**TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT D’UN(E) CONSULTANT(E) CHARGE(E) DE L’EVALUATION FINALE DU PROGRAMME « TUNAWEZA / GEWEP II »**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du poste** | **Consultant(e) (individu ou personne morale) chargé(e) de l’évaluation finale du programme TUNAWEZA / GEWEP II** |
| **Nombre** | **1** |
| **Lieu de travail** | **9 zones de santé où le programme est mise en oeuvre ( les zones de santé de Goma, Karisimbi, Nyiragongo, Rutshuru, Rwanguba, Lubero, Kayna, Kirotshe et Masisi.** |

1. **INTRODUCTION**

**CONTEXTE DU PROGRAMME TUNAWEZA DE CARE RDC**

Poursuivant son but de réduire la pauvreté structurelle en RDC, CAREInternational met en œuvre le programme ‘’TUNAWEZA’’ qui bénéficie de la vaste expérience et de la recherche de CAREDRC ; et constitue une plate-forme clé pour faire progresser l'approche de l'autonomisation des femmes, y compris le développement économique des femmes, l'engagement des hommes et des garçons contre la GBV, le renforcement de la société civile pour plaider en faveur des droits des femmes.

Pour y parvenir, le programme ‘’TUNAWEZA’’ met en œuvre une série d’actions et initiatives visant la promotion de l’égalité du genre et s’inscrivant dans une vision de transformation profonde de la société congolaise. Ce qui coïncide avec la politique nationale du genre du Congo (RD)qui est de « Bâtir avec tous les acteurs, une société sans discrimination, où les femmes et les hommes, les filles et les garçons ont les mêmes opportunités et droits de participer à leur développement et de jouir des bénéfices de leur croissance ».

Le programme ‘’TUNAWEZA’’ est partie intégrante d'un financement global accordé par CARE Norvège, le programme GEWEP, à travers le gouvernement Norvégien, à certains pays dont le Mali, la Birmanie, le Niger, le Rwanda, le Burundi et la RDC.Le programme GEWEP comprend quatre domaines thématiques transversaux pour tous les pays: (i) le renforcement de la société civile, (ii) l'autonomisation économique des femmes et l'entrepreneuriat, (iii) la participation des femmes aux processus décisionnels et (iv) l'engagement des hommes/garçons dans la transformation des normes de genre.

Veuillez consulter ci-dessous des indicateurs de résultats globaux pour tous les pays de GEWEP :

La société civile est renforcée :

* Capacité des partenaires
* Capacité des réseaux de femmes

L'autonomisation économique des femmes est renforcée :

* % de femmes qui possèdent des biens et peuvent vendre sans demander la permission
* Changements dans les politiques / lois / pratiques publiques ciblées favorisant les droits économiques des femmes (propriété, héritage, autres)

La participation des femmes à la prise de décision est renforcée :

* % de femmes membres d'un organe de décision (y compris les partis politiques)
* % de femmes qui sont membres d'un organe de décision et indiquent qu'elles sont capables d'influencer les décisions
* La perception des femmes de l'inclusion sociale dans la communauté
* Changements dans les politiques / lois / pratiques publiques ciblées favorisant les droits civiques / politiques des femmes
* % de femmes ayant utilisé des services de santé sexuelle et reproductive au cours des 12 derniers mois sur la base de leur propre décision

L'attitude des hommes à l'égard des droits et de l'autonomisation des femmes est améliorée

* Attitudes des hommes à l'égard de la sécurité économique des femmes
* Les attitudes des hommes envers la participation des femmes
* Attitudes des hommes à l'égard de la protection de la santé et des droits sexuels et reproductifs des femmes
* Attitudes des hommes à l'égard de la violence sexiste

Dans sa phase finale au RDC, le programme GEWEP s’était fixé pour objectif que d’ici 2019, 70 000 femmes et filles vulnérables et les membres de 40 organisations de société civile du Nord Kivu sont les acteurs clés d’une nouvelle approche des relations homme - femme pour construire une société congolaise plus équitable et résiliente.

C’est pourquoi, adoptant l’approche partenariale, CARE DRC travaille depuis 2006 en partenariat direct avec les ONG nationales en tant que mécanisme de soutien au développement d'une société civile efficace en RDC, qui sont en particulier la Dynamique des femmes juristes « DFJ » en sigle, l’Equipe d’Encadrement des Traumatisés du Volcan Nyirragongo « ETN » en sigle, et enfin le Parlement d’Enfant « Parde » en sigle, qui travaillent avec CARE pendant plus d'une décennie, notamment sur des projets appuyés par la Norvège (initiative pour la défense des grands lacs, espoir des femmes, Tunaweza I).

La deuxième phase proposée est une évolution logique des travaux entrepris dans le cadre du programme original Tunaweza, et se fonde sur une analyse du programme multinational, de ses forces, de ses résultats, de sa mise en œuvre et de ses échecs. Il est basé sur l'analyse, et offre àCARE DRC la possibilité d'apprendre des expériences d'autres pays et d'intégrer des enseignements précieux (en particulier du Burundi et de la région du Sahel).

Dans Tunaweza II, **DFJ** applique ses droits et ses antécédents de justice à : former des membres VSLA et des dirigeants communautaires sur le genre, les droits et les lois ; former et orienter les OSC dans la défense des droits de femmes, l’accompagnement dans le plaidoyer pour le changement des lois, pratiques et normes sociales nuisibles à la promotion de l’égalité du genre, et l’accès aux services sociaux de base de qualité.

**ETN** apporte son expérience considérable à la création et soutien des VSLA ;la formation des agents villageois (va) et des formateurs d’alphabétisation ;l’analyse (avec le consultant approprié) les marchés locaux et les chaînes de valeur ;la formation et accompagnement des réseaux VSLA dans le développement et la gestion d’entreprise ; et négociation avec les fournisseurs de services financiers au nom de leurs membres.

Le**Parlement d’Enfants** travaille avec les jeunes à travers la mise en place de de VSLA, la sensibilisation et l’engagement des jeunes dans la lutte contre toutes les formes de violences commises dans nos communautés, tant en milieu scolaire que familial en visant la transformation du genre pour construire une société congolaise plus équitable et résiliente.

**CARE DRC** pour sa part, surveille les progrès et les résultats du programme, documente les innovations et leurs effets. Avec la DFJ, le personnel de CARE renforce les capacités des OSC participantes au programme en termes de la gouvernance, de plaidoyer et de planification ; et renforce la connaissance des autorités locales et provinciales sur les droits des femmes et leur responsabilisation envers la réduction des inégalités et formes de discriminations dont la femme est victime.

CARE DRC élabore des stratégies qui engagent les hommes à adopter de nouveaux comportements et attitudes à l'égard des structures travaillant dans le genre, à travailler avec les jeunes en tant qu'activistes de genre et à gérer les activités liées à la résilience et à la gestion des conflits. Il dirige le processus de déclaration des donateurs, de suivi et évaluation, et de dérivation des enseignements tirés de la mise en œuvre de Tunaweza II.

Grâce au partenariat avec CARE Norway, un apprentissage important sur l'engagement avec la société civile dans des contextes fragiles comme la RDC est mis à la disposition du reste de CARE International et de ses partenaires. Les données recueillies sur le terrain sont collectées afin d'approfondir la défense des droits des femmes et des partenaires.

Ainsi, **CARE Norway**pour sa part gère toutes les communications et obligations contractuelles avec le donateur ; fournit au bureau pays une assistance technique et financière ; assure la qualité des rapports à NORAD ; coordonne avec d'autres membres internationaux de CARE ; et effectue au moins une visite de surveillance par an et plus souvent si besoin y est.***C’est dans ce cadre qu’une évaluation finale est prévue au deuxième semestre 2018 en vue de mesurer l’impact du programme TUNAWEZA après ses 5 ans de mise en œuvre***. Le recrutement d’un consultant chercheur est requis pour rendre cette tâche facile.

**Objectif global, outcome et outputs du programme Tunaweza au RDC**

**Objectif global (impact statement): Toutes les femmes vivant dans le 9 zones de santé du Nord-Kivu (2.4 million des femmes parmi lesquelles 70,000 qui seront des participantes directes) bénéficiaires directes de la transformation genre**

***Résultat (*outcome*) 1 : La situation socio-économique des femmes et des filles est améliorée.***Ce résultat se concentre sur la sécurité économique des femmes par la participation aux groupes VSLA, une approche qui a été choisie comme stratégie efficace de travailler avec le Groupe d’Impact en vue d’impulser l'avancement économique des femmes très pauvres et leur capacité à faire des changements individuels, relationnels et structurels.

Tunaweza II fournit un appui aux membres d’anciennes et nouveaux VSLA sur l'amélioration de leur statut socio-économique et leur capacité d'influencer les normes et les politiques sociales par la formation en entrepreneuriat, l'accès aux services financiers et la capacité de construire des réseaux VSLA. En outre, cette composante comprend le travail avec les hommes dans les foyers de membres VSLA contre GBV de changer leurs attitudes en ce qui concerne l'autonomisation économique des femmes (sécurité économique de la femme).

Output 1.1: Services financiers offerts par les réseaux VSLA.

Output 1.2: Investissements publics et moyens de production négociés par les réseaux VSLA.

Output 1.3: Amélioration des compétences de négociations sociale des femmes.

***Résultat (*outcome*) 2 : Renforcement de la voix et des capacités des Organisations de la Société Civile au Nord-Kivu.*** Tunaweza II favorise la responsabilisation dans la gouvernance en tant que moyen clé de transformer les relations de pouvoir vers une plus grande équité. Les citoyens et les groupes de la société civile devraient amener les détenteurs de pouvoir (chefs traditionnels, chefs religieux, et autorités locales) à la reconnaissance de leur responsabilité dans l'accomplissement de leurs tâches de faire respecter et appliquer les droits des femmes. Pour ce faire, Tunaweza II utilise le renforcement des capacités, les forums guidés, le plaidoyer et le scorecard (bulletin communautaire de performance) pour la gouvernance responsable et inclusive. Cela se fait par le biais d'activités qu’initient les Alliance des OSC pour les détenteurs de pouvoir (y compris les représentants des administrations locales) à la collaboration avec les membres de la Société Civile pour l’amélioration de l’accès aux services sociaux de base.

Output 2.1: Capacité de plaidoyer des OSC et de réseaux VSLA améliorée.

Output 2.2: Forums avec les organisations de la société civile et les participants gouvernementaux sur les normes sociales, l’accès à l’éducation et les services de la santé sexuelle de la reproduction de qualité et droits associés.

Output 2.3: L’établissement d’accords et de mécanismes de responsabilisation entre la société civile et le gouvernement local sur la santé sexuelle de la reproduction de qualité et droits associés

***Résultat (outcome) 3:Intensification de l'engagement chez les hommes dans la lutte contre les normes sociales nocives et GBV.***Ce résultat porte sur le rôle des hommes en tant qu'acteurs cruciaux dans le démantèlement des normes sociales qui entravent l'autonomisation des femmes en se concentrant sur la nécessité de construire et d'adopter une masculinité positive.

Il s'agit notamment de (1) la transformation du personnel CARE et partenaires, (2) réduction du comportement discriminatoire et augmentation de l'équité entre les sexes dans les ménages communautaires participants, (3) élaboration de mécanismes de prévention, de réponse et de plaidoyer en faveur des droits des femmes et (4) l'intégration des thèmes spécifiques genre dans l'éducation des enfants. La stratégie repose sur deux groupes d'activités principaux à savoir le renforcement des capacités et la mobilisation des hommes par les hommes.

Output 3.1: Connaissance des normes sociales nuisibles et des VBG chez les hommes est améliorée

Output 3.2: La mise en place des accords et de mécanismes de responsabilisation entre la société civile et le gouvernement local sur la GBV et les normes sociales.

Output 3.3: Action accrue des hommes engagés et des leaders communautaires soutenues.

Output 3.4: L’établissement et l’utilisation de mécanismes de médiation pour les conflits internes aux ménages sont soutenus

***Résultat (outcome) 4 :Résilience accrue parmi les ménages les plus vulnérables***. L'expérience de CARE de Tunaweza I et dans beaucoup d'autres pays montre que la combinaison des approches qui mènent à la sécurité financière accrue des femmes conduit à une plus grande cohésion sociale et la résilience de la Communauté contre les crises. CARE et ses partenaires prennent des mesures pour aider les communautés à planifier et gérer les chocs et les crises, et à mettre en place des mécanismes pour prévenir les pertes irréversibles. Des activités comme la prévention des conflits et la médiation renforcent la cohésion sociale et la résilience. Tunaweza II travaille avec les communautés pour renforcer leur résistance à la suite des chocs et des crises en s'appuyant sur les ateliers organisés par Tunaweza I avec les autorités locales, les membres du VSLA et les OSC sur la résilience, les mécanismes d'alerte précoce et la récupération des chocs.

Output 4.1: Elaboration de plans communautaires de prévention et de préparation aux situations d’urgence intégrant la protection sociale.

**Focus de la mission d’évaluation**

CARE International RD Congo recrute donc un consultant pour conduire cette évaluation finale, qui est prévue de commencer au mois de septembre 2018 et se terminer au mois de février 2019 par la production d’un rapport final de l’évaluation.

Le consultant devra conduire cette évaluation finale en collaboration avec l’équipe CARE et partenaires de mise en œuvre du programme Tunaweza, à savoir le responsable de la composante Suivi-Evaluation et Apprentissage, leProgramme mangerGewep, les chefs de composantes et ainsi que les agents terrain, avec l’appui du bureau pays.

Le consultant devra être en charge des taches ci-dessous :

* Développer le plan détaillé d’action et la chronologie d’activités
* Assurer la qualité et si nécessaire adapter les méthodologies telles que planifiées pour l’évaluation finale de manière à répondre aux attentes du bailleur.
* Assurer la qualité et adapter si nécessaire, les outils de collecte des données quantitatives et qualitatives disponibles pour l’évaluation finale, de manière à répondre aux attentes du donateur.
* Engager une équipe d’enquêteurs sensibles et ayant bonnes connaissances sur le genre.
* En plus de la formation des enquêteurs sur la collecte des données, ceux-ci devront également être bien formés sur le genre.
* Superviser la collecte et la saisie de données, y compris contrôles journaliers des fiches d’enquêtes.
* Gérer le nettoyage des données.
* Analyser les données et interpréter les résultats à la lumière des indicateurs du programme GEWEP.
* Fournir la présentation des premiers résultats à CARE International.
* Produire et soumettre la première ébauche du rapport d’évaluation finale en anglais pour CARE International RDC, selon le canevas fourni et la livraison prévue pour le donateur du programme.
* Réviser le rapport d’évaluation finale en anglais, après les commentaires de CARE International.
* Finaliser et soumettre la deuxième ébauche du rapport d’évaluation finale en anglais pour CARE International RDC qui partagera avec CARENorvège pour commentaires.
* Tenir réunion de validation avec les parties prenantes concernées.
* Réviser le rapport d’étude finale en anglais, selon les commentaires deCARE Norvège et des réunions de validation.
* Finaliser et soumettre le troisième projet du rapport d’évaluation finale en anglais pour CARE International.
* Remettre le rapport final à CARE International RDC.

**Critère d’évaluation**

Le but de cette évaluation finale de GEWEP II est de déterminer la situation actuelle des indicateurs du projet qui servira de point de comparaison avec la situation de départ du projet mentionné dans l’étude de base pour pouvoir mesurer les progrès accomplis. Elle permettra aux acteurs du projet de faire une analyse critique et constructive des stratégies en cours, de mettre en exergue les effets des différentes interventions sur les groupes cibles, avec un accent particulier sur le groupe d’impact et de proposer des axes d’orientation futurs en termes de recommandations pour une possible 3ième phase.

Pour atteindre ce but, l’évaluation passera par l’atteinte d’un certain nombre d’objectifs spécifiques qui sont entre autres de :

* Déterminer la performance globale du projet en accordant une attention particulière à l'impact des actions du projet par rapport aux objectifs prévus
* Identifier les leçons apprises et formuler des recommandations pratiques pour l'avenir

**Principaux domaines de recherche**

Les principaux domaines de recherche sont liés aux indicateurs clés ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Principaux domaines de recherche et indicateurs correspondants** | | |
| **Domaines thématiques** |  | **Indicateurs** |
| **1.La société civile est renforcée** | **1.1.** | Capacité des partenaires |
| **1.2.** | Capacité des réseaux de femmes |
|  | | |
| **2. Autonomisation économique des femmes est renforcée** | **2.1** | % des femmes qui possèdent des actifs et peut vendre sans demander la permission |
| **2.2** | Changements dans les politiques/législation/pratique publique promouvoir les droits économiques des femmes |
|  | | |
| **3: Attitude masculine envers les droits de la femme et l’autonomisation est améliorée** | **3.1** | Les attitudes des hommes à la sécurité économique des femmes |
| **3.2** | Les attitudes des hommes envers les femmes |
| **3.3** | Les attitudes des hommes envers la Santé Sexuel et Reproductive des femmes |
| **3.4** | Les attitudes des hommes envers les violences basées sur le genre |
|  | | |
| **4: Participation des femmes au processus décisionnel est renforcée** | **4.1** | % de femmes qui sont membres d'un organe de prise de décision |
| **4.2** | % de femmes qui sont membres des comités et indiquent qu'elles sont en mesure d'influencer les décisions |
| **4.3** | Perception de la femme de l’inclusion sociale dans la communauté |
| **4.4** | Changements dans les politiques / lois / pratiques publiques favorisant les droits civiques / politiques des femmes |
| **4.5** | % de femmes ayant utilisé les services de Santé Sexuel Reproductive au cours des 12 derniers mois en fonction de leur propre décision |
|  | | |
| **5: Violence sexiste est réduite** | **5.1** | Attitudes des femmes à l'égard de la VBG |
| **5.2** | Changements dans les politiques / législations / pratiques publiques concernant toutes les formes de violence sexiste (violence domestique, violence sexuelle, mutilations génitales féminines, traite, autres) |
|  | | |
| **6: Renforcée des droits sexuels et droit à la santé des femmes** | **6.1** | % de femmes utilisatrices des services de Santé Sexuel et Reproductive au cours des 12 derniers mois |
| **6.2** | % des femmes qui sont satisfaits des services de Santé Sexuel et Reproductive au cours s 12 derniers mois |
|  | | |
| **7:Resilience est renforcée** | **7.1** | % de ménages ayant subi des chocs et n'ayant pas eu à vendre d'actifs domestiques |
|  | | |
| **8: Access to education for girls and women is improved** | **8.1** | Adult literacy rate (women/men) |
|  | | |
| **CI Indicateurs mondiaux sur CI** | **9.1** | # et % des femmes qui sont les utilisateurs actifs des services financiers (ventilées par services formels et informels) |
| **9.2** | # et % des femmes qui disent qu’elles sont capables de participer également dans les décisions financières du ménage |
| **9.3** | # total et # moyen d'heures hebdomadaires consacrées au travail domestique et de soins non rémunéré, selon le sexe, l'âge et le lieu |

En plus, l’étude de base inclure :

Autonomisation économique des femmes est renforcée :

* % Men would like to see a change in the management of their household
* % Women who have to sell property to cope with economic shocks after a week or less
* % Of women who believe women have the right to inheritance
* % Of men who believe women have the right to inheritance
* % Of women who report that they manage the resources and assets of their household alone or jointly

Participation des femmes au processus décisionnel est renforcée :

* % of women who would claim their rights peacefully or through mediation
* % of women who would feel comfortable to sit on the Committee of Men and express themselves on all issues in the presence of men
* % of women who would feel comfortable to sit on the Committee of Men and express themselves on all issues in the presence of women

Violence sexiste est réduite :

* Incidence of GBV
* % of women who have heard of someone who uses violence or committed acts of violence such as sexual violence in the last 3 months
* % of men who have heard of someone who uses violence or committed acts of violence such as sexual violence in the last 3 months
* % of women who have ever once been personally affected by a boyfriend or girlfriend to use violence or commit an act of violence including sexual violence
* % of men who have ever been personally affected by a boyfriend or girlfriend to use violence or commit an act of violence including sexual violence
* % of women who agree that in case of fault or failure of the woman is it acceptable that the man slaps his wife as a correction
* % of men who agree that In case of fault or failure of the woman is it acceptable that the man slaps his wife as a correction

Renforcée des droits sexuels et droit à la santé des femmes :

* % of men who think a woman can use family planning methods without the permission of her husband-
* % of women who think a woman can use family planning methods without the permission of her husband
* % of women who have used health service in the last 6 months
* % of women happy with the quality of the health service they used

**Produits livrables**

* Rapport de démarrage décrivant la démarche/méthode et du plan, y compris le plan de travail et les outils de collecte de données. Le rapport doit être soumis pour examen et approbation 10 jours après la signature du contrat et avant l’entrée en vigueur de la cession.
* La documentation de la méthodologie utilisée (cadre de collecte et d’analyse des données) détaillée.
* Outils finaux de collecte de données incluant : la collecte quantitative et qualitative des données, les questionnaires, les lignes directrices pour les groupes de discussion et les lignes directrices pour les entrevues ciblées et les consultations nécessaires avec les parties concernées et d’autres outils pertinents conformément au plan de travail.
* La collecte de données par tablettes avec l’application ODK,
* Mise à disposition de l’ensemble de données brutes recueillies par les outils de collecte de données en formats électroniques et papiers.
* Masque de saisie et analyse dans SPSS ou tout autre logiciel statistique jugé approprié.
* Projet de rapport (en anglais),selon le canevas du bailleur pour commentaires et validation de CARE International (RDC et Norvège).
* Présentation des résultats clés à tenir compte pour harmoniser les vues deCAREet les suggestions ou recommandations des intervenants.
* Rapport final détaillé (en anglais) après avoir intégré les apports des parties prenantes

***Le consultant devra soumettre le rapport par voie électronique en Word et PDF avant le délai convenu. Toutes les annexes sont soumises au format de fichier pertinent, c'est-à-dire Excel.***

**Activités clés.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités** | **No. de jours** |
| **Phase de lancement**  1. Revue des documents pertinents  2. Elaborer et soumettre le rapport initial décrivant la démarche/méthodologie et le plan, y compris du plan de travail, outils de collecte de données, etc.  3. Finaliser/ valider les outils de collecte de données, etc.  4.Déterminer l’échantillon de l’évaluation finale  5.Tenir une réunion de cadrage entre le projet et consultant pour enrichir et compléter la méthodologie afin de mieux atteindre l’objectif fixé. |  |
| **Phase de collecte des données**   1. Elaboration et présentation du plan de travail détaillé. 2. Constituer une équipe d’enquêteurs sensibles à l’égalité du genre   3. Former les enquêteurs sur l’égalité du genre  4. Faire le pré-test des outils d'évaluation sur le terrain  5. Réviser les outils de collecte sur base des observations et remarques du pré-test  6. Superviser la collecte des données sur terrain  7.Fournir l’assistance technique nécessaire au cours de la période de collecte de données  8.Coordonner toutes les activités durant toute la période de l’évaluation (dès la collecte à la production du rapport final en anglais) |  |
| **Phase d’analyses et de rapportage**   1. Importer les données ODK vers un logiciel de traitement approprié notamment le SPSS, et au besoin saisir les données quantitatives format papier dans SPSS. 2. Utiliser le SPSS pour l’analyse des données ou tout autre logiciel de statistique 3. Saisir les fiches de focus groupes sur Excel, le codifier et faire l’analyse des contenus 4. Nettoyer les bases de données ODK et autres 5. Conduire les analyses de données.   4. Produire et présenter le projet/draft du rapport pour commentaires et validation de CARE International.  5. Organiser une réunion de validation avec les parties prenantes  6. Finaliser le rapport selon les commentaires reçus |  |

**Approche et la méthodologie de travail proposées**

Cette évaluation finale intégrera à la fois un volet qualitatif et un volet quantitatif et sera conduite de façon participative. Le / les consultant (s) mènera (ont) les activités clés de l’étude en étroite collaboration avec l’équipe de CARE (Coordinateur suivi-évaluation, le chef de projet, la Team leader, la Responsable suivi évaluation de CARE Norvège).

Pour le volet qualitatif, le travail consistera à tenir des entretiens individuels approfondis avec certains informateurs clés (Key informant interviews) mais aussi des entretiens semi-structurés en discussions de groupe (Focus Group Discussions) sur chaque site de l’étude. Les outils de collectes seront des guides d’entretien, des guides de collecte d’histoires de vie (life history), des guides de collecte des changements les plus significatives de (CPS).

Les cibles à interroger seront les femmes non membres des groupes VSLA, les femmes membres des groupes VSLA, l’administration locale, les chefs traditionnels et religieux, les membres des groupes de soutien, les dirigeants des ONG partenaires, les hommes et les couples modèles, les fournisseurs des services financiers / secteur privé et le Gouvernement, etc.

Pour le volet quantitatif, l’enquête sera menée à l'échelle du projet auprès d’un échantillon représentatif et proportionnel de femmes, de filles, d’hommes et de garçons. Les échantillons seront déterminés conjointement avec CARE RDC, le chercheur avec l'appui de l'unité S&E de CARE Norvège. L’échantillonnage sera déterminé conformément aux procédures afin d’assurer la certification et l’appropriation de l’étude au niveau national. Le développement des outils de collecte de données ainsi que l’analyse des données seront coordonnées par le consultant et CARE RDC avec l'appui de CARE Norvège. CARE RDC et le consultant organiseront plusieurs ateliers en vue de préparer et implémenter le processus de recherche, la validation et la dissémination des résultats.

Les résultats des deux volets seront croisés pour identifier les changements attendus et inattendus. Pour plus d'efficacité l’analyse prendra en compte plusieurs paramètres par rapport aux différents aspects de l'étude. L’étude sera conforme à toutes les directives liées aux enquêtes notamment celles concernant le consentement informé, la confidentialité et la protection des données.

Pour des questions sensibles adresser aux femmes, des enquêtrices seront recrutés pour administrer des questionnaires femme.

**Responsabilité et obligations**

* Tous les documents et les données recueillies seront traitées comme confidentielles et uniquement utilisées pour cette mission faciliter l’analyse.
* Tous les produits livrables sont la propriété de CARE International.
* Tous les frais en rapport avec la collecte de données seront couverts par le consultant et doivent être inclus dans l’offre financière.
* La production du rapport d’évaluation finale sera la responsabilité du consultant et couvrira tous les aspects, comme indiqué dans le modèle ou canevas de rapport.

**Lieux et Durée de la consultation**

L'étude se déroulera sur la période du 15 septembre au 30 octobre 2018 dans les sur la base d'un calendrier qui sera défini par le consultant et validé par CARE RDC à travers l'équipe du projet

**Profile du consultant**

Pour l’opérationnalisation de cette évaluation finale, CARE International DRC est à la recherche d’une personne qualifiée ou institution avec une capacité combinée éprouvée et une expérience en matière d’évaluations de programmes d’autonomisation des femmes qui mettent l’accent sur le développement économique, la participation au processus décisionnel, lutte contre la violence sexiste (basée sur le genre) et renforcement de la société civile dans le développement de contextes, notamment avec les femmes vulnérables. Les compétences de base devraient être prouvées en matière de la conception, la mise en œuvre et d’analyses quantitatives et qualitatives des données d'évaluation. L'expérience nationale est nécessaire et l'expérience internationale est un atout supplémentaire.

**Critères de sélection**

* Diplôme de niveau supérieur dans l’un des domaines suivants : développement, économie, statistique, sciences sociales ou tout autre domaine connexe;
* Au moins expérience dix ans de dans l’utilisation de méthodologies de recherche, de collecte de données quantitatives et qualitatives et d’analyse ;
* Au moins cinq années d’expérience de travail dans les domaines de suivi et d’évaluation ;
* Démontrer la compréhension du genre, avec la possibilité d’appliquer une approche sensible au genre ;
* Expérience dans l’évaluation des capacités, développement de programme, apprentissage et capacité renforcement des ONG en matière de suivi et d’évaluation ;
* Facilité et aptitude à utiliser l’approche participative pour les processus d’évaluation et de recherches ;
* Une expérience avec des missions comparables ;
* Expérience en travaillant pour des organisations internationales serait un atout supplémentaire ;
* Expérience dans la conception, le suivi et l’évaluation des projets dans le domaine des soins psychosociaux communautaires et de soutien des projets/programmes de développement serait un atout supplémentaire ;
* Maîtrise de l’outil informatique (WORD, EXCEL, CSPRO, SPSS)
* Maîtrise de l’anglais (écrit et parlé) est exigé.

**Détails sur la soumission et comment postuler**

Les candidats qualifiés dont la chose intéresse doivent présenter leurs demandes au plus tard le 21AOUT 2018

Les demandes sont présentées dans une enveloppe scellée au bureau de CARE au 24, Av. des Acassias, Quartier les volcans, Commune de Goma, Province du Nord-Kivu, ou par courriel à [CODadminGoma@care.org](mailto:CODadminGoma@care.org)ayant pour objet : «Evaluation finale GEWEP II en RDC».

La demande doit inclure les documents suivants :

* Curriculum vitae des personnes ou de l’entreprise soumissionnaire (si une équipe est envisagée, assurez-vous que les rôles et responsabilités sont clairement expliquées) ;
* Preuve de capacité démontrant en quoi le(la) consultant(e) est capable de faire le travail issu des qualifications académiques et d’expérience professionnelle antérieure pertinente (voir critères de sélection ci-dessus) ;
* Offres techniques et narratives :
  + Les observations sur les termes de référence (note de compréhension des TDR) ;
  + La méthodologie de proposition d’échantillonnage et de collecter d’informations et analyse des données ;
  + Un planning détaillé avec les échéances pour la réalisation des différentes activités ;
  + Une description du profil du consultant avec son CV (le soumissionnaire retenu peut être demandé de fournir d’autres pièces attestant de son identité et expériences, etc.) ;
  + La confirmation du consultant sur sa disponibilité en pendant la période de déroulement de l’étude et deux références pertinentes dans le domaine de compétences ;
* L’offre financière détaillant les frais divers liés à la prestation des services ci-dessus :
  + La lettre de soumission datée, signée et indiquant le montant de l’offre ;
  + Le devis estimatif en TTC daté et signé.

Pour plus de renseignements, contactez l’administration de CARE RDC à l’adresse indiquée ci-haut.

Fait à Goma, le 07 AOUT2018

La Direction CARE RDC.