

République Démocratique du Congo  
Projet de Stabilisation et de Relèvement de l'Est de la RDC



Coordination Générale  
Goma Nord-Kivu

**Projet de Stabilisation et Relèvement de l'Est de la RDC**  
**« STAR-Est »**

**Termes de Référence pour le recrutement d'un consultant firme/ONG pour la mise en œuvre des activités liées aux Violences Basées (VBG) dans le cadre de la mise en œuvre du Projet de Stabilisation et Relèvement de l'Est de la RD Congo**

**Réf. STEP - ZR-STAR EST-414565-CS-QCBS**

## **I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo a reçu un don d'un montant de (250 millions de dollars) de l'Association Internationale de Développement (IDA) au titre de Financement du Projet de Stabilisation et de Relèvement dans l'Est de la RDC'.

Le Projet de Stabilisation et de Relèvement de l'Est de la RDC (P175834) a pour objectif de soutenir : (i) la fourniture d'infrastructures socio-économiques communautaires de base et (ii) la réinsertion socio-économique durable de personnes sorties des forces et groupes armés des communautés situées dans les zones ciblées des provinces de Ituri, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu.

La justification économique du projet est basée sur les éléments suivants : La nécessité de jeter les bases d'un relèvement à plus long terme en créant une plate-forme de projet décentralisée de " stabilisation ", intégrée dans l'administration provinciale, combinée au renforcement des systèmes de gestion des finances publiques afin que les recettes de l'État puissent garantir la pérennité de l'action.

Le projet améliorera l'accès aux infrastructures socio-économiques de base pour environ 3,3 millions de personnes résidant dans environ 880 communautés ; il soutiendra également directement

les moyens de subsistance d'environ 124000 personnes. Le ciblage géographique et des bénéficiaires sera essentiel pour identifier les communautés où il existe des opportunités d'aide au développement pour jouer un rôle potentiellement transformateur.

Le Projet a cinq composantes répartis de la manière suivante ;

### **1. Composante I : Stabilisation communautaire (75 millions de dollars)**

Cette composante ciblera environ 430 communautés dans les Entités Territoriales Décentralisées (ETD ou collectivités locales) identifiées par le projet. Sur la base de l'expérience de STEP, concernant le coût moyen d'un sous-projet et les variations de coût par type, secteur et localisation d'un sous-projet, la composante attribuera un plafond de 150 000 USD par communauté. En supposant une facilitation globale des composantes et des frais généraux de 15 pourcent, cela permettrait le financement d'environ 430 communautés et d'un minimum de 433 sous-projets.

**1.1.Sous-composante I.A** : Facilitation et renforcement des capacités pour la planification communautaire participative (20 millions de dollars US)

**1.2.Sous-composante I.B** : Investissements dans les infrastructures sociales et économiques communautaires (130 millions de dollars US)

### **2. Composante II : Réintégration à base communautaire (135 millions de dollars)**

**2.1.Sous-composante II (a)** : Réintégration communautaire des personnes associées aux groupes désarmés

**2.2.Sous-composante II (b)** : Réintégration des communautés vulnérables.

**3. Composante III : Renforcement des institutions axé sur l'augmentation des revenus (20 millions de dollars)**

### **4. Composante IV : Gestion de projet et recherche (20 millions de dollars)**

**4.1.Sous-composante IV.A** : Gestion du programme

**4.2.Sous-composante IV.B** : Recherche et apprentissage

**5. Component 5: Contingence d'Intervention d'urgence (CERC) (US\$0 million de dollars)**

La RDC se propose d'utiliser une partie de ces fonds pour le recrutement d'un consultant firme/ONG pour la mise en œuvre des activités liées aux Violences Basées (VBG) dans le cadre de la mise en œuvre du Projet de Stabilisation et Relèvement de l'Est de la RD Congo.

.

## **I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

Les projets du Gouvernement de la République démocratique du Congo financés par la Banque mondiale sont assujettis à une égalité de chance entre les communautés, les hommes et les femmes, appellent à la non-discrimination et à l'inclusion sociale de toutes les couches sociales. La Banque Mondiale insiste sur la promotion de la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG), qui est essentielle pour la promotion de la femme (comme vulnérable) afin de combler les écarts entre les hommes et les femmes, produire un impact durable contre la pauvreté et favoriser la réalisation d'une croissance économique durable qui profite à tous. Trente-cinq pour cent des femmes dans le monde ont été survivantes de violence physique et/ou sexuelle causées par leurs partenaires intimes ou d'autres acteurs (OMS 2013).

Toutefois, la récente Note de Bonnes Pratiques pour Lutter Contre les Violences Sexistes dans le Cadre du Financement des Projets d'Investissement Comportant de Grands Travaux de Génie Civil<sup>1</sup> (Note de Bonnes Pratiques VBG), reconnaît que des opérations comportant des grands travaux de génie civil peuvent aggraver le risque de VBG, notamment les risques d'exploitation et d'abus sexuels (EAS), ainsi que de harcèlement sexuel (HS), exercés de différentes manières par un éventail d'auteurs liés à la mise en œuvre des opérations tant dans la sphère publique que privée de plusieurs manières. Les projets avec un afflux important de travailleurs peuvent accroître la demande de travail de sexe – même augmenter le risque de traite des femmes à des fins de travail de sexe – ou le risque de mariage précoce d'une adolescente et mineure mariée à un travailleur au sein du projet profitant de son influence économique sociale afin d'exploiter sexuellement l'adolescente.

En outre, des salaires plus élevés pour les travailleurs d'une communauté peuvent entraîner une augmentation des rapports sexuels transactionnels. Autant de risques pourraient faire l'objet d'une évaluation à travers un plan d'action et les mesures de mitigations et/ou de résilience proposées pour créer une éradication des comportements inadéquates au sein du projet à travers un Code de bonne conduite contraignante à toutes les parties prenantes au projet.

Il faut noter que la Banque mondiale a préparé et mis à la disposition des partenaires, prestataires et parties prenantes des projets financés par elle, la Note de Bonnes Pratiques pour aider les équipes de projet à définir une approche permettant de déterminer les risques de VBG, en particulier d'EAS ainsi que de HS, que peuvent présenter des opérations de financement de projets d'investissement (FPI) comportant des marchés de grands travaux de génie civil, et de conseiller en conséquence les Emprunteurs sur la meilleure façon de gérer ces risques. La Note s'appuie sur l'expérience de la Banque mondiale et sur les bonnes pratiques en usage dans ce secteur au niveau international, y compris celles d'autres partenaires de développement.<sup>2</sup> Les nouvelles normes environnementales et sociales de la Banque (NES)<sup>3</sup> contiennent des exigences spécifiques relatives à l'identification et à l'évaluation des risques et impacts environnementaux et sociaux associés aux projets financés par la Banque mondiale. Cette Note de bonnes pratiques renseigne les équipes de projet sur les bonnes pratiques permettant de gérer les risques et effets de liés aux EAS/HS.

Les présents termes de référence (TDR) sont élaborés pour servir à la sélection d'un prestataire (ASBL/ONG) spécialisée (s) dans la prévention et réponse aux VBG, EAS et au HS, qui sera chargée d'appuyer le projet dans la prévention, atténuation et réponse à ces risques dans le cadre de sa mise en œuvre.

Il sied de noter que pour plus d'efficacité et d'efficience dans la mise en œuvre, le recrutement aboutira à la contractualisation avec un prestataire qui sera basé à Goma, dans la Province du Nord-Kivu mais qui aura des antennes dans les deux autres provinces : Bunia, dans la Province de l'Ituri et Bukavu, dans la Province du Sud Kivu. Les antennes seront composées par un personnel aussi qualifié et expérimenté que celui basé à Goma.

## II. OBJECTIFS

L'objectif général de la mission consiste à appuyer le projet STAR-EST dans l'atténuation des risques, et réponses aux VBG, EAS et HS, liées à sa mise en œuvre, et dans le soutien holistique aux survivant(e)s dans les zones du projet : **Nord Kivu, Sud Kivu et Ituri**.

---

<sup>1</sup> <http://pubdocs.worldbank.org/en/296041548955886585/Good-Practice-Note-Addressing-Gender-Based-Violence-french.pdf>

<sup>2</sup> <http://www.worldbank.org/en/topic/gender>

<sup>3</sup> <http://documents.worldbank.org/curated/en/383011492423734099/pdf/114278-WP-REVISED-PUBLIC-Environmental-and-Social-Framework.pdf>

Les objectifs spécifiques de l'intervention du prestataire sont :

1. Evaluer de façon régulière et à travers des consultations et approches participatives, les risques de EAS et HS dans les zones d'intervention du projet, tant au niveau de contexte, qu'en particulier les risques susceptibles d'être exacerbés par la mise en œuvre du projet, et de proposer à cet effet, des mesures de prévention et d'atténuation efficaces et éthiques pour la mise en place par les différentes parties prenantes au projet ;
2. De concevoir et mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et prévention de ces risques aussi bien au niveau des communautés concernées qu'auprès du personnel embauché par le projet et les firmes de mise en œuvre. Ces campagnes devront comprendre, entre autres, la sensibilisation et formation régulière du personnel et des communautés touchées par le projet sur les VBG/EAS et le HS, leurs causes et conséquences y compris les risques EAS/HS spécifiquement liés au projet, les services de réponse disponibles pour les survivants(e)s, les standards de conduite du projet et les sanctions prévues en cas de violation, le MGP, la façon de le saisir et ses objectifs, etc. ;
3. D'assurer l'accès des survivant(e)s aux soins holistiques, notamment la prise en charge psychosociale, médicale et juridique/judiciaire, par le biais d'un protocole de réponses axé sur la/le survivant(e) ;
4. D'appuyer l'Equipe Environnementale et Sociale (UES) au sein de l'Unité de Coordination du Projet STAR-EST (UGP) dans la mise en place du MGP et en particulier la saisie, la gestion et le rapportage des plaintes liées aux VBG, EAS/HS lors de la mise en œuvre du projet, conformément au manuel du MGP développé et mis en place pour assurer une gestion éthique et confidentielle des plaintes liées aux VBG, EAS/HS ; et
5. Appuyer le Projet dans le suivi et évaluation des activités de prévention et réponse aux VBG, EAS et HS de façon éthique.

### III. MANDAT ET TACHES DU PRESTATAIRE

Les activités de lutte contre les VBG, EAS/HS dans le cadre du Projet STAR-EST devront prendre en compte et contribuer à la mise en œuvre des principes suivants :

- i ***Axer son action sur les survivant(e)s*** : Privilégier une approche de prévention et d'atténuation des VBG, EAS/HS, et de lutte contre celles-ci, à travers un prisme axé sur les survivants(e)s et le respect de la confidentialité et sécurité les concernant, en les reconnaissant comme principaux décideurs pour leurs propres soins et en les traitant avec considération, dignité et respect pour leurs besoins et souhaits.
- ii ***Mettre l'accent sur la prévention*** : Adopter des approches fondées sur les risques qui visent à identifier les principaux risques de VBG, EAS/HS liés au projet et à contribuer à la mise en place des mesures pour les atténuer ou les réduire au minimum.

- iii ***Assurer l'appui aux survivant(e)s*** : Sur la base de la cartographie et l'évaluation de la qualité des services réalisée, dans les zones de mise en œuvre du projet, mettre en place un protocole de référencement et/ou prise en charge des survivant(e)s choisissant d'approcher les services. Le paquet minimum des services devra inclure la prise en charge médicale, psychosociale et juridique, en conformité avec les directives nationales et les bonnes pratiques internationales, et offrir aux survivant(e)s rapportant un incident lié au projet, le référencement vers le mécanisme de gestion de plaintes du projet, ainsi que les services d'assistance orientés à la prise en charge des enfants.
- iv ***Engager les communautés*** : Par le biais du recrutement des points focaux communautaires, mobiliser des parties prenantes au sein de la population touchée par la mise en œuvre du projet — autorités locales, femmes leaders, organisations de la société civile, défenseurs de droits des femmes et des enfants — en tant que sources de connaissance des risques au niveau local, facteurs de protection efficaces et mécanismes de soutien tout au long du cycle de projet. L'engagement communautaire avec l'identification et appui aux points focaux dans les communautés contribuera également au renforcement des capacités et à la pérennisation des efforts, assurant en même temps que les survivant(e)s aient accès aux informations et services de façon immédiate et culturellement appropriée.
- v ***S'appuyer sur des données factuelles*** : Formuler des approches s'appuyant sur la recherche et les bonnes pratiques nationale et internationale portant sur la façon de lutter efficacement contre les VBG, EAS et l'HS.
- vi ***Permettre un suivi et un apprentissage continu*** : Faire en sorte que l'approche intègre un mécanisme de suivi et une analyse régulière afin de surveiller l'efficacité des stratégies et de renforcer les connaissances sur ce qui fonctionne pour prévenir, atténuer et répondre aux EAS et HS dans le cadre du projet.
- i. **Actualiser l'étude d'évaluation des risques et la cartographie des services de VBG dans la zone d'exécution du Projet.**
  - Evaluer de façon régulière et à travers des consultations et approches participatives, les risques de VBG, EAS et HS dans les zones d'intervention du projet, tant au niveau de contexte, qu'en particulier les risques susceptibles d'être exacerbés et potentiellement prévenus par la mise en œuvre du projet, et de proposer des mesures de prévention et d'atténuation efficaces et éthiques pour la mise en place par les différentes parties prenantes au projet.
  - Développer un protocole de référencement et/ou prise en charge des survivant(e)s pour chaque communauté et à disséminer auprès des communautés, du personnel du projet permettant la prise en charge et référencement éthique et non discriminatoire des survivant(e)s des VBG/ EAS et HS dans la zone de mise en œuvre du projet, sur base de la cartographie initiale produite par l'UCP.
  - Assurer que le protocole définit un paquet minimum des services, en conformité avec l'UES au sein de l'UCP, y compris au moins les services psychosociaux, médicaux et juridiques. Ce protocole se basera sur une cartographie détaillée des services déjà existants dans la zone de mise en œuvre du projet, comme décrit plus haut, ainsi que sur une approche efficace, efficiente et conforme aux bonnes pratiques pour combler

les éventuelles lacunes. Le protocole de réponse proposé par le prestataire veillera à assurer le respect d'une approche axée sur la/le survivant(e), mettant en priorité et à tout moment le respect de la confidentialité, la sécurité, choix du/de la survivant(e) et droit à la non-discrimination. Il sera saisi pour répondre à tout rapport d'un incident de VBG, EAS/HS auprès du projet, indépendamment du processus de vérification et de l'identité de l'auteur.

- Entreprendre une cartographie communautaire participative et régulière des « points chauds » de risques de VBG, EAS/HS et des groupes les plus vulnérables, en particulier dans le contexte de la mise en œuvre du projet.
- Sur la base de la cartographie communautaire, la consultation des parties prenantes locales, l'Unité Environnementale et Sociale au sein de l'Unité de Coordination du Projet et les autres acteurs de mise en œuvre du projet, identifier les activités spécifiques à entreprendre par les différentes parties prenantes du projet pour prévenir les risques de VBG, EAS/HS identifiés.

## **ii. Formation et sensibilisation**

- Déterminer et établir une stratégie de communication et sensibilisation communautaire, informer régulièrement de l'évolution de l'intervention et du calendrier de mise en œuvre du projet ciblant les populations vivantes dans les zones riveraines du projet ainsi que les groupes particulièrement vulnérables (les femmes et les filles). Le prestataire devrait aussi collaborer avec le MGP.
- Etablir un plan de formation régulière de tout le personnel employé par le projet et par les firmes de mise en œuvre, (une formation initiale et un plan de recyclage régulière à échéance annuelle), en collaborant avec l'Unité Environnementale et Sociale au sein de l'Unité de Coordination du Projet. Cette formation sera assurée par le point focal en charge de la formation de la structure.
- Préparer des messages de sensibilisation communautaire et formation du personnel et du matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur les VBG et les risques d'EAS/HS liés au projet et au contexte du pays en adaptant et en s'appuyant sur les outils existants et sur l'évaluation des risques. Le matériel de formation et sensibilisation devra respecter au moins les critères suivants :
  - Veiller à ce que le matériel de formation soit axé sur la protection et la promotion des femmes et jeunes filles et en conformité avec les principes directeurs en matière de VBG ;
  - Être non discriminatoire, axé sur l'égalité et les responsabilités, et sensible au genre ;
  - Adapter les messages de la prévention des VBG, EAS/HS aux risques spécifiquement liés au projet et aux stratégies de prévention mises en place par le projet, y compris les codes de conduite, le mécanisme de gestion de plaintes et les services disponibles pour le survivant(e)s ;

- Adopter une approche active et axée au changement des comportements en utilisant diverses approches éducatives et d'apprentissage pour les différentes couches ciblées ;
  - Utiliser un contenu oral, écrit et imagé et adapté à l'environnement social et une présentation culturellement appropriée ;
  - Veiller à ce que le matériel soit compréhensible, en langue locale et/ou élaboré à l'aide d'outils de communication adéquats et compréhensibles par tous les membres de la communauté, y compris les personnes analphabètes ;
  - Utiliser un langage simplifié, et adapté au besoin de chaque couche de la communauté pour relayer les messages éducatifs.
- Soumettre le matériel de formation et sensibilisation à l'UCP pour validation et l'adapter à la suite des éventuels retours ;
  - Préparer un outil de pré-test et de post-test pour mesurer les changements dans les connaissances, attitudes, compétences et comportements des membres des communautés et des travailleurs à la suite des sensibilisations ;
  - Mettre en place des campagnes de sensibilisation et prévention des VBG, EAS/HS au sein des communautés, en s'appuyant sur un réseau de point focaux identifiés localement ;
  - Assurer la formation du réseau des points focaux aux approches de sensibilisation des communautés et à la réponse et référencement des survivantes des VBG, EAS et HS, ainsi qu'à des thèmes spécifiques répondants aux risques de VBG, EAS et HS liés au projet, identifiés au sein des communautés. Cette masse critique des points focaux de la communauté aura ainsi les outils pour assurer que les survivant(e)s aient un réseau des personnes sûres dans les communautés vers qui pouvoir se tourner en cas de violences et être orientées vers les services appropriés en temps opportun ;
  - Après une période de formation, appuyer les points focaux à mettre en place une campagne de mobilisation de la communauté ciblant les leaders d'opinion, les organisations communautaires, les hommes et femmes influent(e)s qui jouent un rôle clé, en entretenant l'acceptation de certaines attitudes vis-à-vis des VBG, EAS/HS, les groupes les plus vulnérables aux risques de VBG, EAS/HS, et la communauté dans son complexe. Ces campagnes veilleront à inclure des messages sur les risques de VBG, EAS/HS liés au projet, ainsi que les mesures d'atténuation, prévention et réponse mises en place. Notamment, les points focaux contribueront à informer les différentes couches de la population sur les codes de conduite du projet, les sanctions y résultant, le mécanisme de gestion des plaintes et les services disponibles pour le survivant(e)s, les façons de les saisir, le processus de gestion des plaintes, etc.

### **iii. Appui aux survivant(e)s**

*Les projets, indépendamment du niveau de risque, doivent :*

- Assurer que le projet mette à disposition des espaces confidentiels, sûrs et accessibles, avec un personnel formé, où les survivant(e)s peuvent signaler les incidents de VBG/EAS/HS, y compris ceux liés au projet

- Fournir une prise en charge psychosociale initiale et un soutien intégré aux survivant(e)s de VBG/EAS/HS et fournir une orientation/un référencement vers d'autres services (médicaux, juridiques, etc.), selon les besoins et choix des personnes survivantes ;
- Assurer que l'assistance médicale reste la priorité pour les cas impliquant le viol et autres blessures physiques. Dans le cas d'un viol, l'aide doit être dispensée conformément aux Guide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et au protocole national en vigueur. Idéalement, cette aide doit être fournie dans les 72 heures après le viol. L'aide devra inclure au moins une contraception d'urgence et une prophylaxie post-exposition pour prévenir la transmission du VIH et autres maladies sexuellement transmissibles ;

#### **iv. Appui au mécanisme de gestion de plaintes du projet**

- Actualiser le Mécanisme de gestion des plaintes du projet en mettant un accent particulier sur la gestion des aspects VBG/EAS/HS tout en mettant en place un comité spécifique pour traiter les incidents VBG/EAS/HS ;
- Mettre à la disposition du personnel de l'UCP et des entreprises sur le terrain un Code de bonne conduite qui devra être signé par tous et fera l'objet de sensibilisation auprès des parties prenantes ;
- Coordonner, à travers le système de référencement établi dans les zones de projet, le référencement des survivant(e)s vers les structures de prise en charge pour répondre aux incidents de VBG, EAS et HS ;
- Appuyer le projet avec la saisie, la documentation et le référencement des plaintes, en conformité avec le MGP sensible aux VBG/EAS/HS développé par le projet et en collaborant à diversifier les voies potentielles pour enregistrer une plainte ;
- Appuyer le projet dans la gestion de la plainte, en plaidant pour le respect des principes directeurs dans la gestion des cas de VBG, EAS et HS et assurant, le cas échéant, la confidentialité et la sécurité de la/du survivant(e) pendant le processus de traitement et vérification de la plainte, ce qui sera géré par une structure indépendante ;
- Veiller à ce que toute collecte de données sur les VBG, EAS et HS, y compris les formulaires d'admission et de référencement et ceux relatifs au MGP, soit effectuée de manière confidentielle et éthique et que les fiches soient gardées dans des endroits sûrs et confidentiels, en conformité avec les bonnes pratiques internationales.<sup>3</sup>

#### **v. Suivi et évaluation des activités**

- Développer et tester les indicateurs spécifiques pour assurer un suivi et une évaluation efficaces de toutes les interventions de VBG/EAS/HS (prévention, atténuation des risques, et réponse), tels que les indicateurs suggérés dans le tableau ci-dessous (voir Annexe) ;
- Mettre en place un système éthique de récolte et gestion des données sur les cas de VBG/EAS/HS appuyé à travers le projet (conformément à ce qui est déjà en vigueur dans le pays, par exemple, le système GBVIMS) ;

<sup>3</sup> Celles-ci incluent les Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence de 2007 ainsi que les bonnes pratiques du GBVIMS <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/BestPractices2.pdf>.



- Soumettre de façon agrégée, et en veillant à protéger la confidentialité, la sécurité et le consentement éclairé des survivant(e)s, des rapports mensuels sur les plaintes liées au projet et enregistrées, ainsi que sur l'appui fourni aux survivant(e)s ayant rapporté des incidents liés au projet ;
- Rappporter, dans une échéance de 24 heures dès la réception, toute plainte de VBG/EAS/HS rapportée liées au projet et enregistrée, selon le protocole de partage d'information préétabli par le projet et en conformité avec les recommandations de la Note de Bonne Pratiques VBG<sup>4</sup> et les considérations éthiques dans la documentation et le rapportage des informations sur les incidents de VBG ;
- Soumettre des rapports mensuels d'analyse de la situation et au moins un rapport final de projet, qui seront partagés avec l'UCP et la Banque mondiale. Les rapports mensuels devront inclure des données quantitatives et qualitatives, des indicateurs de suivi, des progrès vers les résultats attendus et les éventuelles adaptations nécessaires. Le rapport final résumera les activités d'atténuation et réponse VBG/EAS/HS mises en œuvre dans le cadre du projet et les leçons apprises au cours du projet, y compris des recommandations et des points d'action pour la poursuite des mesures de prévention des VBG/EAS/HS à long terme (stratégie de sortie à la fin de la mission) ;
- Rappporter de façon trimestrielle et à travers des méthodes participatives, des informations sur les aspects VBG/EAS/HS liés au projet.

#### **IV. RESULTATS ATTENDUS**

Les résultats attendus se présentent comme suit et les indicateurs sont renseignés :

- Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EAS/HS et prise en charge de survivantes sont documentées ;
- Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysées et l'accessibilité des survivantes aux mécanismes de gestion de plaintes sont évaluées ;
- Le programme de formation des points focaux ou relais communautaires est élaboré et validé par l'UCP ;
- Nombre des points focaux ou relais communautaires formés ;
- Pourcentage des bénéficiaires directs touchés (hommes et femmes) par les campagnes de sensibilisation ;
- Un espace d'écoute sécurisé accessible aux survivants est disponible ;
- Nombre d'activités du Plan de travail réalisées ou mises en œuvre ;
- Pourcentage de personnes sensibilisées (indirect) des communautés riveraines du projet ;
- Pourcentage de survivants référés aux structures médicales ;
- Pourcentage de survivants référés aux structures juridiques ;
- Pourcentage de survivants bénéficiaires de l'appui psychosocial ;
- Pourcentage d'acteurs locaux renforcés sur les VBG/EAS/HS pour assurer le transfert des compétences.

---

<sup>4</sup> Page 28 et Tableau 2, page 30.

## V. LIVRABLES

Les livrables attendus du prestataire sont décrits ci-après :

1	Note de cadrage assortie d'un planning opérationnel des activités
2	Rapport de la cartographie des fournisseurs des services de prévention et de réponse aux VBG de chaque ville ciblée
3	Protocole de réponse et référencement/prise en charge des survivantes dans la zone d'exécution du projet ou à environ 30 kilomètres de la zone d'exécution du projet
4	Rapports de synthèse sur les consultations communautaires mettant en évidence les thèmes clés et les risques critiques identifiés lors de chaque réunion
5	Stratégie de communication et son plan de mise en œuvre et le dispositif de suivi de mise en œuvre du plan de communication
6	Rapport trimestriel des risques de VBG/EAS/HS liés au projet et la proposition des mesures d'atténuation à l'UGP
7	Rapport de production des supports (Banderoles, t-shirts, dépliants, émissions de radio et télévision, boîtes à images, etc.) de sensibilisation et formation adaptés au contexte
6	Rapports de formation des points focaux VBG/EAS/HS dans les communautés riveraines de la zone d'exécution du projet
7	Rapports des séances de sensibilisation des communautés riveraines au projet sur les questions de VBG/EAS/HS et de formation sur les codes de conduite et le plan d'aménagement VBG/EAS/HS destinées à tous les personnels du projet (après les premières séances, une fois par an pendant toute la durée du projet) ;
9	Rapport d'appui au MGP du projet
10	Rapports mensuels donnant la synthèse des activités menées et les résultats obtenus par rapport aux indicateurs mis en place y compris le rapport de prise en charge holistique des survivantes (pour les projets à risque élevé ou substantiel) et orientation vers les services appropriés
11	Un rapport final provisoire sera remis au plus tard 15 jours avant la conclusion du projet. L'UGP aura dix (10) jours pour formuler ses commentaires. Un rapport définitif de la fin du projet après intégration des commentaires sera déposé en cinq (5) exemplaires papier et sous forme électronique sur CD (en fichier Word), trois (3) jours après leur réception par le prestataire.
12	Transmission à la Spécialiste en Genre et Violences basées sur le Genre de l'UGP dans les 24 heures suivant, d'un rapport pour tous les cas de VBG/EAS/HS rapportés comme étant liés au projet. Ce rapport sera transmis au chef de projet de la Banque mondiale dans les heures qui suivent sur la base d'un protocole de partage d'information inclus dans les procédures du MGP traitant les cas des VBG/EAS/HS.

## VI. DUREE ET MODALITES DE REALISATION DES PRESTATIONS

La durée de l'intervention des prestataires est d'une (01) année avec possibilité d'extension après une évaluation satisfaisante des performances du Consultant.

Les activités de sensibilisation se poursuivront régulièrement pendant tout le cycle du projet. Cette intervention s'effectuera sous la supervision de l'UGP.

## VII. PROFIL DU PRESTATAIRE

Le Prestataire doit :

- Être une ONG et légalement constituée dans le pays (fournir tous les documents qui justifient de son établissement et fonctionnement légal en RDC) et être installée dans l'une des villes du pool choisi ;
- Avoir une expérience générale d'au moins sept (7) ans, dont au moins cinq (5) ans dans les activités de prévention et réponse aux VBG, notamment : (a) Mobilisation communautaire et promotion du changement des comportements, et (b) Organisation des formations sur les VBG, le harcèlement sexuel (HS) et l'exploitation et abus sexuels (EAS) ; (c) Aménagement des espaces sûrs pour les femmes et les filles ;
- Avoir au moins cinq (5) ans d'expérience dans les activités de réponse aux VBG, notamment : (a) Gestion des cas, soutien psychosocial et psychologique ; (b) Référencement médical et mise en place des conventions de collaboration avec les formations sanitaires compétentes ; et (c) Assistance juridique et judiciaire ;
- Avoir une expérience dans la collecte éthique de données sur la prise en charge des survivant(e)s de VBG ;
- Avoir un code de bonne conduite et une politique interne claire visant la prévention et la réponse du harcèlement, de l'exploitation et de l'abus sexuel, y compris un plan régulier de formation du personnel conforme aux standards minimums du projet ;
- Avoir de l'expérience dans le renforcement des systèmes locaux de redevabilité, y compris la formation et sensibilisation sur la prévention des VBG, EAS et HS ;
- Fournir les preuves de la tenue d'une comptabilité et avoir été audité (audit financier) au moins une fois durant les deux dernières années par un cabinet d'audit reconnu et réputés ; et
- Avoir une expérience prouvée dans la mise en œuvre des projets financés par les bailleurs de fonds internationaux (notamment la Banque mondiale, BAD, UE, USAID, UNICEF, etc).

## VIII. PERSONNEL CLÉ

9.1. Le personnel clé du Consultant doit comprendre au moins : un(e) chef(fe) de mission, Trois expert(e)s en genre et violences basées sur le genre, Trois expert (e)s Sociologues/Psychologues, trois expert(e) en Suivi-évaluation et trois expert(e)s en communication.

9.2. Le profil dudit personnel clé devra se présenter comme suit :

- 1) Un Chef de mission, spécialiste en genre et violences basées sur le genre :** (i) Il/Elle doit: (i) être détenteur/trice d'un diplôme en droit ou en sciences sociales de niveau minimum BAC + 5 ans ; (ii) Avoir une expérience professionnelle générale d'au moins huit (8) ans, dont au moins cinq (5) ans dans le domaine de genre et développement, droits humains et violences faites aux femmes, autonomisation des femmes et/ou dans un domaine d'études connexes; (iii) avoir une parfaite connaissance de la langue française et de la langue locale (en fonction de la Province, l'une des zones d'intervention du Projet) ;
- 2) Un(e) expert (e) Sociologue/Psychologue,** Il/elle doit (i)être détenteur/trice d'un diplôme en sciences sociales/psychologie de niveau minimum BAC+5 ; (ii) Avoir au moins 5 ans d'expérience professionnelle dans la formation en prévention et réponse aux VBG ainsi que dans l'appui psychologique des survivantes des VBG ; (iii) prouver une

bonne connaissance des principes directeurs et éthiques qui guident le travail dans la prise en charge des survivant(e)s de VBG ; (iv) Avoir une excellente maîtrise de la langue française et de la langue locale (en fonction de la Province, l'une des zones d'intervention du Projet) ;

**3) Un(e) spécialiste en Suivi-Evaluation :** (i) Il/elle doit être détenteur/trice d'un diplôme de licence de niveau minimum BAC+5 en économie, en statistique ou dans une discipline similaire ; (ii) Avoir une expérience générale d'au moins sept (7), dont au moins cinq (5) ans dans la pratique de suivi-évaluation des programmes/projets financés par des partenaires techniques et financiers (notamment les bailleurs de fonds internationaux : la Banque mondiale, BAD, UE, USAID, UNICEF, etc.) ; (iii) une connaissance de la langue française et de la langue locale (en fonction de la Province, l'une des zones d'intervention du Projet) ;

**4) Un (e) expert en communication :** Il/elle doit : (i) être détenteur/trice d'un diplôme universitaire en sciences sociales, communication ou équivalent de niveau minimum BAC +5; (ii) Avoir une expérience générale d'au moins six (6) ans, dont au moins cinq (5) ans dans le domaine de la communication sociale et de la sensibilisation ou dans l'organisation et la supervision d'un programme de communication institutionnelle ; (iii) Avoir une excellente maîtrise de la langue française et de la langue locale (en fonction de la Province, l'une des zones d'intervention du Projet).

## **IX. INTRANTS À FOURNIR PAR LE CLIENT**

L'UGP mettra à la disposition du Consultant/Prestataire les documents tels que repris ci-dessous au moment de l'exécution de la mission. Pris dans cet ordre, ces documents constitueront des instruments de référence pour sa mission, à savoir :

- (i) Document d'évaluation du Projet ;
- (ii) Manuel d'exécution du Projet ;
- (iii) Code éthique et de bonne conduite de l'UGP et ;
- (iv) Tout autre document technique disponible et jugé utile pour la mission.

## ANNEXE 1

### Exemples d'indicateurs du projet pour le suivi des activités de VBG/EAS/HS

Objectifs	Exemples d'indicateurs
1. Cartographie des services de prise en charge, des risques, des acteurs et des « points chauds » liés aux VBG, au moyen de consultations régulières des parties prenantes	<p>% de femmes, d'organisations de femmes et de groupes de femmes consultés afin d'identifier les risques et de donner leur avis sur les mesures d'atténuation</p> <p>% d'acteurs rencontrés lors de la cartographie des parties prenantes</p> <p>% de fournisseurs de services évalués lors de la cartographie des parties prenantes</p>
2. Campagnes de sensibilisation dans les communautés et des travailleurs sur les risques liés au projet, les mécanismes d'atténuation et de réponse	<p>Nombre de formations / campagnes de sensibilisation sur la prévention des VBG</p> <p>Nombre de formations / campagnes de sensibilisation sur les risques du projet et les mécanismes de réponse (y compris les processus d'orientation référencement)</p> <p>% e de membres de la communauté sensibilisé (hommes, femmes, garçons et filles) sur la prévention des VBG et sur les risques de VBG et mesures d'atténuation</p> <p>Nombre de points focaux formés dans la communauté</p> <p>% de membres de la communauté ayant obtenu un meilleur score au post-test, montrant une augmentation des connaissances et un changement d'attitude</p> <p>% de personnes ayant obtenu des résultats supérieurs au post-test, montrant une augmentation des connaissances et un changement d'attitude</p>
3. Mise en place et suivi du mécanisme de réponse aux VBG, y compris des processus de référencement bien définis	<p>Nombre de cas de VBG/EAS/HS rapportés au MGP (désagrégé par âge et sexe de la survivant(e) et type d'incident reporté)</p> <p>% des cas de VBG/EAS/HS clôturés dans les délais définis dans le Plan d'Action VBG du Projet (désagrégé par résultat de la vérification)</p> <p>% de survivant(e)s ayant rapporté un incident lié au projet qui ont été référé(e)s aux services de prise en charge (désagrégé par type de service)</p>
4. Fournir un soutien aux prestataires de services en fonction des besoins, notamment en matière de formation et d'expertise technique <i>(Pertinent pour les projets à risque substantiel ou à haut risque, pour lesquels il est respectivement recommandé de considérer que les ONG contractées soient responsables d'assurer la prise en charge médicale, psychosocial et juridique des survivant(e)s, comblant les gaps existants dans la zone de mise en œuvre du projet)</i>	<p>Nombre de prestataires de services formé</p> <p>Nombre de survivant(e)s ayant reportés un incident de VBG/EAS/HS lié au projet qui ont bénéficié de soins médicaux dans les 72 heures suivant un incident de viol</p> <p>Nombre de survivant(e)s ayant reportés un incident de VBG/EAS/HS non lié au projet qui ont bénéficié d'une prise en charge psychosociale</p> <p>Nombre de survivant(e)s ayant reportés un incident de VBG/EAS/HS lié au projet qui ont reçu une prise en charge juridique et/ou judiciaire</p>

