

TERMES DE REFERENCE

RRM Extrême Nord

Cameroun

“ Projet de veille, coordination et réponse multisectorielle de dernier recours pour soutenir les personnes en situation de vulnérabilité aigüe au Cameroun affectées par les chocs liés aux conflits armés, aux aléas climatiques ou à une épidémie, tout en préservant leur sûreté et leur dignité »

Codes Projets PUI : 21042/ 21041

Juin 2021

CONTEXTE DE L'ÉVALUATION

Informations générales

Première Urgence Internationale (PUI) est une organisation non gouvernementale de solidarité internationale, à but non lucratif, apolitique et laïque. PUI est née de la fusion en 2011 entre deux ONG françaises : Première Urgence et Aide Médicale Internationale. Sa mission est de couvrir les besoins fondamentaux des victimes civiles mises en péril, marginalisées ou exclues par les effets de catastrophes naturelles, de guerres et de situations d'effondrement économique. Pour ce faire et en fonction des contextes, PUI intervient dans des domaines complémentaires : la santé, la sécurité alimentaire & moyens d'existence, la nutrition, la réhabilitation et la construction d'infrastructures, l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, la relance économique, l'éducation et la protection.

Présente depuis 2008 au Cameroun, PUI s'est consacrée à la résolution des difficultés dans les secteurs de la sécurité alimentaire et de l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Les actions ciblent les réfugiés centrafricains installés à l'est du pays depuis 2006 (régions de l'Est et de l'Adamaoua) et les populations d'accueil. Les programmes ont évolué afin d'accompagner la progressive autonomie en sécurité alimentaire de ces populations réfugiées centrafricaines, la plupart souhaitant rester définitivement au Cameroun. Le volet EHA progresse également vers une stratégie de responsabilisation à différents niveaux (des usagers aux responsables communaux), notamment dans un contexte de décentralisation de la gestion de l'eau de l'Etat vers les communes. L'arrivée de nouveaux réfugiés centrafricains en 2014 amène PUI à proposer une réponse d'urgence en s'orientant vers les points d'entrée frontaliers et les sites d'accueil (camps en retrait de la frontière), à travers des activités de gestion de camps, EHA, abris et moyens d'existence.

En 2015-2016, PUI a élargi son positionnement en ouvrant une base dans l'Extrême-Nord, à Maroua en réponse à la crise nigériane pour intervenir auprès des déplacés camerounais via des activités SANME et EHA et des réfugiés nigériens en reprenant la gestion du site de réfugiés de Minawao.

En 2017, PUI a ouvert une nouvelle base à Kousseri dans le Logone-et-Chari, département de l'Extrême-Nord du Cameroun le plus affecté par la crise humanitaire en terme de nombre de populations déplacées et de sévérité des besoins, pour développer des actions en EHA, et en SANME visant les déplacés internes et communautés hôtes vulnérables. PUI est également lead sur le Rapid Response Mechanism en consortium avec ACF dans la zone en soutien aux déplacés / réfugiés fuyant les exactions de Groupes Armés Non Etatiques de part et d'autre de la frontière.

De 1998 à 2001, ACF, de son côté, est intervenue en prévention de la malnutrition aigüe dans l'EN, avec des activités d'éducation et de surveillance nutritionnelle visant à renforcer les capacités locales, à détecter, suivre et prévenir cette maladie. Après un retrait du pays au profit de l'organisation issue de son personnel national Action pour le Développement (ACDEV), ACF est revenue en 2014 pour intervenir dans l'Est en santé/nutrition et santé mentale via des projets financés par ECHO, le HCR et l'UNICEF. ACF continue à intervenir à l'Est en SANME et en EHA via des financements de la DUE.

En 2015, la dégradation de la situation dans l'EN a poussé ACF à intervenir dans le District Sanitaire de Tokombere, en partenariat avec le MINSANTE, sur la prévention et le traitement de la malnutrition en faveur des PDI et des populations hôtes, à travers l'intégration de la nutrition dans le système de santé et le développement d'approches d'appui au traitement et à la prévention de la malnutrition dans le secteur EHA.

Dans le cadre des phases passées, sous le Lead de PUI, ACF et PUI ont mis en œuvre: ECHO/-AF/BUD/2017/92039, ECHO/-AF/BUD/2018/92045, et en cours ECHO/-AF/BUD/2020/92032, un système de veille humanitaire d'alerte et de réponse d'urgence a été mis en place dans le Mayo Tsanaga, le Mayo Sava et le Logone et Chari. Des évaluations multisectorielles et des interventions d'urgence ont été menées suite à des alertes confirmées par la coordination humanitaire et ont permis de répondre aux besoins des populations sinistrées en prenant en compte les conditions sécuritaires et les spécificités culturelles des populations concernées.

Le projet RRM

En 2021, Le projet RRM (Mécanisme de Réponse Rapide) financé par la DG ECHO, le CDCS et BHA, en consortium avec ACF, vise à apporter une réponse d'urgence en Abris, Articles ménagers Essentiels, Eau Hygiène Assainissement aux besoins des populations nouvellement déplacées suite à un choc.

Une évaluation externe du RRM qui en est à sa 4^{ème} année dans l'Extrême Nord est prévue en 2021.

Les présents termes de référence sont élaborés dans ce contexte, afin d'évaluer l'évolution du RRM de 2017 à nos jours.

OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'objectif global de cette évaluation est d'analyser les réalisations du projet RRM depuis 2017 jusqu'à ce jour et d'identifier des pistes d'évolution dans la mise en œuvre des activités du projet afin de tirer les conséquences qui permettront d'améliorer les prochaines interventions.

Des recommandations sont attendues concernant :

- l'implication des partenaires dans le mécanisme (OSC, ONG, Agence des NU, groupes sectoriels, partenaires étatiques), et
- l'identification d'axes d'amélioration sur la qualité et l'efficacité du mécanisme RRM en 2022.

De façon spécifique, il s'agira de :

En interne (consortium)

- Faire un point sur l'évolution du RRM de 2017 à celui de 2021 et proposer des recommandations pour 2022.
- Évaluer la mise en place des nouvelles activités du RRM 2021 (transferts monétaires, référencement protection, etc.) et proposer des recommandations pour 2022

- Formuler des recommandations et des propositions opérationnelles concrètes à l'attention du consortium permettant une meilleure connaissance/appropriation du RRM par les parties prenantes pour une meilleure coordination ;
- Formuler des recommandations et des propositions opérationnelles concrètes en vue du développement de la phase ultérieure et notamment :
 - o Identifier les activités dont l'effet de levier est le plus important et cadrent le plus avec les besoins restants à couvrir ;
 - o Evaluer le niveau d'appropriation communautaire (populations hôtes et réfugiés) des actions principales du projet et des facteurs contribuant / pouvant contribuer à cette appropriation ;
 - o Evaluer la pertinence des seuils d'intervention du RRM (20 ménages actuellement) ;
 - o Evaluer la pertinence du dernier recours ;
 - o Identifier des effets inattendus, positifs et négatifs du projet ;

En externe :

- Pour améliorer la coordination du RRM d'une part et donner des pistes de réflexion sur des projets post-urgence à développer par PUI dans les zones d'accueil continu des PDIs d'autre part, faire un point sur la coordination effective autour du mécanisme RRM à Kousseri/Maroua/Yaoundé autour des liens existants et potentiels noués avec :
 - Les autres partenaires d'urgence présents dans la zone (ONG)
 - Les agences des NU dont le PAM et IOM, avec qui un MoU a été signé,
 - l'UNHCR, UNICEF et OCHA,
 - Les projets pilotes du Nexus en cours de lancement dans les Mayo Tsanaga et Mayo Sava par d'autres acteurs des NU (Unicef, OIM, PAM,..)
 - Le Rapid Respond Fund, de CRS
 - Les services techniques déconcentrés de l'Etat
 - Les groupes sectoriels et l'intersecteur de Maroua et Yaoundé
- Evaluer la mise en œuvre du transfert de compétences vers l'OSC CADEPI et notamment en termes d'appropriation des méthodes et outils déployés lors du projet.

MODALITES ET MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION :

a. Calendrier de la mission

La méthodologie reste à l'initiative du consultant pour la réalisation de la mission d'évaluation. Néanmoins le calendrier devra s'étaler sur maximum 6 semaines et prévoir :

- Une présentation initiale du plan de travail et de la méthodologie proposée par le consultant ;
- L'étude et l'analyse de l'ensemble de la documentation et recherche documentaire produite par le projet (Etudes, enquêtes, reporting intermédiaire, etc.) ;
- En **août** visite des activités et des réalisations du projet, à travers le suivi des activités et rencontres avec les parties prenantes sur les départements concernés par le projet (Mayo Sava, Logone et Chari, et le Mayo Tsanaga) ;

- Elaboration et soumission du questionnaire à l'endroit des acteurs de la zone partie prenante du RRM ou du monitoring de mouvement de population pour validation par PUI/ACF
- La réalisation d'entretiens avec les principales parties prenantes du projet (bénéficiaires, OSC, services techniques, autorités, équipes projet et équipe du consortium etc.) ;
- Des réunions de restitution auprès de la coordination dans un premier temps, puis auprès des partenaires et des bailleurs du projet.

b. Critères d'évaluation

La pertinence : le bien-fondé de l'action au regard des objectifs et enjeux déterminés au démarrage du programme. Le programme sera évalué au niveau de sa conception, activités, applicabilité sur le terrain et résultats escomptés. Le programme a-t-il atteint ses résultats et si non, pour quelles raisons ?

La cohérence : la mission analysera d'une part la cohérence interne du projet c'est-à-dire la concordance des moyens et outils mobilisés pour concourir à la réalisation des objectifs, et d'autre part la cohérence externe en appréciant le rôle du projet dans la mobilisation des autres partenaires et le degré de leur implication pour la réalisation des activités.

L'efficacité : l'appréciation du degré de réalisation des objectifs de l'action (niveau de réalisations des activités et d'atteinte des objectifs), l'effectivité de l'action, ainsi que ses éventuels effets attendus et non attendus (positifs ou négatifs) ;

La durabilité : Les résultats et impacts obtenus sont-ils de nature à se maintenir, voire à s'amplifier, dans le temps ? Et si oui, à quelles conditions ? L'appropriation par les bénéficiaires, les aspects socio-culturels, l'aspect genre et la viabilité environnementale devront être prise en compte comme facteurs de durabilité.

L'impact : la mission appréciera les effets et les impacts à court et moyen terme en analysant les réalisations.

c. Modalités pratiques

➤ **Lieu de la mission**

La mission se déroulera au Cameroun sur les lieux suivants :

- Yaoundé : au siège de la coordination de la mission Cameroun de PUI
- Département des Mayo Sava, Mayo Tsanaga et Logone et Chari : toutes communes possiblement. Localités à déterminer en lien avec les Coordinateurs Terrain PUI et ACF

➤ **Moyens logistiques**

Le consultant prendra à ses propres frais les déplacements internationaux et nationaux, l'hébergement et la restauration de son équipe. Il fournira également le matériel informatique nécessaire à l'exécution de sa prestation.

➤ **Modalités financières et de réponse**

La proposition financière, commune aux deux projets, présentée par le consultant devra comprendre l'ensemble des coûts liés à la prestation : les honoraires du consultant ou de son équipe, leur per diem et les frais de transports.

d. Compétences requises

Le consultant sera un(e) expert(e) national(e) et/ou international(e) en humanitaire ou développement et disposant d'une expérience solide dans la conduite d'évaluations de projets sous financement ECHO notamment. Il ou elle devra répondre aux critères suivants :

- Diplôme d'études universitaires supérieures en Sciences sociales ou politiques ou économiques, Agronomie, ou tout autre domaine pertinent ;
- Expérience significative en région subsaharienne et plus particulièrement en Centrafrique et au Cameroun. La connaissance du contexte de décentralisation au Cameroun est un plus ;
- Expertise technique dans plusieurs des domaines suivants : sécurité alimentaire et nutritionnelle, relance économique, genre, eau-hygiène-assainissement, ingénierie sociale, développement durable, renforcement institutionnel, gouvernance territoriale, résilience climatique ;
- Bonne connaissance des concepts de résilience et de redressement économique

La sélection du consultant tiendra compte des items suivants :

- Correspondance entre l'offre et la demande (critères d'exclusion/admission)
- Qualité générale de l'offre (30%)
- Qualité de l'approche participative (20%)
- Références apportées par l'expert (20%)
- Prix proposé (30%)

Livrables attendus

Une semaine après le début de sa mission, il est attendu du consultant une présentation de sa méthodologie de travail envisagée.

En fin de mission, le consultant devra produire un rapport de 30 pages maximum (hors annexes) par projet qui comprendra les éléments suivants (par projet) :

- Une fiche de synthèse avec les principales conclusions et recommandations de l'évaluation (2 pages maximum) ;
- Un résumé exécutif (4 à 5 pages maximum) ;
- Un rapport principal (22 à 25 pages maximum) reprenant :
 - Le contexte
 - Les objectifs et la méthodologie de l'évaluation
 - Les résultats détaillés de l'évaluation y compris les perspectives et les recommandations émises par le consultant
 - Des annexes qui reprendront le réalisé de la mission, les différentes visites effectuées et des comptes rendus succincts des rencontres avec les différentes partie-prenante ;
- Une présentation power point des résultats de l'évaluation ;
- Une restitution auprès des membres du consortium ;

- Une restitution sur le terrain auprès des autres parties prenantes du projet axé sur les pistes entrevues pour préparer la prochaine phase du projet.

Les modalités financières seront précisées lors de la signature du contrat.

Les propositions méthodologiques et financières, accompagnées du/des CV du ou des consultants et de leurs références, devront être envoyées à Première Urgence Internationale, au plus tard le **dimanche 15 août 2021** par email aux adresses suivantes : nbenliel@premiere-urgence.org, cdm-adj-prog@premiere-urgence.cm