



**Termes de références de l'étude de base du projet
« Droits fondamentaux, paix et égalité pour tous dans les régions du Sahel et du Nord au
Burkina Faso »**

1. Contexte

Fort d'une population estimée selon les données du RGPH 2019 à 20 505 155 habitants dont 51,7% de femme, le Burkina Faso, depuis 2015, connaît une situation sécuritaire qui s'est détériorée et a provoqué une crise humanitaire. Les attaques récurrentes des groupes armés dans la région frontalière du Mali et du Niger ont entraîné un débordement de la violence et ont également créé un afflux de populations déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDI). Selon les chiffres au 31 décembre 2022 du Conseil national de secours d'urgence et de réhabilitation (CONASUR), cette situation a déplacé 1 882 391 personnes à travers le Burkina Faso, dont 52,72% de femmes, 47,28% d'hommes et 50% d'enfants.

Les régions les plus touchées sont le Sahel (27%), Centre-Nord (26%), le Nord (14%), l'Est (11%) et la Boucle du Mouhoun (5%). Les régions du Nord et de Sahel comptent 41% des populations déplacées internes. Cette situation a entraîné une grave crise de protection tant dans les localités de départ que dans les localités d'accueils, mettant selon le plan de réponse humanitaire 2022 environ 3,5 millions de personnes dans un besoin humanitaire. La situation humanitaire dans des localités comme Djibo (région du Sahel) et Titao (région du Nord) est plus prononcée.

Cette crise engendre des dégâts matériels, un sentiment de peur généralisé parmi la population, le fonctionnement intermittent voire fermeture des services publics notamment ceux de la santé. La situation sanitaire jadis précaire, exacerbée par l'insécurité, affecte profondément le fonctionnement des services sociaux de base en limitant leur disponibilité et l'accès des populations particulièrement les femmes et les jeunes aux services de santé notamment les services de SR et de planification familiale, ainsi qu'autres services sociaux de base. 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 la 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 effet, selon le bulletin du cluster santé de novembre 2022¹, près de 2,5 millions personnes sont affectées par la fermeture des formations sanitaires (202) ainsi que le fonctionnement en service minimum de plusieurs autres (403). Dans le cas spécifique des régions du Nord et du Sahel, plus de 1 086 885 personnes (44,70%) sont privées d'accès aux services de santé de la reproduction.

Les déplacements de populations dans ces régions entraînent une pression supplémentaire sur les ressources (terre, points d'eau, pâturage, etc) et les services déjà limitées dans les zones d'accueil, dans un contexte d'extrême pauvreté. A cette cohabitation forcée entre les communautés hôtes et les personnes déplacées internes (PDI), source de tensions récurrentes, s'ajoute la frustration ressentie par les jeunes hommes et jeunes femmes des régions du Sahel et du Nord du fait de l'oisiveté, ce qui est peut-être un facteur d'incitation à l'enrôlement des jeunes dans les groupes radicaux car la volonté des jeunes de s'enrôler dans ces groupes est directement liée à leurs standards de vie. Aussi, dans un contexte où les valeurs socio-culturelles continuent de mettre en avant les aînés hommes, les femmes et les jeunes se retrouvent être les plus marginalisés. Les conflits inter générationnels se manifestent de plus en plus du fait de la

¹ <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/bulletin-ndeg34-du-cluster-sante-novembre-2022>

remise en cause, par les jeunes, des relations de pouvoir et des rapports sociaux au niveau des communautés. Cela se traduit entre autres par le rejet des schémas traditionnels de succession des chefs et leaders religieux. Toutes ces situations évoquées contribuent à mettre à mal le vivre ensemble et la cohésion sociale au sein des communautés.

Malgré la mise en place d'une diversité de fonds nationaux (FAARF, FASI, FAPE, FAIJ) de crédits qui financent les activités des femmes et des jeunes, la réalité met en exergue un difficile accès des femmes et des jeunes aux activités génératrices de revenus, ce qui renforce les profondes disparités existantes entre eux et les hommes. Cette disparité dans les régions les plus affectées par la crise humanitaire s'accroît. En effet, les femmes et les jeunes filles qui sont violentées par les hommes armés non identifiés (HANI) leur permettent de survivre contrairement aux hommes qui ne sont plus libres de leurs mouvements au-delà des frontières de leur site de résidence. Ainsi, les femmes, par la force des choses se retrouvent être des chefs de famille et donc les principaux soutiens de leur famille donc contraintes de travailler davantage. Il a été démontré que, la perte de revenus d'une femme a un impact plus négatif dans le bien-être de son ménage qu'une perte équivalente des revenus de l'homme. Dans le même temps, le niveau de bien-être économique du ménage a une grande influence en matière de réduction ou d'augmentation du risque de décès maternel. La perte de biens et de moyens de subsistance à la suite du déplacement a encore exacerbé le cercle vicieux de la pauvreté, de l'inégalité et de l'exclusion, en particulier pour les femmes et les jeunes déplacés internes et partant des ménages. Malheureusement, dans tous les secteurs productifs (agriculture, artisanat, commerce, élevage, entrepreneuriat, etc) les femmes/filles et jeunes ont besoin de crédit pour l'auto-emploi. La demande nationale est forte mais l'offre demeure très limitée malgré une diversification des sources.

Ainsi, 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, de cohésion sociale et consolidation de la paix, d'autonomisation des jeunes et des femmes et de lutte contre les violences basées sur le genre, en partenariat avec Save the Children qui a une solide expérience dans l'accompagnement des jeunes filles et garçons dans le renforcement de leurs capacités en compétences de vie, en formation professionnelle et en entrepreneuriat, a bénéficié d'un financement KOICA (Coopération de la Corée du sud) pour la mise en œuvre d'un projet dénommé « *Droits fondamentaux, paix et égalité pour tous dans les régions du Sahel et du Nord au Burkina Faso* ».

Comme dans tout dispositif normal de la gestion de projet, une étude de base s'impose. Cette étude permettra de fournir aux partenaires de mise en œuvre du projet les informations nécessaires devant permettre non seulement de mieux orienter les interventions mais aussi de mieux apprécier les résultats du projet. Les présents TDR ont été produits les investigations en vue de l'établissement de la situation de référence des indicateurs clé du projet.

2. Description du projet

Le projet « Droits fondamentaux, paix et égalité pour tous dans les régions du Sahel et du Nord au Burkina Faso » d'une durée de 36 mois se veut un projet d'assistance aux personnes touchées par la crise sécuritaire et la crise humanitaire dans les régions du Sahel et du Nord du Burkina Faso afin de leur permettre d'accéder à la protection et aux services sociaux de base en vue de renforcer la résilience et l'autonomisation des femmes, des jeunes et des enfants dans les communautés touchées du Sahel et du Nord. Son objectif général est de contribuer à

l'amélioration de l'égalité des sexes, de la protection et de l'autonomisation des femmes et des jeunes ainsi qu'au renforcement de la consolidation de la paix et de la cohésion sociale dans les zones affectées par les conflits des régions du Sahel et du Nord du Burkina Faso.

Plus spécifiquement, il s'agit de :

- ✓ Fournir une assistance aux personnes affectées par les conflits et la crise humanitaire dans les régions du Sahel et du Nord au Burkina Faso pour accéder à la protection et aux services sociaux de base
- ✓ Renforcer la résilience et l'autonomisation des femmes, des jeunes et des enfants dans les communautés affectées dans les régions du Sahel et du Nord.

Les résultats attendus du projet sont :

- ✓ Résultat 1 : Les personnes déplacées internes (PDI) et les communautés d'accueil touchées par le conflit dans les régions du Sahel et du Nord du Burkina Faso ont accès à la protection et aux services et droits de santé sexuelle et reproductive.
- ✓ Résultat 2 : La résilience et l'autonomisation des femmes et des jeunes dans les communautés touchées par les conflits dans les régions du Sahel et du Nord sont renforcées.

3. Objectifs et champ de l'étude de base

3.1 Champ de l'étude

L'enquête de base couvre l'ensemble des provinces des régions du Nord et du Sahel. Elle couvrira l'ensemble des aires sanitaires/communes qui seront jugées prioritaires et accessibles par le l'UNFPA et le cabinet d'étude.

3.2 Objectifs de l'étude

L'étude vise à assurer l'efficience et l'efficacité de la mise en œuvre du projet sur la base des changements opérés à travers les produits, effets des interventions en faveur des bénéficiaires du projet notamment les femmes et les jeunes filles et garçons. Elle permettra de circonscrire la situation de référence afin de mieux apprécier les changements et faciliter l'analyse des progrès induits à la fin du projet.

De façon spécifique, tout en déterminant des valeurs de références par localité (région, province et commune) et par statut de déplacement (PDI et NON PDI) aux indicateurs mentionnés dans le tableau 1 ci-dessous, l'étude doit :

- Identifier les types de problèmes de protection dans les zones couvertes par le projet ainsi que leur ampleur ;
- Identifier les cellules et les mécanismes de protection communautaire existants, les activités conduites et analyser leur fonctionnalité ;
- Identifier et analyser les barrières socioculturelles qui réduisent l'accès des femmes et des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive, de la planification familiale et de violence basée sur le genre en situation humanitaire ;

- Identifier les services sociaux de base existants, fonctionnels et les difficultés auxquels ils sont confrontés ainsi que les causes de ces difficultés ;
- Identifier les difficultés d'accès à ces services sociaux ainsi que leurs causes ;
- Identifier les éventuels problèmes de coexistence pacifiques, d'en déterminer les causes et d'identifier les mécanismes de résolution existant ;
- Identifier les opportunités/possibilités d'entrepreneuriat des femmes et des jeunes dans la zone d'intervention du projet ainsi que les barrières à cet entrepreneuriat dans ces zones ;
- Déterminer les valeurs de références des indicateurs contenus dans le tableau 1;
- Formuler des recommandations pertinentes pour orienter la mise en œuvre du projet.

Tableau 1 : Liste des indicateurs pour lesquels les valeurs de références doivent être déterminées

Effet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pourcentage de personnes affectées ayant accès aux services sociaux de base (santé, éducation, état civil) 2. Pourcentage de femmes et de jeunes (filles et garçons) qui accèdent aux services SSRAJ de qualité 3. Pourcentage de femmes et de jeunes (filles et garçons) aux compétences de vie renforcées capables d'appliquer au moins 2 des compétences 4. Pourcentage de ménages dont les revenus se sont améliorés
Produit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de services gouvernementaux locaux de protection sociale avec au moins un agent formé à la gestion des cas de violence 2. Nombre de cellules communautaires fonctionnelles qui notifient et orientent les cas de violences basées sur le genre 3. Pourcentage des femmes et filles bénéficiaires utilisant une méthode de PF 4. Nombre de centres de santé offrant des services avec iCivil 5. Pourcentage des comités de consolidation de la paix fonctionnel 6. Pourcentage de femmes et d'hommes qui possèdent des actifs durables / ont accès et contrôlent les ressources clés (telles que la nourriture, les revenus, le carburant, les fournitures, les intrants ou les informations) 7. Pourcentage de femmes, de filles et de garçons qui décident comment et quand dépenser l'argent qu'ils gagnent 8. Pourcentage des hommes qui déclarent soutenir l'autonomisation économique des filles et des femmes 9. Pourcentage de jeunes (hommes, femmes) engagés dans des rôles économiques non traditionnels 10. Pourcentage de femmes et de jeunes dans les instances décisionnelles

4. Résultats attendus

- Les différents types de problème de protection ainsi que leur ampleur sont identifiés dans les zones couvertes par le projet ;
- Les cellules et les mécanismes de protection communautaire existants sont identifiés ainsi que les activités conduites par ces cellules et une analyse est fait de leur fonctionnalité ;
- Les barrières socioculturelles qui réduisent l'accès des femmes et des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive, de la planification familiale et de violence basée sur le genre en situation humanitaire sont identifiées et analysées ;
- Les services sociaux de base existants, fonctionnels dont recensés et les difficultés auxquelles ils sont confrontés et les causes de ces difficultés sont analysés ;
- Les difficultés d'accès à ces services sociaux ainsi que leurs causes identifiées et analysées ;
- Les problèmes de coexistence pacifiques sont identifiés, leurs causes déterminées et les mécanismes de résolution existant identifiés et analysés ;
- Les opportunités/possibilités d'entrepreneuriat des femmes et des jeunes dans la zone d'intervention du projet ainsi que les barrières à cet entrepreneuriat dans ces zones sont identifiés
- Des recommandations pertinentes pour orienter la mise en œuvre du projet sont formulées.

5. Profil et tâches des consultants

L'étude sera réalisée par un bureau d'études 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, le bureau d'études fournira les ressources humaines compétentes pour la réalisation d'un travail de bonne qualité. Les compétences minimales suivantes sont requises :

Consultant principal

- Être titulaire d'un diplôme de troisième cycle en santé publique, démographie, économie, statistique, sociologie ou tout autre diplôme des sciences sociales jugés équivalent) ;
- Avoir au moins sept (7) ans d'expérience en matière de recherches et d'évaluation de projets et programmes ;
- Avoir une bonne connaissance en matière de santé de la reproduction, de planification familiale et violence basée sur le genre ;
- Avoir une grande expérience en matière de collecte et d'analyse des données quantitatives et qualitatives ;
- Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Internet, Word, Excel et Powerpoint).

Consultant associé démographe ou statisticien

- Être titulaire d'un diplôme universitaire niveau BAC+5 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, de planification familiale et de violence basée sur le genre ;
- Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- Avoir une excellente maîtrise des outils de collecte de données (ODK Collect, Kobo collect, CSPro, etc)
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Word, Excel et Powerpoint, etc.) et les logiciels d'analyse statistique.

6. Tâches du Bureau d'études

Les principales tâches du bureau d'études sont :

- 1 Elaborer un rapport de démarrage comprenant : présenter une méthodologie détaillée de l'enquête assortie de chronogramme, les outils de collecte des données et un plan précis de la réalisation de la mission ;
- 2 Présenter le rapport de démarrage au Comité technique de l'étude ;
- 3 Collecter les données sur le terrain, les traiter et les analyser ;
- 4 Fournir un rapport provisoire de l'étude ;
- 5 Présenter le rapport provisoire de l'étude au comité technique pour examen ;
- 6 Intégrer les commentaires et observations formulés ;
- 7 Présenter le rapport final au comité technique ;
- 8 Elaborer la version finale du rapport de l'étude.

7. Méthodologie

Le bureau d'études travaillera sous la supervision d'un comité de suivi qui facilitera l'accès à la documentation nécessaire et les contacts avec les structures et personnes ressources ciblées pour la conduite de l'étude. Les phases d'exécution de l'étude comprennent essentiellement une réunion de cadrage et un atelier de restitution des résultats. La réunion de cadrage aura lieu au début de la mission entre le bureau d'études et le comité de suivi.

Le bureau d'études veillera au recrutement du personnel de terrain pour la collecte des données et leur traitement. En outre, il fournira au comité de suivi un rapport d'étape immédiatement à la fin de la collecte.

8. Produits livrables

Quatre produits livrables sont attendus du bureau d'études au cours du processus de réalisation de l'étude. Il s'agit :

- ✓ Du rapport de démarrage,
- ✓ Du rapport provisoire ;
- ✓ Du rapport final de l'étude ;
- ✓ De la base de données apurée de l'enquête.

- **Rapport de démarrage**

Le bureau d'études fournira un rapport de démarrage comprenant la méthodologie détaillée et les outils de collecte des données qui devra être validé par un comité restreint.

- **Le rapport provisoire de l'étude**

- Un rapport provisoire de l'étude de 50 pages maximum (sans les annexes), dont un résumé exécutif de quatre (04) pages maximum, sera produit en **français et en anglais**.

- **Le rapport final de l'étude**

Après validation du rapport provisoire, le bureau d'études disposera de deux semaines pour la prise en compte des amendements et observations issus de l'atelier de validation avant transmission du rapport final à l'UNFPA.

Le rapport final doit être de haute qualité rédactionnelle et analytique produit en deux (02) exemplaires formats papier A4 en français et en anglais et sous supports numériques (clé USB).

9. Durée de la consultation et chronogramme indicatif

La durée d'exécution de l'étude est fixée à quarante-cinq jours (45) à compter de la date de signature du contrat. Le tableau ci-dessous présente le chronogramme indicatif de l'étude.

Etapas/produits de l'évaluation	Période/Echéance
1. Finalisation des termes de références pour le recrutement des consultants	28 février 2023
2. Publication de l'avis de recrutement	3 au 24 mars 2023
3. Evaluation des offres	25 mars-15 avril 2023
4. Contractualisation et rencontre de cadrage	15-20 avril 2023
5. Réunion de cadrage	21 avril 2023
6. Phase de terrain	Avril-Mai 2023
7. Soumission du rapport et atelier de restitution	15 juin 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.