



Rapport d'évaluation finale du projet :

" Autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes du district de Kamonyi au Rwanda pour l'amélioration des conditions socio-sanitaires grâce à la promotion de l'hygiène et l'assainissement de base" «TUBEHO NEZA».

Préparé par

Emmanuel HAGENIMANA

Février, 2023

TABLE DES MATIÈRES

Liste des annexes	iii
Liste des tableaux	iv
Liste des figures	v
Liste des abréviations	vi
Remerciements	vii
Résumé	viii
1. Introduction générale.....	1
1.1. Situation d'eau et assainissement dans le pays	4
1.2. Situation d'autonomisation des femmes dans le pays	6
2. Zones cibles du projet.....	9
3. Objectifs et portée de l'évaluation finale du projet	12
3.1. Tâches et responsabilités du consultant.....	12
3.2. Méthodologie de l'évaluation.....	13
4. Enquêtes dans les ménages des membres des coopératives	14
4.1. Taille de l'échantillon et stratégie d'échantillonnage.....	14
4.1.1 Taille de l'échantillon	14
4.1.2. Stratégie d'échantillonnage	15
4.2. Entretiens avec les personnes-clés et discussions en groupes focalisés(FGD)	15
4.2.1 Entretiens avec les personnes-clés	15
Tableau 4: Personnes/Informateurs-clés	15
4.2.2 Discussions en groupes focalisés (FGD).....	15
4.2.3 Sources d'information et méthodes de collecte des données	16
5. Processus de collecte des données	17
5.1. Formation de l'équipe d'enquête.....	17
5.2 Étude pilote	17
5.3 Contrôle de la qualité des données.....	17
5.4 Analyse des données	18
6. Considération d'ordre éthique	18
7. Rapport, validation et diffusion des résultats	18
8. Calendrier d'évaluation du projet	18
9. Principaux Résultats de l'évaluation.....	19

9.1 Résultats clés : Niveaux de services WASH chez les bénéficiaires cibles.	19
9.1.1 Accès à l'eau et égalité des sexes	19
9.1.2 Assainissement et hygiène	21
9.1.3 Gestion de l'hygiène menstruelle parmi les membres de la coopérative	26
9.2 Principaux résultats : Durabilité des interventions du projet	27
9.3 Principaux résultats: Cadre logique de suivi et évaluation	34
9.4 Principaux résultats: Sur la base des critères d'évaluation du CAD-OCDE	43
9.4.1 Pertinence : Le projet fait-il les bonnes choses ?	43
9.4.2 Cohérence: Dans quelle mesure le projet est-il cohérent ?	44
9.4.3 Efficience : Dans quelle mesure les ressources sont-elles utilisées ?	44
9.4.4 Efficacité : Le projet prévu a-t-il atteint ses objectifs ?	45
9.5 Impact	48
10. Conclusion et recommandations	49
10.1 Conclusion	49
10.2 Recommandations	53

Liste des annexes

Annexe 1 : Questions d'évaluation et méthodologie de collecte des données	A
Annexe 2A : Guide d'entretien avec le partenaire de mise en œuvre (ARDE/KUBAHO et COFORWA)	H
Annexe 2B : Guide d'entretiens avec les autorités gouvernementales locales	I
Annexe 2C : Guide d'entretien pendant la discussion avec les groupes focalisés et les comités de gestion des coopératives	J
Annexe 2D : Guide d'entretien avec les membres sélectionnés des coopératives et des ménages	K
Annexe 3 : Formulaire de consentement éclairé pour les participant(e)s à la collecte des données.	L

Liste des tableaux

Tableau 1: Fiche de résumé du projet.	6
Tableau 2 : Échelles JMP pour les services WASH (OMS et UNICEF, 2020)	13
Tableau 3 : Le nombre d'échantillons de ménages prélevés dans chaque village.....	15
Tableau 4: Personnes/Informateurs-clés	15
Tableau 5 : Discussions de groupe (FGD).....	16
Tableau 6: Résumé des sources des données pour l'évaluation à mi-parcours.....	16
Tableau 7: Dimensions de la durabilité	27
Tableau 8: Résultats de l'évaluation sur la durabilité des infrastructures du projet	28
Tableau 9: Réalisation des indicateurs cibles	45
Tableau 10: Principales conclusions de l'évaluation.....	50

Liste des figures

Figure 1 : Limites administratives du district de Kamonyi (Source : Arc GIS).....	10
Figure 2 : Localisation géographique des secteurs d'intervention du projet (Source : Arc GIS) ..	11
Figure 3 : Les femmes et les filles ne sont plus les seules responsables de la collecte de l'eau, un homme et un adolescent rencontrés au bureau de la cellule de Muganza a la recherche de l'eau pour leur famille dans un réservoir de collecte des eaux de pluie installé au bureau de cette Cellule.	20
Figure 4 : Agnès et son mari [à gauche], leur latrine avec SANPLAT exempte de mauvaises odeurs et de mouches.	21
Figure 5 : Mme Joséphine et son bébé [à gauche], Plantation de bananes organiques avec une production accrue suite à l'application d'urine [à droite].....	23
Figure 6 : Toilette publique au bureau du Secteur Runda. La toilette est nettoyée tous les matins.....	24
Figure 7: Anne Marie, membre de la coopérative COEPOKA/Kayenzi, se lave les mains avec son bébé en préparant le déjeuner.	25
Figure 8 : Membres du comité de COEPOKA KAYENZI devant la salle des filles [à gauche] et membres du comité de TUZAMURANE GIHARA à l'intérieur de la salle [à droite].....	26
Figure 9: Notes pour les indicateurs/éléments.....	27

Liste des abréviations

ARDE : Association Rwandaise pour le Développement Endogène

ASS : Afrique sub-saharienne

CAD : Comité d'aide au développement

CBEHPP: Community Based Environmental Health Promotion Programme
(Promotion du programme communautaire de la santé basée sur l'environnement).

COFORWA : Compagnons Fontainiers du Rwanda

EDPRS : Economic Development and Poverty Reduction Strategy (Stratégie de développement économique et de réduction de la pauvreté)

FGDs : Focus Group Discussions (Discussions en groupes focalisés)

FOCAD : Fonds de Coopération et d'Assistance au Développement (FOCAD)

GdR : Gouvernement du Rwanda

JMP : Joint Monitoring Programme (Programme commun de suivi)

KIIs : Interviews d'informateurs clés

MHM : Gestion de la santé menstruelle (Menstrual Health Management)

MNG : Mécanisme National pour le Genre

NISR : *National Institute of Statistics of Rwanda (Institut national de la statistique du Rwanda)*

NST1: National Strategy for Transformation (NST1)

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques.

OD : Défécation à l'air libre (Open defecation)

ODD : Objectifs du Développement Durable

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONU : Organisation des Nations Unies

SDGs : Sustainable Development Goals

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'enfance

VBG : Violences basées sur le genre

WASH : Eau, Assainissement et Hygiène

Remerciements

Nous exprimons notre sincère gratitude à toutes les personnes qui ont donné leur temps et partagé leurs connaissances, leur expérience et leurs idées pour rendre cette évaluation possible, qu'il s'agisse des membres des coopératives, de leurs dirigeants, des autorités locales ou du personnel du projet.

Nous remercions tout particulièrement l'équipe de l'ARDE/Kubaho pour son accueil, son temps et ses efforts pour organiser et faciliter ce travail.

Nous exprimons notre profond respect pour le travail remarquable réalisé par le consortium (ARDE/KUBAHO, MedicusMundi, et COFORWA), et leur engagement fort à servir les personnes marginalisées dans leurs communautés, y compris les femmes et les filles. Nous restons à votre disposition pour toute assistance qui pourrait être nécessaire pour rendre les impacts obtenus plus durables, et nous souhaitons au consortium le meilleur dans tous ses projets futurs.

Résumé

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation finale du projet "TUBEHO NEZA" Autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes du district de Kamonyi pour l'amélioration des conditions sociales et sanitaires par la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base". Ce projet a été mis en œuvre dans six Secteurs du District de Kamonyi par ARDE/KUBAHO, MedicusMundi et COFORWA sous le financement du GARAPENERAKO LANKIDETZAREN EUSKAL AGENTZIA AGENCIA VASCA DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO (Fonds de Coopération et d'Assistance au Développement "FOCAD"). L'évaluation était principalement basée sur les critères du CAD et sur une série de questions d'évaluation spécifiques.

Ce projet d'autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes du district de Kamonyi pour l'amélioration des conditions sociales et sanitaires par la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base était une combinaison des installations matérielles et acquisition des connaissances théoriques en matière d'hygiène et assainissement. Il comprend principalement l'installation d'équipements sanitaires et d'hygiène aux bureaux des coopératives, aux bureaux des cellules, dans les milieux publics et dans les ménages des membres.

Ce rapport est le résultat d'une étude documentaire, de la collecte de données sur le terrain et des consultations des rapports. Il est basé sur une matrice d'évaluation détaillée et a fait appel à une multitude d'outils méthodologiques pour la collecte et l'analyse des données.

En ce qui concerne la mise en œuvre, ce projet était supposé être effectué pendant deux ans (30 Décembre 2020 jusqu'au 30 Décembre 2022), mais à cause de quelques retards induits par COVID-19, il y a eu deux mois de prolongation (Janvier-Février 2023) pour permettre l'équipe du projet à pouvoir gérer efficacement ce retard et mettre tout en ordre.

Généralement, le projet a obtenu des résultats significatifs et a dépassé les objectifs pour certains indicateurs. Cependant, certains indicateurs n'ont pas été atteints comme prévu et nécessitent une attention particulière.

Des conclusions ont été tirées sur la base des résultats de l'évaluation, sur lesquels des recommandations ont été formulées.

1. Introduction générale

L'Agenda 2030 des Nations Unies pour le développement durable appelle à "assurer la disponibilité et la gestion durable de l'eau et de l'assainissement pour tous" dans le cadre des « Objectifs du Développement Durable » (SDGs), et a mis en place des indicateurs ambitieux pour les services WASH dans le cadre des cibles 6.1 et 6.2. La cible 6.1 garantit l'accès universel et équitable à l'eau potable à un prix abordable pour tous, tandis que la cible 6.2 vise à assurer l'accès à un assainissement et à une hygiène appropriés et équitables pour tous et à mettre fin à la défécation à l'air libre, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes, des filles et des personnes vulnérable¹.

En plus de cela et selon l'agenda ci-haut cité, le cinquième objectif du Développement Durable (SDGs) est spécifiquement dédié à l'autonomisation des filles et des femmes. Il concerne l'égalité entre les sexes et vise à mettre fin à toutes les formes de discriminations et de violences contre les femmes et les filles dans le monde entier. Au niveau mondial, des progrès ont été réalisés au cours des dernières décennies. Davantage de filles sont scolarisées, moins de filles sont contraintes de se marier précocement, davantage de femmes siègent dans les parlements et occupent des postes de direction, et les lois sont réformées afin de faire progresser l'égalité des sexes. En dépit de ces avancées et encore au niveau mondial, de nombreux défis subsistent : les lois et les normes sociales discriminatoires restent omniprésentes ; les femmes restent sous-représentées à tous les niveaux du pouvoir politique ; et, 20 % des femmes et des filles âgées de 15 à 49 ans ont subi des violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire intime sur une période de 12 mois. Avec la propagation de la pandémie de COVID-19, même les progrès limités obtenus en matière d'égalité des sexes et de droits des femmes ont été profondément affectés. La pandémie COVID-19 a amplifié la fossé des inégalités déjà existantes dont souffrent les femmes et les filles dans tous les domaines, de la santé à l'économie, en passant par la sécurité et la protection sociale. Par ailleurs, pendant la période de cette pandémie COVID 19, les femmes remplissaient un rôle prépondérant dans la lutte contre le virus, notamment en tant que travailleuses de santé de première ligne et en tant que dispensatrices de soins au sein des familles. La charge des soins non rémunérés s'est accrue : les enfants n'allaient plus à l'école et les personnes âgées avaient besoin d'aide plus que jamais. Les femmes sont aussi plus durement touchées par les conséquences économiques de la COVID-19, car elles occupent plus souvent des emplois moins sûrs que les hommes. Dans le monde entier, près de 60 % des femmes travaillent dans le secteur informel, ce qui les rend plus susceptibles de sombrer dans la pauvreté².

Selon le rapport du "Joint Monitoring Programme (JMP)" (Programme commun de suivi) de l'OMS/UNICEF (2021), le monde n'est pas sur la bonne voie pour atteindre les cibles 6.1 et 6.2 des « Objectifs du Développement Durable », malgré les cinq années de leur existence. Le rapport indique que la réalisation de la couverture

¹ <https://www.globalgoals.org/goals/6-clean-water-and-sanitation/>

² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/gender-equality/>

universelle d'ici 2030 nécessite de quadrupler les progrès actuels en matière de services d'eau potable et d'assainissement gérés en toute sécurité. Une personne sur quatre n'a toujours pas accès à des services d'eau potable gérés en toute sécurité, et près de la moitié de la population mondiale n'avait pas d'accès à des services d'assainissement gérés en toute sécurité en 2020³.

L'accès universel aux services WASH va au-delà de l'usage domestique. On estime qu'une école sur trois ne dispose pas de services d'eau potable et d'assainissement de base dans le monde, tandis que seulement trois écoles sur cinq disposaient de services d'hygiène de base en 2019 (Rapport de l'ONU sur les « Objectifs du Développement Durable » (SDGs, 2021). Cela signifie que 818 millions d'enfants n'avaient pas accès à ces services essentiels au début de la pandémie de COVID-19⁴.

Il existe encore des inégalités dans la fourniture des services WASH car certaines parties du monde sont encore loin d'atteindre l'objectif 6 de SDG 2030. Si l'on prend l'exemple de l'Afrique subsaharienne (ASS), les progrès en matière d'eau et d'assainissement ont été encore plus lents pour la grande majorité des pays de cette région. On estime que près de la moitié de la population mondiale qui n'a toujours pas accès aux services d'assainissement de base vit dans la région de l'Afrique subsaharienne, avec seulement un quart de sa population qui utilise des services d'hygiène de base. En plus de cela et au niveau mondial, la moitié des 771 millions de personnes qui utilisent les sources d'eau non améliorées et l'eau des marais vivent dans cette région⁵. On attribue à ces services WASH mal assurés des conséquences négatives sur la santé des populations et le développement socio-économique dans toute la région.

Ohwo (2018) classe de manière générale les facteurs conduisant à l'histoire de la mauvaise fourniture de services WASH dans la région de l'ASS en facteurs naturels et liés à l'homme. Les causes naturelles sont liées aux précipitations extrêmes et à la variabilité climatique de la région, qui ont été aggravées par le changement climatique avec des effets associés tels que la désertification, le rétrécissement des masses d'eau et la pénurie croissante d'eau. Les causes humaines comprennent, entre autres, la mauvaise gouvernance, la faiblesse des institutions, le manque de financement et la corruption dans le secteur WASH⁶.

Aux contraintes ci-dessus qui empêchent la couverture universelle de services WASH améliorés s'ajoute aussi le manque de participation et d'inclusion significative des femmes et des autres groupes vulnérables dans le secteur WASH. De nombreux rapports indiquent que le rôle des femmes et des filles dans la gestion de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène a été de plus en plus reconnu au cours des dernières décennies, mais au-delà de cette reconnaissance, des actions substantielles sont encore nécessaires pour accroître leur implication et exploiter pleinement leur potentiel de contribution dans les affaires de l'eau, de l'assainissement et du développement.

³ <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2021/06/JMP-2021-progress-report.pdf>

⁴ <https://www.globalgoals.org/goals/6-clean-water-and-sanitation/>

⁵ <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2021/06/JMP-2021-progress-report.pdf>

⁶ [URL:http://dx.doi.org/10.19044/esj.2018.v14n35p308](http://dx.doi.org/10.19044/esj.2018.v14n35p308)

Selon l'UNICEF (2020), la responsabilité disproportionnelle jouée par les femmes et les filles en tant que principaux utilisateurs, fournisseurs et gestionnaires des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) dans la famille devrait s'accompagner d'une représentation proportionnée à tous les niveaux de prise de décision dans le secteur WASH⁷.

Le rapport d'ONU-Femmes de 2014 indique que les femmes et les filles dans le monde sont plus touchées que la plupart des hommes et des garçons par les problèmes de quantité et de qualité de l'eau, ainsi que par l'accès aux installations sanitaires et d'hygiène. De l'accouchement à l'éducation aux responsabilités domestiques, à la dignité et à la sécurité, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, ainsi que la capacité à gérer correctement l'hygiène personnelle ont des impacts très concrets sur la vie des femmes dans le monde entier. Garantir un meilleur accès à l'eau pour leurs multiples usages, à un assainissement adéquat et aux ressources nécessaires à l'hygiène personnelle et domestique est essentiel pour permettre aux femmes et aux filles de consacrer plus de temps à d'autres activités de développement telles que l'éducation et la génération de revenus. Pour les femmes enceintes, l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène signifie une prévention et une réduction du risque de mortalité maternelle, des décès infantiles et une amélioration de la santé des nouveau-nés. Pour les jeunes filles, l'accès à des installations d'hygiène et assainissement appropriées est synonyme d'intimité pendant les menstruations et d'une meilleure fréquentation scolaire. Pour toutes les femmes, il réduit le risque de violence ou de harcèlement lorsqu'elles doivent se déplacer pour aller chercher de l'eau, partager des toilettes ou déféquer en plein air et, surtout, l'accès à des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène améliorés renforce la dignité et l'estime de soi des femmes⁸.

La pandémie Covid-19 a fait chuter les progrès réalisés par les gouvernements et les donateurs en matière d'accès à des services WASH améliorés, avec des perturbations importantes. Environ deux personnes sur quatre dans la région d'Afrique subsaharienne ont déclaré que le COVID-19 a rendu plus difficile l'accès à l'eau potable et aux produits d'hygiène. Cela est principalement dû au fait qu'une grande partie de la population de cette région utilise des bornes fontaines publiques et avait peur de contamination une fois qu'elle se rencontre nombreuse dans les endroits exigus. En plus de cela, les services publics et les prestataires de services privés ont subi des pertes de revenus et des difficultés opérationnelles pendant la période de confinement. L'accès aux produits et services WASH a diminué et les prix ont augmenté en raison de la rupture des chaînes d'approvisionnement mondiales causée par les restrictions. La viabilité financière des services WASH a diminué en raison de la perte de revenus et de subventions, et les pertes de revenus des ménages constituent un obstacle à l'accessibilité financière, les financements nationaux et ceux des donateurs ont été détournés et les priorités ont été modifiées au détriment du secteur WASH⁹.

⁷ https://www.globalwaters.org/sites/default/files/12-18-20_wash_fact_sheet.pdf.

⁸ http://www.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/library/pub/2014/unwomen_surveyreport_advance_16oct.pdf.

⁹ https://www.globalwaters.org/sites/default/files/12-18-20_wash_fact_sheet.pdf.

1.1. Situation d'eau et assainissement dans le pays

Le Rwanda, en tant que pays d'Afrique sub-saharienne, ne fait pas exception à plusieurs défis dans le domaine d'eau et assainissement auxquels la région est actuellement confrontée. Bien que des progrès significatifs aient été réalisés par le gouvernement du Rwanda (GdR) dans l'extension de la couverture WASH, en particulier dans les zones rurales, environ 44% de la population rurale vit toujours sans accès aux services d'eau de base (cela inclut les personnes qui utilisent des sources d'eau améliorées avec un trajet aller-retour pour collecter l'eau, y compris le temps d'attente aux robinets, dépassant 30 minutes, les sources d'eau non améliorées et les eaux de surface/marrais). D'autre part, 46 % de la population rurale du pays n'a pas accès aux services d'assainissement de base (notamment les personnes qui utilisent des installations améliorées/partagées, des latrines non améliorées et la défécation en plein air), tandis que 85 % des ménages ruraux ne disposent pas d'installations d'hygiène surplace et que 2 % pratiquent la défécation en plein air¹⁰.

L'insuffisance des services d'eau et d'assainissement, associée à des pratiques d'hygiène dangereuses dans les zones rurales du Rwanda, contribue à plus de 15 % de décès d'enfants de moins de cinq ans et à un taux de retard de croissance élevé chez les enfants. En outre, les enfants, en particulier les filles, passent une grande partie de leur temps à parcourir de longues distances dans des collines escarpées pour aller chercher de l'eau. Cela les empêche non seulement d'aller à l'école plus souvent, mais affecte également leur condition physique et leur productivité socio-économique de manière négative (Uwera, 2013)¹¹.

Dans la société rwandaise, les femmes et les filles jouent un rôle très important dans la fourniture, la gestion et la sauvegarde des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène, et consacrent une quantité importante de travail à la satisfaction des besoins du ménage et des besoins liés à l'hygiène et assainissement. Ceci est dû à la culture et à l'éducation familiale pour la plupart des cas ainsi qu'aux mentalités du peuple qui ont grandi dans une telle société patriarcale. En effet, les hommes sont encore loin dans le partage de tâches ménagères quoi que ce processus ait amorcé. Cependant, même si le Rwanda fait figure d'exception, avec plus de femmes à tous les niveaux de gouvernance, proportionnellement que n'importe quel autre pays dans le monde, ce sont toujours les hommes qui prennent en grande partie les décisions concernant les affaires familiales y compris la gestion et le développement des services WASH, en particulier au niveau des ménages et des communautés. D'où la nécessité non seulement d'une participation suffisante des femmes pour influencer les processus de consultation et de prise de décision qui déterminent le cours de la fourniture d'eau et d'assainissement et l'allocation des ressources WASH au niveau national, du district et de la communauté, mais aussi la nécessité d'une participation des hommes dans les responsabilités au foyer.

Dans ce contexte, le consortium de trois organisations composé par ARDE/KUBAHO, COFORWA et MEDICUSMUNDI a conçu et mis en œuvre le projet intitulé "TUBEHO NEZA" Autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes du district de Kamonyi pour l'amélioration des conditions sociales et sanitaires par la

¹⁰ <https://washdata.org/data/country/RWA/household/download>

¹¹ <https://qupea.ub.gu.se/handle/2077/33419>

promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base "avec l'objectif global de promouvoir l'autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes dans 7 coopératives et des mères adolescentes dans 6 secteurs (comme indiqué dans la Figure 2) du district de Kamonyi par la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base.

Le projet visait spécifiquement à réduire les écarts d'inégalité auxquels sont confrontées les femmes et contribuait à la transformation de leurs conditions sociales et sanitaires en :

- Renforcer les capacités des bénéficiaires par une approche transformative, basée principalement sur le changement des mentalités et des attitudes ;
- Améliorer la disponibilité, l'accès et la qualité des services d'hygiène et d'assainissement dans les coopératives, les foyers et les espaces publics au niveau communautaire et enfin ;
- Augmenter la participation des femmes dans leur rôle d'agents de transformation sociale dans leurs communautés.

Pour atteindre le but et les objectifs ci-dessus, le projet a impliqué les activités suivantes :

- ❖ Création de 7 Clubs d'Hygiène, accompagnement et formation sur la stratégie CBEHPP sur 20 modules, mise en œuvre pratique et vérification ;
- ❖ Formation de Comités Sectoriels d'Hygiène sur la stratégie du CBEHPP, sa mise en œuvre et les principes d'hygiène et d'assainissement ;
- ❖ Formation sur la fabrication et l'utilisation des latrines avec SANPLATS ;
- ❖ Formation à la fabrication et à l'utilisation du savon liquide et solide ;
- ❖ Formation sur la promotion et la vérification des installations d'hygiène et d'assainissement ;
- ❖ Sensibilisation des femmes et des hommes à la menstruation et à l'hygiène ;
- ❖ Conception de Plans de formation sur le Genre dans les organisations partenaires et dans les coopératives ;
- ❖ Formation à l'égalité des sexes dans les organisations partenaires ;
- ❖ Formation aux questions de Genre pour les membres des coopératives et les mères adolescentes ;
- ❖ Accompagnement à l'intégration de la perspective de Genre dans le règlement intérieur des coopératives ;
- ❖ Atelier sur l'estime de soi et le changement de comportement ;
- ❖ Séances de sensibilisation des ménages au CBEHPP ;
- ❖ Accompagnement et suivi technique de la sensibilisation au CBEHPP ;
- ❖ Sensibilisation sur le rôle des coopératives et des membres en tant qu'agents de transformation sociale ;
- ❖ Sensibilisation aux hommes et femmes à l'égalité des sexes dans les tâches ménagères en matière d'hygiène et d'assainissement et finalement ;
- ❖ Réunions de coordination et d'échange d'expériences sur la stratégie CBEHPP. (Voir le tableau 1 ci-dessous, pour le résumé des données clés du projet).

Tableau 1: Fiche de résumé du projet.

Nom du projet	« TUBEHO NEZA » Autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes du district de Kamonyi pour l'amélioration des conditions sociales et sanitaires par la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base »
Budget	€ 643.360,06
Bailleurs de fonds	GARAPENERAKO LANKIDETZAREN EUSKAL AGENTZIA AGENCIA VASCA DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO (Fonds de Coopération et d'Assistance au Développement "FOCAD")
Partenaires locaux	ARDE/KUBAHO, Medicusmundi et COFORWA
bénéficiaires du Projet	Bénéficiaires directs 295 membres de 7 coopératives des femmes dans le District Kamonyi et 119 mères adolescentes de 6 secteurs administratifs: Ngamba, Gacurabwenge, Karama, Kayenzi, Rugalika, and Runda. Bénéficiaires indirects Toute la population des secteurs susmentionnés
Autres parties prenantes	Autorités locales du district jusqu'au niveau du village.
Dates de début et de fin du projet	30 décembre 2020 au 30 décembre 2022
Extension du calendrier	Janvier-Février 2023
SDGs pertinents	SDG 5 ; SDG 6, Cible 1&2
Zone géographique ciblée	Six secteurs du district de Kamonyi (Ngamba, Gacurabwenge, Karama, Kayenzi, Rugalika et Runda), Province du Sud, Rwanda.

1.2 Situation d'autonomisation des femmes dans le pays

Au cours de 25 dernières années, après le génocide de 1994 contre les Tutsis, grâce à un engagement fort et à la volonté politique du gouvernement, le Rwanda a eu de réalisations significatives dans la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes, allant d'une politique habilitante, à un cadre juridique et institutionnel, à une participation socio-économique et politique accrue, établissant une plate-forme pour l'égalité entre les hommes et les femmes. En particulier, la constitution de la République du Rwanda, de 2003 révisée en 2015, prévoit l'égalité entre les hommes et les femmes sans discrimination d'aucune sorte.

Le gouvernement rwandais a reconnu que le redressement post-génocide ne serait possible que si les femmes et les hommes jouent ensemble un rôle central. Le pays considère l'égalité des sexes comme une condition préalable au développement durable. L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ont été positionnées comme un pilier central et stratégique dans la Constitution du Rwanda et dans différents cadres de développement, y compris la vision 2020, EDPRS (1&2), NST1 et

la vision 2050¹².

Le Rwanda a établi un cadre juridique favorable pour soutenir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Parmi les cadres juridiques existants visant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, on peut citer¹³:

i. Pour le cadre juridique favorable :

- ❖ La constitution rwandaise de 2003 révisée en 2015, prévoit " l'égalité des droits entre les Rwandais et entre les femmes et les hommes ";
- ❖ Loi N° 27/2016 du 08/07/2016 régissant les régimes matrimoniaux, les donations et les successions : Cette loi prévoit l'égalité des droits de succession entre les garçons et les filles ainsi que l'égalité dans la gestion des biens entre les couples mariés;
- ❖ La loi n° 43/2013 du 16/06/2013, régissant la terre au Rwanda : garantit des droits égaux en matière d'accès, de propriété et d'utilisation de la terre aux hommes et aux femmes;
- ❖ La loi N° 13/2009 du 27/05/2009 régissant le travail au Rwanda oblige la protection des travailleurs contre la violence basée sur le genre et tout type de harcèlement sur le lieu de travail;
- ❖ Loi N° 003/2016 du 30/03/2016 établissant et régissant le régime des prestations de congé de maternité : Cette loi garantit la sécurité de l'emploi des femmes et la protection d'un enfant;
- ❖ La loi n° 59/2008 du 10/09/2008, relative à la prévention et à la répression de la violence fondée sur le genre, criminalise les délits de violence basée sur le genre qui étaient auparavant considérés comme des affaires familiales. Cette loi a été renforcée par la loi organique n° 01/2012/OL du 02/05/2012 instituant le code pénal notamment sur les cas de défloration des enfants, de traite des êtres humains, de viol conjugal et de mariage forcé. En termes de mécanisme de coordination, le Comité National de Pilotage contre la VBG dirigé par le Ministère du Genre et de la Promotion de la Famille continue à fournir une orientation stratégique et un suivi des interventions contre la VBG parmi tous les acteurs.

ii. Pour le cadre politique favorable

La politique nationale en matière de genre, la politique nationale contre la violence basée sur le genre, la politique nationale de promotion et de protection de la famille, entre autres, ont été élaborées et approuvées par le gouvernement pour garantir l'intégration du principe d'égalité des sexes dans tous les secteurs. En outre, la Stratégie nationale de transformation (NST1) vise à renforcer et à promouvoir l'égalité des sexes et à garantir l'égalité des chances pour tous les Rwandais, tout en encourageant la culture de la solidarité avec les groupes vulnérables

iii. Pour le cadre institutionnel favorable

Les institutions du Mécanisme National pour le Genre (MNG) ont été créées afin d'assurer une synergie des efforts dans la supervision de la coordination, des mécanismes de mise en œuvre dans les domaines du genre et de l'autonomisation

¹² <https://www.visitrwanda.com/wp-content/uploads/2021/03/Rwanda-Gender-Women-empowerment-fact-sheet-2019-2020-2.pdf>

¹³ <https://www.visitrwanda.com/wp-content/uploads/2021/03/Rwanda-Gender-Women-empowerment-fact-sheet-2019-2020-2.pdf>

des femmes. Le MNG est composé par le Ministère du Genre et de la Promotion de la Famille (MIGEPROF), de l'Office de Monitoring du Genre (GMO), du Conseil National des Femmes (CNF) ainsi que du Forum Rwandais des Femmes Parlementaires (FFRP). Ces institutions ont des mandats spécifiques mais des rôles complémentaires dans la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes.

iv. Pour l'autonomisation économique des femmes¹⁴

- ❖ Les femmes au Rwanda sont en train d'acquérir rapidement leur indépendance économique et contribuent à leur propre autonomisation, avec 92% de femmes financièrement incluses en 2020 contre 87% en 2016, contre 93% d'hommes;
- ❖ De même, plus de femmes (77%) ont emprunté des crédits auprès des banques au cours des 12 derniers mois (2020) par rapport à leurs homologues masculins (76%);
- ❖ Environ 87% (6,2 millions d'adultes) au Rwanda ont accès à un téléphone mobile, les femmes (84%) ayant accès à ce service par rapport aux hommes (90%). En outre, 56% des femmes et 68% des hommes ont des comptes d'argent mobile;
- ❖ En tant que nouvelle tendance, le développement de la technologie de communication et d'information au Rwanda a contribué à élargir l'éducation et les opportunités financières des femmes et des hommes, entre autres. L'utilisation des téléphones portables a élargi les opportunités commerciales, facilité l'accès à des informations rapides sur le marché et, par conséquent, contribué à un meilleur accès aux services financiers. Les données actuelles indiquent que plus de 37% des femmes utilisent leur téléphone portable pour recevoir des fonds par le biais de l'argent mobile, tout en transformant leur façon de faire des affaires et en faisant face aux multiples rôles que leur confère la société.

v. Les femmes en position de leadership

Le Rwanda est un leader mondial en matière de participation des femmes aux postes de décision, avec 61,3 % de femmes au Parlement, et se classe au 9e rang mondial (Global Gender Gap Report, 2020) pour ce qui est de combler les écarts entre les sexes¹⁵.

vi. Genre et Education

- ❖ Le Rwanda a dépassé l'objectif du Développement Durable consistant à réduire de moitié le taux d'analphabétisme d'ici 2015 et le pays fait partie des trois premiers pays au monde à avoir atteint les objectifs de l'éducation primaire universelle;
- ❖ La parité entre les sexes est restée stable dans l'enseignement primaire et secondaire, le taux de scolarisation des filles étant respectivement de 49,5 % et 53,3 %;
- ❖ Le taux de scolarisation des filles dans les établissements d'enseignement supérieur est de 43,1 % pour l'enseignement supérieur en 2020¹⁶.

Malgré un taux d'inclusion financière élevé, les hommes sont plus inclus financièrement (81,3%) que les femmes dans le secteur bancaire formel par rapport

¹⁴ https://www.bnr.rw/fileadmin/user_upload/2020_Rwanda_Finscope.pdf

¹⁵ https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf

¹⁶ <https://www.visitrwanda.com/wp-content/uploads/2021/03/Rwanda-Gender-Women-empowerment-fact-sheet-2019-2020-2.pdf>

au secteur informel où 11,9% des hommes sont inclus contre 18,5% des femmes. L'accès limité au financement entrave la capacité des femmes à s'émanciper économiquement.

Divers rapports continuent à indiquer une faible participation des femmes à l'entrepreneuriat et au développement des entreprises. Par exemple, si l'on examine la répartition géographique des petites et moyennes entreprises et leur propriété par sexe, le contraste est frappant : 55% des établissements urbains sont détenus par des hommes contre 45% par des femmes, tandis que dans les zones rurales, les hommes possèdent 83,4% des entreprises contre 17% pour les femmes. En ce qui concerne la participation au marché du travail, le taux de chômage des femmes est élevé : 19,7% contre 13% pour les hommes. . En outre, le taux de participation à la population active est de 43,7 % pour les femmes et de 61,9 % pour les hommes¹⁷.

Les chiffres ci-dessus montrent qu'il reste encore beaucoup à faire pour que les femmes au Rwanda soient économiquement autonomes au même titre que les hommes.

2. Zones cibles du projet

Le projet a été mis en œuvre à Kamonyi, l'un des huit districts de la province du Sud au Rwanda. Ce district partage ses frontières avec les districts de Ruhango au sud, Muhanga à l'ouest, Bugesera et Nyarugenge à l'est, Gakenke et Rulindo au nord (Fig1)¹⁸. Le district de Kamonyi est divisé en 12 secteurs (NISR, 2014), et ce programme WASH a été mis en œuvre dans les 6 secteurs suivant : Ngamba, Gacurabwenge, Karama, Kayenzi, Rugalika, et Runda (voir Fig2).

¹⁷ <https://www.statistics.gov.rw/file/9177/download?token=iYOTI3iP>

¹⁸ <https://www.kamonyi.gov.rw/>

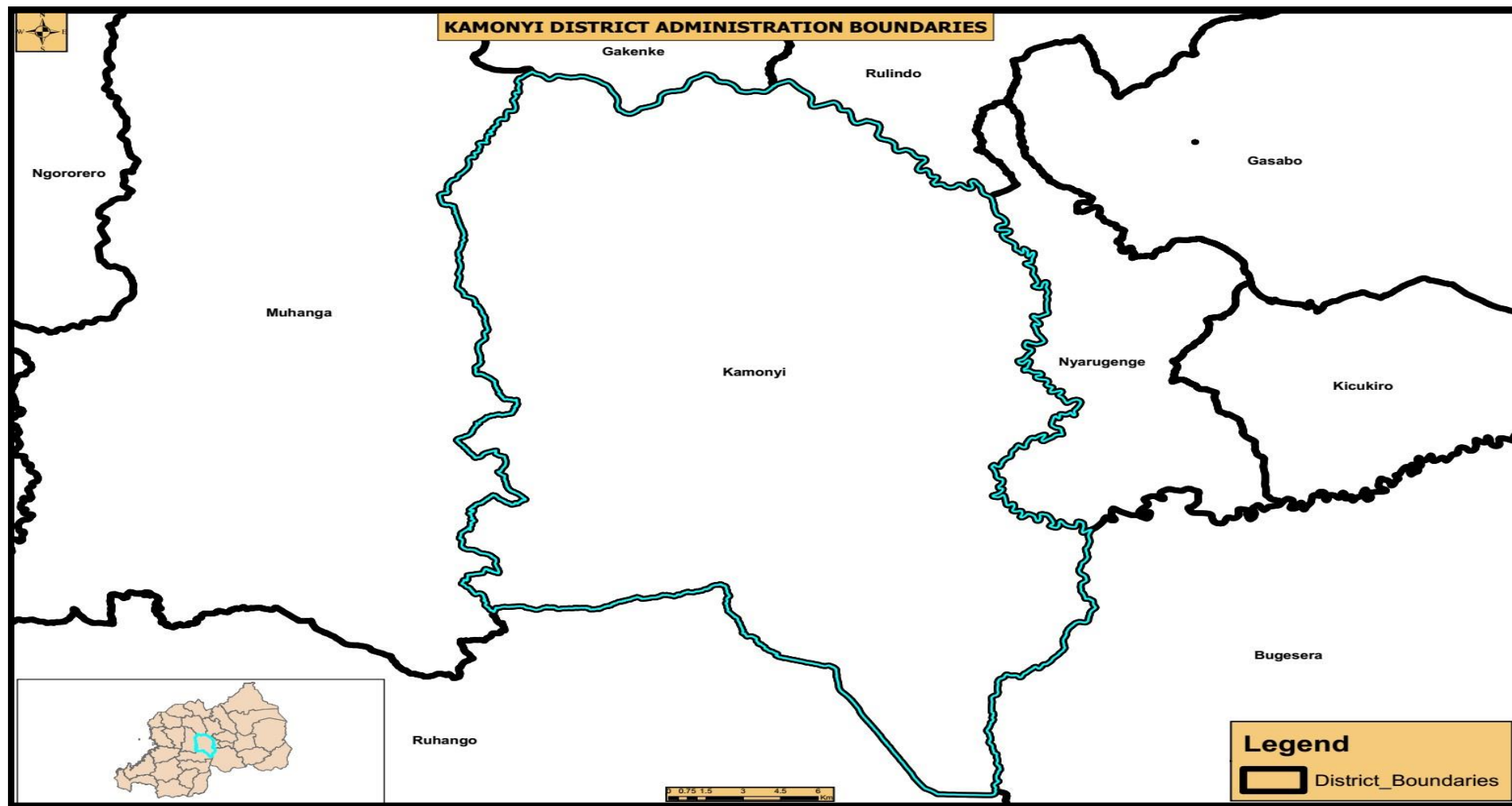


Figure 1 : Limites administratives du district de Kamonyi (Source : Arc GIS)

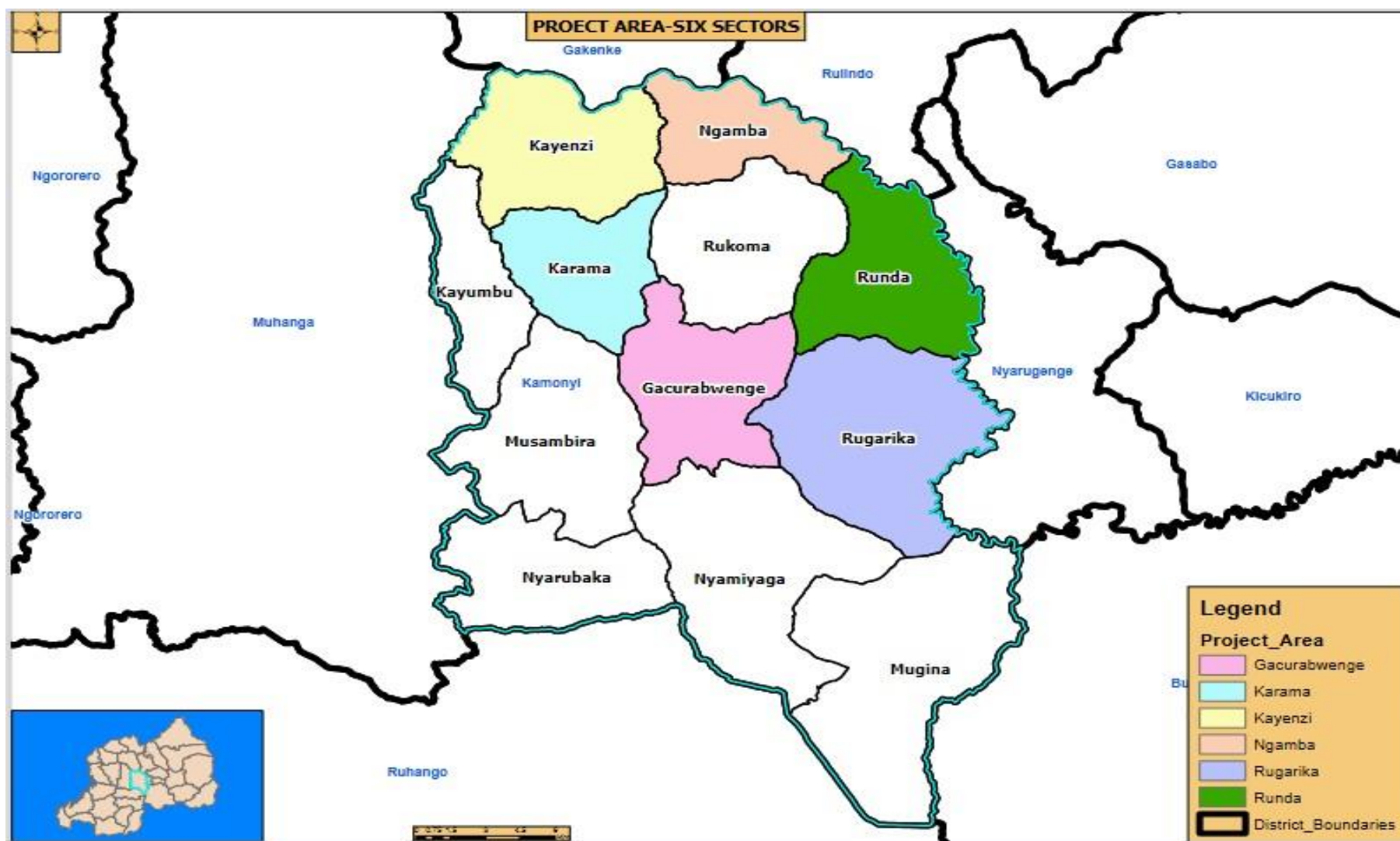


Figure 2 : Localisation géographique des secteurs d'intervention du projet (Source : Arc GIS)

3. Objectifs et portée de l'évaluation finale du projet

Le projet en question est à ses derniers jours de mise en œuvre et il était nécessaire de procéder à une évaluation finale du projet pour fournir aux organisations exécutantes et aux partenaires des informations complètes de la mise en œuvre du projet, les aidant ainsi à analyser les résultats obtenus et à mesurer les impacts du projet sur les bénéficiaires. En outre, cette évaluation devait fournir des recommandations concrètes, crédibles et pratiques qui aideront à l'incorporation des résultats dans le processus décisionnel et contribueront à l'apprentissage organisationnel des organisations exécutantes.

A cette fin, le consultant a été engagé pour mener l'évaluation finale du projet avec les objectifs suivants :

- a) Évaluer la mesure dans laquelle le projet a atteint durablement ses objectifs et ses résultats (matrice de résultats), y compris la mesure dans laquelle la vie des bénéficiaires du projet a été améliorée;
- b) Identifier les forces et les faiblesses en terme de planification, de gestion, de mise en œuvre et de suivi du projet;
- c) évaluer les mesures de durabilité;
- d) Identifier les questions transversales abordées par le projet, y compris l'égalité des sexes, les droits humains, les groupes marginalisés, l'inclusion et d'autres questions;
- e) Déterminer les effets du Covid-19 sur le projet, ses activités et leur mise en œuvre et enfin;
- f) Identifier les risques et les faiblesses et faire des recommandations pour la réussite du projet.
- g) Evaluer le niveau d'autonomisation des femmes membres des coopératives

3.1. Tâches et responsabilités du consultant

Le consultant/Evaluateur a travaillé en étroite collaboration avec les partenaires locaux qui ont exécuté le projet, avec les tâches et responsabilités suivantes :

- 3.1.1. Développer un plan de travail décrivant la méthodologie de recherche proposée, la couverture géographique et le calendrier de réalisation de l'étude ;
- 3.1.2. Réaliser une étude documentaire des documents pertinents ;
- 3.1.3. Effectuer une visite sur le site du projet pour mener des recherches, collecter des données et établir des contacts physiques avec les partenaires locaux chargés de la mise en œuvre, les bénéficiaires du projet et les parties prenantes concernées ;
- 3.1.4. Examiner et évaluer les données disponibles et les sources d'information existantes, y compris les documents du projet, les rapports annuels, les études réalisées et d'autres documents pour enfin;
- 3.1.5. Examiner les capacités institutionnelles, techniques, humaines et financières des partenaires chargés de la mise en œuvre du projet, ainsi que leurs relations avec les groupes cible et les autres parties prenantes concernées.

3.2. Méthodologie de l'évaluation

La méthodologie appliquée pour atteindre les résultats attendus de cette évaluation finale du projet était basée sur celle définie dans les termes de référence, et était une combinaison de méthodes qualitatives (entretiens structurés et groupes de discussion) et quantitatives (résultats d'enquête et données existantes). Cela a permis de collecter suffisamment les données qui ont aidé à évaluer dans quelle mesure les activités du projet ont ciblé les bénéficiaires directs et atteint ses objectifs/résultats (**efficacité**); dans quelle mesure la mise en œuvre du projet s'est adaptée aux autres interventions dans la région (**cohérence**) ; dans quelle mesure les ressources du projet ont été utilisées (**efficience**) ; si le projet a répondu à la question réellement existante (**pertinence**) ; l'importance du projet pour la société (**impact**); ainsi que d'évaluer si les avantages/impact du projet seront durables (**durabilité**)¹⁹.

Les données recueillies dans le cadre de cette évaluation finale ont également permis d'analyser les forces et les faiblesses du projet en termes de planification, de gestion, de mise en œuvre et de suivi, de durabilité ; d'identifier les questions transversales abordées par le projet, notamment l'intégration de la dimension "genre", l'égalité et l'inclusion, ainsi que la responsabilité sociale et environnementale ; de déterminer les effets du Covid-19 sur le projet ; ainsi que d'identifier les risques et les faiblesses qui ont permis de formuler des recommandations pour la réussite du projet.

Cette évaluation a examiné toutes les activités du projet telles qu'elles ont été planifiées pendant la période de mise en œuvre allant du 30 Décembre 2020 au 30 Décembre 2022.

Les outils/matériels utilisés dans cette évaluation ont été conçus/préparés sur base de six critères d'évaluation élaborés par l'OEDC-DAC (2018)²⁰. En plus, des observations et enquêtes ont été incluses pour se rendre compte du niveau d'atteinte / de progrès de services d'hygiène et assainissement du côté des bénéficiaires vis-à-vis de l'objectif 6 de l'ODD 2030 (**voir le tableau 2 ci-dessous**)²¹. Il convient de noter que la méthodologie globale était participative et impliquait divers groupes sociaux (y compris les femmes, les filles et les personnes handicapées les plus marginalisées parmi les membres de la coopérative) pour saisir leurs perceptions et opinions.

Tableau 2 : Échelles JMP pour les services WASH (OMS et UNICEF, 2020)

Services sanitaires		Services de lavage des mains	
Ni-veaux/de grés	Définitions	Ni-veaux/de grés	Définitions
Bien gérés	Infrastructures améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages et les excréments sont éliminées en toute sécurité sur place ou transportés et traités dans un lieu éloigné.	Base	Disponibilité d'infrastructure de lavage des mains sur les lieux avec de l'eau et du savon.

¹⁹ <https://www.oecd.org/dac/evaluation/revised-evaluation-criteria-dec-2019.pdf>

²⁰ <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/33419>

²¹ <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2021/06/JMP-2021-progress-report.pdf>

Moyen	<i>Utilisation des infrastructures améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages.</i>	Limité	<i>Disponibilité d'infrastructure de lavage des mains sur les lieux sans eau ni savon.</i>
Limité	<i>Utilisation des infrastructures améliorées partagées entre deux ou plusieurs ménages.</i>	Pas d'infrastructures	<i>Pas d'infrastructure de lavage des mains sur les lieux.</i>
Non-amélioré	<i>Utilisation des latrines à fosse sans dalle ni couverture, etc.</i>	<i>l'élimination des matières fécales humaines dans les champs, les forêts, les buissons, les plans d'eau ouverts, ou avec</i>	
Défécation à l'air	<i>Présence des matières fécales humaines/les déchets solides dans les champs, les forêts, les buissons, les plages ou d'autres espaces ouverts.</i>		

4. Enquêtes dans les ménages des membres des coopératives

4.1. Taille de l'échantillon et stratégie d'échantillonnage

4.1.1 Taille de l'échantillon

Le projet a été mis en œuvre dans six Secteurs du district de Kamonyi, à savoir "Ngamba, Gacurabwenge, Karama, Kayenzi, Rugalika et Runda", et le recensement national de 2012 classe ces Secteurs de projet les zones rurales. Le projet a ciblé un total de 414 bénéficiaires (dont 295 membres de 7 coopératives de femmes et 119 mères adolescentes), la plupart d'entre elles/eux provenant de différents ménages dans les zones du projet. Comme il serait difficile de collecter les données auprès de tous ces ménages selon le budget et le calendrier d'évaluation, le calculateur de taille d'échantillon (logiciel d'enquête) a été utilisé pour déterminer le nombre d'échantillons de ménages à partir duquel les résultats obtenus peuvent refléter la population ciblée aussi précisément que nécessaire²².

Le logiciel utilise un niveau de confiance, un intervalle de confiance et la population (414 ménages) comme moyen de calculer la taille d'échantillon requise comme résultat. Selon Krejcie et Morgan (1970), 5 % de l'intervalle de confiance est acceptable pour les données qualitatives tandis que Davis E. Gray (2014) recommande un niveau de confiance de 95 % de certitude. En utilisant ces chiffres, le nombre calculé d'échantillons de ménages sur lesquels l'évaluation a été menée est de 200 (**voir tableau 3**).

Au cours de cette évaluation, les enquêtes d'observation ont couvert toutes les principales infrastructures du projet (chambres de gestion menstruelle, réservoirs de collecte des eaux de pluie et installations des toilettes EcoSan et toilette publique). Par conséquent, la détermination de la taille de l'échantillon et de la stratégie d'échantillonnage n'a pas été applicable.

²² https://www.citypopulation.de/en/rwanda/sector/admin/kamonyi/2805_mugina/

4.1.2. Stratégie d'échantillonnage

L'échantillonnage aléatoire stratifié a été choisi parmi d'autres méthodes car il garantit que les échantillons de ménages sélectionnés représentent fidèlement l'ensemble de la zone d'étude. Cette méthode permet de diviser la zone d'étude en strates "secteurs correspondants" à partir desquelles un nombre connu d'échantillons peut être prélevé. Ce nombre est calculé proportionnellement à la population totale, ce qui permet non seulement d'atteindre un plus haut degré de représentativité mais aussi de réduire les erreurs d'échantillonnage (Davis E. Gray, 2014)²³.

Tableau 3 : Le nombre d'échantillons de ménages prélevés dans chaque village

Secteur/Noms de la coopérative	Nombre des ménages	Pourcentage (%)	Echantillon de ménages par secteur
NGAMBA/ABATICU-MUGAMBI, DUHARAN IRUBUZIMA GATWA	96	$96 \times 100 / 414 = 23.2$	$200 \times 0.232 = 46$
GACU-RABWENGE/ABIBUM-KARAMA/ KOABA	48	$48 \times 100 / 414 = 11.60$	23
KAYENZI/ COEPOKA	88	$88 \times 100 / 414 = 21.3$	43
RUGALIKA/ITUZE KIGESE	62	$62 \times 100 / 414 = 15$	30
RUNDA/TUZAMURANE GIHARA	51	$51 \times 100 / 414 = 12.3$	25
	69	$69 \times 100 / 414 = 16.60$	33
Total	414	100	200

4.2. Entretiens avec les personnes-clés et discussions en groupes focalisés (FGD)

4.2.1 Entretiens avec les personnes-clés

Les entretiens avec les personnes-clés ont été organisés pour recueillir des informations auprès d'elles et des experts qui connaissent mieux le projet. Au total, 13 interviews ont été menées face à face sous la forme de questions fermées et ouvertes dans le cadre d'un entretien semi-structuré (voir Tableau 4).

Tableau 4: Personnes/Informateurs-clés

Institutions	Nombre de répondant(e)s		
	Femmes	Hommes	Total
Organisations exécutantes	2	3	5
Autorités des Villages & Cellules	2	2	4
Autorités au niveau du Secteur et du District	2	2	4
Total	6	7	13

4.2.2 Discussions en groupes focalisés (FGD)

Neuf groupes de discussion, comprenant chacun cinq personnes, ont été organisés

²³ David E. Gray. (2014) 'Doing Research in the Real World', 2nd Edition, SAGE publications Asia-Pacific Pte Ltd.

pour discuter de l'avancement du projet, de ses succès et de ses défis, ainsi que de ses impacts sur leur vie (**voir Tableau 5**).

Tableau 5 : Discussions de groupe (FGD)

Membres	Nombre de groupes		
	Femmes	Hommes	Total
Membres des coopératives	3	0	3
Membres des comités des Clubs d'Hygiène	2	1	3
Membres des comités de gestion des infrastructures	2	1	3
Total	7	2	9

4.2.3 Sources d'information et méthodes de collecte des données

Voici les sources de données/informations utilisées pour cette évaluation finale du projet (également résumées dans le **tableau 6** en bas). Les questions d'évaluation et la méthodologie de collecte des données sont présentées à l'annexe 1.

1. Sources secondaires provenant des documents du projet et d'autres données disponibles ;
2. Entretiens semi-structurés avec les personnes-clés, y compris le personnel de l'ARDE/KUBAHO et COFORWA et les représentants des Autorités locales/ Agents du District;
3. Discussions en groupes focalisés (FGDs) ;
4. Observation des infrastructures WASH et d'autres aspects, y compris la défécation en plein air et la propreté au niveau des villages et des ménages;
5. Enquêtes auprès des ménages.

Tableau 6: Résumé des sources des données pour l'évaluation à mi-parcours

	Données primaires	Données secondaires
Quantitative	Enquêtes : 200 ménages enquêtés, infrastructure du projet enquêté	Données démographiques du milieu et distribution des ménages
Qualitative	Notes d'enquête ; interviews avec les personnes-clés ; guide d'observation ; discussions en groupes focalisés ; photos, etc.	Documents du projet/formulaire, rapports d'activités ; autres documents publiés ou non-publiés disponibles.

5. Processus de collecte des données

5.1. Formation de l'équipe d'enquête

Les enquêteurs ont été recrutés parmi les personnes maîtrisant la langue locale (Kinyarwanda) et pouvant comprendre la langue de rédaction de l'enquête (Anglais et/ou Français). Lors du recrutement, la priorité a été donnée aux personnes ayant une expérience dans la conduite d'enquêtes qualitatives sur le terrain, étant donné l'objectif de l'évaluation du projet, et ont été formées ou remises à niveau de manière intensive pendant 2 jours. La formation a fourni un cadre théorique sur les services WASH et le projet lui-même, ainsi que sur l'application du matériels/des outils d'enquête pendant le processus d'évaluation du projet. La formation a couvert les objectifs de l'évaluation, les méthodes d'échantillonnage, les techniques d'entretien, les considérations éthiques sur le terrain, la collecte des données et l'utilisation des outils d'enquête.

5.2 Étude pilote

La formation théorique et pratique a été suivie d'une formation sur le terrain couplée à un pré-test des questionnaires d'enquête, des entretiens et des discussions des groupes focalisés dans d'autres groupes de personnes qui ne sont pas ciblés par l'enquête d'évaluation réelle. Sous la supervision de l'enquêteur principal, les chefs d'équipes et les enquêteurs travaillant en binôme ont rempli des questionnaires et mené des entretiens pour au moins cinq ménages pendant que l'autre équipe organisait des discussions des groupes focalisés (FGDs) au même moment (vice versa). Cet exercice a été réalisé exactement comme l'enquête proprement dite. Par la suite, certains ajustements ont été apportés aux outils/matériels après le pré-test et les enquêteurs ont reçu des conseils supplémentaires en conséquence.

5.3 Contrôle de la qualité des données

Pour garantir une collecte des données primaires de haute qualité, les enquêtes d'évaluation impliquaient d'anticiper tout ce qui pouvait mal tourner, et de préparer un plan complet d'assurer la qualité des données pour gérer ces problèmes. Cela a commencé par des instruments de recherche bien préparés, la formation de l'équipe d'enquête et le pré-test des instruments à utiliser. Le contrôle de la qualité des données a été effectué sur le terrain dans le cadre de ce plan plus large d'assurance de la qualité des données, et a impliqué les éléments suivants :

- Communication et rapports ;
- Suivi sur le terrain ;
- Minimisation de l'attrition et ;
- Contrôles de la qualité des données en temps réel.

Chacune de ces étapes a permis à l'équipe d'évaluation d'identifier et de corriger ces problèmes en utilisant le retour d'information de plusieurs cycles de pilotage, en formant à nouveau les enquêteurs en conséquence, et en révisant et réécrivant les protocoles pour une gestion efficace des données sur le terrain.

5.4 Analyse des données

Une série de questionnaires d'évaluation (voir annexe 1), des observations sur le terrain et des appareils GPS portatifs ont été utilisés et ont contribué au processus de collecte des données. Les données générées (tant qualitatives que quantitatives) ont été analysées à l'aide de logiciels statistiques, notamment SPSS et NVivo, en tenant compte des critères d'évaluation 2018 du CAD-OCDE, à savoir **la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la durabilité**²⁴.

6. Considération d'ordre éthique

Avant le processus de collecte des données, l'équipe d'évaluation a suivi une formation sur l'éthique de la recherche. Cela a permis de développer des connaissances et des compétences supplémentaires qui ont contribué à éviter toute procédure invasive chez les participants et les risques d'événements indésirables, notamment ceux liés à la vie privée et à la confidentialité. Les informations personnelles, confidentielles et sensibles n'ont pas été discutées ou divulguées à des personnes non autorisées, sciemment ou non. Les participants aux groupes de discussion ont été traités avec objectivité et impartialité. Tou(te)s les participant(e)s ont signé les formulaires de consentement éclairé après être informé(e)s des objectifs de l'évaluation et de leurs droits en ce qui concerne leur participation volontaire à l'étude.

7. Rapport, validation et diffusion des résultats

Après toutes les activités de collecte de données sur le terrain, le rapport a été rédigé. Les résultats de la collecte de données qualitatives et quantitatives ont été rédigés pour constituer un rapport complet. Dans le même processus, les recommandations ont été fournies et documentées. Le rapport a été remis au consortium (ARDE/KUBAHO, MEDICUSMUNDI, et COFORWA) pour commentaires et approbation.

8. Calendrier d'évaluation du projet

Semaine		Lieu	Activités prévues
1	15-19 Janvier	Kigali	Revue de la littérature/documents et préparation du rap-port initial.
2	20 Janvier	Kigali	Partage du rapport initial avec le consortium pour lectureet commentaires.
3	21 Janvier	Kigali	Finalisation du rapport initial en tenant compte des commentaires.
4	21-22 Janvier	Secteur Runda	Formation des enquêteurs et test des outils/matérielsd'évaluation.
5	23-28 Janvier 2023	Milieu du Project	Collecte des données sur le terrain (réalisation d'enquêtes et d'observations auprès des ménages, organisation d'entretiens avec les personnes-clés et des discussions en groupes focalisés avec les personnes concernées).
6	26 Janvier	ARDE Office	Entretiens avec le personnel d'ARDE/KUBAHO et vérification des documents administratifs liés au projet (appels d'offres, allocation et utilisation du budget, etc).
7	29 Jan-08 Fev. 2023	Kigali	Analyse des données, rédaction et soumission du projetde rapport avec toutes les annexes.
8	08-10 Fev. 2023	Kigali	Incorporation des commentaires reçus, finalisation et sou- mission du rapport final.

²⁴ <https://www.oecd.org/dac/evaluation/revised-evaluation-criteria-dec-2019.pdf>

9. Principaux Résultats de l'évaluation

9.1 Résultats clés : Niveaux de services WASH chez les bénéficiaires cibles.

Les résultats de l'évaluation ont montré que les services d'eau, d'assainissement et d'hygiène sont considérablement améliorés après la mise en œuvre de ce projet, chez toutes les femmes et mères adolescentes des coopératives qui ont été visitées. Les services d'hygiène et d'assainissement de base sensibles au genre et écologiquement durables sont disponibles et accessibles dans leurs milieux d'installation et les femmes de 7 coopératives et les mères adolescentes ont acquis de nouvelles connaissances, compétences et pratiques sur la stratégie CBEHPP et d'autres questions d'hygiène et d'assainissement de base.

Les résultats de l'évaluation (issus des observations sur le terrain et des témoignages) indiquent que ce projet (et ceux qui l'ont précédé) ont fortement renforcé l'autonomie et la voix des femmes, et qu'elles sont désormais considérées comme agents principaux du développement de la famille et de la communauté.

Les femmes et les mères adolescentes membres des coopératives, font une différence et une contribution remarquables dans leurs communautés pour améliorer l'assainissement et l'hygiène dans leurs villages. "Ce projet mis en œuvre par le consortium (ARDE/KUBAHO, MedicusMundi et COFORWA) a transformé les femmes et les jeunes filles de la coopérative ITUZE Kigese en modèles et en leaders d'opinion, et elles ont pris l'initiative d'aider les autorités locales à mener des campagnes de sensibilisation visant à changer les mentalités et les comportements des voisins en vue d'améliorer l'assainissement et l'hygiène au niveau de la communauté et de la cellule", a déclaré le secrétaire exécutif de la cellule Kigese.

9.1.1 Accès à l'eau et égalité des sexes

Avant le début du projet, la plupart des villages où se trouvent les sept (7) coopératives ciblées n'avaient pas accès à un approvisionnement en eau sûr et fiable, et les ménages environnants (la plupart pauvres) devaient lutter quotidiennement pour obtenir suffisamment d'eau pour les usages domestiques. *"La plupart du temps, les habitants de ce village n'avaient pas d'autre choix que de compromettre leur santé et leur dignité en utilisant beaucoup moins d'eau ou en allant chercher de l'eau à des sources non sûres"*, a déclaré le secrétaire exécutif de la cellule de Muganza, secteur de Runda.

D'après les témoignages de différentes personnes interrogées, les femmes et les filles, en particulier, subissent un lourd fardeau lié à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, car elles sont les seules à devoir aller puiser de l'eau et faire une longue ligne sur les robinets. Selon la présidente de la coopérative COEKOPA KAYENZI (Mme Epiphanie), comme beaucoup d'autres femmes, l'eau était un combat quotidien pour les femmes de son village avant le projet. En plus d'être peu fiable (l'eau n'est pas disponible la plupart du temps), le robinet public disponible n'a pas une quantité suffisante d'eau pour répondre à la demande des ménages de sa communauté. Epiphanie doit attendre longtemps au robinet, et ceux qui se trouvent là constatent souvent que l'eau est épuisée après avoir attendu longtemps. *Parfois, je pouvais dépenser 50% de mon revenu quotidien, et plusieurs heures de mon temps, pour*

obtenir suffisamment d'eau pour ma famille. « Un grand merci au consortium (ARDE KUBAHO, MEDICUSMUNDI et COFORWA) pour avoir planifié et mis en œuvre ce projet », a-t-elle ajouté.

Les réservoirs de collecte d'eau de pluie installés dans les coopératives et au siège des cellules, ainsi que les réservoirs en plastique distribués par les projets précédents aux membres des coopératives pour la collecte de l'eau de pluie à domicile, ont permis aux ménages environnants d'avoir un accès gratuit et facile à l'eau, aidant ainsi les femmes et les filles à économiser des ressources et le temps pour d'autres activités socio-économiques et de développement. Cependant, la majorité des charges de travail continue à peser sur les tâches des femmes, les hommes n'effectuent pas convenablement les tâches liées à l'eau.

Grâce aux diverses formations et discussions sur l'équilibre et l'égalité entre les sexes organisées dans le cadre de ce projet, les femmes ont été responsabilisées et ont acquis des connaissances et des compétences pour traiter et gérer judicieusement le déséquilibre entre les sexes dans leurs familles. Environ 50 % des femmes interrogées ont déclaré qu'elles avaient réussi à approcher leurs maris et à changer leurs mentalités pour qu'ils acceptent les principes d'équilibre et d'équité entre les sexes en vue d'un développement familial rapide et partagé. Les maris des femmes interviewées l'ont aussi confirmé et témoignent que désormais, les femmes et les hommes, les filles et les garçons sont traités de manière égale et partagent les rôles et les responsabilités. "Un homme et/ou un garçon n'a plus honte d'aller chercher de l'eau ou d'effectuer toute autre activité qui était auparavant réservée aux femmes, et vice-versa", a déclaré un homme représentant sa femme dans la coopérative COEPOKA-Kayenzi.



Figure 3 : Les femmes et les filles ne sont plus les seules responsables de la collecte de l'eau, un homme et un adolescent rencontrés au bureau de la cellule de Muganza à la recherche de l'eau pour leur famille dans un réservoir de collecte des eaux de pluie installé au bureau de cette Cellule.

9.1.2 Assainissement et hygiène

La majorité des femmes et des filles, membres des coopératives, ont déclaré qu'elles n'avaient pas accès à des latrines améliorées et qu'elles avaient des pratiques d'hygiène dangereuses avant le projet. Un peu plus de 20 % d'entre elles ont déclaré que le manque de ressources financières était la principale cause qui les empêchait d'avoir des installations sanitaires améliorées, tandis qu'environ 80 % ont fait état de certains facteurs, tous associés au manque de connaissances et de demande en matière d'assainissement, tels que les mauvais comportements, les malentendus et les croyances liées à la culture et au milieu.

"Avant ce projet, l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène ne faisait pas partie des priorités de notre famille. Mon mari et moi étions toujours réticents à investir dans des latrines solides et sûres, et il nous arrivait de déféquer à l'air libre", a déclaré Agnès, l'une des bénéficiaires de SANPLATS à Kayenzi. Ce n'était pas seulement une question de moyens financiers, mais aussi de mentalité et de manque de connaissances sur l'importance d'avoir des toilettes sûres et de bonne qualité. La famille entière souffrait toujours de maladies diarrhéiques liées au manque d'assainissement et d'hygiène au niveau du foyer. Le coût des factures médicales était plus élevé que l'investissement dans une simple mais bonne latrine, comme celle que nous avons, et nous étions loin d'atteindre la stabilité financière et la liberté en tant que famille. « Après avoir maîtrisé et appliqué les 4 pratiques d'assainissement et d'hygiène telles que nous les avons apprises dans le cadre de ce projet et après avoir construit une bonne latrine, la vie de la famille s'est considérablement améliorée, il n'y a plus de maladies liées à un mauvais assainissement et à une mauvaise hygiène, et nous pouvons économiser l'argent qui était auparavant dépensé en factures médicales, ainsi que le temps que nous utilisions pour nous occuper des membres de la famille qui tombaient malades. Je suis tellement heureuse et chanceuse d'être membre de cette coopérative et nous sommes très reconnaissants pour ce que le consortium nous a aidé à réaliser », a-t-elle ajouté.



Figure 4 : Agnès et son mari [à gauche], leur latrine avec SANPLAT exempte de mauvaises odeurs et de mouches.

Au total, le projet a aidé 50 femmes membres de 7 coopératives à construire les toilettes EcoSan et les tippy-taps dans leurs ménages et autres 39 membres à construire des SANPLATS, tandis que toutes les mères adolescentes ont reçu des installations de lavage des mains de type tippy-tap. Plus important encore, tous les membres des coopératives interrogés au cours de cette évaluation ont déclaré avoir amélioré leurs installations sanitaires grâce au programme de promotion de l'hygiène de ce projet.

Les toilettes EcoSan et les SANPLATS ont été introduits dans la zone du projet en tant que nouvelles technologies et ont été très bien acceptés par les autres membres de la communauté, la majorité des personnes que nous avons interrogées ont un fort désir d'investir dans les EcoSan et les SANPLATS. *« Pour la première fois, j'ai vu la toilette EcoSan de mon voisin, dont la femme est membre de la coopérative TUZAMURANE Gihara. Après qu'on m'ait expliqué son principe de fonctionnement, j'en suis tombé amoureux. C'est une très belle installation, qui ne fournit pas seulement un assainissement amélioré mais aussi un moyen sûr et facile de générer des engrais naturels/organiques à partir de l'urine collectée et des excréments humains recyclés, qui seront utilisés pour améliorer les sols agricoles, a déclaré M. David, un résident de la cellule Gihara. Ma femme et moi sommes impatients de voir arriver cet été. L'argent que j'attends des premières récoltes de notre nouvelle plantation de bananes sera investi dans la construction de toilettes EcoSan. Nous avons déjà pris une décision irréversible », a-t-il ajouté.*

Après seulement huit mois de construction des toilettes EcoSan, les bénéficiaires se félicitent de leur grand impact, non seulement sur l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène des ménages en général, mais aussi sur la productivité agricole. *« L'impact des toilettes EcoSan a été innombrable dans notre famille. En plus d'aider à arrêter les fardeaux associés aux maladies diarrhéiques pour nos enfants, les toilettes EcoSan ont donné un moyen unique de collecter l'urine, qui après dilution, est appliquée sur les cultures pour augmenter la production » a déclaré Mme Joséphine, membre de la coopérative ITUZE. « Je ne pouvais récolter que des bananes d'un poids maximum de 30 kg dans notre plantation, mais la production a triplé et atteint 90 kg depuis que nous avons commencé à appliquer de l'urine. Grâce à ce projet, mes collègues de la coopérative ont atteint un niveau de confiance en eux qui les aidera à avoir un impact positif, non seulement en aidant d'autres résidents locaux à changer leurs comportements pour adopter un meilleur assainissement et une hygiène sûre, mais aussi en devenant la base de moyens de subsistance durables et en assurant la sécurité alimentaire de leurs familles et de leurs communautés », a-t-elle ajouté.*



Figure 5 : Mme Joséphine et son bébé [à gauche], Plantation de bananes organiques avec une production accrue suite à l'application d'urine [à droite].

Le projet a également construit le bloc d'une installation sanitaire sensible au genre, une toilette publique au bureau du Secteur Runda. Cette installation est propre, sûre et séparée, avec un accès à l'eau, aux produits de nettoyage et aux poubelles. « Auparavant, nous n'avions qu'une seule toilette regroupant les hommes et les femmes au bureau de secteur. En raison du grand nombre de clients (qui peut aller jusqu'à 300 personnes par jour), c'était un grand défi pour le Secteur en tant qu'institution de garder les toilettes propres et sûres, en particulier pour les filles et les femmes. Il y avait toujours une longue file d'attente de personnes qui avaient besoin d'utiliser les toilettes. C'était un véritable cauchemar. Nous ne pouvions pas travailler depuis nos bureaux, fenêtres ouvertes, à cause de la mauvaise odeur qui se dégageait de l'ancienne toilette », a déclaré le secrétaire exécutif du Secteur de Runda. « La toilette publique construite dans le cadre du projet dispose d'un nombre suffisant de chambres pour accueillir séparément les hommes, les femmes et les personnes handicapées, ainsi que d'un système d'approvisionnement en eau permettant de garder les toilettes et les utilisateurs toujours propres. Nous sommes reconnaissants pour cette infrastructure et nous remercions les organisations de mise en œuvre qui ont aidé l'autorité sectorielle à créer un environnement favorable et équitable pour les femmes et les filles », a-t-elle ajouté.



Figure 6 : Toilette publique au bureau du Secteur Runda. La toilette est nettoyée tous les matins.

414 femmes et mères adolescentes formant sept (7) coopératives, ainsi que six (6) clubs d'hygiène des secteurs cibles ont été formées sur le CBEHPP et son application. Au total, 20 leçons ont été couvertes sur différents sujets, suivies de visites à domicile et de pratiques. Parmi les membres des coopératives visitées, 98 pour cent (de base) avaient des tippy-taps (ou stations de lavage des mains installées) avec de l'eau et du savon, et ont déclaré se laver les mains régulièrement avant ou après les moments clés, tandis que seulement 2 pour cent n'en avaient pas pour diverses raisons, notamment des supports endommagés, une mauvaise utilisation par les enfants ou volées. La majorité des personnes interrogées ont souligné que les coûts élevés liés au matériel d'hygiène et d'assainissement ne sont plus un obstacle pour eux pour maintenir la propreté individuelle et domestique car les savons (solides et liquides) sont maintenant produits par les coopératives et vendus à leurs membres à des coûts subventionnés. Nous sommes arrivés, par surprise, chez Mme Anne Marie à Kayenzi au moment où le déjeuner était prêt, alors que nous effectuions des visites à domicile pour des membres sélectionnés des coopératives. Le poste de lavage des mains, dans sa version améliorée par rapport à ceux installés par le projet, disposait à la fois d'eau et de savon. Anne Marie a témoigné qu'avant le projet, se laver les mains, particulièrement avant ou après les moments critiques, ne faisait

pas partie de sa culture. Elle pouvait préparer ou prendre la nourriture directement sur le terrain sans se laver les mains correctement avec du savon. « Les maladies diarrhéiques étaient fréquentes dans ma famille, je passais la plupart de mon temps à m'occuper des enfants malades et ma participation aux activités de la coopérative était très faible. Heureusement, ce projet est arrivé, m'a enseigné le CBEHPP et j'ai commencé à mettre en action les 4 pratiques de base en hygiène et assainissement. Depuis lors, nous vivons une vie saine et heureuse car les maladies diarrhéiques n'existent plus dans ma famille. Que Dieu bénisse toujours le personnel du consortium qui travaille sans relâche pour donner à une femme rurale comme moi l'espoir d'un bon avenir », a-t-elle ajouté.



Figure 7: Anne Marie, membre de la coopérative COEPOKA/Kayenzi, se lave les mains avec son bébé en préparant le déjeuner.

9.1.3 Gestion de l'hygiène menstruelle parmi les membres de la coopérative

Le projet a beaucoup contribué à améliorer l'eau, l'assainissement et l'hygiène aux bureaux des coopératives, où les femmes et les filles-mères se réunissent pour diverses activités. L'approvisionnement en eau a été amélioré à tous les bureaux des coopératives grâce à la fourniture et à l'installation de réservoirs de collecte des eaux de pluie en quantité suffisante et à la construction de toilettes EcoSan à chaque bureau de la coopérative. Plus important encore, le projet a construit et équipé des salles de gestion menstruelle aux bureaux des coopératives afin de créer un environnement favorable aux mères-adolescentes et aux jeunes femmes, en particulier pendant la période de menstruation. Lors de l'évaluation, les sept salles étaient complètes, équipées et opérationnelles (voir le tableau 8 pour plus de détails).

"L'infrastructure que nous avons reçue du projet faisait partie des besoins urgents de la coopérative, car les membres de la coopérative, en particulier les mères-adolescentes et les jeunes femmes, étaient plus susceptibles d'être exposées à une mauvaise gestion de l'hygiène menstruelle. Les installations fournies ont allégé le fardeau", a déclaré la présidente de la coopérative COEPOKA Kayenzi.



Figure 8 : Membres du comité de COEPOKA KAYENZI devant la salle des filles [à gauche] et membres du comité de TUZAMURANE GIHARA à l'intérieur de la salle [à droite].

9.2 Principaux résultats : Durabilité des interventions du projet

Toutes les infrastructures du projet, telles que décrites dans le **tableau 8**, ont été évaluées par rapport à des éléments sélectionnés de durabilité (tels que développés par WASH Tech, 2013)²⁵ dans le but d'identifier les lacunes qui auraient pu être laissées par le projet dans sa conception et sa mise en œuvre pour des services durables.

En général, toutes les infrastructures inspectées ont été construites selon des normes de qualité élevée, et il ne fait aucun doute qu'elles serviront les objectifs prévus à long terme. À l'exception des stations de lavage des mains, qui ont été signalées par la majorité des bénéficiaires comme étant sujettes à divers dommages, elles ne sont pas conçues et installées pour durer longtemps.

Les cinq dimensions de la durabilité, sur lesquelles l'évaluation a été faite du point de vue des utilisateurs/bénéficiaires, comprennent : les aspects sociaux, économiques (accessibilité), environnementaux, les compétences et les connaissances, ainsi que les aspects techniques (voir le tableau 8 pour une brève explication).

Tableau 7: Dimensions de la durabilité

Perspective	Utilisateurs / bénéficiaires du projet
Dimensions de la durabilité	
<i>Social</i>	<i>La demande d'infrastructure/de technologie</i>
<i>Economique</i>	<i>Accessibilité financière au-delà du projet</i>
<i>Environnemental</i>	<i>Avantages potentiels ou effets négatifs pour les utilisateurs</i>
<i>Compétences et les connaissances</i>	<i>Paquet de connaissances et compétences des bénéficiaires du projet pour gérer l'infrastructure/la technologie, y compris l'O&M</i>
<i>Technique/technologique</i>	<i>fiabilité des infrastructures/technologies fournies et satisfaction des utilisateurs/bénéficiaires</i>

Au cours de l'évaluation, chaque indicateur/élément a reçu une note à l'aide du système de feux tricolores (**voir Fig. 9**) et des notes explicatives ont été fournies dans une colonne séparée (**voir Tableau 8**).

27

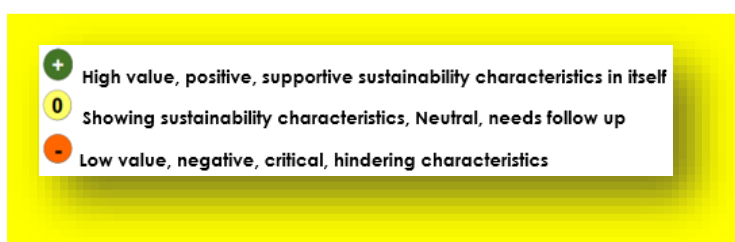


Figure 9: Notes pour les indicateurs/éléments

²⁵ <https://resources.peopleinneed.net/documents/310-washtech-2013-taf-manual.pdf>

Tableau 8: Résultats de l'évaluation sur la durabilité des infrastructures du projet

No	Infrastruc- ture du projet	Dimensions de la durabilité /viabilité	Note obte- nue	Notes explicatives
1	SANPLATS	Social		Les « SANPLATS » ont été introduits dans la zone du projet comme une nouvelle technologie d'assainissement. Les résultats de cette évaluation indiquent que la technologie SANPLAT a été très bien acceptée, non seulement par les bénéficiaires mais aussi par l'ensemble de la communauté. Les résidents locaux ont montré un grand intérêt à investir dans les SANPLATS car ils offrent un niveau élevé d'assainissement amélioré. Au total, des SANPLATS ont été fournis et installés pour 39 membres de coopératives.
		Economique		« Le SANPLAT fournit une dalle adéquate et durable, assurant la sécurité des utilisateurs, en particulier des femmes et des filles », a déclaré Agnès, l'une des bénéficiaires de SANPLATS. SANPLAT assure un état parfaite du trou de latrine, évitant les mauvaises odeurs et les mouches, a-t-elle ajouté (voir Fig 4).
		Environnemental		Le projet a formé les membres de la coopérative à la fabrication des SANPLATS et les a fournis de l'équipement et des matériaux nécessaires. D'après ce que nous avons constaté, les résidents locaux ont apprécié la performance des SANPLATS, et la coopérative a commencé à recevoir des demandes de SANPLATS de la part des ménages voisins. « La coopérative étudie comment transformer la fabrication des SANPLATS en une opportunité commerciale rentable qui non seulement générera des revenus supplémentaires pour nous, mais fournira également une solution sanitaire durable dans le secteur de Kayenzi et au-delà », a déclaré la présidente de la coopérative COEKOPA.
		Compétences et connaissance s		De nombreux témoignages des bénéficiaires de SANPLATS ont souligné une réduction significative des maladies liées à un mauvais assainissement après avoir adopté leur utilisation. Cela fait de SANPLATS une solution parfaite contre la contamination environnementale qui est associée à un mauvais assainissement des ménages dans la zone du projet.
		Tech- nique/techno- logique		La fabrication des SANPLATS fait appel à des processus et des technologies à faible coût, ce qui signifie qu'ils sont faciles à être utilisés, exploités et entretenus par les utilisateurs. Tous les matériaux utilisés pour la production des SANPLATS proviennent de sources locales, ce qui facilite l'expansion/reproductibilité. Le coût d'un SANPLAT est estimé à moins de 10 dollars.
No	Infrastruct- ure du projet	Dimensions de la durabilité / viabilité	Note obten- ue	Notes explicatives

2	Toilettes Ecosan	Social		Le projet a introduit l'assainissement écologique (EcoSan) comme une nouvelle technologie dans la zone du projet. L'installation de 50 toilettes prévues par le projet pour un nombre égal de femmes membres de 7 coopératives était achevée et ces toilettes sont opérationnelles au moment de l'évaluation, ainsi que les sept toilettes EcoSan construites aux bureaux de chaque coopérative. <i>"Ce type d'installations sanitaires a été très bien accueilli par les bénéficiaires du projet, car il ne fournit pas seulement un assainissement amélioré, mais aussi un moyen sûr et facile de produire des engrais naturels à partir de l'urine collectée et des excréments humains recyclés pour améliorer la fertilité des sols"</i> , a répondu la majorité des bénéficiaires.
		Economique		La plupart des membres des coopératives et des résidents locaux interrogés ont montré un fort désir d'abandonner l'utilisation des latrines à fosse et d'adopter des toilettes éco-san. Cependant, avec son coût élevé par rapport à leur capacité économique, la majorité des personnes interrogées n'en est pas capable, sauf si elle reçoit une subventionnée. Ce problème d'accessibilité financière constitue un obstacle majeur à l'expansion/réplique de cette technologie après la fin du projet, malgré son acceptation et le fait qu'elle constitue une solution viable aux problèmes d'assainissement auxquels la région est confrontée.
		Environnemental		Les 50 membres des coopératives, bénéficiaires d'EcoSan, ont commencé à profiter des avantages associés. D'après les observations et témoignages des bénéficiaires, les installations sont exemptes de mouches, de mauvaises odeurs et sont très propres. De plus, les ménages ont commencé à utiliser l'urine comme engrais, ce qui est considéré par la plupart des personnes interrogées comme un excellent substitut aux engrais chimiques. Par conséquent, les toilettes éco-san n'ont pas seulement amélioré l'assainissement environnemental des ménages mais ont également réduit l'émission de gaz à effet de serre associée à l'utilisation d'engrais chimiques.
		Compétences et connaissances		Pour la construction de l'éco-san, les bénéficiaires ont contribué dans la livraison des matériaux disponibles localement tels que l'eau, le sable, les pierres et les briques non cuites. Cette participation a créé un sentiment d'appartenance parmi les bénéficiaires et ils sont désireux de les entretenir comme résultat de leurs efforts. Grâce à différentes formations fournies par le projet sur l'hygiène, le fonctionnement et l'entretien des

		Tech- nique/techno- logique		toilettes EcoSan et grâce à l'esprit d'appropriation développé chez les propriétaires dès le début d'installation, il ne fait aucun doute que les toilettes EcoSan rempliront leur fonction à long terme. Sur le plan technique, le projet a impliqué les membres des coopératives et les techniciens locaux dans la conception et la construction des toilettes EcoSan. Cela leur a permis d'apprendre et de développer des compétences et des connaissances techniques qui les aideront non seulement à entretenir ces toilettes, mais aussi à étendre la technologie EcoSan aux autres membres de la coopérative et à l'ensemble de la zone du projet.
No	Infrastruct ure du projet	Dimensions de La durabilité /viabilité	Note obten ue	Notes explicatives
3	Toilette publique	Social		Une toilette publique et urinoirs sensibles au genre (séparant les hommes des femmes et des personnes handicapées) a été construits au bureau de secteur de Runda. Cette installation est équipée d'appareils modernes et vise à offrir des conditions sanitaires améliorées pour les personnes qui se rendent au bureau de secteur pour divers services.
		Economique		D'après les témoignages et ce qui est physiquement visible, il n'y avait qu'une seule chambre de toilette pour les hommes et les femmes avant le projet. Il était difficile de garder cette toilette propre et sécurisée, surtout pour les filles et les femmes, en raison du grand nombre de clients reçus au bureau du Secteur. <i>"Les conditions d'hygiène étaient extrêmement mauvaises ici au bureau, et l'on pouvait commencer à sentir les mauvaises odeurs provenant des toilettes avant même d'entrer dans l'enceinte du bureau de secteur, a répondu le planton du secteur. La plupart des résidents de Runda étaient conscients du problème d'hygiène et il fallait être préparé avant de penser à venir ici pour un service quelconque", a déclaré une femme rencontrée au bureau de secteur pour le service foncier. "Il était honteux pour nous, les femmes, de nous aligner à la toilette avec les hommes. Nous nous sentions toujours en danger avec la peur de contaminer les maladies à cause d'une toilette si sale et partagée. Dieu a répondu à nos prières et nous a donné une toilette améliorée ayant suffisamment des chambres, merci et bénédiction à ceux qui ont pensé à construire ces toilettes", a-t-elle ajouté.</i>
		Environnemental		
		Compétences et les connaissances		Au cours des entretiens, les autorités compétentes ont souligné que la durabilité des toilettes publiques installées est assurée et que cette installation sera gérée comme une partie des autres infrastructures appartenant au secteur. Le secteur de Runda est proche de la ville de Kigali et la plupart de ses matériels/matériaux (y compris les toilettes à siège, les urinoirs, les lavabos, etc) sont disponibles à proximité. Les pièces de re- change pour effectuer les réparations et l'entretien périodiques ne seront pas un problème, et des techniciens compétents sont disponibles localement pour effectuer le travail.
		Tech- nique/techno- logique		

No	Infrastructu re du projet	Dimensions de la durabilité /viabilité	Note obte nue	Notes explicatives
4	Stations de lavage des mains	Social		Les stations de lavage des mains Tippy-tap ont été promues, installées pour 169 bénéficiaires et adoptées par le reste des membres de la coopérative dans le cadre du programme de sensibilisation à l'hygiène.
		Economique		Les documents du projet et les témoignages indiquent que la pratique du lavage des mains parmi les membres des coopératives était très faible, voire inexistante, et que le lavage des mains avant/après les moments critiques n'était pas une pratique courante dans la zone du projet en général. « <i>Par conséquent, les stations de lavage des mains ont été un facteur de renversement des maladies liées à l'hygiène des mains dans la région</i> », a déclaré l'un des membres de la coopérative DUHARANIRUBUZIMA GATWA.
		Environnemental		Le haut niveau d'acceptation et d'adoption des stations de lavage des mains tippy-tap peut être associé à un certain nombre de facteurs, selon la majorité des répondants, notamment à leur faible coût, à leur facilité de construction par les membres de la coopérative avec des matériaux disponibles localement, à leur facilité d'utilisation et au fait qu'elles utilisent très peu d'eau.
		Compétences et les connaissances		"Ce type d'installation de lavage des mains est le plus efficace, parmi les nombreuses autres options que nous avons, pour promouvoir les pratiques d'hygiène des mains dans des environnements ruraux aux ressources limitées comme les zones cibles du projet. Ce que vous pouvez voir comme résultat est une preuve apparente", a déclaré Dalia, agent de terrain de COFORWA.
		Technique/te chnologique		Cependant, malgré les avantages susmentionnés des stations Tippy-Tap, de nombreux bénéficiaires ont indiqué qu'elles ne durent pas longtemps car elles ne peuvent pas être déplacées, sont facilement endommagées par les enfants ou volées. Cela constitue un obstacle à leur durabilité et à leur reproductibilité dans la zone du projet.
No	Infrastruc ture du projet	Dimensions de la durabilité /viabilité	Note obte nue	Notes explicatives
		Social		A côté des chambres de gestion menstruelle, le projet a installé sept réservoirs en plastique de 10m3 chacun aux bureaux des coopératives, non seulement pour assurer un approvisionnement en eau fiable pour ces chambres, mais aussi pour aider à maintenir l'hygiène dans les bureaux, et permettre aux membres de la coopérative et aux voisins d'avoir accès à une source d'eau gratuite et fiable. De plus, sept autres réservoirs

5	Réservoirs de collecte d'eau de pluie	Economique		ont été installés aux bureaux de 7 Cellules pour faciliter l'accès à l'eau au peuple environnant et améliorer ainsi leurs pratiques d'hygiène. Les coopératives et les cellules qui ont reçu des réservoirs de collecte d'eau de pluie n'avaient pas d'autres sources d'approvisionnement en eau, et là où elles existaient, elles n'étaient pas fiables.
		Environnemental		<i>"Avant que le projet n'installe ce réservoir, maintenir une hygiène correcte au bureau était presque impossible", a déclaré la présidente de la coopérative COEKOPA Kayenzi. "Nous essayions, mais en vain, de collecter suffisamment d'eau pour les bureaux et les installations sanitaires ici au bureau en demandant aux membres de participer aux activités de la coopérative avec au moins un petit jerrican de cinq litres d'eau de chez eux, une lourde charge pour eux". Les réservoirs que nous avions auparavant n'avaient qu'une faible capacité pour satisfaire la demande en eau de nos porcs et des autres activités agricoles autour du bureau de la coopérative. Nous sommes heureux que le projet ait installé un réservoir qui peut collecter et stocker l'eau de pluie pendant quelques semaines, ce qui est suffisant pour le nettoyage du bureau et la chambre de gestion menstruelle » a-t-elle ajouté.</i>
		Compétences et les connaissances		Les réservoirs installés ont également mis fin à la lutte pour l'eau à laquelle étaient confrontés les membres des coopératives et les voisins vivant à proximité du bureau. Mme Chantal, dans son témoignage au cours de cette évaluation, a déclaré que l'accès à l'eau potable avait été un très grand défi pendant des décennies dans sa communauté près du bureau de la coopérative ITUZE. Chantal et sa fille aînée passaient une grande partie de leur temps à aller puiser de l'eau sur plus de 10 kilomètres au pied de la montagne. Heureusement, les luttes pour la chasse à l'eau ont pris fin après l'installation d'un grand réservoir de collecte des eaux de pluie au bureau de la coopérative. <i>"Même si je ne suis pas membre de ITUZE Kigese, j'ai toujours accès à cette eau gratuitement. Nous sommes les familles les plus chanceuses car nous vivons près de cette coopérative. Nous profitons des avantages des projets de développement apportés par les membres de la coopérative. Ce sont des femmes et des filles courageuses et exemplaires dans cette région, et elles ont prouvé le contraire de ceux qui considèrent encore qu'une femme est incapable. Toute la communauté est fière d'elles car elles ont été les catalyseurs d'un changement positif dans cette cellule, et nous soutenons fortement leurs activités", a-t-elle ajouté.</i>
		Technique/technologie		Le type de réservoirs de collecte d'eau fourni est connu localement, peu coûteux (par rapport à son utilité), durable, facile à installer et à entretenir. Selon les membres des coopératives interrogés, les avantages apportés par les réservoirs de collecte d'eau de pluie installés sont doubles. Outre l'amélioration de l'approvisionnement en eau pour les coopératives, les bureaux des cellules et les communautés environnantes, l'installation des réservoirs a également permis de collecter les eaux provenant des toits des maisons et les diriger dans ces réservoirs et éviter ainsi l'érosion car l'eau non collectée entraînait une dégradation des sols dans les zones environnantes.

No	Infrastructu re du projet	Dimensions de la durabilité /viabilité	Note obte nue	Notes explicatives
6	Chambres de gestion mens- truelles	Social		Le projet a construit sept chambres de gestion menstruelle aux bureaux des coopératives. Au moment de l'évaluation, toutes les chambres étaient complètes, équipées et opérationnelles.
		Economique		Le projet a fourni l'approvisionnement en eau (par l'installation de réservoirs de collecte des eaux de pluie), le mobilier tel que les lits, les matelas et les incinérateurs, les stocks de départ de matériel d'hygiène et d'assainissement de base (tels que les produits de nettoyage, les cotex, les serviettes, les poubelles, etc).
		Environnemental		Toutes les présidentes de coopératives interrogées ont affirmé qu'avant l'arrivée de ce projet, la gestion de l'hygiène menstruelle (MHM) était un défi très sérieux pour les mères adolescentes et les jeunes femmes participant à différentes activités aux bureaux des coopératives, ce qui compromettait leur participation et leur performance en général.
		Compétences et les connaissances		<i>"Il était difficile pour nous de préserver notre intimité ici au bureau en raison du manque/de l'insuffisance des installations WASH, ainsi que du matériel d'hygiène (principalement des serviettes hygiéniques) ", a déclaré l'une des mères adolescentes interrogées. "L'environnement ici, au bureau de la coopérative, n'était pas favorable et ne nous soutenait pas, en particulier pendant les menstruations, et la plupart d'entre nous préféraient s'absenter dans les activités de la coopérative plutôt que d'avoir honte une fois les règles apparais- sent", a-t-elle ajouté.</i>
		Technique/te chnologique		<i>"Cette chambre indépendante construite par le projet a permis aux mères adolescentes et aux jeunes femmes d'avoir des menstruations sûres, hygiéniques et dignes", a déclaré la présidente de COEPOKA Kayenzi. L'absence des mères adolescentes et des jeunes femmes aux activités de la coopérative pendant les menstruations était fréquente dans cette coopérative et celles qui pouvaient venir travailler étaient incapables d'être performantes, malgré leur présence physique, à cause d'une mauvaise concentration et d'un manque d'attention résultant du souci constant d'être improvisées par les menstrues. Mais maintenant, nos filles et nos femmes ne manquent plus aux activités de la coopérative et elles n'ont plus peur de parler ou- vertement de leurs menstruations à leurs responsables pour obtenir le soutien nécessaire », a-t-elle ajouté.</i> Interrogées sur la durabilité des salles de gestion menstruelle, toutes les présidentes des coopératives ont répondu que les membres de la coopérative ont élu des comités chargés des infrastructures, qui seront responsables de la gestion et du fonctionnement de cette chambre, et ces comités ont été formées sur l'entretien et l'utilisation de cette salle.

9.3 Principaux résultats: Cadre logique de suivi et évaluation

Objectif General: Contribuer à l'amélioration des conditions sociales et sanitaires des femmes dans le district de Kamonyi				
No	RESULTATS	INDICATEURS CIBLES	INDICATEURS ATTEINTS	COMMENTAIRES
1	Objectif Spécifique: Encourager le processus d'autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes des 7 coopératives et des mères adolescentes des 6 secteurs du district de Kamonyi dans la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base.	I.O.V.1.O.E. : A la fin du projet, 90% des membres des coopératives et des mères adolescentes montrent une augmentation de leur estime de soi.	La réalisation moyenne pour cet indicateur était de 82,5%, c'est à dire 85 pour les femmes membres des coopératives et 80% pour les mères-adolescentes.	De manière générale, les résultats de l'évaluation indiquent que les femmes et les mères-adolescentes membres des coopératives ont avancé de façon remarquable un pas de leur estime de soi et sont devenues plus fières d'elles-mêmes. Ce sentiment de valeur positive envers elles est la source d'être des agents de transformation sociale dans leurs communautés.
		I.O.V.2.O.E. : A la fin du projet, 60% des femmes coopérateurs et des mères adolescentes montrent une augmentation de la conscience d'appartenance à des coopératives.	L'augmentation de la conscience d'appartenance à des coopératives chez les membres a été estimée à 80%, en raison de 84 et 76% chez les femmes et les mères adolescentes des coopératives respectivement.	Les témoignages des bénéficiaires du projet, ainsi que les registres de présence des coopératives indiquent une forte augmentation de la participation des membres des coopératives. La majorité des bénéficiaires ont témoigné qu'elles/ils sont consciemment devenues responsables sur différents aspects de leur vie depuis le premier jour du projet, et qu'elles/ils sont devenu(e)s exemplaires et ont fait entendre leur voix dans les communautés environnantes. Elles/Ils ont souligné qu'elles/ils avaient de la chance d'avoir pris la décision de rejoindre les coopératives. « <i>Nous nous sentons plus fortes ici à la coopérative grâce au soutien et aux conseils de nos partenaires. La coopérative est devenue notre nouvelle famille, les membres sont devenu(e)s nos ami(e)s et nous sommes uni(e)s pour atteindre l'autonomie socio-économique pour nous et nos familles. Nous sommes ici pour longtemps afin de développer notre coopérative, pas pour partir</i> », a déclaré une jeune mère de la coopérative COEPOKA Kayenzi.

		I.O.V.3.O.E. : A la fin du projet, au moins 30% des mères adolescentes deviennent membres et participent aux 7 coopératives.	A la fin du projet, 87 sur 119 ont rejoint la coopérative, soit 73%.	L'objectif du projet a été atteint et même dépassé de 43%. Cela se définit par une prise de conscience accrue de l'importance de la participation aux coopératives.
		I.O.V.4.O.E. : A la fin du projet, 60% des membres de la coopérative et des mères adolescentes participent à la prise de décision domestique sur le besoin d'infrastructures et d'installations d'hygiène et d'assainissement, leur emplacement et les matériaux, et le budget des produits d'hygiène.	Parmi les 200 femmes et filles-mères visitées, membres des coopératives, seules 45% ont indiqué qu'elles étaient impliquées dans le processus de prise de décision concernant l'assainissement et l'hygiène dans leurs familles.	Même si beaucoup a été fait pour amplifier la voix des femmes dans la prise de décision familiale, 55% des bénéficiaires indiquent que la prise de décision sur certains projets familiaux, tels que l'allocation et la construction de nouvelles latrines, sont considérés comme des responsabilités exclusivement masculines. Cette absence des femmes dans la prise de décision est principalement attribuée à la culture, ainsi qu'aux mauvaises mentalités de certains hommes qui discriminent les femmes dans la prise de décision familiale. "Au début de notre collaboration avec ces coopératives, la participation des femmes était très faible, mais avec le temps, une tendance positive se dessine, car nous continuons encourager les femmes pour leur autonomisation, à éduquer les hommes et les femmes sur l'importance de l'équilibre et de l'égalité des sexes pour le développement de la famille", a déclaré M. David, responsable du suivi et de l'évaluation de ce projet.
		I.O.V.5.O.E. : A la fin du projet, 60% des membres de la coopérative et des mères adolescentes sont des modèles dans la communauté en matière d'hygiène et de pratiques sanitaires de base.	Les enquêtes auprès des ménages ont indiqué qu'en moyenne, 56% des bénéficiaires sont devenues exemplaires et ont adopté des bonnes pratiques d'assainissement et d'hygiène (64 et 48% pour les femmes et les mères adolescentes respectivement).	Comme mentionné ci-dessus, l'éducation à l'assainissement et le changement de comportement en matière d'hygiène sont des processus à long terme qui nécessitent des efforts et un suivi continu.

2	Résultat 1 : De nouvelles connaissances, compétences et pratiques dans leurs coopératives et ménages sur la stratégie CBEHPP et d'autres questions d'hygiène et d'assainissement de base à partir d'approches de genre et de durabilité	I.O.V.1.R.1 : A la fin du projet, au moins 80% des membres des coopératives et des mères adolescentes ont amélioré leurs connaissances de l'hygiène de base et des questions d'assainissement basées sur le CBEHPP dans les coopératives et dans leurs foyers.	Les résultats de l'évaluation ont indiqué que, parmi les 414 bénéficiaires ciblés, 87% (360 personnes) ont acquis des connaissances avancées sur les principes de base de l'assainissement et de l'hygiène grâce au CBEHPP.	Les bénéficiaires et les partenaires interrogés, comparés à la situation d'avant le projet, sont convaincus que l'état de l'assainissement et de l'hygiène continuera à s'améliorer au fil du temps.
		I.O.V.2. R.1. : A la fin du projet, au moins 80% des membres des coopératives et 70% des mères adolescentes appliquent les 4 pratiques d'hygiène et d'assainissement de base dans les coopératives.	Les résultats de cette évaluation ont indiqué que 69,3% appliquent les 4 pratiques d'hygiène et d'assainissement de base à savoir l'hygiène liés à l'eau potable, à la préparation des aliments, à l'utilisation efficace des latrines et enfin, l'hygiène personnelle (corporelle et vestimentaire).	L'indicateur cible a été presque atteint, et les bénéficiaires du projet font des efforts pour maintenir et mettre en pratique ce qu'elles/ils ont appris.
		I.O.V.3. R.1 : A la fin du projet, au moins 70% des membres de la coopérative et 60% des mères adolescentes appliquent les 4 pratiques d'hygiène et d'assainissement de base dans les foyers.	A la fin du projet, il a été constaté que 74% des femmes et 62% des mères adolescentes pratiquent 4 pratiques d'assainissement et d'hygiène dans leurs maisons à savoir l'hygiène liés à l'eau potable, à la préparation des aliments, à l'utilisation efficace des latrines et enfin, l'hygiène personnelle (corporelle et vestimentaire).	Comme indiqué ci-dessus, la majorité des bénéficiaires ont acquis suffisamment de connaissances sur la façon de maintenir l'assainissement et l'hygiène au niveau individuel, du ménage et de la communauté. Cependant, il y a toujours un fossé entre la mise en pratique des connaissances acquises et leur application.

	écologique sont acquises et appliquées par les femmes des 7 coopératives et les mères adolescentes dans six secteurs du district de Kamonyi.	I.O.V.4. R.1 : A la fin de la première année du projet, 70% des membres des 6 Comités d'Hygiène des Secteurs ont amélioré leur connaissance du CBEHPP et l'appliquent à travers l'accompagnement des Clubs d'Hygiène et le suivi des installations d'hygiène et d'assainissement.	Les résultats de l'évaluation indiquent que 71,6% (soit 48 personnes sur 67) des membres des clubs d'hygiène des Secteurs ont été formés et ont amélioré leurs connaissances sur la stratégie CBEHPP, ont appliqué les connaissances acquises dans leurs secteurs et ont suivi l'installation d'équipements d'assainissement et d'hygiène dans leurs Secteurs	Avant ce projet, les clubs d'hygiène des six secteurs étaient endormis, non fonctionnels. Le projet les a réveillés et ils sont devenus actifs. Ils participent désormais à différentes activités d'hygiène et à des campagnes de sensibilisation dans leurs secteurs.
		I.O.V.5 .R.1 : A la fin de la première année du projet, 70% des membres de la coopérative ont augmenté leurs capacités sur les questions de base relatives au genre (Contexte des femmes, Sexe / Genre. Égalité/Équité, stratégies d'autonomisation).	Les résultats de l'évaluation indiquent que 69,2% des femmes des coopératives ont amélioré leurs connaissances et leurs capacités à gérer les questions liées à l'équilibre, l'équité et l'égalité entre les sexes dans leurs foyers et leurs communautés.	Les membres des coopératives interrogés ont indiqué que ce projet a accru leur visibilité et amplifié leur voix dans leurs foyers et dans les communautés en général. Ce qu'elles/ils ont appris leur a permis de savoir comment aborder et discuter des questions d'équilibre entre les sexes dans leurs familles, ce qui a donné des résultats positifs. Les hommes comprennent progressivement qu'aucune activité dans la famille n'est réservée aux femmes et aux filles et Ils ont pris l'initiative d'aider et d'impliquer leurs femmes pour un développement familial partagé.
		I.O.V.6 .R.1 : A la fin du projet, les organisations partenaires ont développé et mis en œuvre un plan de formation sur le genre au sein de leurs organisations et 95% du personnel et au moins 3 membres du Conseil d'Administration ont augmenté leur capacité en regard du genre et l'intégration.	93,3% (soit 28 membres du personnel des organisations partenaires sur 30) et 3 membres du Conseil d'Administration ont augmenté leur capacité en matière du genre à travers les sessions de formation sur l'équilibre, l'équité et l'égalité entre les sexes. En plus, un plan de formation sur le genre au sein de chaque organisation	Les membres du personnel des organisations partenaires ainsi que ceux du Conseil d'Administration ont témoigné avoir beaucoup appris dans le domaine du genre et équité des sexes. Grâce à la formation reçue et au plans de formation sur le genre adoptés, ces membres affirment avoir pris une nouvelle direction par rapport auparavant en ce qui concerne l'intégration du genre dans leurs organisations.

			partenaire a été développé et mis en œuvre.	
		I.O.V.7. R.1 : A la fin du projet, les membres de la coopérative participent à la révision du règlement intérieur pour l'inclusion de la perspective de genre avec l'accompagnement des organisations partenaires.	Cet indicateur a été atteint à 100% car avec l'accompagnement des organisations partenaires, les 7 coopératives ont révisé leurs règlements internes pour les rendre plus sensibles au genre.	Les règles et règlements internes qui régissent les coopératives ont été révisés et ajustés afin d'inclure la perspective genre.
3	Résultat 2: Amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité et de la qualité des services d'hygiène et d'assainissement de base sensibles au genre et écologiquement	I.O.V.1.R.2 A la fin du projet, 7 latrines ECOSAN, 7 Tippy-tap, 7 Salles de Gestion de l'Hygiène Menstruelle (SGHM) et 7 réservoirs de collecte des eaux de pluie de grande capacité sont disponibles de manière écologique et sont utilisés correctement dans les sièges des coopératives.	Cet objectif est atteint à 100%. L'inspection sur le terrain a révélé que toutes les infrastructures ont été construites comme prévu aux bureaux des coopératives et qu'elles sont toutes fonctionnelles et opérationnelles au moment de l'évaluation.	D'après ce que l'on peut voir physiquement, toutes les infrastructures ont été construites en veillant à leur durabilité afin de servir l'objectif visé à long terme. Ceci n'est vrai que si elles sont entretenues correctement.
		I.O.V.2.R.2 A la fin du projet, 50 latrines ECOSAN, 169 Tippy-tap sont installés dans les ménages des femmes les plus vulnérables et 1 latrine ECOLOGIQUE et 7 réservoirs de collecte d'eau de pluie de grande capacité sont installés en respectant l'environnement et sont utilisés correctement	Les indicateurs relatifs aux infrastructures ont été atteints à 100% dans le cadre de ce résultat. 50 toilettes EcoSan ont été construites et 169 stations de lavage des mains (Tippy-tap) ont été installées. En outre, sept réservoirs de collecte des eaux de pluie ont été construits aux bureaux des cellules et sont utilisés pendant la période d'évaluation. Globalement, l'évaluation a montré que ces infrastructures sont effectivement utilisées à 92%.	Ces infrastructures ont eu un impact positif sur les individus et les communautés qu'elles servent, comme en témoignent les bénéficiaires du projet, les autorités locales et les résidents.

	durables dans les 7 coopératives de femmes, dans les ménages des membres des coopératives et des mères adolescentes et dans 7 zones publiques du district de Kamonyi.	I.O.V.3.R.2 : A la fin du projet, 100% des latrines et des Tippy- tap dans les coopératives, les ménages et les zones publics et 100% des Salles de Gestion d'Hygiène Menstruelle (SGHM) sont gratuites et physiquement accessibles sans aucune discrimination.	Cet indicateur a été atteint à 100%. Les infrastructures installées aux bureaux des coopératives bénéficient à tous les membres de manière égale, gratuitement et sans discrimination, de même que celles installées en milieu publique servent gratuitement les communautés d'accueil.	Ces infrastructures ont amélioré les conditions d'eau, d'assainissement et d'hygiène pour les individus et les communautés qu'elles servent, comme en témoignent les bénéficiaires dans les sections ci-dessus.
		I.O.V.4.R.2 : A la fin du projet, 207 ménages des membres de la coopérative et des mères adolescentes et 500 ménages dans les 6 secteurs ont un accès facile à l'eau potable, en moins de 500m, à un prix abordable grâce aux réservoirs de collecte d'eau de pluie de grande capacité.	Cet indicateur a été atteint à 90% pour les membres dont les foyers ont bénéficié de l'eau des réservoirs installés (186 foyers), et à 120% (plus de 600 familles) pour tous les foyers vivant dans un périmètre de 500 mètres des bureaux des coopératives et des cellules où des réservoirs de collecte des eaux de pluie ont été installés. En effet, tous les réservoirs prévus dans le projet ont été installés mais il y a des ménages des membres qui ont déménagé vers les sites d'agglomération, donc au-delà de 500m des réservoirs installés.	L'approvisionnement en eau a considérablement augmenté tant pour les membres des coopératives que pour les voisins vivant à proximité des réservoirs de collecte des eaux de pluie.
		I.O.V.5.R.2 : A la fin du projet, les Comités de Gestion des Installations (CGI) ont effectué le contrôle des installations d'hygiène et d'assainissement en collaboration avec les Comités d'Hygiène des	Cet indicateur a été atteint à 100% car les Comités de Gestion des Installations ont effectué le contrôle des installations d'hygiène et d'assainissement en collaboration avec les Comités d'Hygiène des Secteurs.	Il y a eu une bonne collaboration entre les clubs d'hygiène au niveau des secteurs et les comités d'infrastructure des coopératives lors de l'installation des équipements d'hygiène et d'assainissement des ménages, ainsi que la construction d'EcoSan et l'installation de réservoirs de

		Secteurs.		collecte des eaux de pluie dans les espaces publics.
		I.O.V.6.R.2 : A la fin du projet, au moins 70% des utilisateurs des services d'hygiène et d'assainissement installés dans les coopératives, dans les ménages et dans les lieux publics, montrent leur satisfaction.	Les résultats de l'évaluation indiquent que 97% des bénéficiaires sont content(e)s et satisfait(e)s des infrastructures d'hygiène et d'assainissement installées.	Les infrastructures fournies sont faciles à utiliser, peu coûteuses et adaptées à la culture et aux pratiques locales. Elles sont donc appréciées et adoptées par les bénéficiaires et les communautés locales.
		I.O.V.7.R.2 : A la fin du projet, 90% des nouvelles installations d'hygiène et d'assainissement sont en bon état et en fonctionnement.	Les observations et inspections sur le terrain, le checklist de contrôle, ainsi que les enquêtes associées, indiquent que 93% des installations sont fonctionnelles et bien entretenues.	Le projet a formé les bénéficiaires à l'exploitation adéquate et à l'entretien des installations d'hygiène et d'assainissement installées, ce qui est la clé de leur fonctionnalité et de leur durabilité.
3	Résultat 3: Participation accrue des femmes des 7 coopératives et des	I.O.V.1.R.3 : A la fin du projet, 70% des membres de la coopérative et des mères-adolescentes se perçoivent (elles-mêmes) comme des agents de transformation sociale en matière d'hygiène et d'assainissement de base.	Les résultats de l'évaluation indiquent que cet indicateur n'a été atteint qu'à 52,6%. 218 membres de coopératives sur 414 se considèrent comme des catalyseurs du changement en vue d'améliorer l'hygiène et l'assainissement dans leurs familles et leurs communautés.	Un peu plus de la moitié des bénéficiaires du projet sont devenus exemplaires et ont été impliqués par les autorités gouvernementales locales dans l'éducation d'autres membres de la communauté pour améliorer l'hygiène et l'assainissement.
		I.O.V.2.R.3 : A la fin du projet, au moins 70% des membres des ménages des coopératives et des mères adolescentes les perçoivent comme des agents de transformation en hygiène et assainissement de base.	Cet indicateur a été atteint à 77%. En effet, les résultats de l'enquête ont montré que les membres des ménages des coopératives et des mères adolescentes les perçoivent comme des agents de transformation en hygiène et assainissement de base.	Ce projet a augmenté la visibilité des femmes et des filles-mères, membres des coopératives, et a gagné la confiance du public en tant que personnes pouvant mener leurs pairs vers une amélioration de l'hygiène et de l'assainissement dans le district de kamonyi.

	mères adolescentes en tant qu'agents de la transformation sociale de la communauté et de la promotion de l'égalité des sexes dans leurs foyers et dans la communauté en matière d'hygiène et d'assainissement de base.	I.O.V.3.R.3 : A la fin du projet, au moins 50% des membres des coopératives et des mères adolescentes ont réalisé des actions de sensibilisation sur CBEHPP dans leurs foyers.	85 % des membres des coopératives et des mères adolescentes ont réalisé des actions de sensibilisation sur CBEHPP dans leurs foyers.	Les témoignages des autorités locales et des résidents indiquent que les femmes et les mères adolescentes membres des coopératives, ont transmis les messages du CBEHPP dans leurs familles et au-delà.
		I.O.V.4.R.3 : A la fin du projet, les membres des coopératives et les mères adolescentes ont sensibilisé au moins 270 ménages (200 ménages de membres des coopératives/70 de mères adolescentes).	Cet indicateur a été atteint à 99% car les membres des coopératives et les mères adolescentes ont sensibilisé 199 ménages des membres des coopératives et 69 ménages de mères adolescentes.	Les changements positifs apportés par ce projet en matière d'hygiène et assainissement sont facilement visibles lorsque vous rendez visite à l'un des membres de la coopérative. Même s'il reste encore du chemin à parcourir, beaucoup a été fait.
		I.O.V.5.R.3 : À la fin du projet, les membres des coopératives et les mères adolescentes membres des Clubs d'Hygiène participent à deux réunions de coordination et de partage d'expérience avec les Comités d'Hygiène de Secteur et le Comité d'Hygiène et d'Assainissement du district.	Cet indicateur a été atteint à 100% car les membres des coopératives et les mères adolescentes membres des Clubs d'Hygiène participent à deux réunions de coordination et de partage d'expérience avec les Comités d'Hygiène de Secteur et le Comité d'Hygiène et d'Assainissement du district.	Les femmes et les mères adolescentes, qui ont formé des clubs d'hygiène dans les coopératives, ont tenu deux réunions de coordination avec les clubs d'hygiène des secteurs et des districts pour partager leurs expériences et les moyens de collaborer à différents programmes d'assainissement et d'hygiène dans les communautés.

		I.O.V.6.R.3 : A la fin du projet, 60% des hommes des ménages des membres des coopératives augmentent leur participation dans les tâches domestiques, en particulier dans le nettoyage de la maison, l'approvisionnement en eau et la lessive.	Il a été constaté que 49,4% des hommes des ménages des membres des coopératives augmentent leur participation dans les tâches domestiques, en particulier dans le nettoyage de la maison, l'approvisionnement en eau et la lessive.	Près de la moitié des femmes interrogées ont déclaré que leurs maris ont changé d'attitude et participent aux activités domestiques, comme aller chercher de l'eau, chercher du bois de chauffage, nettoyage de la maison, laver les vêtements, etc. Cependant, une grande partie des hommes continue de penser que certaines activités sont réservées uniquement aux femmes et aux filles, ce qui compromet l'équilibre entre les sexes et le développement des femmes en général. <i>"Il faut du temps et des efforts soutenus pour éduquer et changer les comportements des gens en matière d'hygiène", a déclaré M. Augustin, secrétaire exécutif d'ARDE/KUBAHO.</i>
--	--	--	--	--

9.4 Principaux résultats: Sur la base des critères d'évaluation du CAD-OCDE

9.4.1 Pertinence : Le projet fait-il les bonnes choses ?

Cette section décrit brièvement dans quelle mesure les objectifs et la conception du projet ont répondu aux besoins, politiques et priorités des bénéficiaires, du monde, du pays, des partenaires/institutions.

Pertinence pour le groupe cible

En général, le projet et toutes ses composantes ont été évalués comme étant très pertinents pour la population cible, comme l'ont exprimé toutes les personnes interrogées parmi les bénéficiaires. Au niveau des ménages et des communautés, les besoins en eau, en assainissement amélioré et en pratiques d'hygiène sûres étaient extrêmement élevés, en particulier chez les femmes et les mères adolescentes bénéficiaires du projet handicapant ainsi l'autonomisation des femmes et renforçant l'inégalité entre les hommes et les femmes. Cela s'applique également aux coopératives cibles et aux bureaux des cellules, car leur environnement n'était pas sûr et favorable à l'autonomisation des femmes, à la santé des membres des coopératives et de la communauté en raison d'une hygiène et d'un assainissement insuffisants.

Place du projet par rapport aux priorités du gouvernement

Les ODD adoptés en 2015, en particulier l'objectif 5 et 6, ont fixé 2030 comme délai d'exécution de réaliser l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles (objectif 5) et de réaliser l'accès universel et équitable à une eau potable sûre et abordable et l'accès à un assainissement et une hygiène adéquats et équitables pour tous (objectif 6). Bien que l'accès à des services améliorés d'eau et d'assainissement au Rwanda ait constamment augmenté ces dernières années, le taux d'augmentation est encore insuffisant pour atteindre les objectifs rigoureux de la Vision 2024 du pays. Le rapport de l'OMS/UNICEF JMP (2021) indique qu'environ 44 % des ménages dans les zones rurales du Rwanda n'ont toujours pas accès aux services d'eau de base, tandis que 46 et 85 % n'ont pas accès à des installations d'assainissement et d'hygiène améliorées respectivement.

Dans ce contexte, le gouvernement rwandais est en train de mettre en œuvre la Stratégie Nationale de Transformation (NST 2018/19-2023/24) visant à atteindre les grands objectifs WASH d'au moins des services d'approvisionnement en eau de base à 100 pour cent des personnes en accélérant la mise en œuvre du programme d'investissement stratégique ainsi qu'en atteignant au moins une couverture d'assainissement de base à 100 pour cent de ménages. Ces objectifs semblent être trop ambitieux pour que le gouvernement les atteigne seul dans le délai/période visé(e), ce qui rend ce projet plus pertinent et aligné sur les priorités du gouvernement en matière d'accélération de l'amélioration des services WASH pour tous, les femmes et les filles en particulier.

Concernant les stratégies du gouvernement en matière d'autonomisation et d'égalité des femmes, depuis les premières élections en 1996 de femmes membres de conseils à tous les niveaux du gouvernement local et qui ont par la suite abouti à leur forte représentation à la Chambre des députés avec la

constitution de 2003, le Rwanda a mis en place un vaste écosystème de lois, de politiques, d'institutions et de programmes visant à encourager l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes. Parmi ces institutions, les plus importantes sont les suivantes : Ministère du Genre et de la Promotion de la Famille, Forum des Femmes Rwandaises Parlementaires, Conseil National des Femmes, l'Observatoire du Genre, Cluster national pour l'égalité des Genres, Points focaux sur le genre et Isange One Stop Centre. Ainsi, les femmes rwandaises ont considérablement renforcé leur place dans la société tout en réalisant des progrès sociaux tangibles. Au cours des deux dernières décennies, le Rwanda est reconnu pour la qualité de sa gouvernance et le rôle important joué par les femmes dans la vie de la nation.

Alignement du projet sur les objectifs du donateur (FOCAD), du partenaire local (MedicusMundi) et des partenaires de mise en œuvre (ARDE/KUBAHO et COFORWA).

Les domaines d'intervention de Medicusmundi sont vastes et interconnectés, et le présent projet s'aligne dans les priorités de développement. Ainsi, ce projet s'inscrit dans la ligne de travail de Medicusmundi, qui œuvre pour la protection des droits des personnes vulnérables parmi lesquelles figurent les femmes et les filles. En outre, la localisation géographique du projet correspond aux régions d'intervention de MedicusMundi. Selon les directeurs exécutifs des organisations de mise en œuvre (ARDE/Kubaho et COFORWA), le projet a considérablement renforcé les capacités des organisations pour leur croissance future, tout en les aidant à contribuer au bien-être de la population rwandaise la plus vulnérable, comme les femmes et les mères adolescentes membres des coopératives dans le cadre de leur mission.

9.4.2 Cohérence: Dans quelle mesure le projet est-il cohérent ?

Comme mentionné ci-dessus, le projet a soutenu la vision globale et gouvernementale non seulement sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène, mais aussi sur l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles ; d'où il a été mis en œuvre conformément aux politiques et priorités existantes. De même, le projet, dans la plupart de ses composantes, s'intègre bien dans le contexte local et soutient d'autres interventions du gouvernement local visant à accroître l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement ainsi qu'à la promotion de la perspective genre et égalité des sexes. Avant le lancement du projet, différents acteurs du secteur WASH et genre, dont les autorités locales, les institutions privées et sanitaires et les organisations à but non lucratif, ont été consultés du district au village afin d'assurer la complémentarité, l'harmonisation et la coordination pour éviter la duplication dans la conception et dans la mise en œuvre du projet. Ainsi, le projet était unique et il a abordé les problèmes spécifiques d'hygiène et d'assainissement ainsi que les problèmes d'autonomisation et d'autres en rapport avec le genre affectant les femmes et les mères-adolescentes, membres des coopératives.

9.4.3 Efficience : Dans quelle mesure les ressources sont-elles utilisées ?

D'une manière générale, le projet a permis d'atteindre les résultats escomptés de manière économique et dans le temps, malgré quelques retards mineurs dus aux restrictions de COVID-19, notamment en ce qui concerne les composantes du projet relatives à la formation et au renforcement des capacités.

Lors de l'analyse des finances du projet avec l'équipe de gestion de l'ARDE/KUBAHO, il a été constaté qu'au moment de l'évaluation, le 20 janvier 2023, les activités en suspens dans le calendrier du projet comprenaient la réunion trimestrielle pour contrôler et suivre les activités du club, l'accompagnement des Clubs d'Hygiène et l'évaluation finale du projet. Il ne restait plus que le montant à payer au consultant pour que le compte du projet soit clôturé. L'évaluation a montré que le budget du projet a été efficacement utilisé et que toutes les activités prévues ont été mises en œuvre comme prévu sans retard.

Selon le personnel du projet, le haut niveau d'efficacité des systèmes de financement et d'approvisionnement, associé à la transparence et au professionnalisme des partenaires de mise en œuvre, sont des facteurs qui ont contribué à la réussite de la mise en œuvre du projet tel qu'il était prévu. Tous les rapports d'évaluation des appels d'offres liés à ce projet ont été examinés et ont montré la transparence des processus d'appels d'offres impliqués par les organisations de mise en œuvre.

Le projet s'est avéré rentable, et il est évident que les avantages socio-économiques et sanitaires associés à l'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène parmi les bénéficiaires du projet dépassent le coût du projet, aujourd'hui et à long terme.

9.4.4 Efficacité : Le projet prévu a-t-il atteint ses objectifs ?

En général, le niveau d'efficacité du projet est élevé. Les indicateurs cibles du projet ont été atteints ou dépassés dans la plupart des activités mises en œuvre. Seuls quelques indicateurs, présentés dans le **tableau 9**, n'ont pas été atteints comme prévu.

Tableau 9: Réalisation des indicateurs cibles

Activité/résultat clé	Objectif planifié	Total réalisé	Excédent /déficit
Nombre des membres de coopératives et des mères adolescentes qui montrent une augmentation de leur estime de soi à la fin du projet.	90%	82.5%	-7.5%
Nombre des femmes coopérateurs et des mères adolescentes qui montrent une augmentation de la conscience d'appartenance à des coopératives à la fin du projet.	60%	80%	+20%
Nombre des mères adolescentes qui devenaient membres et participent aux 7 coopératives à la fin du projet.	30%	73	+43%
Nombre des membres de la coopérative et des mères adolescentes qui participent à la prise de décision domestique sur le besoin d'infrastructures et d'installations d'hygiène et d'assainissement, leur emplacement et les matériaux, et le budget des produits d'hygiène A la fin du projet à la fin du projet.	60%	45%	-15%
Le nombre des membres des coopératives et des mères adolescentes ont amélioré leurs connaissances de l'hygiène de base et des questions d'assainissement basées sur le CBEHPP dans les coopératives et dans leurs foyers à la fin du projet.	80%	87%	+7%
Le nombre des membres des coopératives et des mères adolescentes appliquent les 4 pratiques d'hygiène et d'assainissement de base dans les coopératives à la fin du projet.	75%	69.3%	-5.7%

Le nombre des membres de la coopérative et des mères adolescentes appliquent les 4 pratiques d'hygiène et d'assainissement de base dans les foyers à la fin du projet.	65%	68%	+3%
Le nombre des membres des 6 Comités d'Hygiène des Secteurs ont amélioré leur connaissance du CBEHPP et l'appliquent à travers l'accompagnement des Clubs d'Hygiène et le suivi des installations d'hygiène et d'assainissement à la fin de la première année du projet.	70%	71.6%	+1.6%
Le nombre des membres de la coopérative ont augmenté leurs capacités sur les questions de base relatives au genre (Contexte des femmes, Sexe / Genre. Égalité/Équité, stratégies d'autonomisation) à la fin de la première année du projet.	70%	69.2%	-0.8%
Les organisations partenaires ont développé et mis en œuvre un plan de formation sur le genre au sein de leurs organisations et 95% du personnel et au moins 3 membres du Conseil d'Administration ont augmenté leur capacité en regard du genre et l'intégration à la fin du projet.	95%	93.3%	-1.7%
Les membres de la coopérative participent à la révision du règlement intérieur pour l'inclusion de la perspective de genre avec l'accompagnement des organisations partenaires à la fin du projet.	100%	100%	0%
A la fin du projet, 7 latrines ECOSAN, 7 Tippy-tap, 7 Salles de Gestion de l'Hygiène Menstruelle (SGHM) et 7 réservoirs de collecte des eaux de pluie de grande capacité sont disponibles de manière écologique et sont utilisés correctement dans les sièges des coopératives.	100%	100%	0%
A la fin du projet, 50 latrines ECOSAN, 169 Tippy-tap sont installés dans les ménages des femmes les plus vulnérables et 1 latrine ECOLOGIQUE et 7 réservoirs de collecte d'eau de pluie de grande capacité dans les zones publiques sont installés en respectant l'environnement et sont utilisés correctement.	100%	100%	0%
Le nombre des latrines et des Tippy-tap dans les coopératives, les ménages et les zones publics et le nombre des Salles de Gestion d'Hygiène Menstruelle (SGHM) sont gratuites et physiquement accessibles sans aucune discrimination à la fin du projet.	100%	100%	0%
A la fin du projet, 207 ménages des membres de la coopérative et des mères adolescentes et 500 ménages dans les 6 secteurs ont un accès facile à l'eau potable, en moins de 500m, à un prix abordable grâce aux réservoirs de collecte d'eau de pluie de grande capacité.	100%	105%	+5%
A la fin du projet, les Comités de Gestion des Installations (CGI) ont effectué le contrôle des installations d'hygiène et d'assainissement en collaboration avec les Comités d'Hygiène des Secteurs.	100%	100%	0%
Le nombre des utilisateurs des services d'hygiène et d'assainissement installés dans les coopératives, dans les ménages et dans les lieux publics, qui montrent leur satisfaction à la fin du projet.	70%	97%	+27%
Le nombre des nouvelles installations d'hygiène et d'assainissement qui sont en bon état et en fonctionnement à la fin du projet.	90%	93%	+3%
Le nombre des membres de la coopérative et des mères adolescentes qui se perçoivent (elles-mêmes) comme des agents de transformation sociale en matière d'hygiène et d'assainissement de base.	70%	52.6%	-17.4%
Le nombre de membres des ménages des coopératives et des mères adolescentes se perçoivent comme des agents de transformation en hygiène et assainissement de base à la fin du projet.	70%	77%	+7%

Le nombre de membres des coopératives et des mères adolescentes qui ont réalisé des actions de sensibilisation sur CBEHPP dans leurs foyers.	50%	85%	+35%
Les membres des coopératives et les mères adolescentes membres des Clubs d'Hygiène participent à deux réunions de coordination et de partage d'expérience avec les Comités d'Hygiène de Secteur et le Comité d'Hygiène et d'Assainissement du district à la fin du projet.	100%	100%	0%
Le nombre des hommes des ménages des membres des coopératives qui augmentaient leur participation dans les tâches domestiques, en particulier dans le nettoyage de la maison, l'approvisionnement en eau et la lessive.	60%	49.4%	-10.6%

Les résultats de l'évaluation ont montré que la plupart des indicateurs ci-dessus qui n'ont pas été atteints comme prévu dans le projet sont ceux qui nécessitent un changement de comportement et de mentalité chez les bénéficiaires directs et les résidents locaux et, la durée du projet (2 ans), n'était pas suffisante pour leur réalisation.

En général, l'exploitation et la gestion des infrastructures du projet ont été jugées bonnes. Toutes les infrastructures inspectées sont solides et durables, et des normes de qualité élevées ont été appliquées lors de leur installation. Aucune panne ou dommage majeur n'a été signalé(e) jusqu'à présent sur les réservoirs de collecte des eaux de pluie, les toilettes EcoSan, la toilette publique et les SANPLATS.

La coordination entre les partenaires du projet (y compris les organisations de mise en œuvre, les coopératives, les autorités gouvernementales locales) a été jugée excellente, ce qui a fait de ce projet un succès. Du côté des activités, il y a eu quelques retards, notamment ceux liés à la formation et au renforcement des capacités, en raison des mesures de restriction du COVID-19. Heureusement, ils n'ont pas eu d'effets significatifs sur la mise en œuvre globale du projet.

Le cadre logique de suivi et d'évaluation du projet manque d'indicateurs cibles pour certaines activités/résultats, comme la formation des membres des coopératives à la production de savon solide et liquide, la formation sur les SANPLATS, leur distribution et le nombre de bénéficiaires. Nous n'avons donc pas pu mesurer le niveau de leurs réalisations au cours de cette évaluation.

Le personnel chargé de la mise en œuvre du projet a veillé à ce que les rapports soient présentés en temps voulu et aucun retard dans la présentation des rapports narratifs n'a été enregistré pendant toute la période de mise en œuvre du projet. En effet, comme la durée du projet est divisée en 3 périodes, 3 rapports sont prévus, c'est-à-dire un rapport narratif et financier à la fin de chaque période. La première période et son rapport ont terminés en Mars 2021, la deuxième et son rapport en Novembre 2021 et le rapport final sera donné à la fin de la 3^{ème} période du projet, c'est-à-dire en Mars 2023.

Le CBEHPP a été mis en œuvre avec succès, et a obtenu des résultats significatifs avec des éléments prometteurs de durabilité et d'extensibilité une fois que les progrès actuels seront maintenus.

Les questions transversales, notamment l'égalité des sexes, l'environnement, les personnes handicapées et le SIDA ont été prises en compte dans la conception et la mise en œuvre du projet. L'ensemble de la conception du projet a pris en compte les éléments d'inclusion, raison pour laquelle les infrastructures du projet ont été installées/construites pour accueillir les personnes handicapées, ainsi que d'autres personnes à mobilité réduite.

Les règles et règlements internes régissant les coopératives ont été révisés pour être plus sensibles aux questions du genre. Le projet en soi a été conçu et mis en œuvre en tenant compte des besoins spécifiques des femmes et des filles en vue de favoriser le changement de leurs comportements en matière d'hygiène et assainissement, autonomisation des femmes, genre et égalité des sexes etc.

9.5 Impact

Dans l'ensemble, les résultats de l'évaluation indiquent que le projet a un impact positif et a amélioré la vie quotidienne des bénéficiaires cibles, et certains signes indiquent que les résultats obtenus seront maintenus à long terme.

Les composantes matérielles (infrastructures) ont contribué de manière significative à l'augmentation de la couverture et l'accès à des services améliorés d'eau, d'assainissement et d'hygiène parmi les bénéficiaires cibles, tandis que différentes formations et ateliers tenus ont encouragé, et continuent de le faire, les bénéficiaires cibles à adopter des pratiques d'hygiène sûres et de bons comportements ainsi que de devenir des agents de transformation positive dans la société et des modèles en matière de genre et égalité des sexes.

La nécessité d'assainissement chez les bénéficiaires cibles a été créée, par le biais de clubs d'hygiène, et de nombreux membres de la coopérative ont développé une volonté d'investir dans l'amélioration de l'assainissement, et certains ont commencé à moderniser leurs latrines. En outre, les toilettes SANPLATS et EcoSan ont été largement acceptées par les bénéficiaires et les résidents locaux, qui sont prêts à investir dans ces installations.

Ce projet a permis d'améliorer l'assainissement de l'environnement par l'élimination sûre des excréments humains, de minimiser l'utilisation d'engrais chimiques grâce aux toilettes EcoSan, et de réduire la dégradation des terres causée par l'érosion grâce à la collecte des eaux de pluie.

La conscience de l'hygiène a été développée chez les membres des coopératives, ce qui est le pilier clé de la durabilité de ce projet, et a dépassé les attentes du projet. Par exemple, les membres de la coopérative TUZAMURANE Gihara, après avoir compris les impacts négatifs associés à une mauvaise hygiène des lits, ont initié une tontine de tou(te)s les membres pour s'entraider à améliorer l'hygiène de la chambre à coucher. Grâce à cette tontine, tous les 68 membres de cette coopérative ont déjà reçu un matelas neuf de 30.000 frw chacun(e), donc 2.040.000 frw au total, à l'aide de 2000 frw de cotisation par membre et par mois. De même, les membres de la coopérative ABIBUMBYE-KAMONYI ont contribué à l'achat de casseroles pour leurs collègues les plus démunis(e)s afin que celles-ci puissent bouillir l'eau à boire dans leurs familles et contribuer ainsi

à la santé de leurs familles. Ceci constitue un impact collatéral involontaire du projet.

Ce projet, selon les témoignages de différents bénéficiaires, a apporté aux femmes et aux jeunes filles des connaissances et une confiance qui les aideront à devenir plus autonomes et avoir ainsi un impact positif, non seulement en aidant leurs communautés à changer leurs comportements pour adopter des pratiques d'hygiène et d'assainissement sûres, mais aussi en devenant les piliers des moyens de subsistance durables et en assurant la sécurité alimentaire de leurs familles et de leurs communautés.

En plus, le projet a permis d'exposer et d'accroître la visibilité des femmes et des mères adolescentes au sein de leurs voisins et leurs autorités gouvernementales locales. Elles sont désormais considérées comme des modèles de changement et sont impliquées par les autorités gouvernementales locales dans la sensibilisation visant à améliorer les conditions d'hygiène et d'assainissement, l'autonomisation des femmes et l'intégration du genre et égalité des sexes dans leurs communautés.

Plus important encore, les hommes comprennent progressivement les principes d'équilibre, d'équité et d'égalité entre les sexes, et ont commencé à participer à différentes activités qui étaient auparavant considérées comme exclusivement réservées aux femmes comme l'approvisionnement en eau et le nettoyage de la maison. Ceci a été témoigné non seulement par les hommes eux-mêmes ainsi que par leurs femmes, mais aussi par l'observation des personnes venant puiser de l'eau des réservoirs.

10. Conclusion et recommandations

10.1 Conclusion

Cette section résume les principales conclusions de l'évaluation telles que discutées tout au long du rapport (toutes présentées dans le **tableau 10** ci-dessous).

Tableau 10: Principales conclusions de l'évaluation

No	Critères d'évaluation	Notes descriptives
1	Pertinence	Le projet a répondu aux besoins des bénéficiaires cibles et s'est avéré pertinent dans toutes ses composantes. Le projet s'aligne également sur les politiques et les priorités du gouvernement dans le secteur WASH et l'égalité des sexes et autonomisation des femmes et filles, ainsi que pour le donateur (FOCAD), le partenaire (MedicusMundi) et les partenaires locaux de mise en œuvre (ARDE/KUBAHO et COFORWA). Le projet a comblé les lacunes en matière de connaissances parmi le personnel des partenaires locaux grâce à la formation et au renforcement des capacités.
2	Cohérence	Le projet s'intègre bien dans le contexte local et soutient d'autres interventions visant à relever les défis liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène ainsi que l'autonomisation des femmes, l'intégration du genre et égalité des sexes pour les groupes vulnérables dans les communautés, en particulier les femmes et les filles. La consultation d'autres parties prenantes locales en relation avec WASH et autonomisation des femmes au cours de la phase initiale de la planification du projet a assuré la complémentarité, l'harmonisation et la coordination entre elles. Cela a permis d'éviter la duplication des efforts lors de la conception et de la mise en œuvre du projet, en aidant à relever de manière holistique les défis spécifiques du programme WASH & autonomisation des femmes auxquels sont confrontées les femmes et les mères adolescentes.
3	Efficienne	D'une manière générale, le projet a permis d'atteindre les résultats escomptés de manière économique et dans un intervalle du temps prévu. Le budget du projet a été efficacement utilisé, grâce au bon fonctionnement des systèmes de financement et d'approvisionnement des organisations locales chargées de la mise en œuvre.
4	Efficacité	
	Réservoirs de collecte des eaux de pluie	Les réservoirs de collecte d'eau de pluie installés donnent l'espoir d'être durables car ils témoignent des normes de qualité élevées dans leur installation. Depuis plus d'une année après leur installation, ces réservoirs fonctionnent efficacement en période de pluie normale, et aucun problème technique majeur n'a été signalé pour avoir perturbé l'approvisionnement en eau des utilisateurs. Les réservoirs installés ont réduit le temps que prenaient auparavant les femmes et les filles à la recherche de l'eau sur de longues distances. Elles ont ainsi pu consacrer plus de temps à l'éducation et à d'autres activités économiques pour leur développement.
	Installations sanitaires	Les installations sanitaires du projet (SANPLATS, toilettes ecosan et toilette publique) sont solides et devraient résister aux fortes pluies et aux conditions géologiques de la région, et rempliront leur fonction à long terme. Mais cela ne restera vrai que si ces installations sont exploitées et entretenues comme il faut.
	Salles de gestion des menstruations	L'hygiène et assainissement ont été améliorés pour les bureaux des coopératives, mais exceptionnellement, les salles de gestion menstruelle construites ont permis aux mères adolescentes et aux jeunes femmes d'avoir des menstruations bien gérées, hygiéniques et dignes. Cela a entraîné non seulement une participation accrue des utilisatrices de cette chambre aux activités des coopératives, mais aussi une augmentation du niveau de leur estime de soi et de leur confiance, ce qui a conduit à une croissance et un développement individuels.

	CBEHPP, éducation à l'hygiène	La «Promotion du programme communautaire de la santé basée sur l'environnement (CBEHPP)» a été très efficace pour déclencher les comportements et les mentalités des membres des coopératives vers l'adoption des pratiques d'hygiène et d'assainissement sûres. Le programme a également fourni aux bénéficiaires les connaissances nécessaires et la volonté de devenir des catalyseurs de changements positifs dans leurs communautés, non seulement en matière d'hygiène et d'assainissement mais aussi en matière d'autonomisation des femmes et d'égalité & complémentarité des sexes. Divers témoignages ont indiqué que l'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement associée à ce projet a réduit de manière significative les maladies liées à une mauvaise hygiène et à un mauvais assainissement, offrant aux femmes plus de ressources et de temps pour s'impliquer dans d'autres activités socio-économiques autres que les soins aux membres malades de la famille. En plus, les bénéficiaires affirment que différentes formations reçues en rapport avec le genre, l'estime de soi et le changement de comportement, l'égalité des sexes dans les tâches ménagères en matière d'hygiène et d'assainissement etc. ont beaucoup contribué à leur autonomisation. Cependant, il fallait donner suffisamment de temps à ce programme, car les changements de comportement et de mentalité induits à court terme sont rarement durables.
	Inclusion du genre	Le projet a aidé les coopératives à réviser leurs règles et règlements internes, afin d'adhérer aux principes d'équilibre, d'équité et d'égalité entre les sexes. Le projet a également permis aux femmes de prendre des décisions au sein de leurs familles et les hommes comprennent progressivement le rôle des femmes dans le développement familial.
5	Durabilité	
	Réservoirs de collecte des eaux de pluie	Selon l'ingénieur qui a suivi les travaux de construction du projet, les réservoirs ont été bien conçus et installés pour au moins 10 ans s'ils sont exploités et entretenus correctement.
	Installations sanitaires	Les connaissances et les compétences nécessaires à l'exploitation et à l'entretien ont été développées pour les membres de la coopérative qui ont bénéficié de l'EcoSan et des SANPLANTS. En plus, le projet a mis en place et formé les comités de gestion des infrastructures sur l'utilisation correcte et l'entretien des infrastructures installées aux bureaux des coopératives, dans les ménages et dans les milieux publics, et ont fait les suivis réguliers pendant leurs installations. Ceci s'ajoute à la formation et implication des comités d'hygiène des Secteurs et du District dans tout le processus du projet, ce qui garantit la durabilité de ces installations.
	Autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes et mères-adolescentes dans la promotion d'hygiène et assainissement.	Les femmes et mères-adolescentes bénéficiaires du projet ont acquis des connaissances et compétences et ont développé des attitudes positives qui leur permettront d'améliorer les conditions d'hygiène et assainissement dans leurs familles et communautés dans l'avenir.

	CBEHPP, Education à l'hygiène	L'éducation à l'hygiène et son application, via le CBEHPP, a obtenu des résultats promettants, qui peuvent être maintenus si le programme bénéficie de suffisamment de temps pour le contrôle et le suivi.
	Amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité et de la qualité des services d'hygiène et d'assainissement de base sensibles au genre et écologiquement durables dans les 7 coopératives de femmes, dans les ménages des membres des coopératives et des mères adolescentes et dans 7 zones publiques du district de Kamonyi.	Les comités de gestion des infrastructures mis en place dans chaque club, les séances de dynamisation de ces comités, la collaboration étroite qui a caractérisé les relations de travail entre les femmes membres des coopératives, les mères-adolescentes, les organisations partenaires et les autorités locales garantissent la durabilité des installations dans les ménages des membres, aux sièges des coopératives et dans les zones publiques. En plus, les infrastructures du projet en particulier les installations publiques d'assainissement et d'hygiène (telles que les réservoirs de collecte des eaux de pluie dans les bureaux des cellules et la toilette publique au bureau du secteur de Runda), ont aidé les membres des coopératives à être reconnu(e)s et impliqué(e)s par les autorités locales et leurs communautés.
	Participation accrue des femmes des 7 coopératives et des mères adolescentes en tant qu'agents de la transformation sociale de la communauté et de la promotion de l'égalité des sexes dans leurs foyers et dans la communauté en matière d'hygiène et d'assainissement de base.	Selon les femmes et les mères adolescentes des coopératives, elles ont reçu l'essentiel qui leur ont permis de devenir plus exemplaires et plus utiles à la société surtout dans la promotion de l'égalité des sexes dans leurs foyers et dans la communauté en matière d'hygiène et d'assainissement de base.
6	Impact	L'impact du projet est clairement visible parmi les membres des coopératives et leurs communautés environnantes. Il est fortement recommandé aux organisations de mise en œuvre de continuer à surveiller l'application pratique des connaissances acquises en matière d'hygiène & d'assainissement et en matière du genre et égalité & équité des sexes parmi les bénéficiaires, afin d'assurer la durabilité du projet.

10.2 Recommandations

Le projet ne ciblait que les membres de 7 coopératives des femmes, et la majorité des personnes interrogées, les autorités locales en particulier, ont suggéré que le même projet soit mis en œuvre à grande échelle pour couvrir d'autres résidents locaux à l'avenir.

De plus, le gouvernement rwandais a nouvellement initié les crèches à domicile où les enfants se réunissent pour apprendre les connaissances de base dès leur plus jeune âge dans leurs villages. Ainsi, de nombreuses personnes ont demandé qu'à l'avenir, d'autres projets puissent aider à fournir des installations d'hygiène et d'assainissement de base dans les ménages où ces enfants se réunissent pour leur éducation.

L'éducation à l'hygiène à travers le CBEHPP, a été très efficace et a obtenu des résultats significatifs. Cependant, ce projet s'est limité à des individus spécifiques, ciblant uniquement les membres des coopératives, sans tenir compte de la mobilité des personnes dans leurs communautés. Il serait préférable qu'à l'avenir, la couverture géographique du projet soit étendue pour servir également leurs voisins, et que les activités des comités d'hygiène fassent l'objet d'un suivi au cours des deux prochaines années afin de maintenir le changement généré au niveau de comportement.

Les bénéficiaires du projet, membres des coopératives, ont indiqué que l'hygiène menstruelle non sécurisée reste un problème urgent pour elles lorsqu'elles sont à la maison. Les produits d'hygiène menstruelle (principalement les serviettes hygiéniques/cotex) ne sont pas localement abordables, et les vieux vêtements sont largement utilisés. Cependant, la réutilisation des mêmes vieux vêtements pendant plusieurs mois, comme l'a signalé la majorité des personnes interrogées, peut augmenter le risque d'infections et de maladies. De nombreux rapports indiquent que les multiples objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé, à l'éducation, à l'intégration des femmes, leur autonomisation et égalité des sexes, à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène ne peuvent être pleinement réalisés sans accorder l'attention nécessaire à la santé et à l'hygiène menstruelles et sans investir dans ce domaine²⁶. Il est donc très important que les questions liées à la gestion de l'hygiène menstruelle soient prises en compte et traitées de manière holistique dans les projets futurs. Par exemple, le financement et le renforcement de la capacité de ces coopératives à s'aventurer dans la fabrication de produits sanitaires, puisqu'elles sont habilitées à fabriquer des savons, peuvent apporter des solutions durables.

Même si les progrès remarquables ont été réalisés en matière d'équilibre entre les sexes au sein des familles des bénéficiaires cibles (par rapport aux données de base avant le projet) et à l'autonomisation des femmes, les résultats de l'évaluation indiquent que la moitié des femmes des coopératives ne sont pas impliquées dans la prise de décision au sein de leur famille, et qu'une grande partie des hommes considèrent toujours que certaines activités domestiques sont réservées aux femmes et aux filles. Par conséquent, les projets futurs devraient s'efforcer de résoudre les problèmes de déséquilibre et d'inégalités entre les sexes qui existent encore dans les familles des coopératives de femmes.

²⁶ <https://ioqh.org/2022/ioqh-12-04059>

ANNEXES

Annexe 1 : Questions d'évaluation et méthodologie de collecte des données

Critères et questions d'évaluation	Informations à recueillir	Sources d'information	Outils de collectes des données
<u>Pertinence et qualité de la conception du projet</u> 1) Le projet/intervention répond-il aux besoins prioritaires des bénéficiaires, les coopératives de femmes ? Est-ce qu'il fait ce qu'il faut ?	- Recueil des opinions et des perceptions des femmes et des filles-mères ; - Couverture des services WASH et situations socio-économiques des bénéficiaires.	- Enquêtes auprès des ménages, - Données statistiques disponibles, - Interviews des personnes-clés et des groupes de discussion focalisés parmi les parties prenantes clés du et les bénéficiaires du projet.	- Revue de la littérature/documents, - Questionnaire sd'enquête, entretiens et Guide d'entretien avec les FGDs.
2) Le cadre logique du projet est-il suffisamment cohérent pour atteindre les résultats escomptés ? Est-il techniquement adéquat ?	Qualité du cadre logique : cohérence, qualité des indicateurs, etc.	Cadre logique du projet et autres documents pertinents.	Consultation des documents
3) La conception institutionnelle et la stratégie de renforcement des capacités étaient-elles appropriées et dotées de ressources suffisantes ?	Sélection des partenaires, rôle du gouvernement, stratégie de renforcement des capacités des acteurs et des bénéficiaires du projet, budget alloué à cet effet, etc.	- Proposition de projet, cadre logique et budget du projet ; - Interviews des personnes-clés	- Revue de documents ; - Guide d'entretiens semi-structurés.
4) Des éléments transversaux tels que l'égalité des sexes, les droits de l'homme, l'inclusion et la protection de	- Composantes de la conception du projet ; - Méthodologie de mise en œuvre.	- Proposition et cadre logique du projet ; - Documents/rapports de mise en œuvre.	- Revue des documents ; - Questionnaires d'enquête

l'environnement, la promotion de la vie des personnes handicapées etc. ont-ils été intégrés dans la conception ? Ont-ils été mis en œuvre pendant l'exécution du projet?		• Observations, enquêtes, entretiens des personnes-clés et des groupes de discussion focalisés.	• ; Guide d'entretiens avec les personnes-clés et les FGDs
--	--	---	--

Critères et questions d'évaluation	Informations à recueillir	Sources d'information	Outils de collecte des données
<u>Efficiences de la mise en œuvre</u> 5) Dans quelle mesure MedicusMundi a-t-elle formé l'organisation de mise en œuvre et les partenaires ? Comment MedicusMundi contrôle-t-elle leur performance et prend-elle des mesures correctives si nécessaire ?	• Le contenu de la formation, sa qualité, les modes de prestation et la façon dont son impact est mesuré ; • Les rapports de projet et visites sur place ; • Les mesures de correction des lacunes.	Modules/matériels de formation, Rapports de projet ; Entretiens avec les personnes clés et FGD.	• Revue des documents ; • Guide d'entretien avec les personnes clés et FGD
6) Dans quelle mesure la mise en œuvre du projet est-elle coordonnée avec d'autres interventions similaires dans la région (le cas échéant) pour créer une synergie afin d'éviter les duplications ?	• Mécanismes de coordination du projet entre les différentes institutions opérant dans la zone d'intervention ; • Des interventions WASH similaires ont été mises en œuvre localement par différentes organisations/institutions.	• Rapports disponibles ; • Procès-verbaux des réunions du forum WASH avec les différentes institutions/organisations opérant dans la zone ; • Interviews des personnes clés avec d'autres acteurs WASH dans la zone.	• Revue des documents • Entretiens semi-structurés - participation à la réunion du forum WASH ; • Guide d'entretien avec les personnes clés.
7) Les ressources sont-elles utilisées et gérées de manière efficace, conformément au calendrier de travail et aux budgets du projet ?	• Dépenses par rapport au budget et au calendrier des activités ; • Qualité des procédures et des contrôles financiers.	• Budget du projet, rapports financiers ; • Rapports de vérification des dépenses ;	• Revue des documents ; • Guide d'entretien avec les Informateurs clés.

		• Rapports d'activité ; • Informateurs clés : Organisations de mise en œuvre.	
8)) Les activités se déroulent-elles comme prévu ? Des ajustements ont-ils été faits sur le calendrier de mise en œuvre afin d'introduire des modifications qui pourraient résoudre les problèmes ? Le COVID-19 a-t-il affecté les résultats attendus du projet ?	• Activités planifiées et activités entreprises ; • % d'achèvement ; • Activités de suivi et mesures correctives.	• Rapports de mise en œuvre des activités ; • Comptes rendus des réunions de projet ; • Informateurs clés : organisations exécutantes et partenaires.	• Revue des documents ; • Guide d'entretien avec les informateurs clés.
9) Le plan de suivi et évaluation est-il bien conçu et bien mis en œuvre ?	• - Calendrier et responsabilités en matière de rapports, réunions, suivi, contrôle des résultats et des indicateurs d'impact.	• Plan de suivi et évaluation ; • Rapports de suivi du projet ; • Entretiens avec les informateurs clés des organisations exécutantes et des partenaires.	• Revue des documents ; • Guide d'entretien avec les informateurs clés.
10) Les activités et les produits sont-ils livrés avec une qualité acceptable, tant pour la construction des infrastructures d'hygiène et assainissement que pour les composantes sociales (formations, ateliers, séances de sensibilisation communautaire etc.)?	• Qualité des matériaux de construction utilisés ; • Contenu du matériel de formation/consistance des modules et résultats associés ; • Preuve de la définition de normes de qualité.	• Inspection des infrastructures ; • Analyse des documents produits ; • Enquêtes de base avant le début du projet ; • Enquêtes auprès des ménages ; • Entretiens avec les personnes clés, les organisations exécutantes et les partenaires ; • Discussions en groupes focalisés parmi les différents groupes.	• Observations directes ; • Consultation des documents ; • Guide d'entretien avec les informateurs clés et des FGD.

Critères et questions d'évaluation	Informations à recueillir	Sources d'information	Outils de collecte des données
<u>Efficacité</u> 11) Dans quelle mesure le projet atteint-il ses objectifs ? Les produits et les résultats sont-ils livrés comme prévu et de manière cohérente ?	• Contribution des activités aux résultats ; • % de réalisation des résultats ; • Qualité des résultats.	• La proposition de projet et les indicateurs du cadre logique ; • Les rapports de suivi et d'évaluation du projet ; • L'inspection de l'infrastructure physique ; • Entretiens avec les informateurs clés et discussions en groupes focalisés.	• Observations directes ; • Revue des documents ; • Guide d'entretien avec les informateurs clés et des FGD.
12) Les résultats du renforcement des capacités à tous les niveaux sont-ils prédéfinis et mesurés (y compris l'établissement et l'autonomisation des comités d'hygiène, le CBEHPP), et sont-ils atteints ?	• Preuve de la définition des résultats du renforcement des capacités ; • Preuve de la mesure de l'impact des activités de renforcement des capacités.	• Le formulaire du projet et la matrice du cadre logique ; • Les rapports de suivi et d'évaluation du projet ; • Entretiens avec les informateurs clés et discussions en groupes focalisés.	• Revue de documents ; • Guide d'entretien avec les informateurs clés et discussions en groupes focalisés.

Critères et questions d'évaluation	Informations à recueillir	Sources d'information	Outils de collecte des données
<u>Cohérence</u> 13) Dans quelle mesure le projet s'intègre-t-il bien ? Dans quelle mesure le projet soutient-il d'autres interventions similaires dans la région afin d'éviter la duplication des efforts et nuire à l'avancement général du projet ?	• Mécanismes de coordination des projets entre les différentes institutions opérant dans la région ; • Des interventions WASH, genre, autonomisation des femmes ou égalité des sexes similaires ayant été mises en œuvre dans la zone du projet par différentes organisations/ institutions.	• Rapports en place ; • Procès-verbaux de réunions du forum WASH avec les différentes institutions/organisations opérant dans la zone ; • Entretiens avec les personnes clés et d'autres acteurs WASH dans la zone.	• Consultation des documents • Entretiens semi-structurés - participation à la réunion du forum WASH ; Guide d'entretien avec les personnes clés.

14) Est-ce que la mise en œuvre du projet soutient-elle la vision globale et gouvernementale sur l'autonomisation des femmes, l'égalité et équité des sexes, l'hygiène et assainissement ? Le pro-jet est-il conforme aux politiques et priorités existantes ?	- Le contexte mondial et national du secteur genre, autonomisation des femmes, WASH ; - La législation, les politiques, les plans stratégiques, etc. existants en matière de WASH.	- Revue de la littérature/documents; - Plans et stratégies sur genre, autonomisation des femmes et WASH du gouvernement.	Lectures
--	---	---	--

Critères et questions d'évaluation	Informations à recueillir	Sources d'information	Outils de collectes des données
<u>Durabilité</u> 15) Dans quelle mesure la stratégie de durabilité du projet atteint-elle ses objectifs ? En particulier, quelle est la probabilité que l'exploitation, l'entretien et la réparation des installations soient financés localement par les bénéficiaires du projet pour assurer la continuité des services après la fin du projet ?	- Efficacité et viabilité de la stratégie de durabilité dans le contexte local ; - Environnement favorable à la durabilité et dispositions institutionnelles pour la fourniture de services WASH en place - Appropriation par les bénéficiaires du projet et les partenaires locaux; - Viabilité technologique et financière du projet en termes d'exploitation et de maintenance et d'accessibilité financière ; - Durabilité du système d'approvisionnement en eau, en particulier la collecte des tarifs et l'entretien des infrastructures; - Durabilité des latrines construites ; - Maintien de l'éradication de la défécation à l'air libre; - Durabilité du système WASH dans les écoles.	- Documents et rapports du projet ; - Observations directes et enquêtes auprès des ménages ; - Entretiens avec les personnes clés et FGDs.	- Consultation des documents ; - Questionnaires d'enquête ; - Guide d'entretien avec les personnes clés et des FGDs.
16) Dans quelle mesure les autorités locales à différents niveaux et les clubs d'hygiène établis sont-ils capables d'assurer la continuité des activités liées à la promotion de l'hygiène, genre et autonomisation des femmes ?	- Capacité et ressources disponibles ; - Les motivations des clubs d'hygiène à délivrer durablement des programmes de promotion de l'hygiène à la fin du projet.	- Entretiens avec les personnes clés et FGDs. - Rapports de projet.	- Revue des documents ; - Guide d'entretien avec les personnes clés et FGDs

17) Dans quelle mesure les membres des coopératives vont-elles/ils par la suite investir davantage dans l'amélioration de leurs latrines ?	- Nouvelles latrines en cours de construction ou de modernisation dans la communauté; - Les motivations des coopératives de femmes à investir dans l'assainissement.	- Observation directe ; - Enquêtes auprès des ménages	- Questionnaires d'enquête ; - Notes d'observation .
18) Que peut faire le projet différemment pour améliorer la durabilité?	Identification de solutions possibles basées sur l'analyse des faiblesses de la durabilité du projet.	- Entretiens avec les personnes clés et FGDs ; - Expérience personnelle du consultant.	Guide d'entre- tien avec les per- sonnes clés et des FGD.

Critères et questions d'évaluation	Informations à recueillir	Sources d'information	Outils de collecte des don-nées
<u>Impact</u> 19) Quelle est la différence que le projet fait/a déjà faite (positive/négative, impacts attendus/imprévus) ?	- Amélioration de la santé et du bien-être des bénéficiaires ; - Changement positif du comportement en matière du genre, égalité et équité des sexes, de l'autonomisation des femmes, d'hygiène;	- Témoignages de bénéficiaires ; - Enquêtes auprès des ménages ; - Observations ; - Rapports en place ; - Entretiens avec les personnes clés et FGDs ;	- Revue des documents ; - Questionnaires d'en-quête ; - Guide d'entretien avec les personnes clés et desFGD ;
20) Le projet gère-t-il adéquatement les risques d'impact de facteurs externes/imprévus comme la pandémie de COVID-19 ?	Existence d'une stratégie de gestion des risques en place et son efficacité.	- Rapports du projet; - Entretiens avec les personnes clés	- Revue des documents ; - Guide d'entretien avec les personnes clés
21) Le projet a-t-il atteint son but général et son objectif spécifique?	Si l'objectif global est atteint, en termes d'indicateurs définis pour l'objectif global, tels que de meilleurs résultats en matière de santé et de fréquentation scolaire.	- Enquêtes de base et rapport de progression des activités; - Statistiques sur la couverture WASH ;	- Consultation des documents; - Guide d'entretien avec les personnes clés et des

		• Entretiens avec les personnes clés et FGDs; • Rapports en place	FGD.
22) Le projet contribue-t-il à la réalisation des ODD3, 4, 5&6 ?	• Lien entre les indicateurs du projet et les Objectifs du Développement Durable.	• Observations et enquêtes sur les infrastructures ; • Rapports et statistiques disponibles.	• Revue de la documentation ; • Guide d'entretien avec pendant les enquêtes.

Annexe 2A : Guide d'entretien avec le partenaire de mise en œuvre (ARDE/KUBAHO et COFORWA)

1. Mission, vision et champ d'action de l'organisation ;
2. Rôles et responsabilités de l'organisation dans le projet (depuis la planification du projet, la conception, la mise en œuvre, la prise de décision, etc ;)
3. Les succès et les défis du projet, ainsi que les leçons apprises jusqu'à présent ;
4. Les approches de mise en œuvre, y compris les méthodologies impliquées dans l'égalité des sexes et l'inclusion sociale des groupes vulnérables ;
5. Approche/nature du partenariat avec MedicusMundi :
 - Renforcement des capacités en matière d'équilibre entre les sexes et d'autonomisation des femmes (décrire l'efficacité de l'approche de Medicusmundi à cet égard) ;
 - Soutien fourni par Medicusmundi (ressources financières et humaines) ;
 - Consultation par Medicusmundi dans la planification et l'établissement des priorités ;
 - Partenaire ou entrepreneur à long terme ou ponctuel.
6. Décrivez la performance de Medicusmundi dans la mise en œuvre de ce projet ?
 - Modèle de financement et gestion générale du projet ;
 - Qu'est-ce que Medicusmundi fait le mieux ?
 - Qu'est-ce que Medicusmundi ne fait pas bien ? (le cas échéant, veuillez indiquer des moyens d'amélioration).
7. Les défis de la mise en œuvre du projet, en particulier l'utilisation et l'entretien des installations WASH fournies, la mise en œuvre réussie du CBEHPP, les obstacles financiers, etc;
8. Quelle est la stratégie de durabilité du projet ?
9. Comment la communauté/les autorités locales s'approprient-elles le projet pour en assurer la durabilité ?
10. Comment la pandémie COVID-19 a-t-elle affecté la mise en œuvre du projet ?
11. Que recommandez-vous à Medicusmundi :
 - Sur le projet en général pour qu'il soit mis en œuvre avec succès ;
 - Sur des futures interventions similaires.

Annexe 2B : Guide d'entretiens avec les autorités gouvernementales locales

1. Rôle et responsabilités de chaque personne interrogée dans le projet ;
2. Décrivez les performances d'ARDE KUBAHO/COFORWA et de Medicusmundi dans la mise en œuvre de ce projet ;
 - Le projet a-t-il été mis en œuvre comme prévu ?
 - Y a-t-il déjà des résultats prometteurs/des impacts positifs dans la zone d'intervention du projet ?
 - Qu'est-ce que les organisations de mise en œuvre font le mieux ?
 - Qu'est-ce que les organisations de mise en œuvre ne savent pas si bien faire ?
3. Quels sont les défis dans le domaine du genre, équité et égalité des sexes, autonomisation des femmes, hygiène, eau et assainissement auxquels sont encore confrontées vos communautés, les femmes et les filles en particulier ?
4. Quel est le plan du gouvernement pour s'assurer que ce projet atteint ses buts et objectifs de manière durable ?
 - L'exploitation et la maintenance des installations WASH du projet ;
 - Création d'une demande d'assainissement en se concentrant principalement sur les groupes vulnérables, notamment les femmes et les filles ;
 - Adoption à long terme de pratiques sûres d'hygiène parmi les bénéficiaires du projet.
5. Que recommanderiez-vous aux organisations de mise en œuvre ?
 - Sur le projet en général pour qu'il soit mis en œuvre avec succès ;
 - De futures interventions similaires

Annexe 2C : Guide d'entretien pendant la discussion avec les groupes focalisés et les comités de gestion des coopératives

1. Nom de la coopérative (le cas échéant), nombre de membres avec leur sexe, rôles et responsabilités dans le groupe ;
2. Fréquence à laquelle elles/ils organisent des réunions, ordre du jour et comptes rendus des réunions passées ;
3. Comment la coopérative a été créée, comment les membres sont formés et par qui ?
4. Quand la coopérative a-t-elle commencé à travailler avec ARDE/KUBAHO sur ce projet d'autonomisation des femmes pour l'amélioration des conditions sociales et sanitaires par la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base?
5. Discutez des défis liés aux services WASH, notamment l'accessibilité, la couverture et la fonctionnalité des infrastructures WASH avant le projet ;
6. La disponibilité de personnel qualifié (maçons et plombiers) pour effectuer l'utilisation et l'entretien régulier d'ECOSAN et d'autres installations du projet ;
7. Décrivez tout type de soutien que vous avez reçu des organisations qui ont exécuté le projet ou que vous avez reçu ailleurs.
8. Le programme du CBEHPP a-t-il été un succès ? Quelles sont les connaissances développées ? Comment appliquez-vous des connaissances acquises dans vos familles ? Quelles contributions/impacts que vous avez générées dans vos communautés grâce à ces connaissances?
9. Quelle est la situation d'équilibre entre les sexes dans votre coopérative, vos familles et vos communautés ? Le projet a-t-il apporté des solutions durables aux problèmes liés au genre à l'équilibre entre les sexes ?
10. Discutez des impacts positifs que le projet a apportés dans votre vie ;
11. Vérification physique de l'état d'entretien et de propreté des installations sanitaires et d'hygiène mises en place par le projet.
12. Recommandations pour les organisations qui mettent en œuvre le projet
 - Sur le projet en général,
 - Les futures interventions similaires.

Annexe 2D : Guide d'entretien avec les membres sélectionnés des coopératives et des ménages.

1. Décrivez vos rôles, vos responsabilités et votre participation dans le projet ?
2. Quelle formation avez-vous suivie dans le cadre de ce projet, modules de formation si disponibles ?
3. A quelle fréquence vous vous réunissez en tant que membres de la coopérative pour le CBEHPP ? Évaluez la participation/présence des membres.
4. Décrivez le changement de comportement des personnes suite au CBEHPP ;
5. Des ménages ont-ils progressé dans l'échelle de l'hygiène et de l'assainissement grâce à ce projet ?
6. Comment se présente la question de l'équilibre entre les sexes dans vos familles? Quels ont été les impacts positifs du projet pour y remédier ? Comment évaluez-vous l'implication des femmes dans la prise de décision et la participation des hommes dans les activités domestiques ?
7. Décrivez en général la situation des latrines et du lavage des mains dans votre communauté.
8. Considérez-vous qu'il n'y a pas de défécation à l'air libre dans la communauté ? Pourquoi ?
9. Quels sont les succès et les défis du projet ?
10. Selon vous, que pourrait-on faire de plus/de mieux pour renforcer l'autonomisation des femmes, l'égalité et équité entre les sexes et améliorer l'assainissement et l'hygiène dans votre communauté?
11. Comment voyez-vous la prise de décision concernant les besoins en infrastructures d'assainissement et d'hygiène dans votre foyer, l'emplacement, les matériaux et le coût financier associé ?

Annexe 3 : Formulaire de consentement éclairé pour les participant(e)s à la collecte des données.

Evaluation finale du projet

**Moi, résident(e) à
.....**

Après avoir reçu toutes les explications concernant l'évaluation finale du projet intitulé *“Autonomisation personnelle, collective et communautaire des femmes du district de Kamonyi au Rwanda pour l'amélioration des conditions socio-sanitaires grâce à la promotion de l'hygiène et l'assainissement de base «TUBEHO NEZA» ”* et après être informé(e) des objectifs de l'évaluation et de mes droits en ce qui concerne la participation,

J'accepte volontairement de participer à cette évaluation en donnant des informations vraies et authentiques.

Date :

Nom et prénom

Signature.