

**TERMES DE REFERENCE :**

**EVALUATION MULTISECTORIELLE SUR LES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES (CAP)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mission** | Mission République Démocratique du Congo Action contre la Faim |
| **Projet** | Projet de résilience à la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans la province d’Ituri (RDC), financé par l’Union Européenne. |
| **Code projet** | A3B |
| **Durée projet** | 31/08/2020 au 30/08/2023 (36 mois) |
| **Point focal mission** | Adjointe Directeur Pays aux Programmes |
| **Conditions** | Le forfait alloué à cette consultance comprend les coûts professionnels, administratifs, de perdiem et de transport du consultant. Le.la consultant.e sera responsable d’organiser son voyage aller-retour et de contracter une assurance personnelle.  Les coûts logistiques (voyages intra RDC, formation & paiement des enquêteurs) seront sous la responsabilité d’Action contre la Faim. |

**Financé par :**



# Contexte et justification

* 1. Action Contre La Faim

Action contre la Faim est une Organisation Non Gouvernementale professionnelle qui a pour vocation de lutter contre la faim dans le monde depuis 1979 et qui intervient dans 47 pays dont 24 pays africains. Action contre la Faim a pour mandat d’éradiquer la faim de manière intégrale et durable.  Pour mener ce combat global contre la faim, notre action repose sur sept domaines d’expertise : sécurité alimentaire et moyens d’existence ; nutrition et santé ; eau, assainissement et hygiène ; santé mentale et pratiques de soin, genre et protection ; plaidoyer ; gestion des risques et désastres ; recherche et innovations.

Action contre la Faim intervient en République Démocratique du Congo (RDC) depuis 1997 et est actuellement présente dans les provinces du Nord Kivu, Ituri, Equateur, Kinshasa, Kasaï, tout en mettant en œuvres des activités de réponse d’urgence nutritionnelles dans l’intégralité du pays.

* 1. Projet dans lequel s’inscrit l’enquête CAP

Le « Projet de résilience à la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans la province d’Ituri (RDC) », financé par l’Union Européenne, a une durée totale de 36 mois (31/08/2020 au 30/08/2023).

La présente action est alignée à l’objectif global de l’appel à proposition n° FED/2020/042-377 « Action de résilience pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle en République démocratique du Congo » qui est d’améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations en République Démocratique du Congo (RDC), et en particulier des ménages les plus pauvres, des femmes et des enfants. Dans l’Est de la RDC et plus particulièrement dans la province d’Ituri, les causes de l’insécurité alimentaire et nutritionnelle sont multiples et diverses. En effet, si les chocs d’origine climatique - sécheresse, inondations, invasions acridiennes, etc. - jouent un rôle secondaire dans la vulnérabilité à l’insécurité alimentaire et nutritionnelle des populations d’Ituri, la succession des conflits, les tensions inter et intracommunautaires impactent négativement les capacités de production et les moyens d’existence des communautés. Ces différentes crises d’origine humaine combinées aux différentes épidémies - choléra, maladie à virus Ebola (MVE), COVID-19, rougeole - ont exacerbé la pauvreté structurelle des populations d’Ituri principalement dépendantes de l’agriculture pour satisfaire leurs besoins alimentaires et non alimentaires - santé, éducation, hygiène, etc., et aussi accentué la détresse psychologique des communautés affectant leurs capacités à faire face à un choc. Ainsi, la présente action vise à assurer, à travers une approche intégrée et multisectorielle, la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages les plus vulnérables par la prévention de la malnutrition et l’amélioration de l’accès aux services d’eau, hygiène et assainissement (EHA) ainsi que par la relance d’activités agricoles et économiques.

L’action est également en phase avec les trois objectifs spécifiques du présent appel à proposition, à savoir :

**OS1 : La prévention de la malnutrition des populations les plus vulnérables (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes) est renforcée.** La présente action prévoit de renforcer la prévention de la malnutrition pour les groupes vulnérables tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) à travers une approche communautaire (i) en améliorant l’accès à l’eau potable, l’hygiène et l’assainissement (EHA) via la construction ou la réhabilitation de points d’eau et la promotion de l’approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) ; (ii) en renforçant l’accès aux services EHA dans les structures de santé conformément aux normes de prévention et de contrôle des infections (PCI) ; (iii) en promouvant la mobilisation communautaire pour la nutrition et l’éducation sanitaire et (iv) en améliorant les pratiques liées à l’alimentation des FEFA ainsi que celle du nourrisson et du jeune enfant (ANJE).

**OS2 : La structuration des organisations paysannes est renforcée.** La province d’Ituri dispose d’un fort potentiel de production agricole - végétale, animale et halieutique - et économique, dont la valorisation aura un impact sur la réduction de la pauvreté et la lutte contre l’insécurité alimentaire et nutritionnelle. Pour autant, le territoire reste confronté aux problématiques liées à la résurgence d’épisodes de violence et aux perturbations climatiques. De plus, le territoire observe un faible accès aux infrastructures rurales de base, un manque d’organisation des acteurs des filières agricoles, de même qu’une faible capacité de financement des opérateurs agricoles, des difficultés d’accès au crédit agricole et enfin, une inadéquation de l’offre de services de recherche et de vulgarisation agricole par rapport aux besoins d’appui-conseil des organisations paysannes et autres opérateurs du secteur agricole. Ainsi, l’action prévoit (i) la construction ou la réhabilitation des infrastructures rurales telles que les routes de desserte agricole, les magasins de stockage, les hangars des marchés, etc. ; (ii) la structuration des petits producteurs en organisations paysannes avec un accent sur le renforcement de leurs capacités techniques de production ; (iii) la promotion des groupes d’épargne et de crédit accompagnée du renforcement de leurs capacités en terme de gestion associative et les Activités Génératrices de Revenus (AGR), etc.

**OS3 : Les rendements des productions agricoles ainsi que la diversification des productions des ménages vulnérables (ménages très pauvres et pauvres, enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes et/ou allaitantes) sont augmentés de façon durable.** La production agricole et la diversification des cultures en Ituri sont confrontées à des facteurs qui limitent l’amélioration du niveau des rendements agricoles surtout pour les ménages vulnérables. En effet, le territoire observe une faible productivité des filières végétales, animales et halieutiques liée au manque d’intrants agricoles à haut rendement ainsi qu’au manque de formation sur les techniques de production. De plus, la détérioration des conditions de vie en milieu rural provoque un exode élevé par manque d’opportunités de travail. Afin de faire face à ces différents défis, la présente action vise à améliorer les rendements agricoles, notamment ceux des ménages pauvres et très pauvres à travers : (i) l’amélioration de l’accès des ménages vulnérables aux intrants agricoles, matériels, équipement de production et à l’encadrement technique de proximité, (ii) la promotion de la diversification de la production agricole, (iii) la valorisation des filières agricoles porteuses et l’amélioration du revenu agricole et enfin (iv) l’appui psychosocial des ménages bénéficiaires permettra de renforcer leurs capacités de résilience. Il s’agit ainsi d’améliorer la disponibilité et l’accessibilité à une alimentation de qualité et diversifiée notamment pour les ménages les plus vulnérables.

Par ailleurs, dans un contexte sanitaire aggravé depuis le 10 mars 2020 avec l’apparition de la maladie COVID-19 en RDC, l’action vise à contribuer aux objectifs stratégiques du Plan de Réponse Humanitaire COVID-19 ayant un impact sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages vulnérables : OS12 « Renforcer les activités EHA et les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les centres de santé et dans la communauté » ; OS21 « Préserver la capacité des personnes les plus vulnérables au COVID-19 à satisfaire leur consommation alimentaire et leurs moyens d’existence grâce à des activités productives et à l’accès aux filets de sécurité sociale et l’aide humanitaire » et OS32 « Renforcer la sensibilisation et la compréhension de l’épidémie de COVID-19 au niveau communautaire pour prévenir, anticiper et traiter les risques de violence, de discrimination, de marginalisation et de xénophobie »[[1]](#footnote-1).

* 1. Contexte dans lequel s’inscrit le projet

La RDC reste l’un des pays les plus pauvres au monde avec 63% de la population vivant avec moins de 1,25 USD par jour[[2]](#footnote-2). En Ituri, l’agriculture constitue l’activité principale des ménages aux dépens du secteur informel qui, lui reste peu développé. Une part importante de l’alimentation des ménages les plus pauvres provient de leur propre production agricole. En effet, l’autoconsommation alimentaire dans la province représente 41% des dépenses alimentaires des ménages très pauvres[[3]](#footnote-3). La consommation est donc moyennement monétarisée.

Pour autant, la production agricole en Ituri est soumise à plusieurs contraintes que sont les perturbations climatiques – inondations, sécheresse, invasion acridienne, -, les maladies et déprédateurs de cultures ainsi que la dégradation des ressources naturelles, le manque de moyen de production et d’accès aux terres cultivables du fait de l’insécurité dans la zone. Ces facteurs ont pour conséquence la réduction significative des productions agricoles, notamment pour les ménages les plus pauvres. D’après le rapport de Mercy Corps publié en mai 2020, les criquets ont été aperçus sur les territoires d’Aru, Mahagi et Irumu. L’essaim présent en Ituri arrivera à maturité en mai 2020, ce qui coïncide avec la saison des récoltes et pourrait avoir des répercussions néfastes sur les productions agricoles[[4]](#footnote-4). De plus, le manque de moyen financier, l’accès limité aux intrants agricoles adaptés, au matériel, équipement de production et à l’encadrement technique constituent un frein pour les ménages les plus pauvres pour accroître et diversifier leurs rendements. Aussi, le manque d’infrastructures rurales de base telles que des espaces de stockage appropriés contribue à la détérioration des produits agricoles avec une perte de revenus pour les petits producteurs. Le mauvais état du réseau routier de desserte agricole et d’évacuation des produits agricoles ne permet pas non plus d’assurer l’approvisionnement des marchés de consommation et la commercialisation des produits agricoles. Enfin, les initiatives endogènes de développement du secteur agricole pour pallier ce manque de moyens sont limitées du fait de la faible structuration des petits producteurs en organisations paysannes. La faible promotion du développement agricole ne permet pas d’assurer une gouvernance harmonisée en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle tant au niveau provincial que territorial. Par exemple, le Service National de Vulgarisation reste très peu actif au niveau de la province et ne couvre que peu de zones rurales, ce qui ne permet pas un renforcement de capacités techniques adéquat des petits producteurs.

Les revenus tirés de l’agriculture pour satisfaire les dépenses alimentaires et non alimentaires - santé, éducation, etc.- restent très faibles au niveau des ménages les plus vulnérables. Aussi, la possibilité de diversification des sources de revenus en ayant recours aux activités non-agricoles - vente de charbon de bois, d’aliments comestibles prélevés dans la nature - reste faible et ne permet pas de couvrir l’ensemble des besoins des ménages. De fait, les ménages ont également recours aux marchés locaux pour satisfaire leurs besoins alimentaires et non-alimentaires les rendant plus vulnérables aux fluctuations des prix.

La faible productivité agricole couplée aux difficultés d’accès aux marchés ne permet pas aux ménages très pauvres de diversifier leur alimentation qui est principalement composée de céréales et de manioc et d’une faible quantité de produits végétaux riches en protéines - haricots, arachides, etc. Au total, 84% des ménages ont un Score de Consommation Alimentaire (SCA) limité et pauvre et environ 57% des ménages ont recours à des stratégies de crise et d’urgence pour satisfaire leurs besoins alimentaires. Seuls 26% ont un Score de Diversité Alimentaire (SDA) acceptable. L’insécurité alimentaire touche environ 44% de la population de la province. Les territoires de Mambasa et Irumu se trouvent en IPC Phase 3 – Crise[[5]](#footnote-5).

Aussi, le plan opérationnel 2020 rapporte 77 467 cas d’enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 51 204 enfants atteints de malnutrition aiguë globale (MAG). En Ituri, la situation nutritionnelle sur la zone est alarmante, avec une prévalence la MAS de 6,1%[[6]](#footnote-6). Le taux de couverture pour la Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë (PCIMA) sur l’Ituri est faible à hauteur de 39% donc la réponse nutritionnelle reste insuffisante face aux besoins des populations. La prévalence de la malnutrition chronique globale des enfants de moins de 5 ans est de 47,1% et l’insuffisance pondérale de 11% restent très préoccupantes[[7]](#footnote-7). Le manque d’accès aux services essentiels du fait de l’insécurité, de même que les mauvaises pratiques d’alimentation et le faible taux d’allaitement maternel exclusif – 49% - peuvent en partie expliquer cette situation[[8]](#footnote-8). Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes (FEFA) est également à prendre en compte puisqu’il peut influer l’état de santé de l’enfant à la naissance – prématuré, poids faible, etc. Cette situation est d’autant plus sévère que les centres de santé sont peu fréquentés du fait de la qualité inadéquate des soins offerts aux enfants malades favorisant le recours à l’automédication et aux guérisseurs traditionnels.

Il est également important de noter que l’essentiel des tâches domestiques et de production – y compris la vente sur les marchés – reposent sur les femmes. En plus de la charge de travail qui pèse sur leur santé, l’inégale répartition des ressources au sein du foyer participe également de la détérioration de leur état nutritionnel et de celui des enfants, surtout si les bonnes pratiques de soin et d’alimentation ne sont pas appliquées. Enfin, l’insécurité dans la zone accroît les risques de Violences Basées sur le Genre (VBG) sur les axes allant du foyer aux zones de travail – champs et marchés. Le plan opérationnel 2020 rapporte 8 390 incidents de protection enregistrés en 2019.[[9]](#footnote-9)

En outre, le faible accès aux structures d’eau, d’hygiène et d’assainissement au sein des foyers vulnérables participe de la dégradation de l’état nutritionnel des individus. En effet, en Ituri, 46% de la population n’a pas d’accès à l’eau potable et environ 64% n’a pas d’accès à un assainissement de base. Cette situation contribue à exposer les populations à des risques de contamination de maladies hydriques[[10]](#footnote-10).

Enfin, l’application des mesures gouvernementales pour faire face à la pandémie COVID-19 et les mesures de fermeture des frontières appliquées par les gouvernements de RDC et des pays voisins risquent d’avoir un impact sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages vulnérables. Ces effets indirects ont déjà pu être observés et participent à la détérioration du statut nutritionnel des populations notamment à travers la baisse des niveaux de production et donc des revenus des ménages, la perturbation des circuits d’approvisionnement des marchés entraînant une baisse de la disponibilité des produits ; une augmentation du taux d’inflation du Franc Congolais - vis-à-vis du Dollar - ayant un impact non négligeable sur le pouvoir d’achat des populations et donc la réduction de l’accès des ménages vulnérables aux produits de première nécessité sur les marchés locaux du fait de cette baisse de pouvoir d’achat[[11]](#footnote-11). Par exemple, en mars 2020, 1kg de riz importé coûte 2 050 francs congolais contre 1 625 francs en mars 2019[[12]](#footnote-12).

Ainsi, afin de faire face à ces besoins d’ordres structurel et conjoncturel, la présente action d’ACF s’inscrit dans une dynamique de complémentarité et de synergie avec d’autres initiatives déjà en cours ou à venir dans la zone d’intervention. En effet, l’action a été conçue pour être complémentaire à celle du Programme de Renforcement de l’Offre et Développement de l’accès aux soins de Santé (PRODS) mise en œuvre par l’ONG MEMISA-Belgique dans la province d’Ituri, notamment dans les zones de santé de Mambasa, Komanda, Nyakunde, Tchomia, Bunia, Nizi et Drodro. D’autres synergies d’action seront aussi créées, via les clusters, avec les autres acteurs intervenant dans les secteurs de la sécurité alimentaire, de la nutrition, de la santé et de l’EHA et cela dans une volonté d’élargir au maximum le spectre d’action de la réponse contre la malnutrition.

# OBJECTIFS

* 1. Objectif général

L’objectif général visé par cette enquête CAP est d’orienter la stratégie de mise en œuvre des activités de sensibilisation pour faciliter le changement de comportement des populations bénéficiaires du projet dans le contexte socioéconomique et culturel dans 3 zones de santé des territoires de Mambassa et d’Irumu, dans la province d’Ituri.

* 1. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont :

* Etablir la situation de référence des connaissances, attitudes et pratiques dans les domaines d’intervention du projet - SAME, EHA, nutrition, santé et santé mentale ;
* Identifier le besoin éducationnel des personnes cibles du projet en lien avec les activités à mettre en œuvre ;
* Analyser les obstacles et les leviers potentiels au changement de comportement des populations ;
* Comprendre les difficultés rencontrées par les populations à relier les connaissances avec l’adoption réelle de comportements sains, utiles et/ou efficaces.

Chacun de ces objectifs doit tenir compte des perspectives propres à chaque genre, à savoir hommes, femmes, garçons et filles, en prenant en considération les spécificités attenantes à toute vulnérabilité particulière comme les maladies chroniques, les maladies mentales, le handicap physique ou mental, l’appartenance à un groupe minoritaire qu’il soit ethnique, tribal, religieux etc. Les risques de protection, notamment de violence basée sur le genre, doivent être pris en considération tout au long de l’exercice..

# METHODOLOGIE

* 1. Description

Le.la consultant.e travaillera en étroite collaboration avec ACF – la coordination basée à Kinshasa et la base en Ituri – et les partenaires de mises en œuvre du projet.

Le.la consultant.e devra proposer une méthodologie complète et structurée pour le travail qui lui est demandé. Néanmoins, la méthodologie utilisée devra être mixte : qualitative et quantitative, menée dans une visée analytique. Les résultats seront catégorisés, qualifiés et quantifiés selon l’objectif poursuivi par cette évaluation.

La méthodologie qualitative proposée par le.la consultant.e pourra intégrer :

* Réaliser une collecte, revue et analyse documentaire (enquêtes précédemment réalisées, rapports, etc.) et établir une bibliographie en privilégiant les données en accès libre ;
* Des sessions d’observations pour collecter les données qui peuvent être observées telles que le comportement (lavage de mains, la collecte, le transport et le stockage de l’eau, l’utilisation de la latrines hygiéniques, préparation des repas, pratiques agricoles, etc.), les lieux (installation des dispositifs de lavage de mains à domicile, disposition de la vaisselle, etc.), les phrases et interjections (entre mère et enfant, entre grand-mère et mère etc.), etc.;
* Des entretiens semi-structurés auprès d’informateurs clés ;
* De groupes de discussion utiles pour comprendre les idées, les croyances, les pratiques et les comportements usuels ;
* Etc.

La méthodologie quantitative sera détaillée en justifiant la méthodologie d’échantillonnage adaptée au contexte de la zone d’intervention. Elle intégrera le calcul de la taille de l’échantillon. Les critères / variables d’intérêts d’échantillonnage – le cas échéant – seront explicités avec précision. La méthodologie de sélection des foyers/répondants devra également être décrite.

Un cadre et plan d’analyse devront également être élaborés lors de cette consultance.

* 1. Outils de collecte

L’ensemble des outils de collecte de données – qualitatifs et quantitatifs - seront proposés par le.la consultant.e, revus par l’équipe des Responsables De Départements (RDD) Programmes d’ACF (RDD SAME, RDD EHA, RDD Nutrition Santé, RTO SMPS) puis validés par le RDD MEAL.

La collecte de données quantitative pourra être facilitée en ayant recours au vivier d’enquêteurs de la zone d’intervention. La technologie mobile sera utilisée. Les tablettes d’ACF avec l’application Kobo Collect pourront être mises à disposition du.de la consultant.e.

* 1. Nettoyage, traitement et analyse des données

Le.la consultant.e pourra utiliser le logiciel de son choix pour le traitement et l’analyse des données. Les données seront analysées suivant le plan d’analyse détaillé conformément aux objectifs spécifiques pré-listés. Ce plan d’analyse sera soumis à validation du RDD MEAL d’ACF.

# LIVRABLES ATTENDUS

Le.la consultant devra produire un rapport d’évaluation en français de 50 pages (maximum)[[13]](#footnote-13) incluant :

* Un sommaire ;
* Une table des sigles et des acronymes ;
* Un résumé exécutif de 2 pages (maximum) ;
* Une description du contexte ;
* Les objectifs de l’enquête ;
* Une description de la méthodologie appliquée (incluant biais et limites) ;
* La situation de référence des connaissances, attitudes et pratiques des populations, incluant de fait les besoins en matière de sensibilisation ;
* L’analyse des freins actuels au changement de comportement : barrières, difficultés pour mettre en application les connaissances apprises ;
* Les annexes : les outils de collecte de données quantitatives et qualitatives, les bases de données analysées, une bibliographie, etc.

Il.elle doit en outre organiser un atelier de restitution des résultats de l’évaluation à l’intention des équipes AFC de Kinshasa et de l’Ituri, ainsi que les services techniques provinciaux partenaires (BCZ, IPAPEL, PRONANUT, etc.)

# CALENDRIER ET PLAN DE TRAVAIL

* 6 jours ouvrés de préparation de la méthodologie, outils et collecte/analyse de données secondaires – à distance ;
* 16 jours ouvrés de formation de l’Équipe MEAL, de formation des enquêteurs, collecte des données, incluant le déplacement Kinshasa – Ituri ;
* 11 jours de rédaction du rapport final et de ses annexes, ainsi que la restitution des résultats obtenus ;

🡺 Soit 17 jours ouvrés à distance et 16 jours ouvrés en RDC – sans prise en compte des voyages internationaux

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Activités | Nombre de jours ouvrés | Livrables | % de paiement |
| Briefings Mission et HQ France + signature contrat | 1 (à distance) |  | 15% |
| Compilation, revue et analyse des données secondaires + revue des outils de monitoring/évaluation/apprentissage/ redevabilité de la mission | 2 (à distance) |  |  |
| Définition de la méthodologie & création des supports | 3 (à distance) | TDR Analyse (budget, planning, besoins matériels et log)  Note de cadrage de la méthodologie employée  Module de formation enquêteurs |  |
| Présentation à l’équipe Coordination Kinshasa | 1 (sur place) | PowerPoint de la présentation des objectifs, planning et méthodologie de l’enquête |  |
| Voyage Kinshasa-Bunia & briefing secu, ajustement TdR, préparation logistique/matérielle | 1 (sur place) |  |  |
| Voyage Bunia-Mambassa | 1 (sur place) |  |  |
| Formation des enquêteurs & pre-test | 2 (sur place) |  |  |
| Collecte de données | 8 (sur place) |  |  |
| Voyage Mambassa – Bunia & finalisation encodage données + debrief à Bunia | 1 (sur place) | Base de données |  |
| Voyage Bunia – Kinshasa + debrief à la coordination | 1 (sur place) |  |  |
| Rédaction rapport, développement présentation de restitution | 8 (à distance) | Rapport d’analyse CAP incluant annexes |  |
| Atelier de restitution | 1 (à distance) | Présentation PowerPoint de l’atelier de restitution de l’analyse CAP | 35% |
| Finalisation des livrables suites aux retours d’ACF | 2 (à distance) | VF de l’ensemble des livrables | 50% |

# LOGISTIQUE, SÉcurité et AdministratioN

* 1. Arrangements logistiques
* Le.la consultant.e sera chargé.e d'apporter son propre ordinateur et accessoires nécessaires y référent ;
* Les frais de vol internationaux et de visa sont inclus dans les honoraires du consultant, tout comme ses frais de bouche. Aucun perdiem ne sera remis en sus des honoraires par ACF. Une facilitation peut être apportée pour les procédure d’entrée sur le territoire par ACF ;
* ACF a la charge des coûts de transport intra RDC. Le.la consultant.e sera logé.e au sein des guest houses d’ACF et/ou à l’hôtel selon les pratiques habituelles de la mission.
* ACF prendra en charge les salaires/perdiem des enquêteurs locaux, leur formation, la location de véhicule à hauteur de 5000 USD (à compléter par le consultant si nécessaire).
  1. Arrangements administratifs
* Les consultants ne sont pas rémunérés durant les jours non ouvrés sauf réalisation d’une tâche spécifique après accord des deux parties (comme voyage national par exemple). Les consultants n'ont pas droit au paiement des heures supplémentaires. Toute rémunération doit être conforme à l'accord contractuel ;
* Aucun contrat ne peut débuter sans la signature du contrat par Action contre la Faim et le consultant ;
* Conformément à la politique d'Action contre la Faim en matière de consultants, les paiements sont effectués en fonction des produits livrables approuvés ;
* Le candidat sélectionné sera régi par et soumis aux conditions générales d'Action contre la Faim pour les contrats individuels.
  1. Ressources humaines
* Le.la consultant.e pourra profiter du vivier des enquêteurs ACF pour réaliser l’enquête. Il.elle sera en charge de les former aux objectifs de l’enquête et l’utilisation des outils de collecte ;
* Le.la consultant.e travaillera de manière rapprochée avec la Coordinatrice Terrain Ituri pour la préparation des TdR pour les aspects pratiques et lui reportera directement lorsqu’en Ituri, en matière de gestion de temps, déplacements. Le.la consultant.e travaillera de manière rapprochée avec le Responsable de Département MEAL pour les aspects méthodologiques et de formation des équipes.
  1. Sécurité
* Un briefing sécurité sera réalisé à l’arrivée. Une enveloppe de sécurité ainsi qu’un téléphone portable seront aussi, qui devront être retournés avant le départ de la mission. ACF sera garant de la sécurité du ou de la consultant.e, celui-ci/celle-ci devant s’engager à respecter l’intégralité des règles lui étant communiquées ;
* Le.la consultant.e sera en charge de sa protection sociale durant sa mission.

# QUALIFICATIONs attendues

* Diplôme de haut niveau, de préférence avec un diplôme de troisième cycle en sciences sociales, développement international, droits de l'homme, santé publique, agronomie, EHA ou domaine connexe ;
* Minimum 5 ans d'expérience avérée dans la réalisation d'enquêtes, d'analyses et de rapports sur des questions de communication et de changement de comportement ;
* Expérience en protection et inclusion des groupes vulnérables ;
* Une expérience importante dans le développement et l'utilisation d'outils et de méthodologies d'analyse de changement de comportement ;
* Expérience dans la gestion de projets ;
* Excellentes compétences en matière de communication, tant écrite qu'orale ;
* Bonnes compétences en matière d'animation ;
* Solides compétences en matière d'analyse et de recherche, y compris la capacité de traiter de grandes quantités d'informations, d'en extraire une analyse critique et de les diffuser de manière appropriée ;
* Expérience en matière d'analyse de données qualitatives, avec un délai d'utilisation rapide ;
* Familiarité avec les systèmes de collecte de données numériques ;
* Expérience et capacité à travailler dans des conditions difficiles et des environnements peu sûrs ;
* Une expérience dans les zones touchées par un conflit est un atout ;
* Capable de travailler de manière indépendante ;
* Maturité, sensibilité culturelle, tact, diplomatie, compétences interpersonnelles et capacité à bien travailler sous pression dans un environnement exigeant et des délais serrés ;
* Compétences informatiques (la connaissance de Microsoft Office et d'Outlook est un prérequis) ;
* Maîtrise parfaite du français écrit et parlé ;
* Une expérience préalable en RDC, ainsi que des compétences linguistiques dans la langue locale sont une valeur ajoutée.

# PROCEDURE DE SOUMISSION D’UNE OFFRE

Les candidat.e.s au présent appel à consultance sont prié.e.s de soumettre leurs candidatures portant la référence **: «  CD\_KSS\_CONSULT\_001**» aux adresses suivante

[respappro@cd-actioncontrelafaim.org](mailto:respappro@cd-actioncontrelafaim.org) /[rddlog@cd-actioncontrelafaim.org](mailto:rddlog@cd-actioncontrelafaim.org) au plus tard 18/12/20, comportant :

* Une lettre de motivation mentionnant les dates de disponibilité ;
* Un curriculum vitae ;
* Trois références d’évaluation similaire (commanditaire, contact, pays, sujet, résultat obtenu) ;
* Un document synthétique comportant :
* La compréhension des termes de référence en lien avec les qualifications et expériences ainsi que toute suggestion visant à améliorer les termes de référence, dans l’optique de l’atteinte des résultats attendus ;
* Une méthodologie complète et structurée ;
* Une proposition budgétaire (TTC) ;
* Un chronogramme.
* Indiquer la disponibilité – le temps souhaité pour la réalisation de la consultance est du 01/01/21 au 15/02/21

1. Plan de réponse humanitaire COVID-19, OCHA, Ministère de la Santé RDC, Avril 2020 [↑](#footnote-ref-1)
2. RDC Indicateurs de développement, Banque mondiale, 2018 [↑](#footnote-ref-2)
3. Rapport, Province Oriental, Profil résumé/ Pauvreté et conditions de vie des ménages, PNUD, mars 2009 [↑](#footnote-ref-3)
4. *« Les criquets pèlerins : une éventuelle crise en gestation en RDC »,* Mercy Corps, Mai 2020 [↑](#footnote-ref-4)
5. 17e Cycle IPC, août 2019 [↑](#footnote-ref-5)
6. RDC Plan Opérationnel 2020, Mars 2020 [↑](#footnote-ref-6)
7. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COD_Nutri_MCG_RetardCroiss_3L_20190902.pdf> [↑](#footnote-ref-7)
8. Enquête par grappes à indicateurs multiples – RDC 2018, MICS 2018 [↑](#footnote-ref-8)
9. RDC Plan Opérationnel 2020, Mars 2020 [↑](#footnote-ref-9)
10. Enquête par grappes à indicateurs multiples – RDC 2018, MICS 2018 [↑](#footnote-ref-10)
11. Bulletin m-Kengela n°49 RDC, Avril 2020, CAID. [↑](#footnote-ref-11)
12. Dataviz Vam, WFP <https://dataviz.vam.wfp.org/economic_explorer/prices> [↑](#footnote-ref-12)
13. Le rapport devra respecter la brand identity d’ACF : un format indicatif sera proposé par ACF. [↑](#footnote-ref-13)