



Référence : PRACO-ZIGU-130

Termes de Référence de l'enquête de base du
projet ENSEMBLE

- Sénégal -

I. Contexte du projet ENSEMBLE et justification de l'étude

La région d'Afrique de l'Ouest fait face à un grand défi pour relever les indicateurs sur la santé des femmes et des filles. Dans cette région, chaque jour environ 460 femmes meurent suite aux complications liées à la grossesse ou à l'accouchement et près de 9000 subissent des séquelles, parfois à vie (Organisation Ouest Africaine de la Santé 2016). La grossesse chez l'adolescente reste l'un des principaux facteurs de mortalité de la mère et de l'enfant et contribue au cycle de la mauvaise santé et de la pauvreté (OMS 2014). Une situation que l'on peut améliorer en misant sur l'accès à la contraception qui permet aux femmes d'être actrices de leur santé sexuelle et reproductive et de préserver leur état de santé général.

Le taux de prévalence contraceptive de ces 3 pays oscille entre 16,7% au Togo (EDS 2014), 21% en Côte d'Ivoire (UNFPA 2017), et 21.2% au Sénégal (EDS 2015). Les adolescentes particulièrement n'ont pas accès aux méthodes contraceptives alors qu'elles ont pour la majorité une sexualité active, qu'elle soit forcée ou voulue. Les besoins non satisfaits de planification familiale s'élèvent à 33.6% au Togo (EDS 2014), 25% au Sénégal (UNFPA 2017), et 27.1% en Côte d'Ivoire en 2011-2012 (EDS). Dans les 3 pays, chaque année, des centaines de filles donneront naissance avant l'âge de 20 ans, mettant leur santé en danger avec des conséquences sociales telles que décrochage scolaire, l'isolement, la stigmatisation, le manque d'opportunités économiques et sociales, etc.

Plusieurs facteurs expliquent cette situation dans les trois pays, comme les normes, pratiques et croyances socio-culturelles en lien avec la SSRD, qui sont un frein important pour l'accès aux services de SSRD, la faible qualité de l'offre de services de SSRD ainsi que les stratégies et lois des pays qui ne répondent pas toujours aux ambitions des ODD notamment dans le cadre des engagements FP2020.

Le projet multi pays intitulé ENSEMBLE « Éducation Nécessaire à la Santé sexuelle et reproductive Equitable pour devenir Maître de son Bien-être et Libre de ses choix » vise à améliorer l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes (SSRD), en mettant l'accent sur les femmes et les adolescentes, y compris celles avec un handicap, au Togo (région maritime), en Côte d'Ivoire (région de Gbeke) et au Sénégal (région de Kolda).

Ce projet est mis en œuvre par l'ONG « Humanité & Inclusion » pour la coordination régionale et les activités au Sénégal et au Togo ainsi que par l'ONG CARE pour les activités mises en œuvre en Côte d'Ivoire. D'une durée de 3 ans, (2020 à 2023), les activités opérationnelles dans les pays commenceront après l'atelier initial (PIP meeting) et la réalisation de cette enquête de base.

L'initiative ENSEMBLE vise trois changements durables : i) des changements sociaux en matière de genre et de pratiques des communautés (f/h) et un accroissement de la demande de services SSRD ii) une amélioration de la prestation de services adaptés au genre et aux adolescents en matière d'éducation sexuelle globale et de SSRD, en prenant en compte les besoins spécifiques des adolescent-e-s et des filles handicapées ; et iii) le renforcement de la prise en compte par le gouvernement et la société civile des questions en matière de SSRD des femmes et des adolescentes des 3 pays ciblés.

Afin de pouvoir mesurer l'atteinte de ces changements, l'une des premières grandes étapes du projet consiste en la collecte de données de référence (données de base ou « baseline »),

qui permettront d'évaluer et de mesurer les progrès réalisés relativement aux indicateurs définis dans le cadre de mesure du rendement du projet. Cette collecte de base sera réalisée par 3 bureaux d'étude indépendants ou 3 consultant.es indépendants dans les 3 pays du projet. Ces consultant.es/bureaux d'étude devront suivre la même méthodologie (incluant le questionnaire de l'étude) afin de faciliter la compilation des données et la rédaction du rapport final consolidé par la coordination régionale du projet basée à Dakar au Sénégal.

II. Objectifs et Méthodologie

1) Objectifs de l'enquête

L'objectif général de l'enquête Baseline est de faire un état des lieux de la situation en début de projet en mesurant les **indicateurs du cadre de mesure du rendement (CMR)** aux niveaux des résultats (résultats immédiats, résultats intermédiaires et résultat ultime) au sein des populations ciblées correspondantes, à savoir :

- Les adolescents, filles et garçons, de 15 à 19 ans
- Les hommes et les femmes des communautés ciblées

L'Objectif spécifique de l'enquête est :

Recueillir des informations concernant les comportements, attitudes et pratiques en matière de santé de la reproduction auprès des adolescent.es et jeunes ainsi que de la communauté et des adultes référents.

2) Méthodologie

La méthodologie utilisée pour cette enquête Baseline combine des approches qualitatives et quantitatives, qui s'articulent autour de quatre méthodes de collectes de données :

- Réaliser une revue documentaire sur les lois, directives et documents cadres en matière de droits et de santé sexuelle et reproductive du pays de mise en œuvre du projet
- Réaliser une cartographie des initiatives sous régionales (Afrique de l'ouest) en matière de droits et de santé sexuelle et reproductive, particulièrement des adolescents et jeunes, filles et garçons
- Réaliser une analyse genre en lien avec la SSRAJ afin de documenter les attitudes, normes, pratiques (dans les communautés et au niveau des prestataires de soins) liées au genre et qui impactent les droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles
- Réaliser une enquête ménage quantitative sur base d'un questionnaire permettant d'obtenir des informations (désagrégées par genre, âge et handicap) et une analyse sur les comportements, attitudes, pratiques des communautés, y compris les adolescent.e-s, relatifs à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes
- Réaliser une enquête qualitative contextuelle portant sur la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes des femmes et des adolescents, filles et garçons, dans la zone d'intervention du projet par des focus group auprès des populations cibles du projet

Cette enquête sera réalisée en utilisant des techniques quantitatives et qualitatives, selon un niveau de rigueur qui permettra une comparaison des données avant et après la mise en œuvre du projet.

Le projet étant multi pays (Sénégal, Togo et Côte d'Ivoire), il est nécessaire que les 3 consultants/bureaux d'études sélectionnés respectent la même méthodologie afin que les données puissent être ensuite compilées dans un rapport de synthèse. Le questionnaire ménage et les thèmes des Focus groupes seront également le même pour les 3 pays et sera fourni par HI et CARE, les commanditaires de l'enquête.

a) Couverture géographique

L'enquête se déroulera à l'échelle du district sanitaire ciblé par le projet.

Dans le cas du Sénégal, il s'agit du district sanitaire de Kolda dans la région médicale de Kolda en Casamance.

b) Populations cibles :

Les populations cibles de l'étude sont celles qui seront bénéficiaires du projet, à savoir :

- Les adolescentes (15 à 19 ans)
- Les adolescents (15 à 19 ans)
- Les femmes (20-49 ans)
- Les hommes (20-49 ans)

c) Echantillonnage :

Afin d'assurer la représentativité de la population enquêtée, l'étude quantitative reposera sur un échantillonnage par grappe (zone d'intervention) systématique à deux degrés en prenant en compte la taille de la population mère de la zone d'intervention.

Cette étude se déroulera au niveau des ménages et les critères d'inclusion des ménages seront les suivants :

- Etre un ménage ayant au moins un adolescent de 15 à 19 ans présent au domicile au moment de l'enquête
- L'ensemble des membres du ménage entre 15 et 49 ans seront inclus dans l'enquête

La sélection des ménages pourra être réalisée avec la méthode aléatoire systématique en appliquant un pas de sondage (P). Le pas de sondage est le nombre de ménages qui séparent deux ménages échantillonnés.

L'échantillon sera calculé par chaque pays et doit être représentatif de la population des zones d'intervention du projet.

Concernant les données qualitatives, au moins 6 focus group par pays seront réalisés par zone d'intervention à savoir :

- Un focus group avec des jeunes filles adolescentes (15 à 19 ans)
- Un focus group avec des jeunes hommes adolescents (15 à 19 ans)
- Un focus group mixte entre jeunes filles et jeunes garçons adolescents (15 à 19 ans)
- Focus group auprès de groupes de femmes et de groupes d'hommes

Focus group avec des leaders communautaires et prestataires de santé.

d) Collecte des données

La collecte des données quantitatives devra se faire par tablette ou téléphone portable et ce sera au consultant/bureau d'étude de fournir ces outils.

Pour les données qualitatives, il sera nécessaire d'avoir des enregistrements, des transcriptions verbatim et des traductions de la langue locale au français.

La base de données devra être partagée au commanditaire à la fin de l'enquête afin que les données, en plus d'être analysées par pays, puissent l'être de manière compilée. L'utilisation de KOBO est recommandée mais cela pourra être discuté avant la phase terrain.

e) Question d'éthique

Le consultant/bureau d'étude devra élaborer un protocole d'étude qui sera déposé au sein du comité d'éthique du pays concerné. Ce n'est qu'une fois l'approbation du comité d'éthique obtenue que l'étude pour être mise en œuvre.

III. Mandat du/de la consultant-e

Sous la supervision du chef de projet ENSEMBLE dans le pays concerné et en collaboration avec la coordinatrice régionale du projet multi-pays, la MEAL manager et l'équipe de projet du pays, en conformité avec les politiques, les normes et les procédures de HI et de CARE, et en lien avec la planification globale du projet, le/la consultant(e) devra mettre en œuvre les tâches suivantes :

1. Revue documentaire :
 - Prendre connaissance de la documentation du projet (cadre de mesure du rendement, modèle logique, etc.) et des autres documents de référence collectés par l'équipe de projet.
 - Prendre connaissance de la documentation de HI, de CARE, du gouvernement du pays concerné, des agences des Nations Unies et des autres acteurs nationaux et internationaux du domaine
2. Élaboration du protocole de l'étude et participation à la validation du questionnaire :
 - Élaborer et faire valider par l'équipe de projet un protocole d'étude (incluant échantillonnage, méthodologie et chronogramme)
 - Participer à la validation du questionnaire en lien avec la coordinatrice régionale et MEAL manager de HI ainsi que la chargée de programmes de CARE Canada
3. Recrutement et formation des enquêteurs ainsi que des facilitateurs des focus group
4. Pré-test des outils de collecte des données
5. Organisation et supervision des activités de collecte de données
6. Codification, traitement et analyse des données collectées
7. Réalisation des focus group et analyse qualitative des propos recueillis
8. Rédaction du rapport préliminaire d'analyse des données selon un plan validé avec l'équipe de projet

9. Co-facilitation avec l'équipe de projet d'un atelier de restitution et validation des données avec les parties prenantes au projet

10. Finalisation et dépôt du rapport final intégrant les observations formulées lors de l'atelier de restitution et par l'équipe de projet

Le/La consultant-e pourra bénéficier tout au long du mandat des facilités des bureaux de HI et CARE dans les pays d'intervention.

IV. Produits et livrables attendus et durée de l'enquête

Le mandat de/de la consultant-e durera 45 jours, à prester sur une période de deux mois maximum, entre Juillet et Aout 2020 (mais cette période sera fonction de l'évolution de l'épidémie de Covid-19), suivant un calendrier de travail à valider avec l'équipe de projet. Le/la consultant(e) indiquera, dans son offre, le calendrier précis suivant lequel il conduira sa mission. Il/elle devra tenir compte des activités clés et produits/livrables qui sont définis dans le tableau ci-après :

	Activités	NB de jours indicatifs	Produits et livrables
1	Réunion de cadrage, soumission d'un plan de travail	1 jour	
2	Revue documentaire	3 jours	
3	Elaboration et validation du protocole de l'étude	3 jours	Protocole de l'étude. La qualité technique de ce protocole sera évaluée et validée par le commanditaire sur base de critères qui seront transmis dans le contrat.
4	dépôt du protocole au comité d'éthique pour validation nationale ¹	2 jours	
4	Validation des outils de collecte de données puis traduction en langue locale	2 jours	
5	Recrutement et formation des enquêteurs	5 jours	
6	Collecte des données terrain quantitative et qualitative (y inclus les rencontres avec les communautés/autorités avant la collecte)	13 jours	Rapport synthétique de la collecte de données. La qualité technique de ce rapport sera évaluée et validée par le commanditaire sur base de critères qui seront transmis dans le contrat.
7	Codification, traitement et analyse des données (y compris transcriptions verbatim des focus group et les traductions de la langue locale au français)	10 jours	
8	Rédaction du rapport préliminaire	3 jours	Premier draft de rapport final. La

¹ Jour de travail mais en moyenne compter 5 jours pour validation en fonction des pays (procédure d'urgence possible)

	d'analyse des données selon un plan validé avec l'équipe de projet		qualité technique de ce rapport sera évaluée et validée par le commanditaire ce qui conditionnera le paiement final sur base de critères qui seront transmis dans le contrat.
9	Revue du rapport par l'équipe projet et coordination régionale	-	
10	Intégration des observations formulées et finalisation du rapport final	3 jours	Rapport final de l'étude. La qualité technique de ce rapport sera évaluée et validée par le commanditaire ce qui conditionnera le paiement final sur base de critères qui seront transmis dans le contrat.

V. Profil recherché, dépôt et méthode d'évaluation des dossiers

Le consultant principal et/ou bureau d'étude pour cette enquête doit justifier des qualifications ci-après :

- Diplôme d'études supérieures en sciences sociales, sociologie, santé publique, épidémiologie, statistiques ou tout autre domaine équivalent
- Au moins cinq ans d'expérience pertinente en évaluation de projets de développement et la conduite d'enquêtes de terrain dans le domaine de la santé (incluant la réalisation de focus groupes)
- Excellente maîtrise et expérience avérée des méthodes de recherche quantitatives et qualitatives
- Excellente maîtrise et expérience avérée en analyse genre, excellentes capacités à intégrer les questions de genre dans la planification, la réalisation et l'analyse des résultats obtenus dans
- Expérience professionnelle avérée sur des projets et programmes de santé sexuelle et reproductive
- Excellente maîtrise du contexte socioéconomique et culturel de l'un ou plusieurs des pays d'intervention du projet

Ses atouts seront les suivants :

- Expérience de travail préalable dans un ou plusieurs des pays d'intervention du projet
- Maîtrise d'une ou plusieurs des langues locales de la zone de l'enquête,
- Excellentes capacités d'analyse, de synthèse et de rédaction en langue française,
- Excellente maîtrise de l'outil informatique et de la suite Office, maîtrise de Kobo
- Autonomie, aptitude à travailler en équipe, flexibilité, esprit d'initiative, leadership, capacité à mener plusieurs tâches à la fois, capacité à diriger des équipes
- Capacités d'adaptation à un milieu de travail multiculturel, compétences démontrées dans la prise en compte de la diversité culturelle
- Capacité à travailler sous pression, sens de la rigueur et respect des échéances

VI. Dépôt et méthode d'évaluation des dossiers

Le consultant/e sera payé uniquement sur la base du montant défini et accordé dans son contrat avec HI. Aucun autre frais ne sera payé au consultant outre ceux consentis sur la base de son offre financière qui aura été négociée et validée. Le consultant ne pourra pas le bénéficiaire des avantages des salariés HI (transport, indemnité de repas, accès informatique, badge ou clé d'entrée, matériel...). Le paiement de sa prestation sera réalisé en plusieurs tranches à savoir :

- 30% à la signature du contrat
- 30% après la validation du protocole de l'étude (incluant les outils de collecte de données)
- 40% lors de la validation du rapport final de l'étude

Les soumissions doivent inclure l'expérience avérée du soumissionnaire ainsi qu'une offre technique et financière, soit les documents suivants :

- **À propos du bureau d'étude ou du consultant professionnel**

- Un curriculum vitae du consultant professionnel indépendant ou du bureau d'étude
- Références du consultant professionnel indépendant ou du bureau d'étude (expériences en matière d'études similaires, etc.)

- **A propos de la proposition technique et financière**

- Une proposition technique/méthodologique pour mener cette consultance, comprenant au minimum : Compréhension des termes de référence ; proposition d'une méthodologie ; mise en avant des compétences et possibilités du consultant.
- Une proposition financière rédigée en FCFA incluant au minimum des détails sur les frais de consultation et les coûts opérationnels de la consultance tels que les frais de déplacement si nécessaire. La proposition financière doit être séparée en deux parties : « honoraires » et « frais ».

Les candidat(e)s intéressé(e)s doivent envoyer leur dossier de candidature en français et en version électronique **AU PLUS TARD :**

LE VENDREDI 26 JUIN 2020 – 18h00 (Heure Dakar)

sur l'adresse : cotation.hi@senegal.hi.org

Indiquer en objet du message la référence :

« PRACO-2020-ZIGU-130 : Consultance Baseline ENSEMBLE - Sénégal »

Les candidatures féminines sont fortement encouragées. Les offres seront analysées au fur et à mesure de leur réception ; les offres reçues hors délais ne seront pas prises en compte et seul(e)s les candidat(e)s retenu(e)s pour la suite du processus seront contacté(e)s.

Le/La consultant-e sera recruté-e sur la base d'une consultation ouverte qui prendra notamment en compte l'expérience, la qualité de proposition de l'expertise technique, le calendrier proposé et la proposition financière.

Les critères principaux d'attribution du marché sont les suivants (les critères ne sont pas hiérarchisés, liste non exhaustive) :

- Compréhension du mandat et des enjeux Formation/Diplômes
- Expérience et références du candidat dans le domaine et la zone d'intervention
Méthodologie proposée
- Rapport qualité/prix
- Entretien oral et/ou test écrit