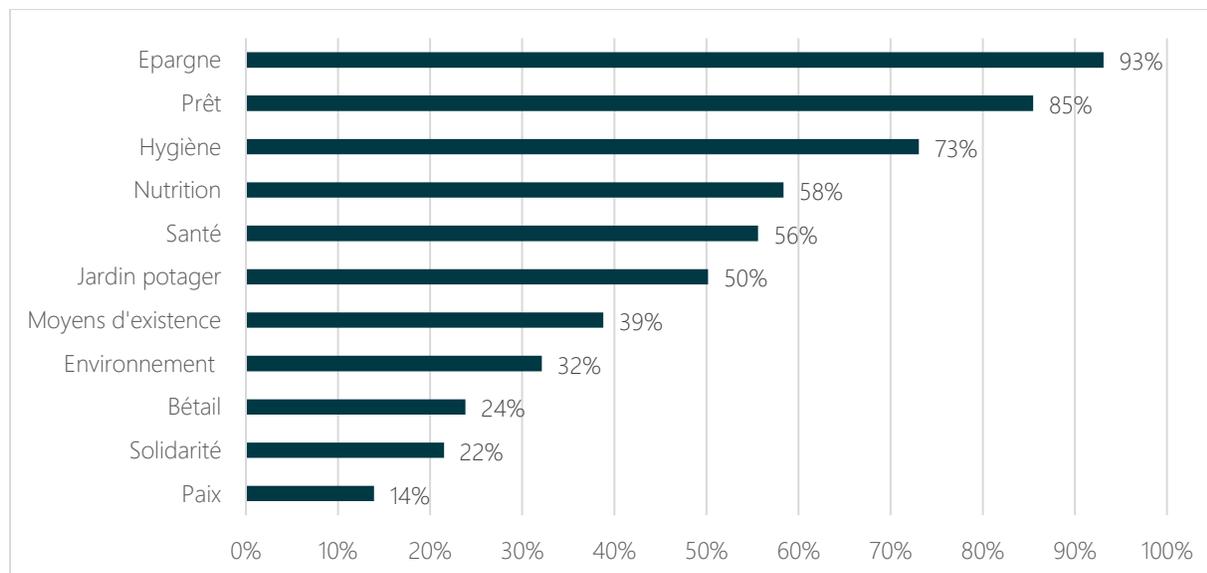
Les activités d'épargne et de crédit via le système de tontine constituent le cœur du mécanisme de solidarité du club. Lors des entretiens qualitatifs auprès des communautés, de nombreux bénéficiaires ont spontanément mentionné les activités de collecte d'épargne et de crédit comme une activité centrale du club, et une source de fierté. Cette capacité à épargner et à mettre en place un système de

Citation 3 : Bénéficiaire Rutsiro

Nous économisons au moins 200 francs rwandais chaque semaine, plus 20 francs rwandais à des fins de solidarité (entraide sociale). À la fin de l'année, nous clôturons et retirons toutes nos contributions et les utilisons pour l'assurance maladie, les frais scolaires et le matériel. Entre-temps, nous contractons des prêts pour assurer des activités génératrices de revenus.

de crédit rotatif est en effet perçue très positivement, et permet de solidifier les liens de confiance entre les membres, tout en donnant la possibilité à certains d'entre eux de développer des AGR (voir Citation 3). Les données quantitatives de la *endline* vont dans le même sens. À la question « *Pour quelles activités le club de solidarité est-il le plus connu ?* », la quasi-totalité des répondants mentionne les activités d'épargne et de crédit, avant même les activités liées à l'hygiène (voir Figure 10).

Figure 10 : Perception des activités du clubs, *endline*

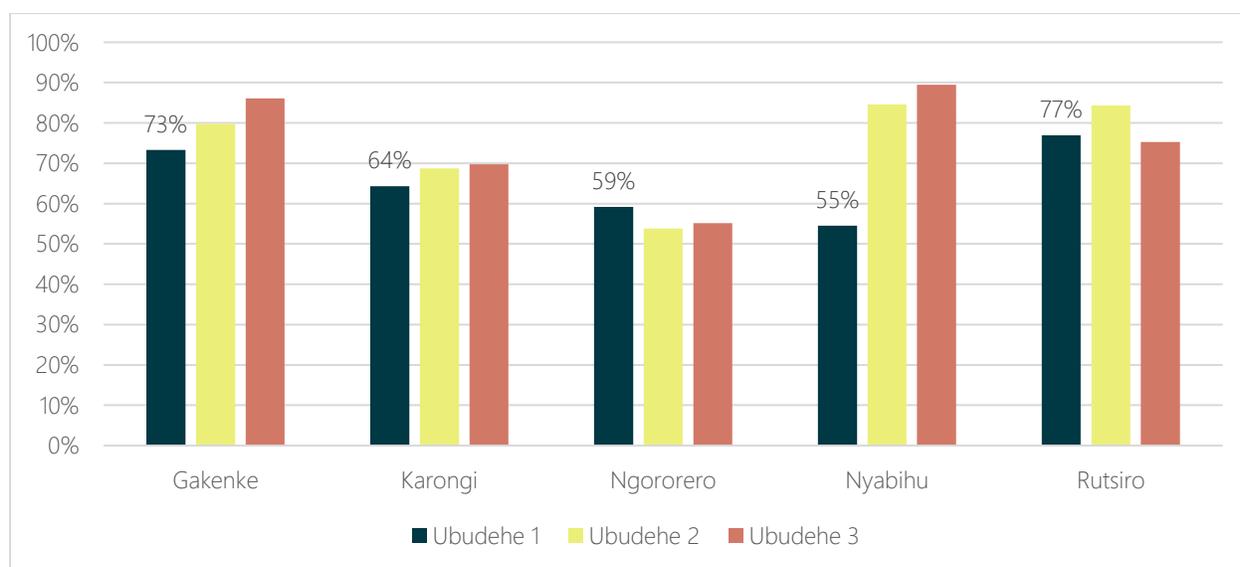


L'inclusivité des clubs à l'égard des ménages les plus vulnérables varie selon les districts, et pourrait être améliorée. En effet, sur le total des personnes enquêtées pour la *endline*³⁹, on observe dans presque chaque village que les personnes appartenant à la Catégorie 2 de l'Ubudehe ont davantage tendance à être membres du club local que celles appartenant à la Catégorie 1 (voir Figure 11). Cette dynamique est similaire dans tous les districts, sauf à Ngororero. L'inclusion effective des membres les plus

³⁹ Il est à noter que, par construction, l'échantillonnage de la *endline* avait été construit pour inclure 75 % de membres de clubs.

vulnérables des villages n'a par conséquent pas été atteinte, malgré les efforts déployés dans ce sens par les clubs. Une des explications avancées par l'équipe de la CRR consiste à dire que les ménages de la catégorie 1 reçoivent déjà beaucoup d'aides de l'état réduisant ainsi leurs incitations à faire partie des clubs. Cette hypothèse est cependant difficilement vérifiable. On observe bien une forte hétérogénéité du nombre de personnes appartenant aux clubs entre les villages. Cette variation est cependant plus significative entre les districts qu'entre les nouveaux et anciens villages. En effet en se basant sur la base de données endline, on observe que le taux d'affiliation aux clubs est de 82% à Niabuhu contre 56% à Ngororero. Enfin, la variation entre les localités pourrait aussi provenir du nombre de clubs créés dans chaque district. En effet plus il existe de clubs dans un village plus la couverture des ménages vulnérables pourrait s'améliorer.

Figure 11 : % déclarant appartenir au club par niveau de vulnérabilité et district, *endline*



La création de coopératives a rapidement été jugée trop ambitieuse par la CRR et le projet s'est adapté pour favoriser plutôt la mise en place de groupements de personnes souhaitant travailler sur certaines AGR via des associations. Le statut de coopérative est strictement encadré au Rwanda, et les critères d'éligibilité fixés par la Rwandan Cooperative Agency (RCA) se situent au-delà de la compétence des clubs de solidarité. Les conditions requises⁴⁰ intègrent en effet un haut niveau de formalisation, ainsi qu'une bonne connaissance administrative : ainsi, une structure de gouvernance doit être explicitée, de même qu'un statut juridique et un plan d'affaires. On note également qu'en matière de gestion financière, le statut requiert la création d'un système comptable. Au début du projet, l'idée consistait à favoriser la création d'AGR rassemblant tous les membres de chaque club, mais cette approche a été revue pour laisser la possibilité à ces membres de se réunir spontanément et par affinité. Le nombre d'associations créées ainsi n'a pas été rendu disponible à l'équipe d'évaluation, mais l'analyse de la

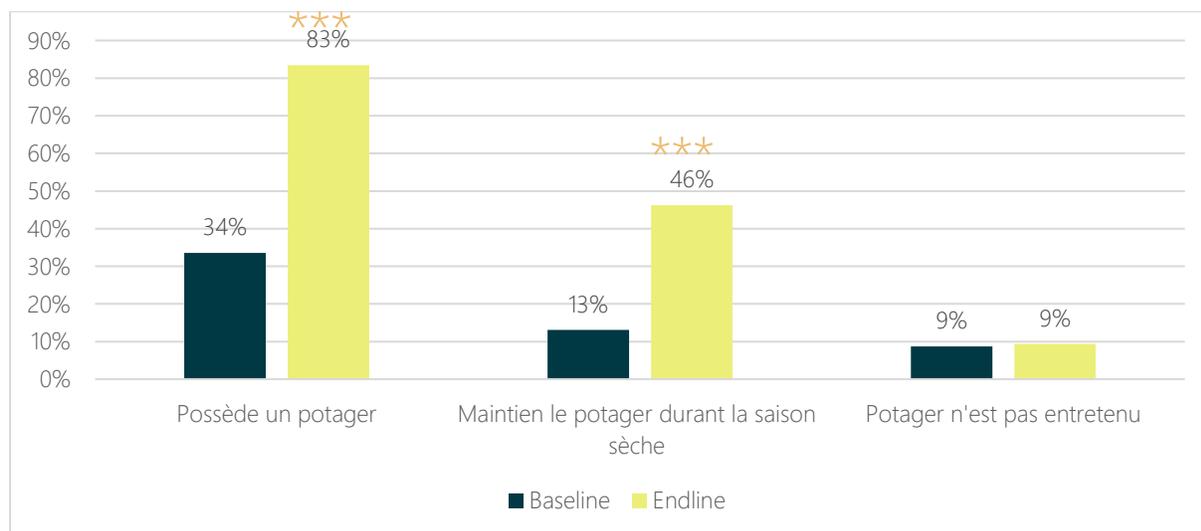
⁴⁰ N° 024/2021 du 27/04/2021 Loi régissant les coopératives au Rwanda

endline indique que 26% des personnes interrogées faisant partie d'un club font aussi partie d'une association.

Situation alimentaire des ménages.

Les ménages soulignent une amélioration de la diversité alimentaire consommée, grâce à la création des jardins potagers. Près de 60% des groupes de discussion ont mentionné les jardins potagers comme une source alimentaire non négligeable, et une possibilité de diversifier leur consommation alimentaire. Les données quantitatives confirment une augmentation significative du nombre de ménages ayant commencé à cultiver leurs propres potagers au cours de la période, pour atteindre les 83% durant la *endline* (voir Figure 12). La tendance est similaire pour le maintien des activités durant la saison sèche.

Figure 12 : Utilisation du potager *baseline/endline* *



*Les étoiles indiquent que la différence est statistiquement significative. ***, **, * indiquent la signification à 1, 5 et 10% respectivement.

Encore une fois il existe une forte hétérogénéité entre les différents districts (**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**) Ici la différence dans la possession des jardins n'est pas significative entre les nouveaux et les anciens villages mais la dynamique qui prédomine est celle des districts. Les districts de Karongi et Rutsiro ont eu des résultats plus concluants sur les potagers et surtout auprès de populations participantes au club. Avec les informations disponibles, on peut alors conclure que le programme a eu un impact positif sur la possession des jardins potagers.

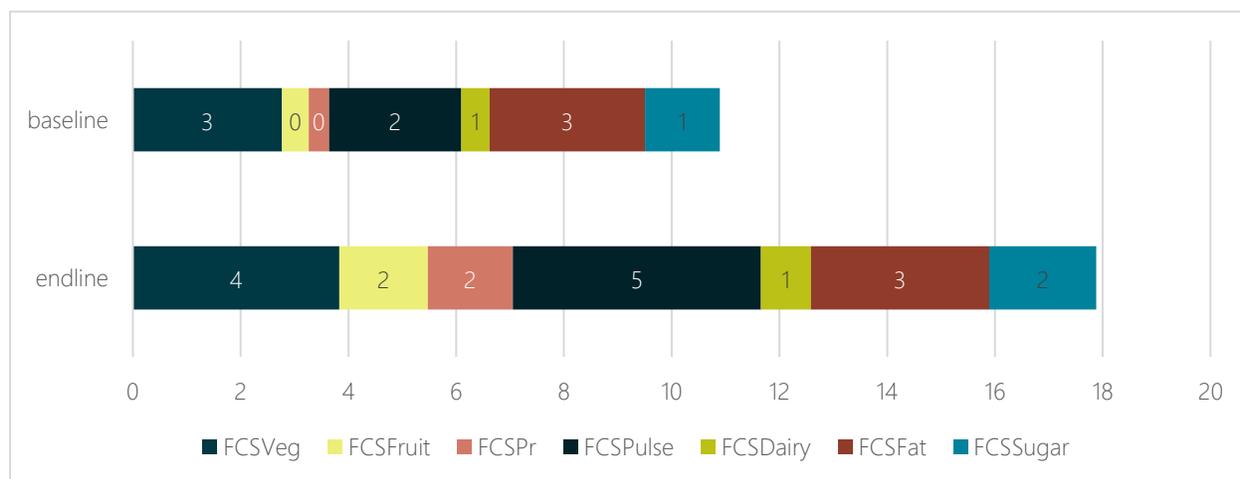
Figure 13: Présence d'un jardin potager entre membres et non-membres par district*



*Les étoiles indiquent que la différence est statistiquement significative. ***, **, * indiquent la signification à 1, 5 et 10% respectivement.

On observe une amélioration de la sécurité alimentaire grâce à la consommation d'un régime alimentaire plus protéiné. L'amélioration de la sécurité alimentaire est significative entre la *baseline* et *endline* dans les nouveaux villages. On observe une augmentation de de la consommation de fruits, de protéines (viandes, poissons œufs) et de légumineuses⁴¹. (voir Figure 14).

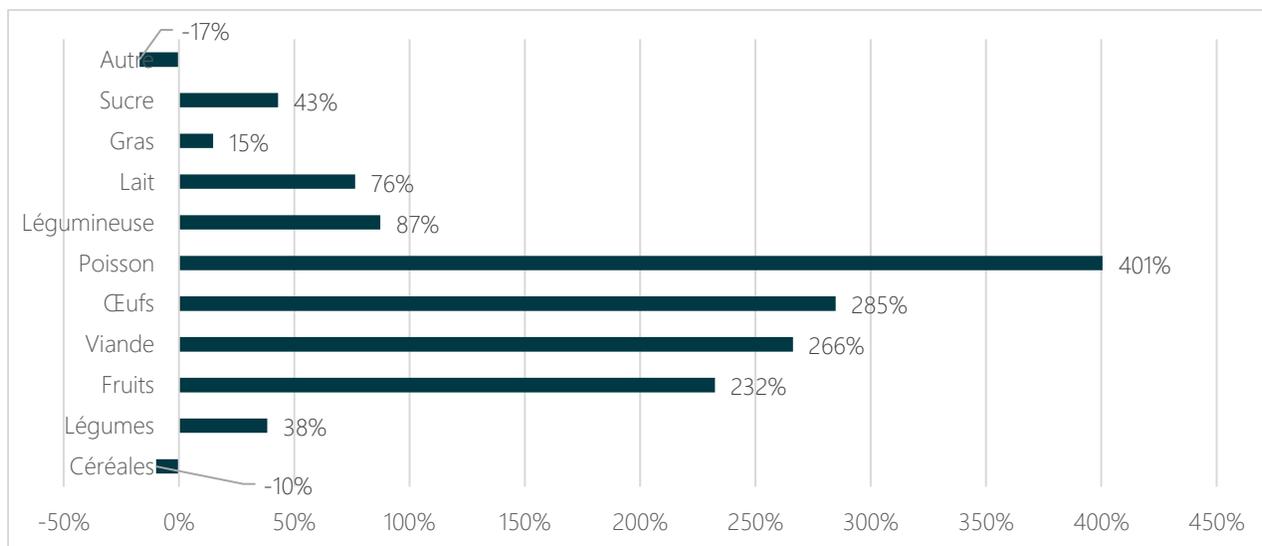
Figure 14: Nombre de jours dans la semaine où différents groupes d'aliments sont consommés par groupe de consommation alimentaire du ménageménage



⁴¹ L'analyse n'intègre pas le FCS score car dans l'enquête Baseline une catégorie a été oubliée baissant ainsi artificiellement le FCS et nuisant à la comparabilité des résultats. Cette catégorie correspond aux racines et tubercules.

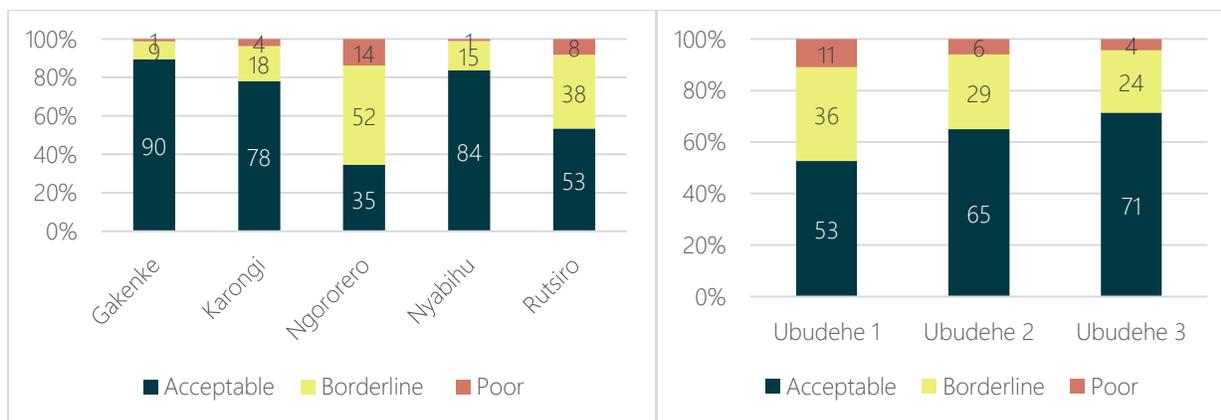
L'augmentation de la sécurité alimentaire vient plus particulièrement de l'augmentation de la consommation de protéines. On observe une augmentation de la consommation de poisson de l'ordre de 400%. Il semble donc que la place des légumes dans l'amélioration de la sécurité alimentaire est marginale. Plusieurs informateurs clés ont déclarés que le projet avait eu un impact sur la diversité de légumes consommés. En effet, des nouveaux légumes types betteraves, épinards et carottes avaient été amenées dans les communautés. L'indicateur du FCS n'inclue pas ce niveau de détail il n'est donc pas possible de trianguler l'information avec des données quantitatives.

Figure 15: Variation en % de la quantité consommée de chaque type d'aliment baseline endline



Le critère géographique semble avoir une plus forte influence plus forte sur la sécurité alimentaire que le critère de vulnérabilité. Il existe de fortes variations dans la sécurité alimentaire des différents districts (voir Figure 16). Dans celui de Ngororero, seulement 35% des personnes enquêtés ont un statut acceptable tandis que 90% des ménages atteignent cette catégorie à Gakenke. L'analyse de la endline ne révèle pas de différence significative entre les anciens et les nouveaux villages. Enfin les différences entre les niveaux de vulnérabilités sont moins forte que la géographie.

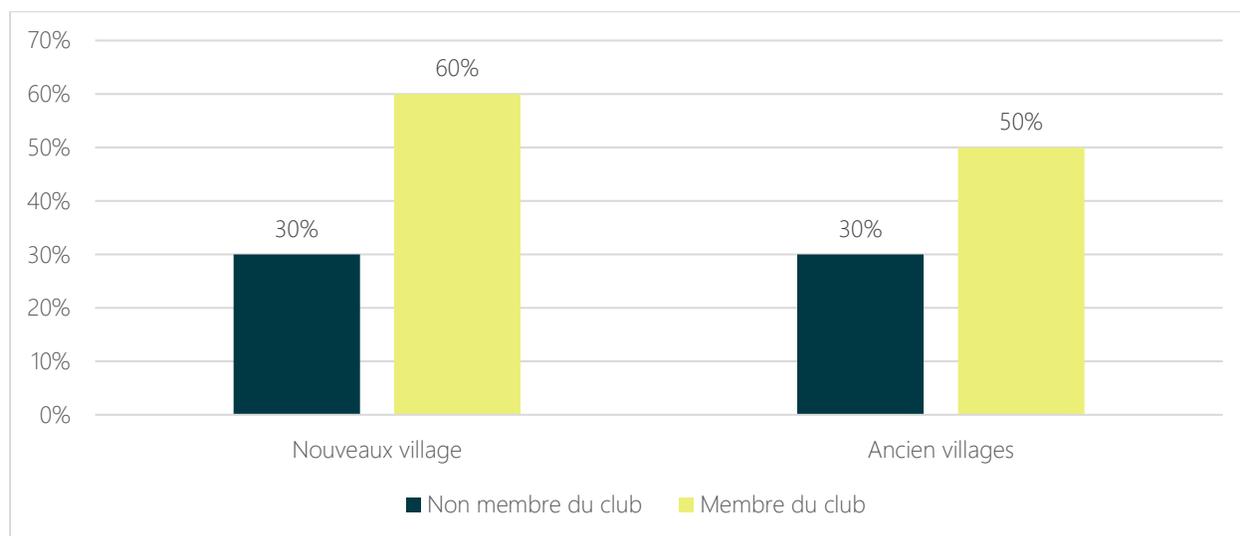
Figure 16: FCS avec classification CARI pour la endline par district et niveau de vulnérabilité



Diversification des revenus :

La distribution du bétail a plus particulièrement visé les ménages vulnérables faisant partie des clubs dans les nouveaux villages. Afin de diversifier les sources de revenus, le projet PA 17-21 a distribué du bétail et mis en place un système de rotation pour couvrir les besoins des populations les plus vulnérables. Selon les données de la endline, ce sont en moyenne 30% des catégories 1 et 2 des non-membres du clubclubs qui ont reçu du bétail contre 56% pour les membres du club avec une différence entre les anciens et les nouveaux villagesvillage.

Figure 17: % des categories 1 et 2 ayant reçu du bétail via le projet PA 17-21



Le système de rotation est principalement mis en place dans les localités de Rutsiro et Karongi. Les données de la endline indiquent que le système de rotation a particulièrement été mis en place dans les nouveaux villages et plus particulièrement dans les districts de Karongi et Rutsiro.

III.2.3. Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en termes de renforcement des capacités de la CRR?

Indicateurs	Baseline	Endline Cible	Endline Réalisé	
OP 3.1 A travers leurs AGR et les cotisations de leurs membres, les comités de district de la CRR de Karongi et Rutsiro couvrent 60% de leurs coûts de	20%	60%	30%	✓

fonctionnement et sont en capacité de continuer à soutenir les communautés après la fin du projet.				
OP 3.2 Le CRR utilise de nouvelles technologies de collecte de données numériques (smartphones, tablettes) dans 75% de ses nouveaux projets.	7%	75%	100%	✓

Renforcement des AGR de comités de district

Le projet PA 17-21 a contribué à augmenter la part d'autofinancement des comités de district, mais pas autant qu'anticipé. Le projet de renforcement de l'autofinancement des comités de district s'est appuyé sur deux types d'AGR, qui ont été discutés depuis 2016. Dans le cas de Rutsiro (voir Tableau 6), cela a concerné la construction de bureaux, et dans le cas de Karongi la construction d'une *guest house*. La *guest house* de Karongi a été finalisée à la fin du projet, au cours du dernier trimestre 2021, et il n'est donc pas possible d'évaluer l'impact de cette nouvelle activité sur la capacité d'autofinancement du comité de district. Le plan d'affaires détaillé⁴² qui lui est rattaché souligne que ce projet pourrait s'avérer particulièrement rentable, et une source pérenne d'autofinancement : les tableaux des résultats prévisionnels indiquent ainsi un bénéfice net en année N+1 de 58515 euros. La salle de conférence de Rutsiro a été inaugurée en octobre 2019, mais l'arrivée du COVID-19 en 2020 a bousculé son calendrier d'activité et les bureaux n'ont par conséquent pas encore pu être loués. Ici encore, il n'est pas possible de conclure précisément à la contribution de cette AGR à l'autofinancement du comité.

Tableau 6 : AGR Rutsiro et Karongi

	Rutsiro	Karongi
Type d'AGR	Location de bureaux	<i>Guest house</i>
Photo		
Budget	52,000,000 Frw 44,614 euros	272,684,263 Frw 239,196 euros

⁴² CRR. « Business Plan Guest House, Rwanda Red Cross Kivu Lake, Karongi, Rwanda », 2020.

		CRR (20%) BRC (80%)
Taille	2 bureaux	24 chambres
Services disponibles	Locations de bureaux	Restaurant-bar Divertissements Service de blanchisserie
Date de mise en route	Fin 2019	Fin 2021

Les nombreux échanges autour du plan d'affaires ont permis de renforcer certaines compétences au sein de l'équipe', notamment en matière de gestion financière et de gestion de chantiers. La discussion autour du plan d'affaires a commencé en 2016⁴³, pour s'achever par la validation de ce dernier en 2020⁴⁴. Pour l'AGR de Karongi, la taille de l'enveloppe budgétaire dédiée à cette activité, le fait que le développement d'une activité de tourisme ne soit pas dans le champ de compétences de la CRB ni de la CRR, ou encore la difficulté à s'approprier les différentes contraintes réglementaires autour du sujet ont largement ralenti le processus de construction. Cependant, plusieurs compétences ont dans le même temps pu être renforcées au sein de l'équipe de la CRR. Cela a notamment été le cas en matière de projection financière et de suivi des chantiers.

Le projet a permis de renforcer les ressources et capacités des comités de district. La visibilité accrue de la CRR dans les districts a permis de recruter plus de volontaires et d'avoir plus de membres ce qui a permis d'accroître une partie des ressources financières. En effet, dans certaines localités comme à Rutsiro la vente de carte de membres est une source de revenus non négligeable. Entre 2017 et 2021 le nombre de membres à Rutsiro a augmenté significativement de 485 à 3497⁴⁵. L'évaluation des capacités des comités de district⁴⁶ indique aussi une amélioration au niveau de la gestion financière. Plus précisément au niveau de l'enregistrement des mouvements financiers et des actifs .

Collecte de données numérique :

Les progrès en matière de collecte de données numériques ont été significatifs, et 100% des collectes réalisées aujourd'hui se font par l'intermédiaire d'outils numériques. En effet, toutes les collectes de données quantitatives s'opèrent depuis 2017 avec des outils numériques : directement via les téléphones des volontaires pour ceux qui en ont la capacité, ou avec des téléphones spécifiques fournis

⁴³ CRR. 'Karongi Guest House and Rutsiro Rentable Office Spaces: 5 Years Business Plan', 2016.

⁴⁴ CRR. 'Business Plan Guest House, Rwanda Red Cross Kivu Lake, Karongi, Rwanda', 2020.

⁴⁵ CRR. 'Rapport BCA Endline' 2021

⁴⁶ CRR. 'Rapport BCA Endline' 2021

par le Siège. Ainsi, en 2019, un premier groupe de 80 volontaires a été formé à la collecte de données avec le logiciel KOBO Collect. L'objectif de l'équipe en charge du suivi-évaluation a été de s'assurer d'un nombre d'enquêteurs suffisant pour mener à bien des collectes de données de grande ampleur lors de la mise en place du programme, tout particulièrement au bénéfice des collectes *baseline*, *midline* et *endline* (voir Tableau 7).

Tableau 7 : Types de collecte de données mises en place

Année	Type d'enquête
2017	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Baseline</i> : 16 villages ➤ Evaluation des Vulnérabilités et Capacités (EVC)
2018	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Baseline</i> : 30 villages
2019	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Midline</i> : 46 villages ➤ Visite de suivi des clubs ➤ RANAS : 16 villages
2020	
2021	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Endline</i> : 46 villages

La décentralisation du modèle de suivi-évaluation est un enjeu important. Afin de réduire la charge de travail en matière de suivi-évaluation au niveau central, la CRR essaye de mettre en place un modèle décentralisé. L'objectif final serait de mettre en place un point focal au niveau de chaque district, en charge du suivi-évaluation et de la qualité des données. Les rapports internes indiquent cependant que ce modèle décentralisé n'est pas encore complètement opérationnel. Un informateur clé a déclaré que le point focal suivi-évaluation dans les districts est souvent un volontaire. Ces derniers ont pour la plupart suivi une formation universitaire et sont bien formés. Cependant le statut de volontaire par nature limite leur niveau de responsabilité et pose des questions sur leurs capacités à soutenir l'analyse et une collecte de données de qualité.

L'analyse des données et la production de rapports sont encore régulièrement sources de difficultés. La CRR collecte des données de qualité avec des tailles d'échantillon significatives, qui permettent une analyse robuste des résultats. Cependant, la montée en compétence de l'équipe ne devrait plus se faire uniquement sur ce processus de collecte, mais également sur l'analyse. À titre d'exemple, la base de données *endline* comprend 572 variables pour 2085 observations. La taille de ces bases de données requiert donc l'utilisation de logiciels de statistique spécifiques, ou une connaissance avancée du logiciel Excel permettant de créer des indicateurs, ou de faire des comparaisons avant/après. Le nombre de personnes possédant ces capacités au sein de la CRR se révèle à ce jour limité, et par conséquent la production de rapports écrits est encore source de difficultés pour l'équipe, selon l'avis de plusieurs informateurs clés. Afin de pallier ce manque de compétences spécifiques au sein du personnel, la CRR a adopté deux stratégies. La première est de déléguer l'analyse et la production de rapports aux

partenaires. Cela a été le cas pour le rapport *baseline*, *midline* et *endline* WASH, qui a été produit par la RKV en utilisant un logiciel statistique dédié, nommé R. La deuxième stratégie consiste à n'utiliser dans le rapport qu'une petite partie des données disponibles, à défaut de pouvoir exploiter la base de données complète. Cela a été l'approche retenue dans l'analyse de la certification ; elle limite cependant la capacité à générer des analyses plus fines et approfondies, mieux capables de cerner les tendances.

III.3. Efficience

Cette section discute de l'efficience du programme et sa capacité à apporter une valeur ajoutée, permettant des gains d'efficacité' et une meilleure cohérence et coordination de la réponse.

III.3.1. Dans quelle mesure le projet est-il coordonné avec les efforts des acteurs externes, y compris les autorités locales, le gouvernement et les représentants des agences des Nations Unies ?

Collaboration avec les autorités locales

La CRR a construit un niveau de partenariat solide avec les autorités locales. Les entretiens avec les autorités locales attestent d'un très bon niveau de collaboration (voir Citation 4). Plusieurs secrétaires

Citation 4 : Autorités Karongi

La CRR est un bon partenaire du district, flexible et qui s'adapte aux besoins émergents et à la gestion des catastrophes, en fournissant des services et des équipements de secours aux ménages vulnérables.

exécutifs de districts ont en effet insisté sur le fait que le programme PA 17-21 était particulièrement aligné sur leurs propres objectifs de développement, surtout en matière d'accès à l'eau. Les indicateurs relatifs à l'accès à un point d'eau font partie des contrats de performance des districts et des cellules. Afin de formaliser la reconnaissance de cette relation de travail positive, les districts de Rutsiro et de Ngororero

ont délivré des certificats de bonne collaboration à la CRR en 2021 et en 2022.⁴⁷

Les volontaires et le personnel de la CRR se sentent soutenus et apprécient l'engagement des autorités, à travers des actions concrètes. Les volontaires sont régulièrement en contact avec les autorités locales et les chefs de cellules. Plusieurs informateurs clés ont mentionné que des visites de supervision conjointes entre la CRR et les autorités étaient organisées, notamment lors des processus de ciblage communautaire ou des visites de supervision pour la distribution du bétail. Un suivi réel est effectué par les autorités sur la mise en place du programme, et plusieurs chefs de cellule ont déclaré avoir eu accès à des rapports, incluant des photos, partagés par la CRR et portant sur l'avancée du projet. Enfin, la mise à disposition de certaines ressources par les autorités a également facilité la mise en place de

⁴⁷ Selon un informateur clé, tous les districts ont reçu des certificats mais nous n'avons pas reçu de précision sur les dates de réception de ces derniers

certaines activités. Par exemple, à Gitarama, le chef de cellule a mis à la disposition du projet des terres afin de faciliter la création d'un jardin potager modèle.

La collaboration avec les autorités au niveau des districts s'est particulièrement accrue lors de la pandémie de COVID-19. Le rôle des volontaires et l'importance des bonnes pratiques d'hygiène dans les villages ont gagné en importance après l'émergence de la pandémie de COVID-19. Les autorités locales ont vite eu besoin de relais communautaires, suffisamment nombreux, pour les aider à diffuser efficacement des messages relatifs aux bonnes pratiques en matière de lutte contre la propagation du COVID-19. À ce titre, le réseau de volontaires de la CRR a joué un rôle important dans le partage de messages et des consignes sanitaires des autorités.

Participation aux mécanismes de coordinations

La CRR participe activement aux réunions de coordinations du JADF dans les différents districts. Selon les termes du Rwanda Governance Board, le Joint Action Développement Forum JADF « *sert de plateforme de discussion non hiérarchique, dans laquelle chaque membre a un rôle égal à jouer : représenter sa circonscription, fournir des informations ouvertes, complètes et transparentes sur ses activités de développement et ses résultats, discuter des progrès réalisés dans le district en matière de développement local durable et inclusif, apprendre et finalement s'améliorer* ». Trois informateurs clés issus des autorités locales de Karongi et Rutsiro ont reconnu que la CRR jouait un rôle actif dans les réunions du JADF, en partageant notamment les avancées et les résultats du projet.

Le staff de la CRR participe également aux instances de réflexion et de décision des structures décentralisées de l'Etat. Deux informateurs clés ont rapporté participer aux conseils de secteur, via la Commission des Affaires Sociales. C'est notamment le cas dans le secteur de Bwishyura. Deux informateurs travaillant auprès des autorités ont également souligné la participation active de la CRR aux comités de gestion des catastrophes. Cette implication du personnel de la CRR dans les instances locales participe de la fluidification de cette dynamique de collaboration et de l'anticipation des besoins.

Synergies avec d'autres partenaires

L'approche Village Modèle a réussi à générer des synergies et de l'intégration, notamment avec la RKV sur la composante WASH, pour augmenter le nombre d'activités mises en œuvre dans les nouveaux villages. La synergie entre l'approche Village Modèle financé par la CRB via le PA 17-21 et la composante WASH de la RKV s'est faite sur trois niveaux : sur le plan de la planification tout d'abord, les villages où la composante WASH a été mise en place correspondent aux seize nouveaux villages du PA 17-21. En matière de coordination et de mutualisation des ressources ensuite, la même équipe de coordination au sein de la CRR a été en charge de la gestion du projet, et les volontaires ont aussi travaillé sur l'intégration de la composante CHASTC visant les écoles, la construction de points d'eau et la construction d'un système de canalisation (voir Figure 18). Ce dernier a été réalisé par les communautés dans le cadre de chantiers de travaux publics.

Figure 18 : Système d'eau construit via le travail communautaire



La partie liée à la mise en place d'un système d'eau potable s'est avérée particulièrement complémentaire avec le reste des activités, et a fortement crédibilisé la démarche de la CRR auprès des communautés et du district dans sa capacité à mettre en place un projet cohérent avec un paquet de services significatifs. Le processus de suivi et de rapportage de la CRR inclut dans un même rapport les deux lignes de projet. Enfin, en matière de ressources financières, un des succès importants du projet a été la capacité de la coordination conjointe à lever des fonds supplémentaires, via une demande de co-

financement auprès de l'organisme belge VIVAQUA. Ces fonds ont rendu possible la construction d'un système d'adduction d'eau complémentaire, et le renforcement des activités de sensibilisation en matière d'hygiène⁴⁸.

Certaines synergies n'ont pas cependant concrètement abouti. C'est notamment le cas avec l'organisation Belge Auto-Développement Afrique (ADA), et Light the World. Des discussions ont eu lieu en 2019, mais l'arrivée du COVID-19 en 2020 a changé les priorités stratégiques de chaque organisation, et aucune action concrète n'a finalement pu être menée avec celles-ci.

Le projet Village Modèle a aussi su exploiter des synergies avec Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières (AVSF) afin de trouver des complémentarités sur la gestion du bétail. L'origine de cette collaboration est à trouver au siège de la CRB, qui nourrissait déjà un partenariat actif avec AVSF Belgique. Ce partenariat s'est par conséquent concrétisé sur le terrain, où le personnel AVSF a pu mener avec les volontaires du projet des formations sur la gestion du petit bétail. Un membre de l'équipe AVSF a également accompagné les communautés lors des phases d'achat du bétail. Les rapports internes notent cependant que moins de supervisions qu'initialement prévues ont pu être organisées dans le cadre du suivi du bétail, du fait de la pandémie.

Une meilleure coordination entre les volontaires des différents acteurs dans les villages pourrait être mise en place. Dans certaines zones, la CRR n'est en effet pas le seul acteur humanitaire, et il arrive que des volontaires d'autres organisations effectuent un travail similaire dans un même village. Cela a notamment été observé à Nyabihu, où l'organisation CARITAS met également en place un programme WASH et nutrition avec ses propres volontaires. En plus des volontaires travaillant pour les ONG, le Rwanda a par ailleurs lancé un programme d'agents de santé communautaire en 1995, totalisant actuellement près de 45000 agents répartis sur le territoire⁴⁹, à raison de 3 par village. Ces derniers ont la charge de sensibiliser les populations sur des sujets très similaires à ceux portés par les volontaires de la CRR. À ce titre, plusieurs de ces derniers ont mentionné que des réunions de coordination avec les agents de santé communautaire dans les villages pourraient être bénéfiques, pour la planification des visites aux ménages par exemple. Selon un informateur clé au niveau central, il existe une coordination entre les volontaires et les agents de santé communautaire au niveau des activités de

⁴⁸ Projet VIVAQUA avec une ONG Belge

⁴⁹ Rwanda Governance Board. 'Rwanda's Community Health Workers Program: 1995 - 2015', 2017.

dépistage, suivi nutritionnel et de démonstrations culinaires. Ainsi bien que la coordination soit actée dans son principe au niveau central sa réalisation sur le terrain est encore hétérogène.

III.3.2. L'intervention' a-t-elle été mise en œuvre de manière efficace avec une utilisation efficiente des ressources ?

Contrainte environnementale a été prise en compte de manière systématique et efficiente

Le projet a significativement participé à la dynamique nationale de plantation d'arbres, mais l'information sur le suivi de croissance et l'entretien de ces derniers est très peu disponible, et soulève des questions sur l'efficacité de l'activité de reboisement. Selon un rapport interne de 2019⁵⁰, le projet a planté 120519 arbres et 13703 arbres fruitiers en 2019. La multiplication de ces actions de plantation est une initiative louable, mais ne donne pas d'idée précise sur le taux de survie de ces arbres ou leur utilisation par les ménages, dans le cas des arbres fruitiers. Le même rapport interne⁵¹ indique qu'il serait utile d'accroître la collaboration avec les services du Ministère de l'Environnement, afin de mieux choisir les essences d'arbres à planter dans les zones cibles, et de former les communautés aux stratégies d'entretien et de suivi des arbres plantés. L'efficacité de la plantation des arbres fruitiers semble néanmoins supérieure, puisque les données de la *endline* indiquent que 51% des ménages membres des clubs ont au moins un arbre fruitier en production, contre 40% pour les non-membres. Les participants aux groupes de discussion ont également déclaré planter des arbres fruitiers sur leurs parcelles et y apporter un soin particulier, afin de s'assurer une récolte.

Le projet n'a pas réussi à influencer de manière significative le type de combustible utilisé par les ménages pour la cuisson. La problématique de la déforestation est particulièrement liée aux méthodes de cuisson. En effet, tous les

Figure 19 : Photo de four amélioré



ménages utilisent le bois à l'état brut ou sous forme de charbon comme combustible de cuisine. L'un des objectifs du programme était de lancer la production de briquettes de biomasse destinées à être vendues dans les communautés, dans le but de réduire l'utilisation du bois au niveau local. Pour des raisons d'accès aux matières premières et de prix de vente, cette production s'est arrêtée en 2020. La CRR a alors changé d'approche,

s'efforçant de proposer une variété d'outils permettant d'améliorer les rendements de la cuisson au sein des ménages. Le projet s'est alors attaché à aider les communautés à construire des fours améliorés (voir Figure 19 : Photo de four amélioré), tout en organisant la formation de volontaires sur les méthodes de construction locales. Les données de la *endline* indiquent que 43% des membres des clubs utilisent aujourd'hui un four amélioré pour la cuisson, contre 30% pour les non-membres.

⁵⁰ Système de mesure de la performance 2019

⁵¹ Système de mesure de la performance 2019

Apports techniques et matériels suffisants par rapport aux objectifs de renforcement des capacités.

Les volontaires déclarent avoir reçu suffisamment de formations pour mener à bien leurs activités de sensibilisation communautaire et agir en modèles. En moyenne, les volontaires déclarent avoir participé

Citation 5 : Volontaire

Un volontaire a manqué de sérieux et ça a créé de la méfiance dans la communauté, ça a nui à notre réputation, c'est pour ça qu'il faut être un exemple.

à six types de formations différentes, consacrées : aux premiers secours, à la nutrition, à la réduction des risques de catastrophe, aux bonnes pratiques agricoles, au fonctionnement des clubs, et à l'hygiène et l'assainissement avec l'approche CBEHPP/RANAS. Certains volontaires ont reçu des formations complémentaires ou sont devenus des

points référents sur des questions spécifiques, telles que la prévention des noyades, la construction de fours améliorés et de latrines, ou les démonstrations culinaires. Dans tous les groupes de discussion, les volontaires se sont déclarés satisfaits des formations reçues et de leur qualité. Il se sentent valorisés grâce à ce nouveau savoir acquis et ont internalisé leur rôle de modèle au sein des communautés (voir Citation 5).

Les volontaires ont été récompensés du temps qu'ils ont consacré au projet par un accompagnement spécifique dans la mise en place d'AGR. Le projet PA 17-21 a mobilisé un nombre significatif de volontaires. En moyenne, un volontaire a la responsabilité de 10 à 15 ménages, et on compte environ 10 volontaires par village. Rémunérer cette masse de volontaires via des *per diems* n'était pas envisageable dans le cadre du projet, selon un informateur clé⁵². En prenant exemple sur le système d'incitation des agents de santé communautaire⁵³ et en se basant sur le retour d'expérience lié à la capacité d'épargne des volontaires, le projet a choisi de les rétribuer via un appui à la création d'AGR. Les volontaires ont été accompagnés sur la création d'un plan d'affaire et plusieurs associations ont ainsi été créées, se spécialisant majoritairement dans la production agricole. L'équipe d'évaluation a ainsi pu visiter une association de production de thé, nommée « Tubumwe — Be one », qui regroupe 64 volontaires. La CRR a accompagné plusieurs associations similaires à celle-ci dans l'achat de terres et de matériel afin d'aider à pérenniser des activités agricoles (voir Citation 6). En plus de cet appui relatif à l'accès au foncier, un budget de 0,9 million a été utilisé pour acheter, des sécateurs, bottes, vestes de pluies et arrosoirs.

Citation 6 : Secrétaire Tubumwe-Be one

CRR a fourni un soutien financier de 4,500,000 francs rwandais (3988 euros) qui a été utilisé pour acquérir une plantation de thé (2500 m²) pour le club/la coopérative. Les membres ont accepté de faire cet investissement, car il s'agit d'une activité rentable.

Les associations de volontaires attendent un soutien continu en termes de matériel et de formation, durant les premières années de leur développement. Au cours des discussions de groupe organisées avec les volontaires, ces derniers ont fait part de leur souhait de bénéficier d'un appui matériel continu de la part de la CRR. La mise en place des associations et l'achat de terres a pris un certain temps et a

⁵² Plus de 300 volontaires travaillent sur le projet, même avec un per diem minime rémunérer les activités et gérer les paiements serait un coût non négligeable

⁵³ Rwanda Governance Board. 'Rwanda's Community Health Workers Program: 1995 - 2015', 2017.

conduit de nombreuses associations à ne lancer leur activité qu'en 2019, ou en 2020. Ces associations sont encore dans leur phase de démarrage, et le retour sur investissement n'est par conséquent pas encore garanti. À ce titre, les volontaires espèrent de la CRR qu'elle continue de soutenir ces associations, dans l'achat de matériel et la délivrance de formations.

Activités menées comme prévu dans le budget imparti

La plupart des activités ont été menées en temps voulu, et dans le budget imparti. Les activités des résultats 1 et 2 ont été réalisées dans les délais initialement prévus. Seuls quelques légers retards ont pu être observés lors des actions de distribution de bétail, du fait du choix de la modalité. Ce retard est en partie lié au COVID-19 et au confinement qui a limité l'accès physique au marché. ;

Les différents lancements d'AGR dans les districts ont connu des retards significatifs et enregistré des dépenses supplémentaires. La mise en place d'AGR constituait le plus gros poste de dépense du projet⁵⁴. Plus particulièrement à Karongi, selon un informateur clé, la CRR s'est attelée à mettre en œuvre un projet de taille, ambitieux, qui a pu bénéficier d'un soutien significatif de la part des autorités locales. Cependant, ni la CRR ni la CRB n'ayant, jusqu'alors, possédé d'expérience notable en matière de gestion et de suivi de chantiers de construction (dans ce cas précis, dans le but de créer des logements de tourisme), le processus a fini par nécessiter plus de temps que prévu initialement. En effet, il a d'abord été nécessaire à l'équipe de sécuriser l'accès au foncier via l'achat de terres, puis de collaborer avec un cabinet d'architecte dans l'élaboration des plans des maisons, de mobiliser les autorités locales afin d'obtenir les autorisations nécessaires et de remplir les critères demandés (les autorités ont par exemple demandé la construction d'un étage supplémentaire aux maisons, une dépense qui n'avait pas été anticipée dans le budget initial), et enfin de mettre en place les procédures de passation des marchés en vue d'acheter le matériel nécessaire et de mobiliser les différents corps de métier pour la construction des logements – tout en gérant les contraintes nouvelles induites par la pandémie de COVID-19. Ainsi, le chantier, qui devait débuter en 2018, a finalement démarré en fin d'année 2020, pour s'achever juste avant la fin du projet.

Le projet a su gagner en efficience dans ses activités de distribution de bétail et de construction de sanitaires, en recourant aux transferts monétaires. Plusieurs informateurs clés ont insisté sur le fait que, à l'inverse de ce qui avait pu être observé durant la première phase du projet, durant la mise en œuvre du PA 17-21 l'équipe de la CRR a voulu permettre aux bénéficiaires de choisir directement le petit bétail qui serait acheté, plutôt que de le leur imposer. A cette fin, un système de transfert monétaire a été mis en place, qui a permis aux communautés de mieux s'approprier le mécanisme de distribution, en leur offrant la possibilité de devenir de véritables acteurs de leurs propres achats, sous validation sanitaire d'un vétérinaire. Le choix de cette flexibilité a facilité la mobilisation des bénéficiaires, qui ont également contribué au processus en prenant en charge la construction d'étables. Ainsi, le poste de dépense initialement consacré aux étables a pu être réalloué, et le projet a pu atteindre ses objectifs de distribution à des coûts moindres, tout en renforçant son appropriation à l'échelon local.

⁵⁴ Environ 173441 euros dans le budget ajusté.

III.4. Durabilité

Cette section discute de la capacité du projet à renforcer les capacités des sociétés nationales en conduisant à de nouvelles activités susceptibles d'être poursuivies.

III.4.1. Dans quelle mesure le modèle de la gestion déléguée a-t-il renforcé les capacités de la CRR ?

Durabilité financière des AGR de comité de district.

Il est encore trop tôt pour statuer sur l'impact des AGR dans les districts sur la durabilité financière du projet, mais la taille de ces AGR et l'expérience passée de la CRR constitue des bases solides. La mise en place de ces AGR (*guest house*) venant seulement d'être achevée à Karongi, il n'est pour l'heure pas possible de tirer des enseignements sur la contribution de cette dernière à la pérennité du comité de district. À Rutsiro, l'expérience a montré que la rentabilité d'une AGR dépendait de facteurs internes et externes. En effet, en limitant significativement la circulation des personnes et en ralentissant l'activité économique globale, la pandémie de COVID-19 a posé un frein à la location des bureaux construits ; et de fait ceux-ci n'ont, pour l'heure, pas encore été loués. En interne, il est à noter que de nombreuses discussions entre la CRB et la CRR ont porté sur le plan d'affaires relatifs aux bureaux de Karongi et le

Citation 7 : Informateur clé siège

La CRR a de l'expérience dans les AGR des comités de district. Dans le district de Rubavu, l'AGR génère des revenus qui couvrent presque tous les frais de fonctionnement, dont la location de bâtiments et de grandes salles. Dans le district de Nianza aussi, avec une *quest house*.

modèle de gestion de ces derniers. Les derniers documents contiennent notamment une proposition de cogestion, proposée par la CRB à la CRR. La durabilité de ce modèle d'autofinancement dépendra par conséquent de la manière dont les bénéfices de l'AGR « *Guest house* » seront réalloués au comité de district, et de la transparence du processus global. Les informateurs clés interrogés sur le sujet ont fait part de leur optimisme quant à la possible

pérennité des AGR. Cet optimisme se fonde sur les expériences passées de la CRR dans la mise en place d'activités similaires, et dans le financement des frais de fonctionnement de ses comités de district (voir Citation 7).

La mise en place d'AGR dans les districts s'inscrit dans la droite lignée du processus de décentralisation de la CRR. La CRR vise à atteindre la durabilité en s'attachant à renforcer la décentralisation du financement des activités, et par conséquent le soutien au travail des volontaires dans les villages. En effet, la masse des volontaires a atteint un niveau significatif dans le cadre du PA 17-21 : à ce jour, plus de 300 volontaires sont répartis dans les 5 districts où le projet est implémenté. Garantir la mobilisation de ces volontaires au-delà des cycles de projet, via un appui à leurs AGR, la distribution de matériel et la formation, nécessite des ressources que les comités de district s'efforcent actuellement de sécuriser.

4.1.2 Le personnel de la CRB et de la CRR rapporte que le projet a contribué au renforcement institutionnel de la CRR, au niveau national et dans les districts.

Le projet et en particulier l'approche Village Modèle a permis de renforcer la visibilité de la CRR auprès des autorités locales. Plusieurs informateurs clés ont en effet souligné que le projet avait contribué à améliorer la visibilité de la CRR, en particulier au niveau des districts (voir Citation 8).

Citation 8 : Informateur clé siège

Le projet a apporté une reconnaissance au niveau de l'Etat, il y a un lien fort entre la CRR et le gouvernement. Avant, les autorités ne savaient pas ce que la CRR faisait.

III.4.2. Dans quelle mesure l'équipe' du projet a-t-elle mis en place un processus assurant la durabilité des activités AGR et des coopératives ?

Continuité des activités des clubs après la fin du projet.

Un nombre significatif de clubs a atteint un niveau de performance suffisamment satisfaisant pour permettre à ceux-ci de poursuivre leur activité. La CRR a effectué une visite de suivi auprès de 106 des 111 clubs existant dans les 5 districts en 2021⁵⁵. Ces visites, qui avaient pour but d'évaluer le fonctionnement des clubs et de visiter des ménages membres, ont permis de confirmer, dans 94% des cas, l'existence de comités de club actifs. En matière de performance, telle que définie par la CRR⁵⁶, 56% de ces clubs avaient atteint le niveau requis, avec de fortes variations observables entre les districts. Selon la CRR, ce taux est satisfaisant, mais indique dans le même temps un nombre important de clubs devant être suivis, afin de renforcer leurs capacités et leur durabilité.

Les activités d'épargne et de crédit sont au centre de la durabilité des clubs et de leur capacité à se réunir régulièrement. Plusieurs informateurs clés ont mentionné que, malgré les restrictions liées au COVID-19, les membres de clubs ont continué de se rencontrer régulièrement autour des activités d'épargne et de crédit. Cette dernière activité, en particulier, a souvent permis de tisser un réseau d'interdépendance entre les membres de ces clubs, et est souvent citée comme une des sources de motivation principales parmi les bénéficiaires pour se rencontrer. L'évaluation des clubs a montré que, dans 80% des cas, au cours du dernier mois au moins quatre personnes avaient recouru à ces services de crédit.

Le niveau d'engagement des autorités, des volontaires et de la CRR autour du suivi de ces clubs semble déterminant dans leur durabilité. L'analyse de la performance de ces clubs indique qu'en moyenne, les clubs plus récents affichent de meilleurs résultats que les clubs plus anciens. Selon plusieurs informateurs clés, ce phénomène est en partie lié au fait que les nouveaux villages ayant bénéficié du nouveau programme ont bénéficié d'un plus grand nombre d'activités et, par là même, d'un plus fort suivi de la part des autorités. Cette hypothèse est en partie confirmée par le fait que les clubs affichant

⁵⁵ CRR. 'Evaluation of the Community Solidarity Clubs (CSC) Summary Report', 2021.

⁵⁶ Niveau seuil de performance fixé à 70% de l'indicateur. La mesure de la performance inclut 13 indicateurs, voici quelques exemples : nombre de membres du clubs, parité des membres, formalisation du comité, parité du comité, fréquence des réunions, plan d'action, note des réunions,

les plus mauvais résultats sont ceux dans les villages des anciens secteurs de Rutsiro et Karongi, où le suivi a été effectué de façon moins régulière.

Stratégie d'institutionnalisation' des clubs de solidarité

La place des clubs de solidarité, dans l'écosystème dense des initiatives de développement communautaire au Rwanda, reste à définir de façon plus précise. Les clubs de solidarité sont à la jonction de plusieurs initiatives et programmes nationaux. En effet, ces clubs s'appuient en partie sur le travail communautaire « Umuganda », fortement institutionnalisé au Rwanda. De la même manière, les questions de santé communautaire sont souvent couvertes par le travail des agents de santé communautaire, en particulier en matière de nutrition et de santé de la petite enfance. Plusieurs informateurs ont reportés que certains agents de santé communautaires font partie des clubs de solidarité ou même des comités. Enfin, en matière d'inclusion financière, si les clubs semblent jouer un rôle important en tant que première plateforme de collecte de l'épargne, leur lien avec des mécanismes nationaux tels que le SACCO gagnerait à être précisé.

La mise à l'échelle des activités nécessite un renforcement de la coordination décentralisée. La CRR a déjà significativement progressé dans la décentralisation de ses activités, notamment en déléguant une partie des tâches relatives à la coordination et au suivi-évaluation aux comités de district. La digitalisation de la collecte des données représente également une opportunité forte dans cette voie. On note, cependant, que ce système de coordination décentralisée repose encore beaucoup sur du volontariat, ce qui a un impact sur le niveau de responsabilité envisageable des tâches déléguées. Cet effort de décentralisation devrait, à l'avenir, également inclure le transfert de responsabilités spécifiques, notamment en matière de coordination et de collecte de données dans les districts avec des budgets dédiés plus important dans la proposition de projet.

III.1. Conclusion

Le projet PA 17-21 se révèle particulièrement aligné aux besoins des bénéficiaires et l'approche holistique a permis de créer de nombreuses synergies, notamment avec la composante WASH de la RKV. L'équipe de la CRR a su s'adapter au contexte et faire évoluer les clubs d'hygiène vers une plateforme plus inclusive maintenant appelée club de solidarités. Le paquet d'activités proposé aux clubs a permis d'accroître l'efficacité du projet et de renforcer la résilience communautaire. Les communautés sont ainsi mieux informées sur les bonnes pratiques d'hygiène, de santé et d'identification des risques de catastrophes. Au-delà des connaissances, les données de la endline attestent d'une évolution positive sur certaines pratiques comme l'utilisation d'un jardin potager ou la plantation d'arbres. Cependant ces pratiques ne sont pas encore suffisantes pour combler tous les besoins alimentaires qui varient significativement suivant les districts. Entre le début et la fin du projet, il y a eu une évolution positive de la sécurité alimentaire des ménages grâce au changement du régime alimentaire et à l'augmentation de la consommation de sources de protéines animales et végétales. Au niveau de la santé, les résultats indiquent une baisse significative du taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans en dessous des moyennes de district du DHS 2019-2020. Cependant, il reste difficile de conclure sur la contribution du projet sans contrefactuel. L'augmentation de l'interaction des

différents membres du club, surtout grâce au mécanisme d'épargne et de crédit a positivement influencé la cohésion sociale dans le sens où des groupes de personnes dans le village se font maintenant assez confiance pour épargner et mettre en place un système de crédit rotatif. Les possibilités économiques restent limitées dans les communautés même si la distribution de bétail et l'organisation de sa rotation a joué en faveur d'une diversification des sources de revenus. Dans les nouveaux villages, la composante WaSH a permis l'accès à de nouvelles infrastructures en termes d'eau potable. Il reste cependant des besoins importants comme ceux liés à l'existence de routes ou de services de santé proche des villages. La gestion des ressources naturelles a aussi été intégrée et le projet a contribué à la plantation d'un nombre significatif d'arbres fruitiers et forestiers. Enfin, dans le contexte Rwandais où beaucoup d'initiatives de développement locales travaillent en parallèle, il semble important de mieux formaliser la place du club dans les réseaux d'acteurs communautaires travaillant autour des enjeux de santé, inclusion financière et agriculture. Les volontaires de la Croix Rouge sont ainsi à la croisée des chemins, renforçant en partie le travail des agents de santé communautaires et des agents en charge des programmes agricoles. Ainsi, créer de la durabilité passe en partie par le maintien de l'engagement des volontaires et de la communauté autour des clubs mais aussi par une meilleure intégration du modèle dans la coordination des initiatives nationales de développement.

III.2. Recommandations

Design du projet	Qui est concerné
Recommandation 1 : Valider et prioriser les critères de la certification , en particulier au niveau du district, afin de s'assurer de leur alignement sur les objectifs globaux de performance. Il faudrait ensuite réduire la liste des critères via une phase de priorisation avec les autorités pour pouvoir communiquer sur ces derniers de manière plus efficace. Dans le rapport d'évaluation des clubs une liste de 18 critères est utilisée, celle-ci semble plus pertinente. La mise en place de certificats dans les villages, incluant des remises de prix officielles, pourrait être un élément de motivation des communautés dans l'atteinte de ces objectifs. Réduire la liste de certification permettrait aussi de réduire les coûts liés à la collecte de donnée et de mettre en place des mécanismes de retour d'informations plus rapide.	CRR
Recommandations 2 : Favoriser l'utilisation du marché pour l'accès aux intrants Pour les semences difficilement reproductibles comme les oignons, il serait intéressant de favoriser l'accès au marché local grâce à un système de transfert monétaire conditionnel sous la forme de cash ou coupon. Cela permettrait aux bénéficiaires de choisir leurs semences et de favoriser le développement du marché local. Enfin si pertinent cela pourrait même être géré par une association de volontaires.	CRR
Recommandation 3 : Accroître les ressources dédiées à la coordination décentralisée pour accompagner une possible mise à l'échelle. Le renforcement de la structure	CRR

décentralisée nécessite l'allocation de davantage de fonds aux coordinateurs au niveau des districts et la formation de plus de référents en matière de suivi évaluation qui pourraient faire remonter des données de qualités et participer à une première analyse pour réduire le travail au niveau central.	
Recommandation 4 : Penser un paquet d'activités spécifique pour les communautés les plus vulnérables comme les HMP. L'intégration des HMP dans les clubs n'a pas été simple et un paquet spécifique d'activité pourrait être mis en place pour accompagner cette intégration.	
Recommandation 5 : Étudier la possibilité de soutenir les clubs sur le travail de réfection des routes. Une possibilité pourrait être de soutenir les villages via la mise à disposition de matériel ou l'accès à des coupons. Une autre option pourrait consister à offrir la possibilité aux populations les plus vulnérables du type HMP de faire du <i>cash for work</i> sur les routes. Cela permettrait d'augmenter leurs revenus à court terme et de les placer au centre du travail effectué dans la communauté.	
Recommandation 6 : Concentrer les villages appuyés dans un même secteur. Afin de gagner en efficience dans la coordination avec les autorités locales et le suivi des communautés, il serait intéressant de ne pas trop se disperser géographiquement et de fonctionner par tache d'huile.	CRR
Suivi-évaluation	
Recommandation 7 : Mettre à jour les plans d'action des clubs de solidarité. Une des pratiques clés préconisées par le guide IFRC consiste en l'organisation de sessions d'apprentissage au niveau des villages, pour faire le point sur les objectifs atteints et sur ce qui reste à faire. Ainsi des sessions de mises à jour de ces plans pourrait être organisées à mis parcours. Cela serait aussi l'occasion de travailler sur la certification.	CRR
Recommandation 8 : Renforcer l'alignement des questionnaires <i>baseline</i> et <i>endline</i>, pour faciliter et renforcer l'analyse. La comparaison des résultats des enquêtes <i>baseline</i> et <i>endline</i> n'est possible que si les indicateurs sont formulés de la même manière. Ce n'est actuellement pas le cas pour ceux concernant la sécurité alimentaire, ou ceux concernant l'identification des risques et des catastrophes : dans ce dernier exemple, la sécheresse est intégrée aux choix possibles dans la <i>baseline</i> , mais pas dans la <i>endline</i> .	CRR
Recommandation 9 : Mieux accompagner l'analyse des données. La CRR arrive maintenant à collecter une masse de données significative et de bonne qualité. Il reste maintenant à pouvoir les analyser de manière régulière pour pouvoir nourrir le processus de décisions et les adaptations du programme. Une possibilité est de se mettre d'accord sur un plan d'analyse en amont afin de pouvoir sortir des résultats rapidement dans un format standardisé sur un nombre limité d'indicateurs choisis.	CRR
Recommandation 10 : Continuer à travailler sur un groupe témoin. Enquêtes, les non-membres du club dans un village est une bonne pratique et permet de discuter des chemins de l'impact. Ici l'exercice pourrait être poussé un peu plus loin en enquêtant	CRR

des villages proches ou similaires n'ayant pas reçu le programme ou juste une petite composante . Ces données permettraient ensuite de mieux identifier les impacts.	
Recommandation 11 : Simplifier les indicateurs : certains indicateurs comme celui de l'objectif spécifique 2.1 « % les bénéficiaires issus des ménages les plus vulnérables qui font partie d'une coopérative dont (1) au moins 50% des membres sont des femmes et (2) qui leur permet de renforcer leurs moyens de subsistance et (3) qui est capables de gérer de manière autonome les activités initiées par le projet (élevage, agriculture...). » sont trop complexe à calculer, ce qui empêche un suivi systématique de ce dernier. Les simplifier permettrait de mieux les calculer de manière plus transparente.	CRR
Mise en œuvre	
Recommandation 12 : Mieux coordonner l'activité des volontaires avec les agents de santé communautaire dans les villages. Les agents de santé communautaire peuvent faire un travail très similaire aux volontaires sur certains aspects. Pour éviter de dupliquer les efforts ou d'aller voir les mêmes ménages, une coordination plus formelle* avec les agents de santé basée dans les villages pourrait s'organiser de manière plus systématique.	CRR
Durabilité	
Recommandation 13 : Définir plus précisément le statut des terres des associations de volontaires, afin de prévenir à moyen terme l'éventuel accaparement, par certains membres de l'association, des activités génératrices de revenus.	CRR
Recommandation 14 : Clarifier à moyen terme les mécanismes d'appui aux associations de volontaires. Afin d'offrir une approche graduelle de montée en compétence, proposer un plan de soutien à moyen terme aux associations, en particulier sur des thématiques spécifiques telles que le renouvellement du matériel, ou l'aide juridique à la création de statuts.	CRR
Recommandation 15 : Etudier comment pérenniser le système de rotation dans le temps. Les résultats du PA 17 21 indiquent que le système de rotation du bétail est surtout mis en place dans les nouveaux villages. Après un certain temps il semble avoir un essoufflement dans le suivi du système de rotation qui devient aussi de plus en plus complexe. Il pourrait être intéressant de travailler sur un système de règles simplifiées afin de maintenir cette pratique dans le temps.	CRR

S/N	Key Outcomes / Indicators	Max
C.232	<i>water transport and handling</i>	5
C.24	Composts (waste management)	2
C.25	Availability and use of drying rack	1
C.26	Availability and use of drying line	1
C.3	Malaria prevention / use of mosquito nets	4
C.4	Body and environmental hygiene	10
C.5	The children follow vaccination and screening programmes	3
C.6	Well informed on sexual and reproductive health (family planning)	2
C.7	Well informed on health risks and measures to prevent them	
C.71	HIV - AIDS	3
C.72	Diarrhoea	5
C.73	Respiratory diseases	2
C.74	Nutrition	5
C.76	Covid-19	5
C.77	Disaster risks	3
C.78	Access to health services	3
C.8	Economic opportunities and meeting basic needs	
C.81	Livestock	2
C.82	Food security	6
C.83	Economic opportunities	1
C.9	Connected and member of a network	
C.91	Member of cooperative / Association	2
	TOT	88

IV.3. Annexe 3 : Utilisation d'un contrefactuel

Afin de pouvoir utiliser le groupe des non-membres du club comme un contrefactuel, ou un groupe de comparaison, il est important d'avoir une idée de ses caractéristiques et de savoir s'il est en moyenne différents du groupe des membres. La validité d'un contrefactuel repose sur sa ressemblance au groupe cible au niveau des caractéristiques observables. La sélection des ménages à la participation aux clubs ne s'est pas faite de manière aléatoire, ainsi les ménages non-membres sont par nature différents des membres au niveau de certaines caractéristiques observables et non observables. Ce contrefactuel n'est donc pas optimal mais c'est le seul disponible. Le tableau ci-dessous indique que le groupe des non-membres est légèrement plus vulnérable au niveau des caractéristiques observables.

vars	N	Membre du club	Non membre du club	P-value	
Ménage					
Taille ménage	2083	4,6	4,2	.0000164	***
Nb enfants < 5ans	2083	0,6	0,6	.9237777	
Nb personnes handicapés	2083	0,2	0,1	.1768529	
Chef de ménage					
Femme	2083	33%	33%	.7833852	
Marié	2083	69%	64%	.0317808	**
Divorcé	2083	5%	7%	.0181898	**
Veuf/veuve	2083	21%	23%	.3411375	
Pas d'éducation	2083	21%	31%	3.07e-06	***
Source principale de revenus					
Travail journalier agri	2083	42%	45%	.1854939	
Travail paysan agri	2083	41%	28%	1.53e-08	***
Possède du bétail	2083	13%	17%	.0095099	***
Vulnérabilité					
Ubudehe 1	2083	14%	18%	.0598637	*
Ubudehe 2	2083	46%	41%	.0221673	**
Ubudehe 3	2083	38%	38%	.7156982	

Les étoiles indiquent que la différence est statistiquement significative. ***, **, * indiquent la signification à 1, 5 et 10% respectivement.

Ce tableau présente les différences entre les membres et les non-membres du club. On observe ainsi que même si significativement différente la taille des ménages et la composition est relativement similaire. Au niveau des caractéristiques du chef de ménage ces dernières sont relativement proches à l'exception du niveau d'éducation du chef de ménage. Dans le groupe des non-membres on retrouve plus de chefs de ménage n'ayant pas suivi d'éducation formelle. Au niveau des activités, les membres du clubs travaillent plus dans leur activité agricole à compte propre que en tant que travailleur journalier. Enfin, il y a plus de ménages vulnérables de la catégorie 1 de l'Ubudehe

Question	Context	1. Quel a été votre rôle dans la mise en œuvre de ce projet PA 2017-2021?
Réponse	Context	

Pertinence et cohérence

Question	1.1.1	Le projet est-il aligné aux besoins des bénéficiaires ? Si oui lesquels et pourquoi ?
Réponse	1.1.1	
Question	1.1.2	L'approche village modèle de la CRR est-elle alignée à la stratégie nationale de développement social ? Si oui pourquoi
Réponse	1.1.2	
Question	1.1.3	Les activités mises en place lors du projet sont-elles alignées avec d'Évaluation des Vulnérabilités et capacités (EVC) ?
Réponse	1.1.3	
Question	1.1.4	Comment ont été choisies les modalités d'intervention pour le bétail ? Transfert monétaire ou transfert en nature basé sur une analyse de marché ?
Réponse	1.3.1	
Question	1.3.1	Est-ce qu'il existe un mécanisme de gestion des plaintes et des remontées connues par les bénéficiaires ? Si oui expliquer le lien avec l'Engagement Communautaire et Redevabilité (ECR)
Réponse	1.3.1	

Question	1.3.2	Est-ce que vous pouvez citer des exemples d'adaptation mise en œuvre lors de du programme, qui découlaient du système de suivi d'évaluation et des retours des bénéficiaires
Réponse	1.3.2	

Efficacité

Question	2.1.1	Le processus de certification a-t-il atteint ses résultats ? Si non pourquoi ? Quelles ont été les barrières ?
Réponse	2.1.1	
Question	2.2.3	Quel a été l'impact du projet sur la santé des bénéficiaires ? Discussion des améliorations des indicateurs de santé dans la zone du fait d'autre projet ? Contribution du projet par apport à d'autres facteurs externes
Réponse	2.2.3	
Question	2.3.1	2.3.1 Est-ce que le projet a permis de renforcer les comités de districts ? Quel est l'impact des Activités génératrices de revenus (AGR) ?
Réponse	2.3.1	
Question	2.3.2	Comment ont évolué les capacités en termes de collecte de données numériques par apport au début du projet ?
Réponse	2.3.2	
Question	2.4.2	2.4.2 Exemples de résultats positifs ou négatifs non intentionnels résultant de la conception ou de la mise en œuvre du projet reporté par les bénévoles et staff de la CRR au niveau institutionnel

Réponse	2.4.2	
---------	-------	--

Efficacité , coordination

Question	3.1.1	3.1.1 Comment ont évolué les relations de travail avec les autorités locales (nationale, district, secteurs, cellules et villages) ? Mobilisation lors des réunions
Réponse	3.1.1	
Question	3.1.2	3.1.2 À quel mécanisme de coordination la CRR a-t-elle participé ? Quelle était la contribution
Réponse	3.1.2	
Question	3.1.2	3.1.3 Le projet a su exploiter des synergies avec d'autres acteurs de la résilience dans les zones d'intervention. ? Si oui comment ?
Réponse	3.1.2	
Question	3.3.1	3.3.1 Quels sont les avantages et inconvénients de la structure décentralisée de la CRR
Réponse	3.3.1	
Question	3.3.2	Est-ce que vous pensez avoir reçu des apports techniques et matériels suffisants par rapport aux objectifs du programme ?
Réponse		
Question	3.3.3	Est-ce que les activités du projet ont été menées à temps (distribution de bétail, AGR, association)
Réponse		

Durabilité

Question	4.1.1	Comment est-ce que vous voyez la durabilité des AGR ?
Réponse	4.1.1	
Question	4.1.2	Quelles capacités ont été renforcées au sein de la CRR par le projet ?
Réponse	4.1.2	
Question	4.2.2	Est-ce que vous pensez que les activités des clubs de solidarités vont continuer après la fin de projet ? Justifiez votre réponse.
Réponse	4.2.2	

Questions finales.

Question		Quelles sont les leçons tirées de ce projet ?
Réponse		
Question		Est-ce que vous avez d'autres remarques ?
Réponse		

Merci pour votre disponibilité et participation

IV.4.2. Acteurs Externes

Ces questionnaires semi-structurés donnent une vue d'ensemble de tous les critères d'évaluation et des questions correspondantes ; toutefois, chaque entretien sera adapté pour se concentrer sur l'ensemble des questions qui sont le plus directement liées à l'expertise et à l'intérêt de la personne interrogée. Certaines questions seront ajustées et ajoutées aux parties prenantes externes. L'introduction ci-dessous est commune à tous les questionnaires. Le respect des mesures de prévention de COVID-19 est de rigueur tout au long de l'évaluation.

Introduction

Key Aid Consulting a été chargé par la Croix Rouge Belge (CRB) de réaliser une évaluation du projet PA 17-21 et d'en tirer des enseignements pour les futures interventions en cas de catastrophe.

Les informations que vous communiquerez seront anonymes, et le rapport final ne fera référence aux organisations que si les données fournies par celles-ci sont publiques. Sachez également que vous avez le droit de modifier ou de supprimer les données que vous avez communiquées après cet entretien.

Conformément à la réglementation GDPR (Règlement général de protection des données-RGPD), si vous souhaitez supprimer vos informations par la suite, veuillez envoyer un courriel à info@keyaidconsulting.com.

Si vous avez des questions concernant la préparation et l'organisation de cette évaluation, veuillez contacter Spéciose Mukandanga, la Coordinatrice du projet PA à la Croix Rouge Rwandaise, Téléphone Mobile 0788687953.

L'entretien durera environ 45 à 50 minutes. Vos réponses contribueront à alimenter le rapport, mais vos réponses resteront anonymes.

Est-ce que vous acceptez de prendre part à cet entretien ? Oui/Non

Information générale

Nom:

Genre (F/M) :

Poste :

Organisation:

Téléphone

Adresse Email :

Question	Context	2. Quel a été votre rôle dans la mise en œuvre de ce projet PA 2017-2021?
Réponse	Context	

Pertinence et cohérence

Question	1.1.1	Le projet est-il aligné aux besoins des bénéficiaires ? Si oui lesquels et pourquoi ?
Réponse	1.1.1	
Question	1.1.2	L'approche village modèle de la CRR est-elle alignée à la stratégie nationale de développement social ? Si oui pourquoi
Réponse	1.1.2	

Efficacité

Question	2.2.3	Quel a été l'impact du projet sur la santé des bénéficiaires ? Discussion des améliorations des indicateurs de santé dans la zone du fait d'autre projet ? Contribution du projet par rapport à d'autres facteurs externes
Réponse	2.2.3	

Efficacité, coordination

Question	3.1.1	3.1.1 Comment ont évolué les relations de travail avec les autorités locales (nationale, district, secteurs, cellules et villages) ? Mobilisation lors des réunions
Réponse	3.1.1	
Question	3.1.2	3.1.2 À quel mécanisme de coordination votre organisation a-t-elle participé ? Quelle était la contribution
Réponse	3.1.2	

Durabilité

Question	4.1.1	Comment est-ce que vous voyez la durabilité de ce projet ?
Réponse	4.1.1	

Questions finales.

Question		Quelles sont les leçons tirées de ce projet ?
Réponse		
Question		Est-ce que vous avez d'autres remarques ?
Réponse		

Merci pour votre disponibilité et participation

IV.5. Annexe 5 : Questionnaire pour les groupes de discussion

IV.5.1. Bénéficiaires

Lorsque vous conduisez les Discussions de Groupe (DG), tenez compte du sexe, des groupes minoritaires et du temps que vous allez demander aux gens de contribuer. Le questionnaire est conçu pour une heure. Soyez bien préparé, connaissez bien votre questionnaire et essayez de garder votre groupe à une taille gérable. Encouragez constamment chaque participant à contribuer à la discussion, les personnalités plus dominantes peuvent ne pas donner facilement aux personnes introverties une chance de contribuer. Rassurez-vous du respect des mesures de prévention du COVID-19 tout au long de l'évaluation.

Introduction

Key Aid Consulting a été chargé par la Croix Rouge Belge (CRB) de réaliser une évaluation du projet PA 17-21 et d'en tirer des enseignements pour les futures interventions en cas de catastrophe.

Les informations que vous communiquerez seront anonymes, et le rapport final ne fera référence aux organisations que si les données fournies par celles-ci sont publiques. Sachez également que vous avez le droit de modifier ou de supprimer les données que vous avez communiquées après cet entretien.

Conformément à la réglementation GDPR (Règlement général de protection des données-RGPD), si vous souhaitez supprimer vos informations par la suite, veuillez envoyer un courriel à info@keyaidconsulting.com. Pendant les discussions et sur votre autorisation, l'appareil d'enregistrement peut être utilisé et l'information recueillie sera détruite après la rédaction du rapport. Personne d'autre n'aura accès à l'enregistrement sauf l'équipe de consultants.

Si vous avez des questions concernant la préparation et l'organisation de cette évaluation, veuillez contacter Spéciose Mukandanga, la Coordinatrice du projet PA à la Croix Rouge Rwandaise, Téléphone Mobile 0788687953.

L'entretien durera environ 60 minutes. Vos réponses contribueront à alimenter le rapport, mais vos réponses resteront anonymes.

Est-ce que vous acceptez de prendre part à cet entretien ?

Date de la collecte des données	
District, Secteur, cellule et Village	

Facilitateur	
Nombre des participants par genre	Femmes : Hommes :

Question	Contexte	3. Pouvez-vous nous décrire les activités que vous avez reçues dans le cadre de ce projet PA
Réponse	Contexte	

Question	1.1.1	Quels sont les trois besoins les plus importants par ordre de priorités au sein de la communauté ?
Réponse	1.1.1	
Question	1.1.2	Est-ce que les groupes les plus vulnérables ont été inclus dans l'activité ?
Réponse	1.1.2	
Santé		
Question	1.1.3	Quelles nouvelles connaissances avez-vous acquises en termes de luttés contre les maladies transmissibles dans le cadre du projet ?
Réponse	1.1.3	
Question	1.1.4	Appliquez-vous les notions apprises, si non pour quoi quels ont les barrières ?
Réponse	1.3.1	

Question	1.3.1	Avez-vous connaissance d'un plan de réduction des risques dans la communauté ?
Réponse	1.3.1	
Moyens de vie durable		
Question	2.2.2	Est-ce que le programme a eu un impact sur la situation alimentaire des ménages dans le village ? Quantité et diversité alimentaire ?
Réponse	2.2.2	
Question	2.2.1	Les bénéficiaires déclarent participer activement au fonctionnement des associations/coopératives/clubs. Ces dernières procurent des sources de revenus.
Réponse	2.2.1	
Question		Comment le projet a développé des sources de revenus supplémentaires dans la communauté ? Qui en a le plus bénéficié ? <i>Probe : distribution de bétail, VSLA</i>
Réponse		
Question		Quel a été l'impact des clubs de solidarités sur la dynamique villageoise
Réponse		
Question		Est-ce que vous pensez pouvoir continuer ces activités sans le soutien de la CRR ? Si oui comment ? Si non pourquoi ?
Réponse		

Durabilité

Question	4.2.1	Comment est-ce que vous voyez la durabilité des AGR ?
----------	-------	---

Réponse	4.2.1	
---------	-------	--

Questions finales

Question		Quelles sont les leçons tirées de ce projet ?
Réponse		
Question		Est-ce que vous avez d'autres remarques ?
Réponse		

Merci pour votre disponibilité et participation

Liste des participants au groupe de discussion

Province.....District.....Secteur.....

Cellule.....Village.....

N°	Noms	Genre	Téléphone
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

IV.5.2. Volontaires

Lorsque vous conduisez les Discussions de Groupe (DG), tenez compte du sexe, des groupes minoritaires et du temps que vous allez demander aux gens de contribuer. Le questionnaire est conçu pour une heure. Soyez bien préparé, connaissez bien votre questionnaire et essayez de garder votre groupe à une taille gérable. Encouragez constamment chaque participant à contribuer à la discussion, les personnalités plus dominantes peuvent ne pas donner facilement aux personnes introverties une

chance de contribuer. Rassurez-vous du respect des mesures de prévention du COVID-19 tout au long de l'évaluation.

Introduction

Key Aid Consulting a été chargé par la Croix Rouge Belge (CRB) de réaliser une évaluation du projet PA 17-21 et d'en tirer des enseignements pour les futures interventions en cas de catastrophe.

Les informations que vous communiquerez seront anonymes, et le rapport final ne fera référence aux organisations que si les données fournies par celles-ci sont publiques. Sachez également que vous avez le droit de modifier ou de supprimer les données que vous avez communiquées après cet entretien.

Conformément à la réglementation GDPR (Règlement général de protection des données-RGPD), si vous souhaitez supprimer vos informations par la suite, veuillez envoyer un courriel à info@keyaidconsulting.com. Pendant les discussions et sur votre autorisation l'appareil d'enregistrement peut être utilisé et l'information recueillie sera détruite après la rédaction du rapport. Personne d'autre n'aura accès à l'enregistrement sauf l'équipe de consultants.

Si vous avez des questions concernant la préparation et l'organisation de cette évaluation, veuillez contacter Spéciose Mukandanga, la Coordinatrice du projet PA à la Croix Rouge Rwandaise, Téléphone Mobile 0788687953.

L'entretien durera environ 60 minutes. Vos réponses contribueront à alimenter le rapport, mais vos réponses resteront anonymes.

Est-ce que vous acceptez de prendre part à cet entretien ?

Date de la collecte des données	
District, Secteur, cellule et Village	
Facilitateur	
Nombre des participants par genre	Femmes : Hommes :

Question	Contexte	4. Quel a été votre rôle dans la mise en œuvre de ce projet PA 2017-2021 ?
Réponse	Contexte	

Question	1.1.1	Quels sont les trois besoins les plus importants par ordre de priorités au sein de la communauté ?
Réponse	1.1.1	
Question	1.1.2	Est-ce que les groupes les plus vulnérables ont été inclus dans l'activité ?
Réponse	1.1.2	
Question	1.2.2	Pensez-vous qu'il y a un effort par la CRR et CRB d'intégrer des personnes vulnérables dans les comités locaux et volontaires ?
Réponse	1.2.2	
Santé		
Question	1.1.3	Quelles nouvelles connaissances avez-vous aidé d'enseigner aux communautés en termes de luttes contre les maladies transmissibles dans le cadre du projet ?
Réponse	1.1.3	
Question	1.1.4	Est-ce que les personnes de communauté appliquent ces notions apprises ? Si non pour quoi quelles sont les barrières ?
Réponse	1.3.1	
Question	1.3.1	Avez-vous connaissance d'un plan de réduction des risques dans la communauté ?
Réponse	1.3.1	
Moyens de vie durable		

Question	2.2.2	Est-ce que le programme a eu un impact sur la situation alimentaire des ménages dans le village ? Quantité et diversité alimentaire ?
Réponse	2.2.2	
Question		Comment le projet a développé des sources de revenus supplémentaires dans la communauté ? Qui en a le plus bénéficié ? <i>Probe : distribution de bétail, VSLA</i>
Réponse		
Question	2.4.2	Quel a été l'impact (positifs, négatifs, non intentionnels) des clubs de solidarités sur la dynamique villageoise ?
Réponse		
Question	4.2.1	Est-ce que vous pensez pouvoir continuer ces activités sans le soutien de la CRB ? Si oui comment ? Si non pourquoi ?
Réponse	4.2.1	

Durabilité

Question	3.3.2, 2.3.1	Pensez-vous que les volontaires ont reçu des apports techniques et matériels suffisants par rapport aux objectifs de renforcement des capacités ?
Réponse	3.3.2, 2.3.1	
Question	4.2.1	Comment est-ce que vous voyez la durabilité des AGR ?
Réponse	4.2.1	

Questions finales

Question		Quelles sont les leçons tirées de ce projet ?
Réponse		
Question		Est-ce que vous avez d'autres remarques ?
Réponse		

Merci pour votre disponibilité et participation

Liste des participants au groupe de discussion

Province.....District.....Secteur.....

Cellule.....Village.....

N°	Noms	Genre	Téléphone
1			
2			
3			
4			
5			

IV.6. Annexe 6: Matrice d'évaluation

<p><u>Pertinence et Cohérence</u></p> <p>I. Les objectifs et les activités du projet étaient-ils conformes aux besoins et aux priorités des communautés de la CRR et du gouvernement ?</p>	1.1 Dans quelle mesure le projet est aligné avec les priorités des communautés, de la CRR et du gouvernement ?	1.1.1	1.1.1 Les bénéficiaires reportent des besoins importants en termes de santé, nutrition, EHA, et moyens d'existence
		1.1.2	1.1.2 L'approche IFRC Cadre pour la Résilience des Communautés est alignée avec l'approche nationale village modèle de la CRR et la stratégie nationale de développement social
		1.1.3	1.1.3 Les activités mises en place sont alignées avec la feuille de route priorisée de la résilience des villages créés durant la phase d'Évaluation des Vulnérabilités et capacités (EVC) ?
	1.2 Dans quelle mesure le projet a pris en compte les communautés vulnérables pendant toute la durée du projet ?	1.2.1	1.2.1 Les groupes vulnérables ⁵⁷ se sont sentis écoutés lors de la phase d'analyse, de conception et de mise en œuvre du programme et reportent que les activités correspondent à leurs besoins ?
		1.2.2	1.2.2 Les comités locaux et volontaires intègrent des personnes issues des groupes vulnérables.
	1.3 Le projet possède un mécanisme de gestion des plaintes	1.3.1	1.3.1. Existence d'un mécanisme de gestion des plaintes et des remontées connues (basé sur l'ECR), accessible et utilisé par les communautés, dont les plaintes/demandes sont traitées par la CRR et la CRB,

⁵⁷ Inclusion des Historically Marginalized groups, women and people with disabilities

	fonctionnel et s'adapte aux changements de contextes ?	1.3.2	1.3.2 Exemple d'adaptation mise en œuvre lors de du programme, qui ont permis au projet de s'adapter au contexte
<p><u>Efficacité</u></p> <p>II. Dans quelle mesure le programme a-t-il réussi à atteindre ses objectifs ?</p>	2.1 Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en termes d'amélioration des conditions de santé ? (Résultat 1 cible 4)	2.1.1	2.1.1 Le processus de certification a atteint ses résultats ?
		2.1.2	2.1.2 Les bénéficiaires rapportent avoir acquis de nouvelles connaissances en termes de lutte contre les maladies transmissibles et les appliquent dans leurs communautés.
		2.1.3	2.1.3 Les bénéficiaires ont connaissance du plan de réduction des risques et reportent les activités clés liées à sa mise en place ?
	2.2 Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en termes de renforcement de moyens d'existence durables (Résultat 2 cibles 5) ?	2.2.1	2.2.1 Les bénéficiaires déclarent participer activement au fonctionnement des associations/coopératives. Ces dernières procurent des sources de revenus.
		2.2.2	2.2.2 Les bénéficiaires des nouveaux villages reportent un effet positif du programme sur la situation alimentaire du ménage.
		2.2.3	2.2.3 Les ménages les plus vulnérables rapportent avoir développé des sources de revenus supplémentaires via le projet ? Distribution de bétail ou participation aux associations
	2.3 Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs en termes de renforcement	2.3.1	2.3.1 Les capacités des comités de districts de la CRR (Rutsiro et Karongo) sont renforcées et des AGR couvrent une partie des besoins ?
		2.3.2	2.3.2 Les personnels de la CRR déclarent un renforcement de capacités sur la collecte de données numériques

	des capacités de la CRR?		
<p><u>3. Impact</u></p> <p>II. Quel sont les chemins de l'impact du programme vers une communauté résiliente ?</p>	<p>3.1 Quels sont les chemins de l'impact reporté par les bénéficiaires au niveau du renforcement de la résilience ?</p>	3.1.1	3.1.1 Description des chemins de l'impact du projet par les bénéficiaires avec une décomposition par genre et groupe vulnérable.
		3.1.2	3.1.2 Perception de l'impact du programme sur la cohésion sociale de la communauté
		3.1.3	3.1.3 Perception de l'impact du programme sur la gestion des ressources naturelles au niveau de la communauté
<p><u>Efficience et coordination</u></p> <p>III. L'approche par le mouvement a-t-elle apporté une valeur ajoutée, permettant des gains d'efficience et une meilleure cohérence et coordination de la réponse ?</p>	<p>4.1 Dans quelle mesure le projet est-il coordonné avec les efforts des acteurs externes, y compris les autorités locales, le gouvernement et les autres acteurs mettant des programmes similaires dans la zone d'intervention?</p>	4.1.1	4.1.1 Les relations de travail avec les autorités locales (nationale, district, secteurs) sont décrites comme fluides et productives
		4.1.2	4.1.2 Participation des équipes du projet aux mécanismes de coordination nationale, districts et coordination (Joint Action Forum) avec les acteurs présents dans la zone
		4.1.3	4.1.3 Le projet a su exploiter des synergies avec d'autres acteurs de la résilience dans les zones d'intervention (avec un focus sur les acteurs de la coopération belge type RKV)

	4.2 L'intervention a-t-elle été mise en œuvre avec une utilisation efficiente des ressources ?	4.2.1	4.2.1 La contrainte environnementale a été prise en compte de manière systématique dans la mise en place des activités du projet ?
		4.2.2	4.2.2 Proportion d'employés et de volontaires qui déclarent avoir reçu des apports techniques et matériels suffisants par rapport aux objectifs de renforcement des capacités
		4.2.3	4.2.3 Les activités du projet ont été menées comme prévu dans le budget imparti.
<p><u>Durabilité</u> IV. Le programme a-t-il permis de renforcer les capacités des sociétés nationales, conduisant à de nouvelles activités susceptibles d'être poursuivies ?</p>	5.1 Dans quelle mesure le modèle de la gestion déléguée a renforcé les capacités de la CRR ?	5.1.1	Le personnel de la CRR déclare que les AGR permettront de renforcer la durabilité financière et les capacités du comité district de manière durable.
		5.1.2	Le personnel CRB et CRR reporte que le projet a contribué au renforcement institutionnel de la CRR au niveau national et dans les districts .
	5.2 Dans quelle mesure l'équipe du projet a-t-elle mis en place un processus pour assurer la durabilité des activités?	5.2.1	Il existe des preuves attestant que les activités du club de solidarités au travers a les coopératives et associations continueront après la fin du projet
		5.2.2	Perception de la CRR et CRB sur la possibilité de continuer à mener les activités du programme sans le soutien de la CRR
		5.2.3	Il existe une stratégie d'institutionnalisation des clubs de solidarités via une vision de la mise à l'échelle et d'adaptation de la structure de coûts pour un déploiement national.

--	--	--	--

IV.7. Annexe 6: Cadre logique du projet

Description des résultats attendus par Outcome / Objectif spécifique				
	Baseline	An 3	An 5	Source de vérification
Cible(s) stratégique(s):	Cible 1: Contribuer à l'émergence d'une société civile légitime, indépendante, forte, compétente et redevable Cible 2: Contribuer à l'émergence d'institutions efficaces, redevables, responsables et ouvertes à tous (bonne gouvernance) Cible 4 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le droit à la santé et à des soins de santé de qualité de tous à tout âge Cible 5 : Renforcer l'agriculture familiale durable qui contribue à la souveraineté alimentaire, la sécurité alimentaire et nutritionnelle et une économie rurale solidaire			
Outcome / objectif spécifique	La résilience des communautés aux risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes dans les 46 villages ciblés des districts de Gakenke, Karongi, Ngororero, Nyabihu et Rutsiro est renforcée			
Hypothèses	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité des ressources suffisantes et ponctuelles permettant une mise en œuvre optimale (respectant les standards et les périodes proposées) • Pas de changements majeurs dans les politiques en rapport avec les interventions du programme (santé, gestion des catastrophes ...) 			
Indicateur 1 - Au terme du programme, au moins 50% des villages appuyés ont reçu la	Au démarrage du projet, aucun des villages appuyés n'a la certification Village modèle.	20% des villages appuyés ont reçu la certification de « village modèle » suivant les critères établis	Au moins, 50% des villages appuyés ont reçu la certification de « village modèle » suivant les critères établis	Rapport de certification CRR et autorités locales

certification de « village modèle » suivant les critères établis				
Indicateur 2 - Au terme du programme, 90% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables des communautés ciblées reconnaissent une amélioration de leurs conditions de vie qui leur permettrait de sortir de façon durable de la catégorie ubudehe (sur base des critères utilisés lors de la classification actuelle) dans laquelle ils se trouvaient en début de programme.	Actuellement, on estime à 25% le nombre de bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables des 46 villages qui reconnaissent une amélioration de leurs conditions de vie qui leur permettrait de sortir de façon durable de la catégorie ubudehe dans laquelle ils se trouvaient en début de programme. Cette valeur sera confirmée au moment de la endline du projet en cours et sera affinée lors de la première année du programme	50% des ménages vulnérables indiquent une amélioration de leurs conditions de vie qui leur permettrait de sortir de façon durable de la catégorie ubudehe dans laquelle ils se trouvaient en début de programme	80% des ménages vulnérables indiquent une amélioration de leurs conditions de vie qui leur permettrait de sortir de façon durable de la catégorie ubudehe dans laquelle ils se trouvaient en début de programme	Enquête qualitative (après 3 ans et 5 ans) auprès des bénéficiaires vulnérables Rapports CRR (témoignages et groupes de discussion)
Indicateur 3 - Au terme du programme, 80% de la population des communautés ciblées connaissent les comportements à adopter par rapport aux risques sanitaires, nutritionnels et de	Actuellement, on estime que 35% de la population des communautés ciblées connaissent les comportements à adopter par rapport aux risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes auxquelles elles font habituellement face. Cette valeur sera	60% de la population des communautés connaissent les comportements à adopter par rapport aux risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes auxquelles elles font habituellement face.	80% de la population des communautés ciblées connaissent les comportements à adopter par rapport aux risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes auxquelles elles font habituellement face.	Enquête (après 3 ans et 5 ans) auprès des communautés et autorités locales, enquête de ménages, rapports CRR

catastrophes auxquelles elles font habituellement face.	confirmée au moment de la endline du projet en cours et sera affinée lors de la première année du programme			
Résultat 1 - Cible Stratégique 4	Les communautés des 46 villages ciblés sont informées, organisées et collectivement engagées dans l'amélioration de leurs conditions de santé			
Hypothèses	<ul style="list-style-type: none"> • Les autorités locales respectent les engagements pris au moment de la formulation du projet • Les communautés ciblées respectent les engagements pris lors de la formulation du projet et s'impliquent correctement dans les activités de sensibilisation, les travaux communautaires et la gestion des infrastructures communautaires • Pas d'épidémie ou catastrophe majeure dans le pays et dans la zone de travail • Le programme de la RKV est effectif et ne subit pas de retard ou de réorientation majeure • L'accès facile et continu dans les zones d'interventions et communautés appuyées 			
Indicateur 1 - Au terme du programme, 70% des ménages / personnes au sein des communautés ciblées ont adopté des mécanismes adéquats 1 de lutte contre les maladies transmissibles (malaria, HIV, les maladies des mains sales, ..) dans les 16 nouveaux villages (valeur d'indicateur à affiner en début de programme via une enquête de ménage)	<p>Selon le Rwanda Demographic and Health Survey (RDHS) 2014 – 2015, 63.7% des personnes à Karongi et 36.7% à Rutsiro (contre 61.6% des personnes au niveau national) ont dormi sous une moustiquaire, 68.6% des enfants de moins de 5 ans à Karongi et 48.1 à Rutsiro (contre 67.9% national) ont dormi sous une moustiquaire et enfin 67.2% des femmes enceintes de la province de l'Ouest (73% national) ont dormi dans une moustiquaire la nuit précédant l'enquête. De même, pour le test HIV, il y avait 43.8% de femmes et 31.9% des hommes à Karongi qui</p>	<p>50% des ménages / personnes au sein des communautés ciblées ont adopté des mécanismes adéquats de lutte contre les maladies transmissibles (malaria, HIV, diarrhée, ...) dans les 16 nouveaux villages (valeur d'indicateur à affiner en début de programme via une enquête de ménage)</p>	<p>70% des ménages / personnes au sein des communautés ciblées ont adopté des mécanismes adéquats de lutte contre maladies transmissibles (malaria, HIV, diarrhée, ...) dans les 16 nouveaux villages (valeur d'indicateur à affiner en début de programme via une enquête de ménage)</p>	<p>Enquête (après 3 ans et 5 ans) auprès d'un échantillon de ménages au sein des villages ciblés ; Rapports CRR (témoignages et groupes de discussion) Statistiques des centres de santé</p>

	<p>avaient fait le test HIV et reçu leurs résultats de test dans les 12 mois précédant l'enquête; respectivement 45.0% des femmes et 41.7% des hommes à Rutsiro</p> <p>La valeur de départ dans les villages ciblés sera confirmée au démarrage du programme</p>			
<p>Indicateur 2 - Au terme du programme, diminution de 50% de la valeur de départ de l'occurrence de maladies des mains sales (diarrhée) chez les enfants de moins de 5 ans dans les 16 nouveaux villages (la valeur de la cible sera affinée en première année du programme)</p>	<p>Selon le RDHS 2014 – 2015, 23.2% à Karongi et 16.9% à Rutsiro des enfants de moins de 5 ans ont eu une diarrhée dans les 2 semaines précédant l'enquête</p> <p>La valeur de départ dans les villages ciblés sera confirmée au démarrage du programme</p>	<p>Diminution de 30% de la valeur de départ de l'occurrence de maladies des mains sales (diarrhée) chez les enfants de moins de 5 ans dans les 16 nouveaux villages (la valeur de la cible sera affinée en première année du programme)</p>	<p>Diminution de 50% de la valeur de départ de l'occurrence de maladies des mains sales (diarrhée) chez les enfants de moins de 5 ans dans les 16 nouveaux villages (la valeur de la cible sera affinée en première année du programme)</p>	<p>Enquête (après 3 ans et 5 ans) auprès d'un échantillon de ménages au sein des villages ciblés ; Rapports CRR (témoignages et groupes de discussion) Statistiques des centres de santé ; statistiques nationales (NISR)</p>
<p>Indicateur 3 - Au terme du programme, 100% des communautés appuyées ont identifié les risques sanitaires,</p>	<p>Actuellement, 65% des communautés (30 villages sur 46) ont identifié les risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes, et disposent d'un plan de</p>	<p>100% des communautés appuyées ont identifié les risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes auxquelles elles sont exposées, et disposent d'un plan de réduction des risques</p>	<p>Maintien de l'indicateur</p>	<p>Enquête (après 3 ans et 5 ans) auprès des communautés et autorités locales, cartes des risques, rapports CRR, rapports des</p>

nutritionnels et de catastrophes auxquelles elles sont spécifiquement exposées et disposent d'un plan de réduction des risques	réduction des risques. Cependant, ces plans doivent être réactualisés, peuvent être perfectionnés et des moyens doivent être trouvés pour réaliser certaines activités de mitigation.			autorités sur les travaux communautaires
Résultat 2 - Cible Stratégique 5	Les communautés ciblées sont informées, organisées et collectivement engagées dans le renforcement de leurs moyens de vie durables tant au niveau ménages que communautaire (46 villages ciblés)			
Hypothèses	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement des membres des associations et des coopératives à travailler en solidarité et à faire progresser leurs activités • Les communautés ciblées respectent les engagements pris lors de la formulation du projet et s'impliquent correctement dans les activités de sensibilisation, les travaux communautaires et la gestion des infrastructures communautaires • Aucun évènement majeur d'épizootie dans la zone d'intervention • Les autorités locales respectent les engagements pris au moment de la formulation du projet • L'accès facile et continu dans les zones d'interventions et communautés appuyées • Les synergies du programme sont effectives et ne subissent pas de réorientations majeures. Les partenaires respectent leurs engagements 			
Indicateur 1 - 80% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables font partie d'une coopérative – dont 50% des membres minimum sont des femmes – qui permet de renforcer les moyens de vie et qui est capable de gérer de manière autonome les activités initiées par le projet (élevage,	Actuellement, dans les 46 villages ciblés, 30 associations ont été créées par le projet précédent. Ces associations ont encore besoin d'un soutien de la CR pour pouvoir gérer de manière complètement autonome les activités initiées par le projet. Dans les 16 nouveaux villages, aucune association composée de ménages très vulnérables n'est réellement active.	80% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables font partie d'une association, dont 50% des membres au minimum sont des femmes	80% des associations permettent de renforcer les moyens de vie de ces ménages et sont capables de gérer de manière autonome les activités initiées par le projet	Rapports des activités ; base des données des associations / coopératives ; témoignages des bénéficiaires ; registre des coopératives au niveau de district

agriculture, livelihood...)				
Indicateur 2 - 70% des ménages des 16 nouveaux villages ciblés consomment un aliment de chaque groupe alimentaire par jour (FCS, Food Consumption Score). Valeur d'indicateur à affiner en début de programme via une enquête de ménage	Suivant le Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis (CFSVA) 2015, 35% des ménages à Karongi et 57% à Rutsiro sont des ménages vivant en insécurité alimentaire (19.4% national, 22.9% milieu rural); 42% des ménages à Karongi et 62% à Rutsiro consomment une alimentation en-dessous de la limite acceptable (<35). La valeur de départ dans les villages ciblés sera confirmée au démarrage du programme	40% des ménages des 24 nouveaux villages ciblés consomment un aliment de chaque groupe alimentaire par jour (FCS). Valeur d'indicateur à affiner en début de programme via une enquête de ménage	70% des ménages des 24 nouveaux villages ciblés consomment un aliment de chaque groupe alimentaire par jour (FCS). Valeur d'indicateur à affiner en début de programme via une enquête de ménage	Enquête (après 3 ans et 5 ans) auprès d'un échantillon de ménages au sein des villages ciblés ; Rapports CRR (témoignages et groupes de discussion) et de districts Statistiques nationales (NISR)
Indicateur 3 - 80% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables ont pu développer au moins une source de revenus complémentaire à leur principale source de revenus.	On estime que 10% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables des 46 villages ciblés ont pu développer au moins une source de revenus complémentaire (mesurable) à leur principale source de revenus Cette valeur sera confirmée au moment de	30% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables ont pu développer au moins une source de revenus complémentaire à leur principale source de revenus.	60% des bénéficiaires provenant des ménages les plus vulnérables ont pu développer au moins une source de revenus complémentaire à leur principale source de revenus.	Rapports des activités ; évaluation finale ; témoignages des bénéficiaires

	la endline du projet en cours et sera affinée lors de la première année du programme			
Résultat 3 - Cibles stratégiques 1 et 2	Les capacités des structures CRR et des autorités locales et le suivi des activités sont renforcés en vue de répondre de manière efficace aux besoins des communautés ciblées dans le renforcement de la résilience et la lutte contre leurs vulnérabilités			
Hypothèses	<ul style="list-style-type: none"> • Maîtrise et mise à profit des outils de technologie moderne • L'engagement et la rétention des volontaires formés, ainsi que la capacité de mobilisation et d'intégration de nouveaux volontaires • Maintien de relations étroites et opérantes avec les autorités (au niveau national, des districts et des secteurs) et de tous les acteurs identifiés dans les zones de travail • La stabilité économique dans la zone et dans le pays permettant une profitabilité des activités AGR et le paiement des contributions statutaires par les membres 			
Indicateur 1 - Au terme du programme, les comités CRR des districts de Karongi et Rutsiro, grâce à la mise en valeur des activités génératrices de revenus et la mobilisation des contributions des membres, couvrent 60% de leurs coûts de fonctionnement et sont en mesure de poursuivre le travail d'accompagnement des communautés après la fin du projet	À établir à partir du rapport d'analyse des capacités des branches (Branch Capacity Assessment - BCA)	30% des coûts administratifs sont couverts	60% des coûts administratifs sont couverts	Rapport BCA (après 3 ans et 5 ans) ; Contrats de performance des comités CR de district ; évaluation annuelle des performances des districts ; Rapports narratifs et financiers des comités de districts

<p>Indicateur 2 - Au terme du projet, la CRR utilise la collecte de données via l'utilisation des nouvelles technologies d'information (smartphone, tablettes, ...) dans 75% de ses nouveaux projets.</p>	<p>Actuellement, un seul projet de la CRR (7%) a déjà utilisé la collecte de données via smartphone.</p>	<p>Après 3 ans, la CRR utilisera la collecte de données via smartphone dans 30% des nouveaux projets qu'elle met en œuvre</p>	<p>La CR utilise la collecte de données via l'utilisation des nouvelles technologies d'information (smartphone, tablettes, ...) dans 75% de ses nouveaux projets</p>	<p>Rapports de la CRR et de la CRB ; évaluation finale</p>
<p>Typologie des activités :</p>	<p>R1A1: Sensibilisation à l'hygiène (augmentation des connaissances, installation de mécanismes favorisant une meilleure hygiène, gestion de l'eau à domicile) R1A2: Protection contre les maladies propagées par les bétails R1A3: Sensibilisation aux maladies transmissibles (VIH/Sida, paludisme, maladies des mains sales, ...) R1A4: Sensibilisation à domicile (mobilisation pour la prise régulière des mesures anthropométrique notamment) R1A5: Mise en place et formation des clubs d'hygiène CBEHPP R1A6: Activités communautaires d'entretien des points d'eau et des parcelles des bénéficiaires R1A7: Sensibilisation communautaire (via le cinéma mobile, les émissions radio, les événements socio-culturels) R1A8: Dépistage des enfants malnutris R1A9: Identification des risques sanitaires et de catastrophes auxquels fait face la communauté (riskmapping) et définition d'un plan de mitigation R1A10: Sensibilisations sur la réduction des risques sanitaires et de catastrophes (communauté, écoles ...) R1A11: Compétitions des jeunes sur les activités de DRR R1A12: Mise en place et formation des groupes communautaires de résilience</p>			

	<p>R2A1: Distribution du petit bétail R2A2: Appui à la construction des étables (avec participation communautaire) R2A3: Education des bénéficiaires sur le maintien de bétails (par les volontaires) R2A4: Organisation et suivi du bétail et du système rotatif R2A5: Promotion des moyens de réduction des combustibles traditionnels (bois de chauffe) R2A6: Promotion de la fabrication et de l'utilisation des briquettes de charbons R2A7: Construction de jardins potagers modèles /démonstratifs R2A8: Promotion des jardins potagers au niveau des ménages R2A9: Sensibilisation à domicile (alimentation équilibrée, arbres fruitiers, élevage / volailles) R2A10: Démonstrations culinaires R2A11: Construction de germoirs communautaires R2A12: Promotion de la production agricole à partir de la mise en valeur des marais (en coopératives) R2A13: Mise en place des associations et appui à l'obtention du statut de coopérative R2A14: Organisation et suivi des groupes d'épargne et de crédit R2A15: Renforcement des associations dans les activités rentables (25prs/association) R2A16: Sensibilisation aux techniques de compostage R2A17: Appui aux initiatives des jeunes dans les communautés R2A18: Promotion de plantation des arbres (mise en place des pépinières, plantation et suivi arbres plantés) R2A19: Développement de systèmes d'alerte précoce avec Météo Rwanda</p>
	<p>R3A1: Formation des volontaires dans les nouveaux villages (identification, formation sur le paquet de base de résilience communautaire, formation sur les outils des gestion des activités du village modèle, formation spécifique - Phast, Nutrition en fonction des capacités du volontaire) et mise en place de la structure des volontaires au niveau des villages (nombre de volontaires en fonction de la taille du village) R3A2: Formation à l'utilisation des nouvelles technologies dans la collecte des données R3A3: Appui en AGR au niveau des 2 districts R3A4: Construction d'un bureau pour le comité du district de Rutsiro R3A5: Réunions de planifications et coordination (semestriel dans le cadre de la gestion des catastrophes, trimestriel au niveau de chaque secteur et district de la zone d'intervention, mensuel dans chaque village ciblé) R3A6: Recrutement, formation et gestion des staffs de coordination R3A7: Dissémination des meilleures pratiques (Organisation séminaire de partage, documentation et dissémination des meilleures pratiques, visites d'échange, recherche / documentation sur la réplique du modèle, réplique / rayonnement vers d'autres villages) R3A8: Coopération / collaboration avec les intervenants (Réunions d'information aux autorités locales, renforcer les autorités locales dans les expertises de la CRR, développer MOU et système de partenariat avec les intervenants (en rapport avec les domaines d'intervention)</p>

R3A9: Equipement des comités locaux (Matériels et équipements, Matériels IT (RAMP), Smartphone comme outil de collecte de données et rapportage rapide (collectes au niveau de chaque ménage)

1 Les mécanismes adéquats sont le dépistage VIH, dormir sous une moustiquaire, se laver les mains avant les repas et après le passage à la latrine, le nettoyage de la latrine, l'utilisation des tables de séchage pour la vaisselle, faire dormir son bétail hors de la maison, cuisiner à l'extérieur pour éviter la pollution intérieur (avec la fumée)

V. Bibliographie

- Adrien Renaud et Dr. Jean-Paul Semasaka. 'Vérification de La Performance Dans Le Cadre Du Financement Basé Sur Les Résultats (FBR)', 2014.
- Bernadette Daelmans, Gary L Darmstadt, Joan Lombardi, Maureen M Black, Pia R Britto, Stephen Lye, Tarun Dua, Zulfiqar A Bhutta, Linda M Richter on behalf of the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. 'Early Childhood Development: The Foundation of Sustainable Development'. The Lancet, Vol. 389, No. 10064, 2016.
- BRC. 'Data Analysis Report , Baseline', 2018.
- CRR. 'Business Plan Guest House, Rwanda Red Cross Kivu Lake, Karongi, Rwanda', 2020.
- . 'Community Resilience Programme -ANNUAL REPORT - 2019', 2019.
- . 'Evaluation of the Community Solidarity Clubs (CSC) Summary Report', 2021.
- . 'Karongi Guest House and Rutsiro Rentable Office Spaces: 5 Years Business Plan', 2016.
- . 'Model Village Approach: Integrated Porgammning for Catalysing Community Resilience', n.d.
- . 'REPORT ON VULNERABILITY CAPACITY ASSESSMENT PROCESS (VCA) CARRIED OUT IN RUTSIRO AND KARONGI DISTRICT', 2017.
- Educational Consulting Success. 'Final Evaluation of the Project Strengthening the Capacity of CSOs, HRDs and Media Houses to Challenge Discrimination against Historically Marginalized People (HMP) and Promote Their Rights in Rwanda', 2021.
- Karangwa, Michael. 'NECDP NATIONAL STRATEGIC PLAN 2018-2024', n.d., 97.
- Klapwijk, C. J., C. Bucagu, M. T. van Wijk, H. M. J. Udo, B. Vanlauwe, E. Munyanziza, and K. E. Giller. 'The "One Cow per Poor Family" Programme: Current and Potential Fodder Availability within Smallholder Farming Systems in Southwest Rwanda'. *Agricultural Systems* 131 (1 November 2014): 11–22. <https://doi.org/10.1016/j.agsy.2014.07.005>.
- Ministry of Health of Rwanda. 'Roadmap for CBEHPP', 2010.
- MINISTRY OF INFRASTRUCTURE. 'Feeder Roads Policy and Strategy for Rwanda', 2017.
- National Institute of Statistics of Rwanda (NISR). 'Rwanda Demographic and Health Survey 2019-20 Final Report', 2021.
- NSHIMIYIMANA, L et al . 'Diarrhoeal Diseases in Children under Five Years Exhibits Space-Time Disparities and Priority Areas in Control Intervention in RWanda'. Research Square Pre print, n.d.
- Nzeyimana, Innocent. *Assessment of Farmer-Led Irrigation Development in Rwanda*. World Bank, 2021. <https://doi.org/10.1596/35798>.
- RRCS. 'CRITERIA FOR THE MODEL HOMES / HOUSEHOLDS', n.d.

- Rwanda Governance Board. 'Rwanda's Community Health Workers Program: 1995 - 2015', 2017.
- Schurer, Janna M., Kelly Fowler, Ellen Rafferty, Ornella Masimbi, Jean Muhire, Olivia Rozanski, and Hellen J. Amuguni. 'Equity for Health Delivery: Opportunity Costs and Benefits among Community Health Workers in Rwanda'. Edited by Joseph Telfair. *PLOS ONE* 15, no. 9 (3 September 2020): e0236255. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236255>.
- Sinharoy, Sheela S, Wolf-Peter Schmidt, Ronald Wendt, Leodomir Mfura, Erin Crossett, Karen A. Grépin, William Jack, Bernard Ngabo Rwabufigiri, James Habyarimana, and Thomas Clasen. 'Effect of Community Health Clubs on Child Diarrhoea in Western Rwanda: Cluster-Randomised Controlled Trial'. *The Lancet Global Health* 5, no. 7 (July 2017): e699–709. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30217-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30217-6).
- . 'Effect of Community Health Clubs on Child Diarrhoea in Western Rwanda: Cluster-Randomised Controlled Trial'. *The Lancet Global Health* 5, no. 7 (July 2017): e699–709. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30217-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30217-6).
- Szerb, Peter, and Théophila Nyirahonora. 'EVALUATION EXTERNE A MI-PARCOURS SUR L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE ET LA REDEVABILITE (ECR)', n.d., 32.
- The World Bank Group. 'Rwanda Climate Risk Country Profile', 2021.

KEY
AID
CONSULTING

www.keyaidconsulting.com



Réponse managériale de la Croix-Rouge de Belgique – 16 juin 2022

Evaluation externe du Programme 2017-2021 au Rwanda, intitulé « Renforcement de la résilience des communautés face aux risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes dans les 46 villages ciblés des districts de Gakenke, Karongi, Ngororero, Nyabihu et Rutsiro »

L'évaluation externe a porté sur le programme 17-21 au Rwanda mis en œuvre par la Croix-Rouge rwandaise en partenariat avec la Croix-Rouge de Belgique, un programme quinquennal financé par le gouvernement fédéral de Belgique (DGD) ayant pour but (1) le renforcement des connaissances des communautés en matière de santé, de nutrition, d'hygiène et d'assainissement, de risques de catastrophe et de protection de l'environnement ; (2) le renforcement des moyens d'existence via la distribution d'intrants pour les jardins potagers, la distribution de bétail et les groupements d'épargne ; ainsi que (3) le renforcement des comités décentralisés de la Croix-Rouge rwandaise.

Le processus d'évaluation a démarré en septembre 2021 avec la constitution d'un comité de pilotage composé du Responsable Partenariats et Programmes de la CRB en charge du Rwanda, Eric Somerhausen (siège), de l'Adjointe aux Responsables Partenariats et Programmes CRB/volet développement, Sophie Van de Putte (siège), du Représentant Pays CRB, Issa Sawadogo (terrain) et de deux représentants de la CRR (Spéciose Mukandanga, Coordinatrice du programme et Emmanuel Ntakirutimana, Chef du département PMER). Cette évaluation avait pour but la redevabilité et se basait sur les critères du CAD (pertinence, cohérence, efficacité, efficience, durabilité et impact) avec un focus sur le genre et l'environnement mais elle devait aussi mettre en évidence les principaux succès, défis et leçons apprises sur lesquelles les partenaires peuvent s'appuyer ou doivent s'améliorer. Les conclusions et recommandations de cette évaluation doivent permettre de proposer aux partenaires des points d'action sur lesquels travailler notamment au regard du nouveau programme 2022-2026.

Le comité de pilotage s'est réuni à plusieurs reprises pour la validation des termes de références (publiés 22/10/2021), l'ouverture et l'évaluation des offres reçues, la sélection de l'offre (6/12/2021), le suivi des évaluateurs consultants, et la validation du rapport final (6/05/2022). Il s'est réuni une dernière fois pour discuter de la présente 'Réponse managériale' et se positionner sur les différentes recommandations.

Après leur validation en interne, les termes de référence de l'évaluation ont été partagées avec la DGD. Elles ont ensuite été largement diffusés sur les plateformes de publication d'offres (Acodev, Coordination Sud, F3E, Reliefweb, etc..) et envoyé par mail à certains évaluateurs avec qui nous avons déjà travaillé.

En ce qui concerne la sélection de l'équipe de consultance, 3 offres ont été réceptionnées à la date limite définie dans le dossier d'appel d'offre (7/11/2021). Parmi les 3 propositions reçues, 1 seule a été considérée éligible étant la seule proposant dans son équipe d'évaluation au moins une personne ressortissante du pays dans lequel l'évaluation se passe. Il a donc été demandé aux deux autres de nous proposer une nouvelle proposition d'équipe d'évaluation avec au moins une personne ressortissante.

Les 3 offres ont été évaluées par le comité de pilotage de l'évaluation le 6 décembre 2021 et l'offre de la société française « Keyaid Consulting » a été retenue car ayant obtenu les meilleurs résultats sur la grille de sélection par rapport aux compétences des équipes de consultance, leur diversité, leur méthodologie et leur budget détaillé.

L'évaluation a démarré par une réunion de cadrage le 07/01/2022 permettant aux consultants de bien saisir les attentes de la CRB. Une deuxième réunion a été organisée le 10/02/2022 pour discuter de la note méthodologique formulée suite à l'analyse documentaire du programme. La phase terrain a ensuite

pu se dérouler du 14/02/2022 au 25/02/2022 avec une restitution participative à chaud organisée le 04/03/2022 par les évaluateurs pour clôturer leur visite et corroborer leurs premières impressions. Début avril, un premier rapport a été partagé avec le comité d'évaluation pour commentaire. Début mai, une nouvelle version a été partagée et le rapport final a été validé le 06/05/2022. Les recommandations issues de ce rapport ont été discutées entre la CRB et la CRR.

Afin d'analyser la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, la durabilité, l'impact, la sensibilité au genre et à l'environnement du programme, les évaluateurs sélectionnés ont surtout privilégié la méthode qualitative (entretiens et focus groupes) pour récolter des données et confirmer les résultats de l'enquête quantitative endline du programme.

L'évaluation externe a mis en exergue les constats suivants :

Le programme de renforcement de la résilience communautaire face aux risques sanitaires, nutritionnels et de catastrophes dans les 46 villages ciblés des districts de Gakenke, Karongi, Ngororero, Nyabihu et Rutsiro s'est révélé particulièrement adapté aux besoins des communautés et relativement bien alignées aux priorités du gouvernement dans la limite de la mission attribuée à la Croix-Rouge. Les plans d'actions communautaires ont été intégrés aux plans d'actions des autorités locales mais ne semble pas assez appropriés par les communautés. Les activités ont été relativement inclusives même s'il y a encore du travail à faire concernant l'inclusion des personnes historiquement marginalisées. Au terme du programme, les communautés ciblées sont mieux informées sur les bonnes pratiques d'hygiène, de santé, de nutrition et d'identification des risques de catastrophes. Certaines pratiques comme l'utilisation d'un jardin potager ou la plantation d'arbres ont été largement diffusées au sein des communautés locales. Les comportements et habitudes alimentaires se sont améliorés, renforçant ainsi la sécurité alimentaire des ménages. Le programme a pris en compte la protection de l'environnement de manière transversale (intégration de l'arbre dans le terroir villageois) Des efforts significatifs ont été déployés pour favoriser la construction de fours améliorés. Toutefois, la dégradation/surexploitation de l'environnement reste une préoccupation de premier plan. L'augmentation de l'interaction des ménages ciblés via les clubs de solidarité, surtout grâce au mécanisme d'épargne et de crédit a positivement influencé la cohésion sociale. Les possibilités économiques restent limitées dans les communautés même si la distribution de bétail et l'organisation de sa rotation a joué en faveur d'une diversification des sources de revenus. Les volontaires de la Croix Rouge, qui ont été récompensés de leur engagement via l'appui à la mise en place d'AGR associatives, sont à la croisée des chemins, renforçant en partie le travail des agents de santé communautaires et des agents en charge des programmes agricoles. Ainsi, créer de la durabilité passe en partie par le maintien de l'engagement des volontaires et de la communauté autour des clubs mais aussi par une meilleure intégration du modèle dans la coordination des initiatives nationales de développement.

Face à ces constats, les évaluateurs ont émis 4 recommandations auxquelles la Croix-Rouge de Belgique a répondu :

La recommandation 3 proposant d'accroître les ressources dédiées à la coordination décentralisée pour accompagner une possible mise à l'échelle, a été évaluée comme pertinente et importante par la CRB. Ce transfert de responsabilités en matière de coordination et de collecte de données dépend toutefois des budgets disponibles. Nous continuerons dans le cadre du prochain programme à renforcer les compétences des comités locaux en vue de favoriser la décentralisation. Les arbitrages financiers permettront si possible de dégager des moyens complémentaires pour les comités locaux.

La recommandation 6 proposant de concentrer les villages appuyés dans un même secteur afin de gagner en efficience dans la coordination avec les autorités locales et le suivi des communautés, a été jugée comme pertinente, importante et réalisable. Cette recommandation a d'ailleurs déjà été prise en compte dans le choix des villages appuyés par le programme 22-26.

La recommandation 9 proposant de mieux accompagner l'analyse des données, a été jugée comme pertinente et importante. Tout au long de la mise en œuvre du programme, il apparaît en effet nécessaire

de renforcer les compétences de la CRR et de dédier plus de temps à l'accompagnement du partenaire pour l'analyse régulière des données récoltées lors des exercices de monitoring. Ceci afin de nourrir le processus de décision et les adaptations du programme. L'utilisation du Dashboard (plateforme FICR de mesure de la résilience) devrait également permettre de faciliter l'analyse des données en 2022-2026.

La recommandation 11 proposant de simplifier les indicateurs a été jugée comme pertinente et importante. Certains indicateurs du cadre logique étaient trop complexes et difficiles à mesurer. Une attention particulière est donnée dans le cadre du nouveau programme, afin de définir des indicateurs SMART. Si besoin ceux-ci seront revus en cours de route, lors du monitoring. Le partenaire exploite mieux les indicateurs du programme lorsque ceux-ci sont mieux compris et suffisamment accessibles. Nous favoriserons aussi l'utilisation d'indicateurs désagrégés en vue de mieux différencier les changements selon genre ou niveau de vulnérabilité.

Le reste des recommandations était adressé à la Croix-Rouge Rwandaise qui s'est elle-même positionnée.

En conclusion, cette lettre de positionnement marque la fin du processus d'évaluation. Cette dernière nous a permis de réaliser un point d'étape constructif et de prendre du recul sur les performances du programme. Par sa présence continue aux côtés de la CRR, la CRB s'assurera également que les recommandations formulées à destination de son partenaire et qui ont été acceptées, soient suivies et intégrées durant la mise en œuvre des prochains programmes.

Date : 24/06/2022



DocuSigned by:
Simonetta Risaio
212AECFB2CB341C...
Simonetta Risaio

Responsable du service Activités Internationales de la CRB