

Termes de Référence d'évaluation

Etude des effets ex-post des interventions sur la mise en place et l'accompagnement des Équipes d'Intervention Communautaire (EIC) et les Systèmes Communautaires d'Alerte Précoce et de Réponse d'Urgence (SCAP-RU)

Niger et Cameroun

Généralités

Code Projet CRF et titre du projet	Études des effets ex-post EIC et SCAP RU dans 2 pays africains.
Intitulé de l'évaluation	Etude des effets ex-post suite à la mise en place et l'accompagnement des Équipes d'Intervention Communautaire (EIC) et les Systèmes Communautaires d'Alerte Précoce et de Réponse d'Urgence (SCAP-RU) au Niger et au Cameroun entre 2019 et début 2025
Objectif général de l'évaluation	Évaluer les effets à long-terme et la durabilité des interventions de la Croix Rouge Française (CRF) et des Sociétés nationales hôtes (SNH) sur la mise en place et le renforcement des EIC et des SCAP-RU au Niger et en Cameroun entre 2019 et début 2025
Auteur(s) des TdR	Jean-Max Imbry et Isabelle Bremaud
Date de rédaction des TdR	15 Août 2025
Lieu de mission	Niger et Cameroun
Dates de l'évaluation/étude	Octobre 2025
Budget	
Ligne budgétaire	BUURGENCES

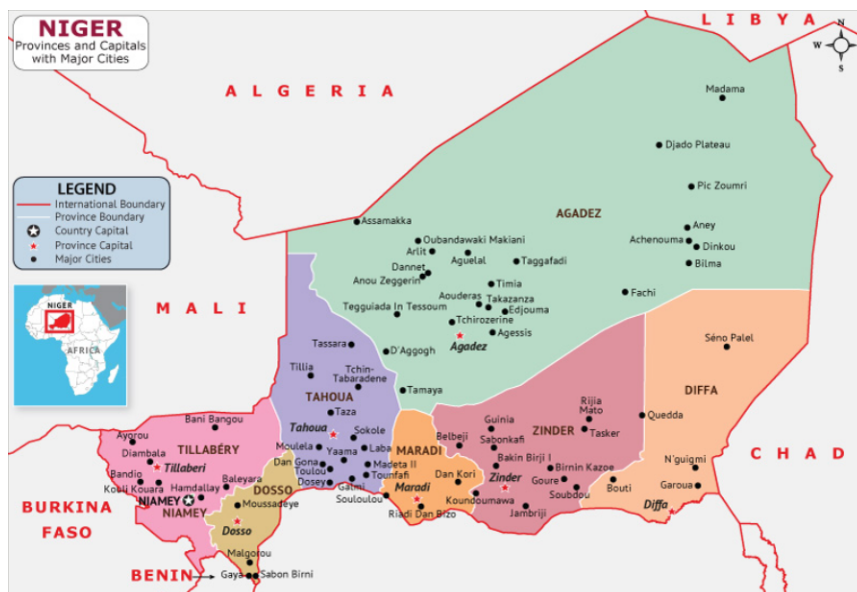
Sommaire

Généralités	1
Sommaire	2
1. Introduction	3
1.1 Contexte	3
1.2 Historique de l'intervention de la CRF en/au [pays] sur la thématique [thématique]	3
1.3 Présentation du projet [figurant sur l'offre]	3
2. Objectif général de la mission d'évaluation	4
2.1 Objectif général de l'évaluation	4
2.2 Périmètre de l'évaluation [ne figurant pas sur l'offre]	4
2.2. Objectifs spécifiques	4
3. Méthodologie	6
4. Chronogramme	7
5. Composition de l'équipe	7
5.1. Profil de(s) l'évaluateur(s) recherché	7
5.2 Composition de l'équipe (si applicable)	7
6. Livrables	8
7. Procédures de sélection des évaluateurs (pour une évaluation externe)	8
8. Clauses administratives (pour une évaluation externe)	8

1. Introduction

1.1 Contexte

Le **Niger**, pays enclavé d'Afrique de l'Ouest, s'étend sur 1 267 000 km². Situé entre 11°37' et 23°23' de latitude nord, et entre le méridien de Greenwich et 16° de longitude est, il se trouve à 700 km du golfe de Guinée, 1 900 km de l'Atlantique et 1 200 km de la Méditerranée. Bordé par l'Algérie et la Libye au nord, le Tchad à l'est, le Nigéria et le Bénin au sud, le Burkina Faso à l'ouest et le Mali au nord-ouest, le Niger est au cœur du Sahel, avec une large portion dans le désert du Sahara. Il est considéré comme l'une des régions les plus chaudes du monde et subit fortement les effets du changement climatique.



Régions et principales villes du Niger (<https://www.mapsofindia.com>)

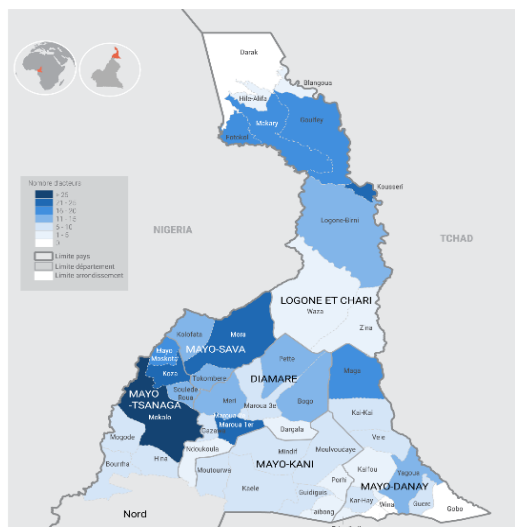
Depuis plusieurs décennies, le pays fait face à des chocs récurrents qui freinent son développement et accentuent la précarité de sa population. Pour répondre à ces défis, le dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires (DNP-GCA) intègre les Systèmes Communautaires d'Alerte Précoce et de Réponse d'Urgence (SCAP-RU) comme composante centrale du Système d'Alerte Précoce (SAP). Présents au niveau villageois, les SCAP-RU collectent des données sur les risques (sécheresse, inondations, épidémies, conflits), déclenchent des alertes selon des seuils définis, et transmettent l'information aux Observatoires de Suivi de Vulnérabilité (OSV) communaux, qui relayent ensuite vers le DNP-GCA. Ce dispositif vertical est soutenu par la stratégie nationale 2021–2025 et des outils opérationnels (arrêtés, guides, fiches de collecte, matrices d'analyse, plans d'action), permettant une évaluation objective de leur performance. Des initiatives récentes, comme l'atelier de renforcement des capacités organisé en juillet 2023 par le Réseau de la Jeunesse Nigérienne sur les Changements Climatiques (RJNCC), illustrent l'engagement croissant pour la formation locale et la diffusion de l'information climatique (programme AGAMA, soutenu par Danida/Oxfam).

En 2025, le Niger fait face à une crise humanitaire majeure : entre 2,6 et 4,5 millions de personnes ont besoin d'aide, dont 1,5 million d'enfants. On compte près de 929 000 déplacés internes et plus de 1,5 million de personnes touchées par les inondations en 2024. Dans ce contexte, les SCAP-RU jouent un rôle crucial en permettant une détection rapide des risques et une réponse anticipée, limitant les pertes et protégeant les moyens de subsistance.

Les SCAP-RU, tout comme les Équipes d'Intervention Communautaire (EIC), incarnent une approche ascendante

de la gestion des crises. Ils renforcent la résilience locale, adaptent les réponses aux réalités culturelles et climatiques, et assurent une circulation de l'information entre les niveaux villageois, communal et national. Ces dispositifs s'inscrivent dans les approches « Community-Based Early Warning Systems », qui combinent alertes locales et prévisions améliorées pour une réponse plus efficace. Le Mouvement Croix-Rouge et Croissant-Rouge soutient activement la mise en place et le renforcement de ces structures dans plusieurs zones du Niger.

Le **Cameroun**, situé en Afrique centrale, couvre une superficie de 475 442 km² et compte une population de 28 647 293 habitants en 2023, avec un taux de croissance annuel de 2,6 %. Le produit intérieur brut par habitant s'élève à 1711 dollars américains selon l'Atlas mondial des données. Le pays est bordé par le Nigéria au nord-ouest, le Tchad au nord, la République centrafricaine à l'est, la Guinée équatoriale, le Congo-Brazzaville et le Gabon au sud et sud-ouest, et possède un littoral de 402 kilomètres le long de l'océan Atlantique.



La diversité climatique du Cameroun, marquée par des saisons contrastées, pose des défis importants en matière de gestion des ressources en eau, d'agriculture et de santé publique. Les sécheresses dans le nord et les fortes pluies dans le sud affectent la production agricole et la gestion des ressources naturelles. Le pays est également confronté à des problèmes environnementaux tels que la déforestation, la dégradation des sols et les effets du changement climatique. Ce dernier devrait impacter différemment les zones climatiques du pays, avec une intensification des événements météorologiques extrêmes. Selon les projections les plus pessimistes, les températures pourraient augmenter de 3,9 °C en moyenne au cours des vingt prochaines années, tandis que les précipitations devraient croître de 5,8 millimètres d'ici 2045 et atteindre 10,4 millimètres d'ici 2100, selon la Banque mondiale.

La diversité géographique du Cameroun entraîne des disparités de développement entre les régions. Les zones côtières sont généralement plus développées, tandis que les régions montagneuses et rurales restent isolées, ce qui accentue les inégalités économiques et sociales.

La gestion des risques de catastrophes repose sur un dispositif institutionnel structuré, coordonné par la Protection civile (MINAT) et le Conseil national de protection civile. Les plans ORSEC¹, élaborés aux niveaux départemental et communal, constituent les fondements de cette stratégie. Ils incluent la cartographie des risques, les procédures d'alerte et les mécanismes de liaison entre les communautés et l'État. Dans ce cadre, les EIC jouent un rôle central en rapprochant les réponses d'urgence des populations, en traitant rapidement les alertes localement et en réduisant les délais de réaction. Leur action est particulièrement stratégique dans les zones exposées aux inondations récurrentes, aux glissements de terrain, aux risques volcaniques, aux épidémies et aux conflits liés aux ressources. La réactivité locale peut faire la différence entre une crise maîtrisée et une catastrophe majeure. Les données nationales mettent en évidence l'existence de cadres légaux et méthodologiques, notamment des guides destinés aux communes, qui facilitent l'intégration des EIC dans la chaîne d'alerte et de réponse. Les Plans ORSEC départementaux permettent d'analyser comment les EIC s'articulent avec les autorités locales. Des partenaires tels que OCHA, l'IOM et la Croix-Rouge camerounaise soutiennent la mise en place de systèmes d'alerte locaux et le renforcement des capacités communautaires.

Sur le plan humanitaire, environ 3,3 millions de Camerounais ont besoin d'assistance en 2025, en raison des conflits dans l'Extrême-Nord, le Nord-Ouest et le Sud-Ouest, des catastrophes et des épidémies. Les tensions autour de l'eau dans l'Extrême-Nord illustrent l'importance des EIC pour prévenir les escalades violentes dès les premiers signaux. Leur rôle est également mis en avant dans les stratégies communautaires face aux inondations, qui constituent des mécanismes essentiels pour les ménages affectés.

¹ Organisation des Secours en Cas de Catastrophes

Dans les deux pays, Cameroun et Niger, les EIC et les SCAP-RU représentent le dernier maillon de la chaîne de gestion des crises. Enracinées dans les dynamiques sociales, culturelles et religieuses locales, elles offrent des mécanismes de solidarité immédiatement mobilisables en cas de choc. Dans des contextes où les réponses étatiques formelles sont souvent limitées, les réseaux communautaires deviennent déterminants pour absorber les impacts immédiats des catastrophes. Les EIC et les SCAP-RU sont des éléments clés de la gouvernance des risques. Elles permettent une détection précoce, une réponse rapide et adaptée, et renforcent la résilience communautaire. Leur intégration dans les dispositifs nationaux, soutenue par des guides, des plans et des partenariats, témoigne d'une maturation des approches de gestion des risques de catastrophes. Les données et exemples disponibles offrent une base solide pour une étude comparative ex-post, permettant d'analyser l'évolution de leur performance, leur pérennité, leur appropriation locale et leur impact réel sur la réduction des crises humanitaires.

1.2 Historique de l'intervention de la CRF en/au Niger et Cameroun en relation avec la création et renforcement des EIC et SAP

Niger:

La Croix-Rouge française (CRF) est présente au Niger depuis 1998 en partenariat avec la Croix-Rouge nigérienne (CRN). Depuis 2005, elle intervient à Zinder et Agadez pour répondre aux crises alimentaires et nutritionnelles, en soutenant la prise en charge de la malnutrition aiguë, l'accès aux soins de santé et l'assistance en sécurité alimentaire (transferts monétaires, coupons alimentaires). Son action a été étendue en 2022 aux régions de Tahoua, Maradi et Agadez pour répondre aux crises sécuritaires et climatiques à travers des activités en santé (SSR, préparation et réponse aux épidémies, soins primaires, cliniques mobiles), nutrition, VBG et GRC.

Face à l'interconnexion des causes de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, la CRF adopte une approche intégrée visant à renforcer la résilience des communautés. Cette approche holistique de lutte contre la malnutrition l'amène à mettre en œuvre d'une manière concomitante des projets de santé et de résilience.

L'intervention de la CRF aux côtés de la CRN s'articule autour des principales thématiques d'action suivantes :

- Protection, genre et inclusion: Renforcer l'accès aux soins et la prise en charge des VBG des femmes et des adolescentes victimes/survivantes de la VBG. Impliquer les femmes dans la gestion sociale et économique de la communauté à travers le développement d'un programme d'engagement communautaire;
- Résilience et amélioration de l'état nutritionnel: Appuyer les structures de santé pour dépister et prendre en charge les enfants atteints de malnutrition. Améliorer durablement les conditions d'assainissement et d'hygiène. Également, assurer la disponibilité d'une assistance alimentaire de qualité. Des actions de sensibilisation communautaire sur la malnutrition sont également menées;
- Assistance et protection aux personnes migrant.e.s et/ou en mobilité: Prendre en charge les personnes migrantes à travers un ensemble de services humanitaire intégré: Accompagnement sanitaire et matériel, soutien psychosocial et une assistance alimentaire, en incluant le rétablissement des liens familiaux;
- Renforcement des capacités : Renforcer les capacités de la Croix-Rouge nigérienne, de la coordination nationale aux comités locaux et de tous les acteurs locaux avec qui la CRF mène des projets;
- Renforcement des systèmes de santé et lutte contre les épidémies: Renforcer le système sanitaire, l'offre de formation paramédicale et améliorer la prise en charge sanitaire des populations vulnérables, notamment par la lutte contre les épidémies;
- Réduction des risques et catastrophes: limiter l'impact des aléas climatiques et augmenter la résilience des populations à travers des actions de sensibilisation, de formation sur la gestion des risques et des

exercices de simulation pour préparer les populations locales.

En collaboration avec la CRN, la CRF bénéficie d'une solide expérience en sécurité alimentaire, santé/nutrition et gestion des risques de catastrophes. Depuis 2019, avec l'appui de la Direction de la Coopération Internationale (DCI) Monaco et de l'AFD, la CRF intervient à Zinder via l'approche des Clubs des Mères et la GRC à travers la mise en place des Observatoire de Suivi de la Vulnérabilité (OSV), SCAP-RU/EIC, les champs écoles agro-pastoraux et les banques de céréales. L'intervention concourt, également, à la valorisation des semences à forte valeur nutritionnelle, la durabilité environnementale et la prévention des inégalités et de la malnutrition. En complément, la CRF a bénéficié, aussi, d'un appui de la Croix-Rouge britannique pour renforcer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages à travers les Clubs des Mères, en y intégrant la prévention des violences basées sur le genre.

En outre, au Niger, la CRF s'est engagée dans la gestion anticipée des catastrophes via le Forecast-based Financing (FbF). En effet, depuis 2018, avec l'appui de la CR belge et du Centre du Climat de la FICR, la CRN a mis en œuvre cette approche autour du risque d'inondation. Avec le soutien de la CRF, de la FICR et du Centre des Moyens d'Existence, cette approche a été étendue à la sécheresse dans la région agro-pastorale de Zinder.

Au niveau de la région de Zinder, depuis 2019 la CRF/CRN vient en appui au Secrétariat Permanent Régional du DNP-GCA de Zinder pour l'opérationnalisation des dispositifs locaux de prévention et de gestion des catastrophes et crises alimentaires dans le département de Tanout, région de Zinder à travers "le Projet de Renforcement de la Résilience des Populations face aux Périodes d'Insécurité Alimentaire et Nutritionnelle dans la région de Zinder" (2019-2021). Ce projet est mis en œuvre en collaboration de la CRN avec l'appui financier de l'AFD, de la Principauté de Monaco et de la CRF dans la région de Zinder, a oeuvré pour la mise en place d'un dispositif local de prévention et de gestion des catastrophes au niveau de la Commune Rural de Olléléwa, département de Tanout. A cet effet, un (1) OSV et cinq (5) SCAP-RU ont été formés, équipés et recyclés sur la remontée et la diffusion des informations sur la GRC.

A partir de 2022, la CRF/CRN a bénéficié d'un financement de la Coopération internationale de Monaco pour la mise en œuvre « Projet de renforcement de la résilience des populations de la région de Zinder – Phase II ». Trois (3) ans durant (juillet 2022 à juin 2025), ce projet a contribué de façon significative au renforcement de la résilience des populations agropastorale et pastorale du Niger face à l'aléa sécheresse. S'inscrivant dans la continuité du projet résilience phase 1 (2019 à 2021), Il a oeuvré pour la consolidation et la pérennisation des acquis de la phase 1 à travers le renforcement de capacité et le transfert de compétences à la Croix-Rouge Nigérienne et aux Services Techniques Déconcentrés de l'Etat dans la préparation et la Gestion des Risques des Catastrophes. Mis en œuvre dans les départements de Tanout, Belbedji, Gouré, Damagaram Takaya, Kantché, Takieta, il a permis d'accompagner le DNP-GCA de Zinder dans le renforcement et la redynamisation de ses systèmes communautaires d'alerte précoce existants, notamment dans les départements de Damagaram Takaya et Tanout. A ce juste titre, l'OSV et les cinq (5) SCAP-RU de la commune de Olléléwa mis en place la première phase du projet ainsi que l'OSV et les trois (3) SCAP-RU de la commune d'Albarkaram ont été redynamisés, régulièrement suivis et leurs capacités renforcées.

D'autre part, à l'instar de la région de Zinder, dans les régions de Tahoua et Tillabéry, dans le cadre du Programme de Partenariat (PP) Phase 3, financé par DG ECHO, le projet « Accélérer l'action locale dans les crises humanitaires et sanitaires » à travers son volet GRC, la CRF/CRN, a consacré la mise en place et la redynamisation des Systèmes Communautaires d'Alerte Précoce et de Réponses aux Urgences (SCAP-RU) et des Observatoires de Suivi de Vulnérabilité (OSV) dans les zones d'intervention dudit projet. A cet effet, vingt (20) EIC et dix-sept (17) OSV/SCAP-RU ont été mis en place ou redynamisés au niveau des communes et communautés des entités administratives ci-dessous :

- La commune rurale de Bagaroua et les deux (2) arrondissements communaux de la Ville de Tahoua, région de Tahoua;
- Les communes rurales de Sakoirra, Dessa et Tagazar, région de Tillabéry.

Cameroun:

La délégation de la Croix-Rouge française (CRF) au Cameroun accompagne la Croix-Rouge camerounaise (CRC) de manière permanente depuis 2011 sur demande de la CRC comme le prévoient les principes du Mouvement CR CR. Le renforcement des capacités de la CRC est au cœur du mandat de la délégation de la CRF au Cameroun : c'est la raison et la condition de sa présence et de toutes ses actions sur le territoire.

- 1967 : Première collaboration de la Croix-Rouge française avec la Croix-Rouge camerounaise
- 2009 : Ouverture d'une délégation permanente de la CRF au Cameroun, à Yaoundé
- 2010 : Début de l'intervention de la CRF dans la région de l'Est
- 2012 : Début de l'intervention de la CRF dans la région de l'Extrême-Nord
- 2014 : Réponse à la crise des réfugiés centrafricains
- 2015 : Nouvelle stratégie de la CRF à l'international, à l'horizon 2030

L'intervention de la CRF au Cameroun porte sur différentes thématiques principales :

- Nutrition, santé maternelle et infantile : Appuyer le système de santé en fournissant du matériel de soins primaires, en améliorant la prise en charge médico-nutrition des enfants (notamment de moins de 5 ans) et en renforçant le dépistage sur la malnutrition et la sensibilisation communautaire.
- Réduction des risques et des Catastrophes : limiter l'impact des aléas climatiques et augmenter la résilience des populations au travers de sensibilisation, de formation sur la gestion des risques et des exercices de simulation pour préparer les populations locales.
- Prévention et réponse aux épidémies : Renforcer la connaissance des populations, des agents de santé et des volontaires de la Croix-Rouge camerounaise pour contenir les différentes épidémies (choléra, rougeole, etc.).
- Soutien psychosocial : renforcer les compétences des agents de santé, des volontaires et des communautés à travers des formations sur la santé mentale et augmenter les capacités de prise en charge des personnes dans le besoin.
- Protection, genre et inclusion : Promouvoir une meilleure représentation des femmes et des jeunes, leur insertion au sein de la société camerounaise et agir en faveur de la réduction des inégalités.
- Renforcement des capacités de la société nationale : Renforcer les capacités de la CRC de la coordination nationale aux comités locaux et de tous les acteurs locaux avec qui la CRF mène des projets.

La CRF et CRC ont expérimenté pour la première fois, en 2021, la mise en place des Équipes d'Intervention Communautaire (EIC) dans le cadre d'un projet pilote visant à renforcer la résilience des populations et des institutions locales face aux risques de catastrophes dans les départements du Diamaré et du Logone-Chari, dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun. Dans ce projet, 12 EIC regroupant 120 volontaires ont été déployé.e.s pour couvrir 119 villages répartis dans les communes de Kousséri, Maroua 3, Dargala, Bogo, Logone Birni et Zina. Ces équipes avaient pour mission de renforcer la préparation, la sensibilisation et la réponse communautaire face aux crises et catastrophes. Grâce à la forte implication des communautés, à la réactivité des équipes et aux résultats positifs observés sur le terrain, cette approche a été reconnue comme pertinente, innovante et efficace. Ce qui a motivé la mise à l'échelle du dispositif dans le cadre du projet PPP – "Accélérer l'action locale dans les crises humanitaires et sanitaires" (2021-2025). Pour ce projet, 06 nouvelles EIC ont été mises en place dans les communes de Ndoukoulou (1 EIC en 2021), Moutourwa (1 EIC en 2021), Kai-Kai (2 EIC en 2022), Vélé (2 EIC en 2023). Poursuivant la dynamique de pérennisation et d'institutionnalisation de ces dispositifs locaux, toutes les EIC (à l'exception de celles de Vélé) ont été progressivement transformées en SCAP-RU en 2024, renforçant ainsi durablement les capacités locales en matière de gestion des risques.

1.3 Présentation des projets couverts par l'étude

Cameroun

Projets	Période	Nombre d'EIC et zone géographique	Nombre de SCAP- RU et zone géographique
Renforcement de la résilience des populations et des institutions locales face aux risques de catastrophes dans les départements du Diamaré et du Logone-Chari (DP ECHO)	2021-2022	12 (créées en 2021) Dans les localités de Kousseri, Maroua 3, Dargala, Bogo, Logone Birni et Zina	-
PPP: Accélérer l'action locale dans les crises humanitaires et sanitaires (ECHO) (Départements du Mayo Danay, Mayo Kani, Diamaré et Logone et Chari)	2021-2025	6 Dans les Communes de Kai-kai (2 en 2022), Vélé (2 en 2023), Ndoukoulou (1 en 2021), Moutourwa (1 en 2021)	6 Dans les Communes de Kai-kai , Ndoukoulou, Moutourwa , Logone Birni , Zina et Kousseri

Niger

Projets	Période	Nombre d'EIC et zone géographique	Nombre de SCAP- RU et zone géographique
Projet de renforcement de la résilience des populations de la région de Zinder Phase I (DCI Monaco)	2019-2022	11 (CDRT ²)- création Région de Zinder, tous les 10 départements et la ville de Zinder	1 OSV et 5 SCAP-RU créées en 2019 Région de Zinder, département de Tanout, commune rurale Olléléwa.
Projet de renforcement de la résilience des populations de la région de Zinder Phase II (DCI Monaco)	2022-2025	11 (CDRT) - renforcement Région de Zinder, tous les 10 départements et la ville de Zinder	1 OSV et 3 SCAP-RU redynamisés - renforcés, Région de Zinder, département de Damagaram Takaya, commune d'Albarkaram.
PPP: Accélérer l'action locale dans les crises humanitaires et sanitaires (ECHO) Régions de Tillabéri, Tahoua et Maradi	2021-2025	20 Dans les communes de Sakoiri, Dessa, Tillabéri, Tahoua 1 et 2, Bagaroua et Tagazar	17 OSV/SCAP-RU(entre 2023 et 2024) Régions de Tillabéri et Tahoua, les communes de Sakoiri, Dessa, Tillabéri, Tahoua 1 et 2, Bagaroua et Tagazar

2. Objectif général de l'étude d'impact

² Community Disaster Response Team - ou Équipe Communautaire de Réponses aux Catastrophes, équipes composées de volontaires Croix Rouge au niveau local.

2.1 Objectif général de l'étude

L'objectif général de cette étude est d'évaluer les effets ex-post et la durabilité des interventions de la Croix Rouge Française (CRF) et des Sociétés nationales hôtes (SNH) sur la mise en place et le renforcement des EIC et des SCAP-RU au Niger et en Cameroun entre 2019 et début 2025.

Plus spécifiquement, l'étude vise à identifier et formuler des recommandations concrètes (stratégiques, programmatiques et opérationnelles) pour améliorer, la conception, la mise en œuvre, le suivi et la durabilité des futures interventions dans la région Afrique de l'Ouest, et notamment dans le cadre des DP ECHO 2026.

Cette étude sera réalisée selon les principes d'évaluation de la IFRC : **utilité** (production de recommandations exploitables pour la préparation des propositions de projets DP ECHO 2026), **faisabilité** (l'étude porte sur des activités très précises et sur des critères d'évaluation ciblés par rapport au temps affecté et aux ressources disponibles), **éthique et légalité** (l'étude devra être réalisée dans le respect de l'éthique et des lois), **impartialité et indépendance** (les appréciations devront être détaillées et objectives), **transparence** (et surtout avec les SNHs et les acteurs institutionnels et communautaires), **précision** (les méthodes et techniques de collecte, d'analyse et d'interprétation devront être suffisamment rigoureuses pour démontrer la validité et le bien fondé des résultats de l'étude), **participation** (toutes les parties prenantes – à l'époque des projets et maintenant seront consultés et/ou associés au processus d'évaluation), **collaboration et redevabilité** (les recommandations détaillées seront largement partagées au niveau national/local par les SNHs et au sein du mouvement et à l'externe par la CRF).

- Historique des enquêtes, évaluations réalisées sur les projets

DIPECHO/Cameroun:

- Enquêtes Connaissances Attitudes et Pratiques initiale (Décembre 2020) et finale (Juin 2022)

PPP/Cameroun

- Enquêtes initiale (Avril 2024) et finale (Février 2025) sur la perception des risques et la confiance dans les prévisions météorologiques dans les communautés
- Enquêtes CAP initiale (Juillet 2024) et finale (Mars 2025)
- Evaluation Surveillance à Base Communautaire (SBC) (Février 2022)
- Évaluation Protection Genre Inclusion (PGI) (Mai 2023)

PPP /Echo Niger

- Enquêtes Connaissances Attitudes et Pratiques (CAP) initiale (09/2023) SBC et GRC
- Evaluation Surveillance à Base Communautaire (SBC) (03/2025)

DCI Monaco phase I et II

- Enquêtes Connaissances Attitudes et Pratiques (CAP) initiale (2022) et finale (07/2025)
- Evaluation finale externe du projet, phase 1 (05/2022)
- Evaluation finale externe du projet, phase 2 (08/2025)

PPL

- Enquêtes Connaissances Attitudes et Pratiques (CAP) PPL 3 finale (02/2025)
- l'enquête CAP à mi-parcours du projet PPL2 (09/2023)

2.2 Périmètre de l'évaluation/étude

L'étude est ciblée principalement sur les EIC et les SCAP-RU, ces entités représentent l'unité centrale pour la collecte et les analyses des données, cependant dues à la nature et fonctions de ces structures

communautaires, les acteurs avec lesquels elles sont engagées: les communautés qu'elles servent, et les acteurs institutionnels avec qui elles collaborent seront aussi incluses comme cibles dans l'étude.

L'étude couvre la période allant de la création des premières EIC et SCAP RU avec le soutien de la CRF au Niger et au Cameroun en 2019, jusqu'au début de 2025. Ce cadre temporel offre une perspective analytique suffisante pour comparer les interventions selon les zones géographiques et les périodes, tout en évaluant leur évolution, leur diversité et leur progression au fil du temps. Il faut noter que certains projets sont toujours en cours, cependant pour pouvoir assurer un certain recul, seules les interventions et activités jusqu'au début de 2025 (Janvier) devront être prises en considération dans le cadre de l'étude.

Au niveau géographique, l'étude se focalise sur les régions de Tillabéri, Tahoua et Maradi et Zinder au Niger et la région de l'extrême nord au Cameroun, où la majeure partie des interventions ont eu lieu. Cependant, dues au grand nombre et à la distribution géographique étendue des EIC et SCAP RU créés dans les deux pays, un échantillon représentatif des communautés bénéficiant de ces structures sera défini en début d'étude entre la CRF, les SNHs et les consultants. D'autres aspects importants qui seront pris en compte au moment du échantillon sont l'année de création des structures, les projets et approches utilisés pour leur création, l'existence d'évaluation de fin de projet et ou de capitalisation, la distribution géographique etc.

2.2. Objectifs spécifiques et critères d'évaluation/étude

L'étude porte sur une série de projets dont certains sont terminés depuis plusieurs années. Elle sera structurée autour de certains critères du CAD de l'OCDE jugés les plus pertinents par rapport à l'objectif de l'étude. Les questions d'évaluations ci-dessous seront retravaillées et développées lors de la phase de cadrage de la mission par l'équipe de consultants.

Note: quand il est question d' "interventions" dans cette section, nous nous référons uniquement aux activités et approches en relation avec la création et le renforcement de EIC et des SCAP-RU, et non pas aux différents projets dans leur intégralité.

Pertinence (au moment des interventions et actuellement)

Évaluer la pertinence des interventions de création et renforcement des EIC et SCAP RU par rapport 1) aux besoins des communautés et 2) aux priorités des acteurs locaux et des SNHs, à l'époque des projets et maintenant

Questions évaluatives potentielles

- Dans quelle mesure les interventions répondaient-elles aux besoins réels et prioritaires des communautés cibles à l'époque de la mise en place des projets et répondent-elles toujours aux besoins actuels? Dans quelle mesure les interventions ont répondu aux besoins différenciés et spécifiques des populations (ex. besoins différenciés par genre et âge à minima)
- Dans quelle mesure les interventions étaient-elles en adéquation avec les priorités stratégiques et programmatiques des SNHs et acteurs institutionnels locaux ainsi qu'avec leurs capacités de suivi et d'appui? Et par rapport aux priorités actuelles?
- Les interventions et les EIC et SCAP RU elles-mêmes, se sont-elles adaptées aux évolutions des contextes, besoins des communautés et priorités stratégiques au cours des années pour rester pertinentes? et si oui, comment?

Cohérence

Examiner l'alignement des interventions et de leurs approches avec d'autres initiatives humanitaires, de développement menées par d'autres acteurs dans les zones d'intervention ainsi que leur alignement avec les politiques, normes, cadres réglementaires etc. établis au niveau national, et international (Cadre de Sendai).

Questions évaluatives potentielles

- Les interventions et les approches mises en place étaient-elles bien articulées et alignées avec les autres initiatives présentes dans les zones d'intervention, au niveau local, national et régional? et le sont-elles toujours?
- Dans quelle mesure les interventions mises en place suivaient les guidelines préconisées et bonnes pratiques reconnues en matière de préparation catastrophe basée sur la communauté? Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?

Impact

Mesurer/Identifier les changements (positifs et négatifs, directs et indirects, intentionnels ou non) observables actuellement suite aux interventions et évaluer leurs contributions en relation au renforcement de la préparation des communautés cibles et acteurs locaux et identifier les potentielles différences entre les premières interventions (2019-2021) et les dernières interventions (2022-2025).

Questions évaluatives potentielles

- Quels changements significatifs peut-on observer actuellement suite aux interventions? Comment ces changements ont eu lieu? Quels sont les facteurs internes et externes qui ont influencé ces changements? Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?
- Dans quelle mesure ces changements contribuent-ils à un meilleur niveau de préparation au niveau local (et plus particulièrement en termes de fonctionnement, de compétences, et d'autonomie des EIC et SCAP-RU)? Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?

Durabilité

Apprécier le niveau de pérennisation et autonomisation des EIC et SCAP-RU créés et renforcés par les interventions, leur niveau d'appropriation par les communautés, et leur intégration dans les mécanismes institutionnels locaux, et identifier les facteurs favorables et les obstacles à la performance et pérennité de ces structures communautaires (incluant les aspects contextuels, opérationnels, institutionnels et communautaires/sociaux).

Questions évaluatives potentielles

- Dans quelle mesure l'existence et le fonctionnement des EIC et SCAP RU créés et renforcés lors des interventions ont-ils été maintenus après la fin des interventions? Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?
- Quels sont les facteurs qui ont permis de maintenir (ou améliorer) le fonctionnement et les capacités des EIC et SCAP RU après la fin des interventions, et/ou quels sont les facteurs qui ont contribué à fragiliser ces structures communautaires? Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?

Participation (au moment des interventions et actuellement)

Apprécier la qualité de l'implication des communautés et des parties prenantes locales dans la mise en œuvre et suivi des interventions et examiner le niveau d'appropriation des mécanismes de redevabilité par les communautés cibles.

Questions évaluatives potentielles

- Dans quelle mesure les communautés et parties prenantes locales ont-elles été impliquées dans les différentes étapes du projet (conception/planification, mise en œuvre, suivi)? Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?
- Des mécanismes de redevabilité ont-ils été mis en place et perçus comme utiles et accessibles par les communautés et parties prenantes locales. Existence-ils des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?

- Dans quelle mesure les OSC/OBC féministes et/ou des femmes, et autres groupes marginalisés (dans le contexte donné) ont-ils été impliqués/consultés dans toutes les étapes des projets (conception, mise en œuvre, suivi, évaluation) en lien avec les EIC/SCAP-RU?
- Dans quelle mesure la composition des EIC et SCAP-RU reflète-t-elle la parité et la représentativité des femmes et autres groupes marginalisés ?

Prise en compte des approches transversales

Apprécier la qualité, la pertinence et l'efficacité de l'intégration des approches transversales: genre, inclusion, protection et environnement, dans la conception, la mise en œuvre et la pérennisation des EIC et SCAP-RU..

Questions évaluatives potentielles

- Dans quelle mesure les considérations d'égalité de genre, d'inclusion sociale, de protection et d'environnement ont-elles été intégrées dès le départ et de manière intentionnelle dans les interventions? Existence-t-il des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)?
- Dans quelle mesure les approches et dispositifs mis en œuvre ont-ils permis d'assurer une approche inclusive et sensible au genre dans la création et le renforcement des EIC et SCAP-RU durant les interventions et actuellement. Existence-t-il des différences entre les premières interventions (2019 - 2021) et les dernières interventions (2022-2024)? et notamment: quel a été le rôle des femmes et des groupes marginalisés dans les EIC/SCAP-RU, et comment ce rôle a-t-il influencé les résultats ? Comment les questions de parité de genre et inclusion des populations marginalisées sont-elles abordées dans les notes d'orientation ou manuel? Comment les questions autour des VBGs sont abordées et mises en place au sein des EIC et SCAP-RU?
- Les données collectées pour le suivi et l'évaluation sont-elles désagrégées par genre, âge et autres critères de diversité ? Si oui, comment ces données ont été utilisées pour améliorer les interventions ?

Prise en compte du renforcement des SNHs et acteurs locaux

Apprécier la qualité et l'efficacité des interventions de la CRF dans le cadre du renforcement des SNHs, de leurs branches locales et des acteurs institutionnels locaux, intervenant à différents niveaux d'organisation territoriale – provincial, préfectoral ou départemental, communal et communautaire pour assurer l'accompagnement et la collaboration avec les EIC et SCAP-RU créés. .

3. Méthodologie

Afin de répondre aux questions évaluatives, et aux caractéristiques spécifiques de l'étude, les étapes et outils suivants sont fortement suggérés:

1. Phase de cadrage:

- Recueil et compilation d'informations issues de données secondaires et des informations disponibles (dont évaluations existantes et rapports de fin de projet) pour en assurer une synthèse préliminaire présentant les informations par zone dans chaque pays et temporalité de mise en place. Il est fortement recommandé de commencer à construire a posteriori une (des) "théorie du changement" préliminaire à partir des données secondaires pour identifier les principaux changements à investiguer plus en profondeur dans le cadre de la collecte des données primaires.
- Développement des questions évaluatives finales
- Définition des critères de panachage des EIC et SCAP-RU qui seront intégrées dans l'étude (pour avoir une bonne représentation entre structures créées dans les premières années et celles créées plus récemment, ainsi que par zone géographique et potentiellement par type d'approches utilisées et par type de résultats - structures encore place ou pas, -si pertinent). La

décision par rapport au panachage définitif sera prise en concertation avec la CRF. Il est conseillé de sélectionner 2 zones géographiques par pays et au moins 2 EIC et 1 SCAP-RU par zone, soit un total de 8 EIC et 4 SCAP-RU.

- Identification et panachage/échantillonnage des acteurs clés à rencontrer (membres EIC, SCAP-RU, membres SNHs, membres des communautés et acteurs institutionnels locaux) à partir du premier panachage établi. Une attention particulière devra être portée à la représentativité en termes de genre, d'âge, et de handicap notamment dans le choix des membres issus des communautés.
- Développement et préparation des outils de collecte de données primaires (guides d'entretiens, guides de discussions de groupe, grilles d'observation, etc.). Pour les membres de EIC et des SCAP-RU, il est fortement recommandé de faire des discussions de groupe..

2. Phase de collecte des données terrain :

- Déplacement sur le terrain sur les lieux de mise en œuvre du projet
- Collecte des données primaires, selon le panachage et sur la base des différents outils développés, de façon participative avec les différentes parties prenantes, spécifiquement les communautés.
- Une restitution à chaud des premiers résultats en fin de mission terrain pour réajuster et pour affiner l'analyse

3. Phase d'analyse et de synthèse :

- Analyse des données : Il sera essentiel de comparer les résultats des différentes interventions en fonction de leur période de mise en œuvre et des approches adoptées. Dans la mesure du possible, une reconstitution a posteriori des "théories du changement" devra être réalisée pour les principales interventions, afin d'identifier les mécanismes ayant conduit aux changements observés, ainsi que les facteurs internes et externes ayant joué un rôle déterminant dans ces évolutions.
- Rédaction d'une version provisoire du rapport d'étude d'impact
- Rédaction de au moins trois brèves études de cas sur des expériences réussies et moins réussies
- Présentation des résultats préliminaires aux parties-prenantes dont les SNHs et les équipes CRF afin d'affiner les résultats
- Hiérarchisation des conclusions et recommandations
- Finalisation du rapport d'étude d'impact, des études de cas et de ses annexes, en collaboration avec ses différents interlocuteurs

4. Phase de restitution :

- Organisation d'une restitution pour présenter les conclusions et recommandations aux équipes et parties-prenantes du projet
- Restitution finale au niveau des Délégations et du siège avec un public large

Point de vigilance : les différentes **suggestions méthodologiques présentées ci-dessus ne sont pas limitatives**. L'équipe de consultants est libre d'adapter, de proposer la méthodologie lui paraissant pertinente, après l'accord du responsable de l'étude du côté de la Croix-Rouge française. L'équipe veillera à présenter l'approche proposée dans le cadre de son offre technique.

La méthodologie détaillée devra être explicitée dans l'offre de l'équipe de consultants, en précisant notamment :

- Les outils et techniques de collecte de données proposés (ex. guides d'entretien, questionnaires, grille d'observation...);
- Les modalités d'analyse et de triangulation des données recueillies ;

- Les éventuelles limites et biais méthodologiques anticipés et les stratégies d'atténuation proposées.

4. Chronogramme

L'étude d'impact est prévue pour une durée estimative de 30 jours ouvrables, répartis comme suit (on estime que le travail de terrain sera conduit en parallèle dans les deux pays) :

- temps de travail avant la période de terrain : approx 5 jours
- temps de déplacement : approx 2 jours
- temps de travail terrain : approx 15 jours
- analyse de données: approx. 5 jours
- temps pour la rédaction du rapport (et des études de cas) : approx. 5 jours
- temps de restitution terrain et siège : 2 jours
- Intégration des retours, édition finale et soumission du rapport: 2 jours

Activités	18-22 Aout	25-29 aout	1-5 Sept	8-12 Sept	15-19 Sept	22-26 Sept	29 Sept- 3 Oct	6-10 Oct	13-17 Oct	20-2 4 Oct	27-31 Oct	3-7 Nov	10-14 Nov	17-21 Nov
Publication TdR														
Sélection consultant, tri des offres et négociations														
Signature contrat														
Phase réalisation														
Réunion de lancement / cadrage														
Rapport de cadrage														
Conduite de la recherche / revue données secondaires														
Conduite de la recherche / travail terrain														
Ecriture du rapport														
Phase rapportage /finalisation														
Remise du rapport préliminaire														

- Les modalités du rendu du rapport sont explicitées dans l'offre technique et sont reprises dans le contrat.
- **Support de présentation final de l'étude** pour les ateliers de restitution et de capitalisation niveau Coordination et Siège.
- **Trois courtes études de cas** (de 1 page max chacune), dont deux mettant l'accent sur des expériences "réussies" du point de vue des communautés et des SNHs et une sur une expérience moins réussie.

7. Procédures de sélection des évaluateurs

Les candidats intéressés sont priés de soumettre leur dossier de candidature par mail avant le 9 Septembre à 9h du matin, heure de Paris et adressé à jeanmax.imbry@croix-rouge.fr et isabelle.bremaud@croix-rouge.fr

Ce dossier comprend notamment :

- Un CV de chacun des membres de l'équipe d'évaluation
- Une offre technique signée et scannée présentant la compréhension des présents termes de référence, l'approche proposée incluant la méthodologie et les questions évaluatives en lien avec les critères mentionnés
- Une offre financière signée et scannée incluant l'ensemble des coûts liés à la réalisation de la prestation (y compris les frais de logement, nourriture, transport et communication).
- Un tableau de référence des principales évaluations réalisées (maximum 10) ainsi que des exemples d'évaluations réalisées (2 ou 3 exemples maximum).

L'objet de votre mail devra être intitulé comme suit: **"Offre pour Études des effets ex-post EIC et SCAP RU dans 2 pays africains; Cameroun-Niger"**.

Remarque : le.s candidat.s seront sélectionnés sur la base de critères techniques (expérience, pertinence, méthodologie proposée...) (70%) et financiers (efficience) (30%)

8. Clauses administratives (pour une évaluation externe)

Le soumissionnaire doit apporter la preuve au moment de la soumission de son offre, de la régularité de son activité économique (documents fiscaux, immatriculation, inscription comme travailleur indépendant – en fonction du pays de référence où est établi le soumissionnaire).

Le prestataire doit seul fournir les moyens nécessaires à l'accomplissement de sa prestation qu'ils soient matériels ou humains : billets d'avion, ordinateur, assurances en responsabilité civile professionnelle.

Il peut déléguer une partie de la mission, au sein de ses équipes, au collaborateur de son choix, mais il demeure la seule autorité hiérarchique et disciplinaire concernant ses salariés. Le prestataire doit assurer la sécurité, et à ce titre assurer les consultants envoyés en mission.

Lors de l'élaboration de la soumission, le prix indiqué de la prestation doit porter la mention "ferme, global, forfaitaire et définitif ».