

TERMES DE REFERENCE DE L'EVALUATION FINALE DU PROJET BAMTARE

REWBE :

1. Contexte

La santé des adolescents a été prise en compte dans les objectifs de développement durable. En effet, les adolescents et en particulier les filles sont confrontées à de nombreux problèmes de santé tels que la santé sexuelle et reproductive, la santé mentale, la violence sexiste, la nutrition, etc. qui nécessitent une attention particulière comme le souligne le plan stratégique sénégalais de SSR 2016-2020. Au Sénégal, 28% des femmes auraient été excisées (EDS). Cette prévalence au niveau national cache de grandes disparités ; selon le lieu de résidence, les résultats de l'EDS montrent que les proportions de femmes excisées sont plus élevées en milieu rural (34%) qu'en milieu urbain (22%) ; selon la région, c'est dans les régions du sud, du nord et de l'est du pays que les proportions de femmes ayant déclaré avoir été circoncises sont les plus élevées.

La région de Kolda, située dans la partie sud du Sénégal est classée dans le pool des régions qui enregistrent les taux les plus élevés de MGF par une prévalence très élevée de 81,5%.

Dans la commune de Kolda avec une forte prévalence, au moins la moitié des femmes ont été excisées pendant la petite enfance et la grande majorité l'ont été avant l'âge de 9 ans. La prévalence dans cette zone s'explique principalement par le fait que l'excision est pratiquée par presque toutes les ethnies de la zone, quelle que soit leur religion. La pratique est considérée comme un événement culturel, un rite de passage, et est liée à l'acceptabilité des filles et des femmes dans la société et le mariage.

Les chiffres montrent qu'à Kolda la grande majorité des femmes ont été excisées avant l'âge de cinq ans. En fait, 71% ont été excisées entre 0 et 5 ans, 10% entre 2 et 4 ans et 11% entre 0 et 1 an. L'excision était relativement tardive pour 21% (entre 5 et 14 ans). Presque toutes les circoncisions des filles, 91% des cas, ont été pratiquées par des exciseuses traditionnelles. Les MGF correspondent à une norme sociale profondément enracinée dans l'inégalité entre les hommes et les femmes, selon laquelle le statut social, la valeur et les chances dans la vie d'une femme sont définis par son état matrimonial.

Divers facteurs expliquent la perpétuation des MGF, y compris des facteurs culturels et économiques qui font qu'il est difficile pour les filles, les femmes et les communautés d'abandonner la pratique. Dans certaines communautés, elles sont considérées comme un moyen d'asservir la sexualité des filles ou comme une garantie de chasteté. Dans d'autres, elles sont une condition préalable au mariage ou à l'héritage comme rite de passage à l'âge adulte.

Les MGF sont principalement pratiquées par les femmes, qui portent la responsabilité d'imposer des sanctions sociétales aux nouvelles générations de filles si elles ne sont pas excisées. Les attitudes et pratiques des hommes jouent également un rôle important : certains hommes peuvent rejeter une épouse potentielle si elle n'a pas été excisée (Etude de base Amref, Bamtaaré Rewbé, Avril 2021).

Face à ce problème et dans une dynamique pour contribuer fortement au plan stratégique

SRMNIA (pour la composante santé des adolescents / jeunes) au Sénégal, Amref Health Africa met en œuvre un Programme Intégré d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents jeunes et de prévention des mutilations génitales féminines dans la commune de Kolda depuis Février 2021 en collaboration avec les services décentralisés du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale et du Ministère de l'Education : Ce projet est dénommé **Bamtaaré Rewbé «Honneur aux femmes et aux filles»**.

Une étude a été menée en 2021 avant la mise en œuvre des actions du projet et cette étude a également permis de fournir un certain nombre de recommandations pour orienter la stratégie d'Amref West Africa vers une approche communautaire pour l'expression d'une demande collective en faveur de l'abandon de la pratique.

Ainsi, l'objectif général du projet était de Contribuer à la réduction des Mutilations Génitales Féminines et des Violences Basées sur le Genre dans la Ville de Kolda d'ici 2030. Pour l'atteinte de cet objectif, les objectifs spécifiques suivants ont été fixés :

- Les jeunes « champions anti MGF » sont habilités et capables d'encourager leurs pairs, les coupeurs, les anciens, les leaders influents et les communautés de Kolda à reconnaître les MGF et la VBG comme une violation des droits humains ;
- L'acceptation des MGF en tant que violation des droits humains est reconnue par les communautés, en particulier les jeunes et les autorités à travers des campagnes de communication et l'accès aux services de DSSR ;
- Le plaidoyer est mené au niveau local par les acteurs locaux et les organisations de la société civile pour l'intégration de la prévention des MGF dans les plans de développement local.

Les bénéficiaires ciblés par le projet sont les suivants : les champions anti-MGF: 100 (tous âgés de 10 à 24ans)

- 10 organisations de filles et de femmes
- 25 ex exciseuses
- Les autorités scolaires, coutumières et religieuses
- les organisations de la société civile (OSC)
- les organisations communautaires (OC)
- les agents de santé

Dans une perspective de clôturer des activités du projet, Amref Health Africa souhaite recourir aux services d'une consultance externe pour réaliser l'évaluation finale du projet après deux ans de mise en œuvre du programme dans la commune de Kolda

2- Objectifs de l'évaluation

Cette évaluation répond à 3 objectifs principaux :

- Rendre compte auprès des partenaires techniques et financiers du projet Bamtare Rewbe : Gouvernement de Madrid, Ministère de la Santé à travers ses structures décentralisées ainsi qu'aux bénéficiaires directs (Communautés, écoles, agents de santé, membres d'OCB, leaders etc.). L'évaluation de la performance du projet constitue une source majeure de motivation et d'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre et la pérennisation du projet. Il s'agira donc de leur fournir une analyse indépendante et rigoureuse de l'approche suivie et de la qualité des résultats obtenus depuis le 12 Février 2021.
- Apprendre de l'expérience accumulée pour ajuster et optimiser la prévention des MGF mais aussi l'autonomisation des filles et des femmes, cette évaluation permettra à l'Amref de tirer les leçons, faire le bilan du projet, de ses bonnes pratiques, mieux appréhender la complexité du contexte, et apprécier de façon argumentée les réussites / échecs, forces / faiblesses du projet.
- Décider de l'évolution du projet en, grâce à des données quantitatives et qualitatives objectives
qui alimenteront les réflexions en cours sur l'enrichissement de la stratégie d'intervention.

3 - Méthodologie

Le travail d'étude s'appuiera sur une démarche en trois étapes :

- Structurer la démarche ;
- Conduire l'analyse évaluative ;
- Présenter les conclusions des travaux et les recommandations.

Le consultant s'efforcera au fil de ses travaux de montrer clairement le cheminement progressif des étapes entre les observations (données brutes), les constats (indicateurs élaborés, ratios), les jugements portés et les leçons/recommandations Structurer la démarche

Au cours de cette phase préparatoire, le consultant devra :

- Rassembler et consulter toutes les informations et documents relatifs au projet (instruction, exécution, suivi) et à la compréhension du contexte. Les documents à consulter seront disponibles auprès des bureaux de l'Amref en Afrique de l'Ouest ;
- Reconstruire la logique d'intervention du projet : la logique d'intervention est constituée de l'ensemble des activités mises en œuvre, des moyens mobilisés, du mode de suivi, des réalisations, résultats et effets attendus, ainsi que des hypothèses expliquant comment les activités conduisent aux effets dans le contexte de l'intervention. Ce travail doit permettre au consultant : (i) de clarifier les objectifs de l'intervention et de les traduire en une théorie du changement, et (ii) d'aider à juger la cohérence interne de l'intervention ;

- Approfondir le cadre de l'évaluation sur la base des termes de référence, des documents collectés et de la logique d'intervention reconstruite. Il s'agira : (i) d'identifier les principales questions qui serviront à focaliser le travail d'évaluation sur un nombre restreint de points clés, pour une collecte d'information plus ciblée au cours de la phase de terrain, une analyse plus fine et un rapport plus utile ; (ii) de préciser les indicateurs à utiliser pour répondre aux questions et les sources d'informations correspondantes ; (iii) d'établir les étapes du raisonnement qui permettront de répondre aux questions (critères de jugement).

A partir de ce travail méthodologique, le consultant proposera un premier livrable, la « note synthétique de cadrage » de l'évaluation 5 jours après le démarrage des travaux. Ce document fera ensuite l'objet d'échanges entre

Amref et le consultant.

3.2. Conduire l'analyse évaluative

3.2.1. Assurer le recueil de données quantitatives et qualitatives

L'Amref préconise une mission d'évaluation déroulée de façon participative, en prenant en considération les parties prenantes aux différents niveaux concernés par le projet.

Le recueil des données pourra être réalisé via des entretiens, des enquêtes de terrain (étude comparative d'échantillons de structures couvertes / non couvertes par le projet), une revue documentaire, une analyse financière de l'utilisation des contributions financières, etc., selon la méthodologie proposée par le consultant et validée par l'Amref.

3.2.2. Analyser la mise en œuvre et la performance du programme au regard des critères d'évaluation

Il s'agira d'abord d'établir un récit détaillé et analytique du projet dans les zones de mise en œuvre, couvrant les interventions de Février 2021 jusqu'à Février 2023. Le consultant formalisera ses observations et les constats qui découlent des faits, données, interprétations et analyse. Ce récit devra notamment comprendre :

- Une présentation du contexte et de son évolution ;
- Une description du projet (objectifs, parties prenantes, stratégie d'intervention) ;
- Un résumé analytique du déroulement projet depuis son identification ; mettant en évidence les faits marquants, présentant l'affectation et le volume des financements mobilisés, rappelant les principales difficultés rencontrées et les succès, les choix méthodologiques opérés et leur influence sur l'obtention du résultat et mentionnant, le cas échéant, les réorientations.

Le consultant devra ensuite évaluer dans quelle mesure le projet a atteint les résultats attendus dans les délais convenus lors de la planification initiale— ce dont il devra tenir compte dans l'analyse des performances).

Le consultant devra impérativement fournir un jugement de valeur sur chacune des questions évaluatives, avec une vision représentative de l'ensemble du cycle de projet. Sur cette base, il fournira les recommandations appropriées. Les réponses à ces questions et les conclusions du

consultant constitueront la première partie du « rapport d'évaluation ».

- Pertinence
 - Les activités et les résultats obtenus du projet sont-ils adaptés à l'objectif global et aux Objectifs spécifiques qui lui ont été assignés au départ ?
 - Les objectifs spécifiques du projet sont-ils cohérents avec les orientations et stratégies nationales
 - Les activités proposées sont-elles adaptées au contexte d'intervention ?
 - Quel intérêt les activités et résultats obtenus ont-ils suscité auprès des agents de santé, de la communauté, des écoles et des autres parties prenantes impliquées
- Efficacité
 - Dans quelle mesure les objectifs visés ont-ils été atteints ?
 - Quels sont les principaux facteurs qui ont déterminé la réalisation ou la non-réalisation des objectifs visés ?
- Efficience
 - Les activités sont-elles efficaces par rapport à leur coût ?
 - Les objectifs ont-ils été atteints en temps voulu, selon le chronogramme initial ?
 - Dans quelle mesure l'intervention a-t-elle été adaptée, le cas échéant ? Analyser les modalités de gestion et de suivi mises en place par le projet, et la prise en compte des recommandations dans l'évolution du projet.
- Impact
 - Quelles sont les conséquences du projet pour l'ensemble des parties prenantes au niveau des trois piliers (Renforcement des connaissances sur les MGF, le lobbying, l'autonomisation des filles et des femmes, et entre autres :
 - Dans quelle mesure les champion(ne)s recrutés améliorent – t – ils la connaissance des MGF ?
 - Quel(s) est(sont) le(s) effet(s) de leurs implications dans les zones d'intervention du projet ?
 - Dans quelle mesure les messages de sensibilisation ont-ils été appropriés et appliqués par la communauté ?
- Durabilité
 - Quels sont les principaux facteurs pouvant influencer sur la durabilité ou la non-durabilité du projet ?
 - Quels sont les principaux acteurs devant être davantage impliqués pour la durabilité du projet ?
- Renforcement de la gouvernance

- Evaluer l'appropriation des parties prenantes : portage institutionnel et engagement communautaire durant le projet et capacité de reprise des interventions mis en place.
- Egalité de genre
- Dans quelle mesure la promotion de l'égalité de genre a-t-il été intégré dans les activités menées ?

3.3. Présenter les conclusions des travaux et les recommandations

L'évaluation va suivre un processus d'échange et de participation des acteurs impliqués dans le projet. Après le choix du consultant, différentes étapes seront nécessaires :

1. Tâches administratives

- La réunion de cadrage avec le consultant pour une analyse approfondie de l'objet de la mission et le partage / validation du protocole d'enquête / outils pour mener l'analyse ;
- L'envoi de lettre d'information aux autorités ;
- La visite d'information au niveau des sites du projet ;
- La mission de terrain et sa réunion de restitution ;
- La production du rapport provisoire et sa présentation à l'Amref ;
- Le partage des livrables avec les acteurs impliqués et leur validation ;
- La production des livrables définitifs ;
- L'appropriation et la vulgarisation des livrables.

2 Durée de l'étude et livrables attendus

Au terme de la consultance, dont la durée de 30 jours est prévue du 12 Février 2023 au 12 Mars 2023, les livrables ci-après sont attendus du consultant (en français) :

- Une note synthétique de cadrage
- Une restitution de la mission de terrain avec la base des données collectées.
- Un rapport provisoire
- Un rapport d'évaluation final, avec une synthèse de 5 pages et présentation PowerPoint

L'Amref se chargera de fournir au consultant tous les documents de projet et de faciliter la mise en relation avec les parties prenantes.

3 Profil et sélection du consultant

L'évaluation sera conduite par un ou des consultant(s), voire un cabinet, ayant une expérience avérée d'au moins 10 ans d'évaluations de projet de santé, Etudes dans un domaine pertinent (développement, sociologie, anthropologie, droit, sciences politiques, etc.)

- Une expérience avérée dans la recherche et la réalisation des programmes de droits de l'homme/MGF/VBG/Santé.
- Expérience en recherche – action - Excellente maîtrise de la langue française et une bonne maîtrise de la langue anglaise. La connaissance d'une langue locale et de l'Espagnol sera un plus

La sélection se fera sur la base de critères ci-dessous définis et des notes seront attribuées à chacun d'eux comme suit, pour un maximum de 100 points :

- Pertinence de la proposition technique et méthodologique (30 points)
- Pertinence de la proposition financière (30 points)
- Niveau d'expérience dans l'évaluation de projet de santé et le domaine des VBG (20 points)
- Niveau d'expertise en évaluation (20 points)

La proposition qui aura obtenu le maximum de points sera retenue pour effectuer l'étude. Amref Health Africa signera un protocole d'accord avec le(s) consultant(s) retenu(s).

Dépôt du dossier de soumission :

La soumission se fera par email uniquement, au plus tard le 16 Février 2023, à l'adresse e-mail suivante : **Procurement.wa@amref.org** .

Mettre en objet de l'email : « EVALUATION FINALE BAMTARE REWBE » - (*nom du Soumissionnaire*) » L'offre technique (comprenant également les TDRs, le plan des travaux à mener, la méthodologie, la durée...), les CV et tout autre document pouvant justifier l'expérience et l'expertise du ou des consultant(s) seront envoyés en format PDF.

L'offre financière sera envoyée en version PDF et en format EXCEL.