



Termes de références de l'évaluation finale du projet Canada

Titre du projet	Projet de renforcement des droits et de la santé sexuels et reproductifs, y compris la contraception/planification familiale et la violence basée sur le genre, des femmes et des jeunes (filles et garçons) dans le contexte de la COVID-19 au Burkina Faso
Organisme bénéficiaire du financement	Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)
Source de financement	Canada
Zones d'intervention	Hauts Bassins, Cascades, Sud-Ouest, Centre-Sud, Centre-Est, Centre Ouest, Plateau Central et Centre.
Principales thématiques	<ul style="list-style-type: none"> • Santé de la Reproduction/Planification familiale ; • Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes ; • Autonomisation des femmes • Violences basées sur le genre (Mariage d'enfants, mutilations génitales féminines) • Protection contre la Covid 19
Ministères et ONGs Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Ministères en charge de la Santé, de la Jeunesse et de la Promotion de la femme • Structures déconcentrées des ministères ciblés ONG/associations y compris celles de promotion des droits des femmes et des filles • Personnel des districts de sanitaire ciblés • Acteurs intervenant dans le domaine de la santé • Réseaux des jeunes
Bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Femmes et jeunes (filles et garçons de 10 à 24 ans), hommes • Prestataires de soins • Leaders coutumiers et religieux, et leaders d'opinions (journalistes, enseignants, ...) des zones ciblées • Les communautés • Réseaux des jeunes (filles et garçons) • Réseaux associations des femmes
Type d'évaluation	Indépendante
Montant total du projet	5 000 000 dollars canadiens
Période théorique de mise en œuvre du projet	1er octobre 2020 au 31 décembre 2022

1. Contexte et justification

Le Burkina Faso connaît une situation sécuritaire difficile depuis 2015 qui a entraîné un déplacement massif des populations de leurs localités d'origine. A la date du 31 décembre 2022, selon les données du CONASUR, le pays compte 1 882 391 personnes déplacées internes dont la majorité est composée de femmes et d'enfants (50% sont des enfants de moins de 15 ans). L'insécurité grandissante affecte profondément le fonctionnement des services sociaux de base en limitant leur disponibilité et l'accès des femmes et des jeunes aux services de santé de la reproduction et de planification familiale ainsi qu'autres services sociaux de base. Au 24 novembre 2022, selon le rapport du ministère de la Santé, 632 (44%) formations sanitaires sont affectées par l'insécurité dans 8 régions dont 202 sont complètement fermées privant plus de 2 millions d'habitants de soins de santé. La situation reste particulièrement très critique dans les régions du Sahel (65%), Centre-Nord (27,5%), Nord (11,9%), Est (9,8%), Sud-Ouest (5,3%), Boucle du Mouhoun (4,6%), Cascades (3,6%), Centre-Est (1,6%) qui ont enregistré une proportion très importante des formations sanitaires fermées.

Les obstacles à l'accès et à la continuité des soins et services de santé sexuelle et de la reproduction engendrés par la fermeture et/ou le fonctionnement à minima des centres de santé et les déplacements occasionnés par la détérioration de la situation sécuritaire sont à l'origine de sur morbidité (due aux grossesses non désirées, aux IST/VIH/Sida, à la difficulté de prise en charge des complications d'accouchements, de fistules obstétricales et d'avortements,) et de surmortalité maternelle et néonatale.

En plus de l'insécurité, le pays fait face à des menaces sanitaires liées aux maladies à potentiel épidémique comme le cas de la COVID 19. Pour lutter contre la propagation de la COVID 19, le gouvernement du Burkina, à l'instar des autres pays affectés, a pris un certain nombre de mesures dont les restrictions des déplacements et la suspension de certaines activités (écoles et universités, commerces, usines, rassemblements religieux, activités ludiques de tous genres, ...). L'absence de mesures de prévention et de contrôle de l'infection au sein des formations sanitaires, y compris de protection des prestataires constituent un facteur limitant la continuité et l'accès sécurisé des populations aux services en l'occurrence les services de santé de la reproduction y compris la planification familiale.

L'UNFPA, du fait de sa longue expérience et expertise sur les questions d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes et les jeunes, d'autonomisation des jeunes et des femmes et de lutte contre les violences basées sur le genre a bénéficié d'un financement du Canada d'un projet dénommé « Projet de renforcement des droits et de la santé sexuels et reproductifs, y compris la contraception/ planification familiale et la violence basée sur le genre, des femmes et des jeunes (filles et garçons) dans le contexte de la COVID 19 au Burkina Faso ». Ce projet s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la coopération bilatérale entre le Burkina Faso et le Canada. Il vise à renforcer les initiatives en cours en matière de santé de la reproduction et de planification familiale, de protection des droits des femmes et des jeunes filles et garçons, de lutte contre les violences basées sur le genre dans les régions des Hauts Bassins, des Cascades, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Centre-Est, du Centre Ouest, du Plateau Central et du Centre. Le projet a trois composantes que sont (i) le renforcement de la création de la demande des services de planification familiale au profit des hommes, des femmes, des jeunes garçons et filles dans le contexte de la COVID 19, (ii) l'offre de services de PF et VBG dans les conditions de sécurité sanitaire et de protection des prestataires et des bénéficiaires dans les structures publiques et privées et au niveau communautaire, (iii) la Disponibilité des produits vitaux de santé sexuelle et reproductive, y compris pour la prise en charge clinique du viol, et des contraceptifs de qualité pour les femmes et les jeunes (filles et garçons) jusqu'au dernier km.

¹ Bulletin N°34 du Cluster santé de novembre 2022

Comme dans tout dispositif normal de gestion de projet, une évaluation finale s'impose en vue de mesurer les changements observés durant la mise en œuvre du projet. C'est dans cette optique que l'UNFPA commandite cette évaluation finale externe. Le but étant d'apprécier dans quelle mesure les activités développées et les méthodes /approches utilisées dans le cadre ce projet ont permis d'atteindre les résultats escomptés et qui pourraient être capitalisées dans le cadre d'autres inventions.

2. Présentation du projet

2.1. Objectifs du projet

L'objectif général du projet est de contribuer au renforcement des droits et la santé sexuels et reproductifs des femmes et des jeunes (filles et garçons) et la continuité de leur accès sécurisé dans le contexte de la COVID-19 aux services de santé de la reproduction/planification familiale/contraception de qualité, y compris la violence basée sur le genre dans les zones rurales et urbaines des régions des Hauts Bassins, des Cascades, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Centre-Est, du Centre Ouest, du Plateau Central et du Centre.

De façon spécifique, le projet vise à :

- ✓ Renforcer la création de la demande des services de planification familiale au profit des hommes, des femmes, des jeunes garçons et filles dans le contexte de la COVID 19 ;
- ✓ Créer des conditions favorables et sûres d'offre de services de PF de qualité y compris la protection des bénéficiaires contre les violences basées sur le genre et la COVID 19 ;
- ✓ Renforcer la disponibilité continue des produits vitaux de SSR, y compris pour la prise en charge clinique du viol et des produits contraceptifs dans les structures publiques et privées et au niveau communautaire pour l'offre de services jusqu'au dernier kilomètre.

2.2. Résultats attendus

Le projet est structuré autour de quatre résultats, soit un résultat par composante et un quatrième en lien avec la coordination et le suivi-évaluation des activités.

- ✓ **Résultat 1** : Les hommes, les femmes, les jeunes garçons et filles sont dotés de connaissances appropriées et de compétences sur la SR, la planification familiale, la prévention des violences basées sur le genre et la COVID 19 pour lever les barrières sociales en matière de SR/PF/VBG et assurer un meilleur recours aux services et à l'exercice des droits sexuels et reproductifs des femmes et des jeunes.
- ✓ **Résultat 2** : Les structures publiques, privées et les services à base communautaire ont des capacités techniques et opérationnelles renforcées pour l'offre de services de SR/PF/VBG dans les conditions de sécurité sanitaire et de protection des prestataires et des bénéficiaires dans les zones rurales et urbaines des régions ciblées.
- ✓ **Résultat 3** : L'accès aux produits vitaux de santé sexuelle et reproductive de qualité, y compris les contraceptifs et la prise en charge clinique du viol par les femmes et les jeunes (filles et garçons) jusqu'au dernier km est accru.
- ✓ **Résultat 4** : La coordination et la gestion efficaces du projet est assurée

2.3. Interventions stratégiques du projet

La mise en œuvre du projet est faite sur la base de quatre (04) interventions stratégiques que sont: (i) Renforcement de l'accès à l'information de qualité adaptée aux besoins des hommes, des femmes, des jeunes garçons et filles en PF dans le contexte de la COVID-19, (ii) Renforcement des capacités techniques, opérationnelles et des conditions de sécurité et de protection des prestataires des services de PF et des bénéficiaires pour l'offre sûre des services, (iii) Renforcement de la disponibilité des produits vitaux et des produits contraceptifs jusqu'au dernier kilomètre pour l'offre de services de PF aux femmes et aux jeunes dans les structures publiques et privées et au niveau communautaire, (iv) Implication des hommes et des garçons comme acteurs de changement pour la promotion de l'utilisation des services SR/PF par les femmes et les filles et la prévention des VBG.

3. Objectifs, champs et cibles de l'évaluation

3.1 Objectifs de l'évaluation

La présente évaluation finale a deux objectifs principaux qui sont :

- Fournir aux parties prenantes une appréciation indépendante de la performance globale, des changements opérés à travers les produits, des effets des interventions en faveur des populations et analyser les stratégies de mises en œuvre du projet ;
- Tirer les enseignements, identifier et documenter les bonnes pratiques afin de formuler des recommandations pertinentes pour l'amélioration des interventions futures.

De façon spécifique, il s'agira de :

- Apprécier l'atteinte des objectifs du projet en référence aux indicateurs du cadre des résultats ;
- Apprécier le niveau d'évolution des indicateurs mesurés lors de l'étude de base ;
- Analyser et documenter les changements identifiés suite à la mise en œuvre du projet qu'ils soient prévus ou non, positifs ou négatifs ;
- Fournir une analyse détaillée des facteurs explicatifs du niveau de performance atteint ;
- Apprécier le niveau d'appropriation du projet par l'ensemble des parties prenantes ;
- Identifier et documenter les bonnes pratiques ainsi les leçons apprises relatives à la conception, à la mise en œuvre, à la gestion et aux résultats du projet ;
- Apprécier l'approche utilisée pour la mise en œuvre des activités du projet au regard des résultats atteints ou non atteints et formuler des recommandations pertinentes.

3.2 Champ et cibles de l'évaluation

Cette évaluation couvrira les zones rurales et urbaines des régions des Hauts Bassins, des Cascades, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Centre-Est, du Centre Ouest, du Plateau Central et du Centre. Elle ciblera les bénéficiaires directs du projet, les directions centrales des ministères impliqués ; les directions régionales concernées, les ONG de mise en œuvre.

4. Critères et questions d'évaluation

Pertinence et réactivité

- Dans quelle mesure les objectifs du projet sont-ils (i) adaptés aux besoins des populations des régions des Hauts Bassins, des Cascades, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Centre-Est, du Centre Ouest, du Plateau Central et du Centre ; (ii) en cohérence avec le mandat et la stratégie de l'UNFPA ? Est-ce que les interventions prévues reflètent de façon adéquate les résultats attendus du projet ?
- De manière dynamique, comment l'UNFPA a-t-il su adapter les interventions du projet à l'évolution de la situation sécuritaire et sanitaire en termes de planification et de mise en œuvre des activités, particulièrement dans des régions des Hauts Bassins, des Cascades, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Centre-Est, du Centre Ouest, du Plateau Central et du Centre?

Efficacité :

Dans quelle mesure les résultats prévus par le projet ont-ils été atteints ou sont-ils en passe d'être atteints ?

Efficiences

- Dans quelle mesure les ressources humaines, financières et administratives mobilisées dans le cadre du projet ont-elles été converties en résultats ?
- Quelles sont les contraintes diverses (procédures de gestion; réglementation; administratives; sécuritaire, sanitaire, etc.) qui ont eu une influence sur le démarrage du projet et sa mise en œuvre? Dans quelle mesure ont-elles été adressées de façon satisfaisante pour limiter les conséquences négatives sur la population et les résultats du projet?

Pérennité et durabilité

- Dans quelle mesure les effets issus des interventions du projet sont-ils susceptibles de durer après la fin des interventions ?

Valeur ajoutée

- Quelle est la valeur ajoutée apportée par le projet au niveau national et plus particulièrement dans les régions des Hauts Bassins, des Cascades, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Centre-Est, du Centre Ouest, du Plateau Central et du Centre, dans les différents domaines couverts tels que perçue par les parties prenantes ?

Positionnement stratégique

- Dans quelle mesure, les résultats engrangés par le projet ont-ils permis de renforcer le positionnement stratégique de l'UNFPA au niveau national ?

5. Méthodologie

L'évaluation finale du projet se fera de façon participative impliquant toutes les parties prenantes et à tous les niveaux. Il s'agit notamment des différentes structures ministérielles et des ONG, des services publics décentralisés ainsi que des bénéficiaires directs des interventions du projet.

6. Résultats attendus/livrables

Quatre (04) principaux livrables sont attendus : (i) le rapport de démarrage de l'évaluation ; (ii) le rapport final ; (iii) la base de données apurées et (iv) une présentation PowerPoint de 20 slides au maximum et présentant la méthodologie de l'évaluation, les résultats, les conclusions et les recommandations.

6.1 Rapport de démarrage

L'équipe d'évaluation soumettra un rapport de démarrage de 30 pages maximum comprenant une revue documentaire basée sur les rapports de progrès du projet ou tout autres documents jugés pertinents. Le rapport présentera de façon explicite la liste des documents consultés ; l'approche et la méthodologie détaillée de l'évaluation, y compris le plan d'échantillonnage ; le processus de collecte et d'analyse des données ainsi que la matrice de l'évaluation et le plan de travail de l'équipe d'évaluation.

6.2 Rapport final de l'évaluation

Le rapport final de l'évaluation sera un document de soixante-dix (70) pages au maximum et présentera principalement (i) les résultats formulés comme des réponses aux questions d'évaluation, (ii) les conclusions découlant des résultats, (iii) les recommandations stratégiques et opérationnelles (08 pages au maximum) et les annexes dont notamment les TdRs, la liste des personnes/institutions rencontrées, la liste des documents consultés et la matrice de l'évaluation. En outre, le rapport présentera également le but, les objectifs, la portée et la méthodologie de l'évaluation mise à jour et un résumé analytique quatre (04) pages au maximum.

La version finale du rapport ne sera considérée comme livrable final qu'après son approbation par le Bureau pays Burkina Faso de l'UNFPA.

6.3 Base de données apurées

L'équipe d'évaluation soumettra la base de données finale ayant servi à l'analyse des données quantitatives au même moment que la soumission du rapport final. Elle peut être sous format Excel, SPSS ou Stata.

6.4 Présentation Powerpoint

La présentation PowerPoint de 20 slides au maximum présentera la méthodologie de l'évaluation, les résultats, les conclusions et les recommandations issues du rapport final.

7. Equipe d'évaluation

L'évaluation finale sera conduite par un cabinet/ bureau d'étude ayant une bonne réputation et démontrant de l'expertise nécessaire au bon déroulement de cette évaluation. Le cabinet /bureau d'étude doit être légalement installé au Burkina Faso et à jour de ses obligations fiscales. Les évidences justifiant de la légalité et de paiement des obligations fiscales doivent être incluses dans le dossier de candidature. En outre, il soumettra la composition de son équipe et désignera un chef d'équipe. Cette équipe devra comprendre au minimum trois (3) profils complémentaires (démographie, statistique ; santé publique ; sociologie) ayant chacun au moins un diplôme universitaire supérieur (Bac+5 au moins).

Consultant (e) principal chef d'équipe (e)

- ✓ Être titulaire d'un diplôme de troisième cycle en démographie, statistique, santé publique, économie, sociologie ou tout autre diplôme des sciences sociales jugés équivalents ;
- ✓ Avoir au moins sept ans (7) ans d'expérience en matière de recherche et d'évaluation de projets et programmes ;
- ✓ Avoir une bonne connaissance en matière de santé de la reproduction et de planification familiale; autonomisation des femmes;
- ✓ Avoir une bonne connaissance de la problématique des inégalités femme-homme ;
- ✓ Avoir une grande expérience en matière de collecte et d'analyse des données qualitatives et quantitatives ;
- ✓ Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- ✓ Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Word, Excel et Powerpoint).

Consultant associé démographe ou statisticien

- ✓ Être titulaire d'un diplôme universitaire de niveau BAC+4 au moins en Démographie ou en statistique ;
- ✓ Avoir une expérience avérée en matière de sondage, de traitement et d'analyse de données ;
- ✓ Avoir au moins trois (3) ans d'expérience en matière d'étude ou d'évaluation des projets/ programmes ;
- ✓ Avoir une bonne connaissance en matière de santé de la reproduction des adolescents et jeunes et de planification familiale, autonomisation des femmes est un atout ;
- ✓ Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- ✓ Avoir une excellente maîtrise des logiciels d'analyse statistique tels que Stata, SPSS, R, etc.
- ✓ Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (World, Excel et Powerpoint).

Consultant associé sociologue ou anthropologue

- ✓ Être titulaire d'un diplôme universitaire niveau BAC+4 au moins en sociologie ou anthropologie;
- ✓ Avoir au moins trois (3) expériences en matière d'étude et de recherche ;
- ✓ Avoir une bonne connaissance en matière de santé de la reproduction des adolescents et jeunes et de planification familiale ;
- ✓ Avoir une bonne connaissance de la problématique des inégalités femme-homme ;
- ✓ Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- ✓ Avoir une excellente maîtrise des logiciels d'analyse des données qualitatives (Nvivo, ATLAS,..)
- ✓ Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (World, Excel et Powerpoint)

8. Calendrier indicatif de l'évaluation

Etapas/produits de l'évaluation	Echéance
1. Finalisation des termes de références	28 février 2023
2. Recrutement des consultants, contractualisation et rencontre de cadrage	28 mars 2023
3. Soumission du rapport de démarrage	15 avril 2023
4. Phase de terrain	Avril-Mai 2023
5. Rédaction du rapport d'évaluation <ul style="list-style-type: none"> • Rapport provisoire • Rapport final 	15 juin 2023

9. Durée et période de la consultation

La durée d'exécution de l'étude est fixée à quarante 40 jours ouvrables entre mars et mai 2023.

10. Présentation de l'offre technique et financière du Bureau d'études

L'offre technique doit comprendre:

- une note de compréhension des présents termes de référence ;
- une note méthodologique détaillée pour la réalisation de l'étude;
- un chronogramme détaillé de l'étude ;
- une lettre d'engagement du cabinet/ bureau d'études pour la conduite de la présente étude ;
- une présentation du cabinet/ bureau d'études faisant ressortir ses qualifications et expériences professionnelles.

L'offre financière doit comprendre:

- la lettre de soumission de proposition financière ;
- le budget estimatif détaillé de l'étude.

NB : Pour la sélection, l'ensemble des dossiers seront soumis à une analyse technique et financière avec 80% pour l'offre technique et 20% pour l'offre financière.