



TITRE	Évaluation en Temps Réel (RTE) de la réponse de UNICEF à la COVID-19 au <u>Gabon</u>
MODALITEE CONTRACTUELLE	<i>Contrat individuel</i>
LIEU DE TRAVAIL	Gabon
LANGUAGE(S) DEMANDES	<i>Français</i>
DUREE DU CONTRAT	Période de la consultation : 1 ^{er} Octobre – 30 Novembre 2020 (25 jours ouvrables)

1. Contexte

Depuis le début de l'épidémie en décembre 2019, la nouvelle maladie à coronavirus (COVID-19) s'est étendue à plus de 215 pays et territoires. Au 15 septembre 2020, on estimait à 29 611 845 le nombre de cas confirmés de COVID-19, y compris chez les enfants, et à près de 935 929 le nombre de décès signalés. Comme l'a fait remarquer la directrice générale de l'UNICEF, les enfants sont "les victimes cachées de la pandémie de la COVID-19"¹. Au cours des deuxième et troisième trimestres de 2020, les fermetures d'écoles, en particulier, ont affecté l'éducation des enfants, leur santé mentale et leur accès aux services de santé de base et ont augmenté les risques d'exploitation et d'abus. Afin de répondre à un tel scénario, l'UNICEF a récemment révisé son appel à l'action humanitaire pour les enfants (HAC) à **1 620 132 267 dollars**². Ce nouvel effort vise à atteindre trois objectifs clés : (i) répondre aux besoins des enfants, des communautés, des systèmes de santé et des structures sanitaires touchés ; (ii) protéger les populations et l'environnement touchés contre la maladie ; et (iii) faire face aux conséquences sanitaires et socio-économiques immédiates de la pandémie.

La réponse COVID-19 dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCAR)

Depuis l'apparition de la COVID-19 au début de 2020, les gouvernements nationaux et les partenaires de développement de la région d'Afrique occidentale et centrale (WCAR) ont travaillé en étroite collaboration pour mettre en place une réponse adéquate à la pandémie. Confrontés à une série de menaces sanitaires et de défis socio-économiques sans précédent, ceux qui gèrent la réponse COVID-19 dans la région ont essayé de lancer des programmes innovants et pertinents qui pourraient : (i) s'adapter rapidement à un contexte en constante évolution ; (ii) répondre à la fois aux nouveaux besoins observés sur le terrain et à ceux qui existaient depuis longtemps avant le début de l'urgence COVID-19 (par exemple, les besoins humains, financiers, techniques) et, enfin, (iii) répondre aux attentes des bénéficiaires prévus.

Dans le cadre de son engagement dans la lutte contre la pandémie COVID-19, l'UNICEF a élaboré une série de plans d'intervention stratégiques à plusieurs niveaux (mondial, régional, national). Tous ces plans ont une caractéristique commune : ils visent à réduire à la fois (i) l'impact sanitaire et (ii) l'impact socio-économique de la crise, comme l'explique la théorie du changement de la réponse COVID-19, élaborée par l'unité d'évaluation du Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO). Plus

¹ <https://www.unicef.org/press-releases/un-launches-global-humanitarian-response-plan-covid-19-pandemic>

² UNICEF Coronavirus (COVID-19) Global Response, <https://www.unicef.org/appeals/covid-2019.html>

spécifiquement, les réponses déployées sur le terrain par l'UNICEF et ses partenaires mondiaux, régionaux et nationaux cherchent non seulement à réduire la morbidité et la mortalité, à limiter la transmission et à protéger les individus contre l'exposition au virus, mais aussi à freiner la détérioration du capital humain, des droits de l'homme, de la cohésion sociale et des moyens de subsistance.

Afin d'atteindre ces objectifs ambitieux et d'assurer, autant que possible, la continuité des services sociaux essentiels pour les enfants, les femmes et les populations vulnérables pendant la pandémie, l'UNICEF et d'autres partenaires nationaux dans la région ont traduit tous ces plans stratégiques en une panoplie d'interventions dans de multiples domaines, à savoir

- Renforcement du système de santé (fourniture d'équipements de protection individuelle et d'autres matériels, formation, etc.) ;
- Prévention et contrôle des infections (IPC) ;
- Surveillance et recherche (y compris les enquêtes épidémiologiques ;
- Réponse rapide ;
- Communication des risques et engagement de la communauté ;
- Activités de protection sociale et autres actions visant à limiter l'impact socio-économique de l'épidémie ;
- Soutien au maintien des services sociaux de base (santé, éducation, etc.) ;
- Renforcement de la capacité d'intervention humanitaire de l'UNICEF ;
- Renforcement de la coordination ;
- WASH.

Contexte au Gabon

Le premier cas de Covid 19 a été enregistré durant le mois de mars 2020. Les cas de contamination se sont progressivement rependus pour atteindre le pic sanitaire durant le mois de mai. A ce jour, on dénombre plus de 8650 cas de personnes testées positives dont 53 décès et plus de 7785 guérisons.

Avant même l'apparition du premier cas de Covid 19, des mesures préventives consistant en la surveillance des entrées dans le pays, avaient été prises par le gouvernement. Ces mesures se sont renforcées dès l'apparition des premiers cas, par la fermeture des écoles, l'instauration d'un couvre-feu, la fermeture des commerces non essentiels, l'obligation du respect des mesures barrières dans les lieux publics, le renforcement des infrastructures pour la réalisation de tests de dépistage à grande échelle et la mise en quarantaine des zones impactées, notamment du Grand Libreville. Des mesures socio-économiques, telles que la distribution de Kits alimentaires, la gratuite de l'eau, de l'électricité et des loyers pour les familles à revenus modestes ont complété l'arsenal mis en place.

Les chiffres disponibles sur la propagation de l'épidémie à partir de septembre 2020 sont assez encourageants. Selon le rapport Sitrep 8 de l'UNICEF, à partir du 22 août 2020, le taux de mortalité est toujours inférieur à 1 %, le nombre total de décès s'élevant à 53 ; Le nombre de patients dans les unités de soins intensifs (USI) a également diminué, passant de 6 à 2, ce qui reflète donc une amélioration significative dans la gestion de la pandémie. Les données désagrégées montrent que la répartition par sexe et par âge des personnes touchées par COVID-10 reste inchangée : les femmes représentent 60 %, les hommes 40 %, les enfants de moins de cinq ans 1 % et les enfants de 5 à 18 ans 6 %. Si le respect des mesures de prévention est étroitement suivi et appliqué, l'assouplissement des conditions de confinement n'a pas changé au cours de la période de référence, avec un retour progressif à la normale. La reprise partielle de l'école a permis aux élèves des classes d'examen dans tout le pays de poursuivre leur préparation et leurs études. Les centres

d'examen sont également équipés d'installations WASH/IPC conformément aux directives de prévention pour les protéger.

Le nouveau gouvernement a prêté serment à la mi-janvier et a défini ses principales priorités autour de la reprise économique après la crise provoquée par la COVID-19 et la crise majeure de santé publique qui s'en est suivie, ainsi qu'un investissement social axé sur la résilience pour protéger les plus vulnérables.

Au niveau régional, le Gabon dirige les efforts de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) pour relever collectivement les défis de la COVID-19, coordonner la réponse économique multilatérale et encourager les réformes institutionnelles en vue d'une plus grande unité et d'une meilleure intégration.

L'UNICEF apporte en particulier une réponse humanitaire et systémique globale visant à répondre aux besoins les plus urgents des enfants et aux exigences de protection, et à assurer la continuité et l'efficacité des services pendant les phases d'urgence, de post-pandémie et de relèvement. Le Bureau Pays élargit sa réponse globale et met en œuvre des interventions stratégiques et programmatiques essentielles dans les domaines de l'IPC, de la RCCE, de l'eau, de l'assainissement, de l'éducation, de l'enfance et de la protection sociale, tout en tirant parti des ressources et des partenariats avec les agences des Nations unies et les donateurs multilatéraux.

La liste suivante d'activités et de sites de mise en œuvre donne un aperçu de la portée géographique et thématique de la réponse de l'UNICEF à la COVID-19 au Gabon. Cette liste n'est pas exhaustive et devra être complétée après discussion avec le Bureau Pays de l'UNICEF au début de la mission.

Cadre 1 : Liste des interventions de la réponse UNICEF au Gabon

- L'UNICEF contribue à la lutte contre l'infection liée à la COVID 19. Dans ce cadre, plus de 402 agents de santé de première ligne et 500 agents sociaux et éducatifs ont reçu des équipements de protection individuelle (EPI)
- Fourniture d'un ensemble intégré de stations de lavage des mains, de matériel d'hygiène et de communication à l'ensemble des 50 centres d'examen répartis dans le pays
- L'UNICEF a également continué à se concentrer sur l'amélioration des infrastructures hydrauliques construites pour la prison centrale de Libreville, qui fournit de l'eau potable à 3 500 détenus et fonctionnaires pénitentiaires.
- Mise à disposition de stations de lavage des mains installées en périphérie et dans les lieux périurbains de Libreville
- À l'échelle nationale, l'UNICEF continue de déployer un large éventail de soutien et d'interventions RCCE par le biais de canaux multimédias afin de sensibiliser et de maintenir la sensibilisation des publics clés et, ainsi, de promouvoir les mesures de prévention COVID-19, les pratiques familiales clés, les droits de l'enfant et les comportements positifs.
- L'UNICEF a soutenu la production de contenu numérique et de programmes d'études pour les enfants. Au total, 104 000 élèves ont accès à des possibilités d'apprentissage à distance par le biais de programmes éducatifs de télévision et de radio, de plateformes d'apprentissage en ligne soutenues par de multiples partenaires, dont l'UNICEF.
- Le Bureau Pays a lancé dans trois provinces ciblées le programme SDF-Fonds visant à délivrer des certificats de naissance à 3 000 enfants autochtones.
- En vertu du principe "Vivre sans entrave" et dans le cadre du programme conjoint de protection sociale intégrée, le Bureau Pays s'efforce d'améliorer la protection des personnes difficiles à

atteindre, notamment les populations autochtones vivant dans les forêts tropicales reculées du Gabon, qui connaissent de graves difficultés et pourraient être plus vulnérables à la COVID-19.

- Un partenariat entre l'UNICEF, le ministère de la solidarité nationale et la municipalité de Libreville a été mis en place pour fournir 10 000 masques et kits d'hygiène aux enfants des communautés indigènes.

2. Besoin d'apprentissage et d'adaptation pendant la réponse à la COVID-19

Le Bureau d'évaluation de l'UNICEF au siège a publié [deux notes techniques](#) en mars et avril 2020 pour guider les initiatives d'évaluation visant à répondre aux besoins de l'organisation en matière de production de preuves au fur et à mesure de l'évolution de la réponse. Le Bureau de l'évaluation (EO) au siège de l'UNICEF à New York et le Secrétariat COVID-19 ont depuis lancé l'évaluation de l'apprentissage continu de la réponse mondiale (y compris la Mouche du Mur³), et certains bureaux régionaux et nationaux ont lancé d'autres initiatives pour éclairer leur réponse.

Près de cinq mois après le début de la pandémie, **la supervision de la qualité de la réponse de l'UNICEF** sur le terrain est constamment reconnue par l'équipe de gestion des urgences (EMT) comme un défi auquel les bureaux de pays (CO) sont confrontés, notamment en raison des modalités inhabituelles de travail à distance. Dans un environnement opérationnel qui **évolue encore plus rapidement** et nécessite une adaptation continue, il est urgent de comprendre en profondeur la manière dont les pays répondent effectivement à cette crise par des moyens qui vont au-delà des efforts actuels de notification afin d'éclairer la prise de décision des dirigeants.

Dans ce contexte, **une évaluation en temps réel (RTE) de la réponse en cours de l'UNICEF à COVID-19 au niveau national** est prévue dans divers pays de toutes les régions de l'UNICEF. Ce mandat couvre l'évaluation de la réponse à COVID-19 au Gabon.

Le Gabon s'est engagé avec 5 autres Bureaux Pays (BP) dans la réalisation de cet exercice, il s'agit de : Côte d'Ivoire, Mauritanie, RDC, Tchad et Sao Tomé-et-Principe.

À l'heure où les pays du monde entier sont de plus en plus confrontés aux conséquences socio-économiques et aux coûts secondaires de ce qui a commencé comme une crise de santé publique, cette évaluation offre une précieuse occasion de faire une pause, de faire le point et de réfléchir à la manière de s'adapter davantage à mesure que la crise se développe, tout en préparant à la fois **le prochain cycle de HAC et la prochaine génération de plans de travail**. Par conséquent, l'évaluation est particulièrement opportune et pertinente pour les BP de l'UNICEF dans toute la région.

Le RTE doit également être considéré comme un moyen de soutenir le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO) dans son rôle de surveillance de la mise en œuvre de la réponse du BP à la COVID-19. Cette évaluation sera gérée par le Bureau régional avec l'appui contractuel du BP et le soutien de la coordination générale de l'EO, également en collaboration avec le Secrétariat COVID-19

3. Finalité et objectifs

Finalité

³ Fly on the wall en Anglais

L'objectif du RTE est d'alimenter une **réflexion prospective** sur la **mise en œuvre** actuelle de la réponse des Bureaux Pays (BP) à la COVID-19. Grâce à la production de données pertinentes et opportunes sur la meilleure façon d'améliorer la réponse de l'UNICEF à la COVID-19 dans la région (tant sur le plan stratégique qu'opérationnel), cette évaluation vise à éclairer la planification du travail de l'UNICEF dans ce domaine au sein et au-delà des six pays prioritaires sur lesquels portera cet exercice.

Objectifs

Ce RTE comprendra une estimation critique mais rapide de :

- **Les effets de la pandémie COVID-19 sur les services de base**, en particulier pour la population la plus vulnérable, et de l'activité initiée en réponse à la COVID-19 ;
- Les implications de la réponse à la COVID-19 sur **l'exécution du programme régulier/pré-COVID de l'UNICEF (par exemple, l'étendue de leur réorientation pour répondre à la COVID-19) ;**
- **la qualité de la prestation correspondante ;**
- tout en donnant un **premier aperçu des résultats obtenus.**

Les résultats obtenus grâce à ce RTE seront **consolidés dans tous les pays et régions, en vue d'identifier les tendances** et de générer un **apprentissage transnational** et des **actions opportunes** pour renforcer la réponse en cours au-delà des frontières de chaque pays.

4. Questions Principales

Le RTE sera guidé par les **4 questions principales** suivantes (des questions plus détaillées seront incluses dans les différents instruments de collecte de données destinés à certaines des parties prenantes clés de la réponse à la COVID-19) :

1. *Dans quelle mesure le BP met-il en œuvre efficacement la réponse à la COVID-19 jusqu'à présent ?⁴ Dans quelle mesure la qualité de la réponse à COVID-19 est-elle affectée par les modalités de travail à distance et l'environnement opérationnel généralement contraignant ?*
2. *Dans quelle mesure le BP s'adapte-t-il aux besoins de la population, y compris à l'**impact socio-économique** de la pandémie ?⁵ Comment ces **besoins ont-ils été déterminés** dans chaque pays ? (il s'agira notamment d'évaluer : la fixation d'objectifs, les capacités requises, les premiers résultats obtenus jusqu'à présent et les domaines où la valeur ajoutée est la plus importante) ;*
3. *Quels sont les **premiers enseignements** (pour le BP/RO/QG) qui se dégagent de la mise en œuvre de la réponse ? Quels sont les points positifs qui ressortent de la réponse ? et quels ont été les plus grands défis dans la réponse à la COVID-19 jusqu'à présent ? Y a-t-il des tendances discernables qui sont applicables à **différents milieux** (c'est-à-dire urbain/rural ; milieux à faibles ressources/à ressources élevées, etc.)*

⁴ En raison de la fluidité du contexte opérationnel, l'utilisation des plans nationaux de réponse à la COVID-19 comme "unité d'analyse"/point de référence au sein du RTE n'a pas été jugée appropriée. À la suite des discussions, le centre d'intérêt de la question est donc passé de la mise en œuvre des plans COVID-19 à la mise en œuvre de la réponse à la COVID-19. Cette question implique d'évaluer l'adaptation de la réponse dans le temps, y compris par rapport à l'exécution du programme COVID avant COVID

⁵ Cette question comprendra une évaluation des effets de la COVID-19 sur l'accès aux services de base, y compris pour les segments les plus vulnérables, dans la mesure du possible.

4. Que faut-il faire **de plus** ? Que faudrait-il faire **différemment** pour améliorer les programmes d'intervention de la COVID-19 pour les enfants et leurs communautés ?

5. Approche et méthodes

Approche Globale

Cette évaluation s'appuie sur un format **d'examen opérationnel** et l'élargit encore. Il s'agit d'un exercice en temps réel, avec des "processus d'apprentissage en direct", dont l'objectif est d'aider les équipes et les responsables du BP de l'UNICEF (ainsi que leurs partenaires) à comprendre "par eux-mêmes" grâce à des discussions et des échanges d'idées fructueux, "ce qui s'est passé", "pourquoi cela s'est passé", et les moyens de maintenir les points forts et d'améliorer les points faibles.⁶

Tout en adoptant une approche d'"**apprentissage partagé**" similaire à celle qui caractérise un examen opérationnel, le RTE proposé recueillera des informations **(à distance) auprès du personnel de l'UNICEF ainsi que des partenaires, d'autres travailleurs de première ligne et de la population cible**, dans la mesure du possible. De cette façon, le RTE sera informé non seulement par des sources internes/UNICEF mais aussi par des sources externes.

Le RTE sera un exercice "léger" qui utilisera une **approche mixte** comprenant la collecte de données qualitatives et quantitatives. **Compte tenu de la pandémie COVID-19 en cours**, des risques liés aux voyages et des perturbations importantes subies par les pays, la collecte de données virtuelles, y compris des enquêtes en ligne et des entretiens à distance, sera privilégiée. **Toutefois, la collecte de données intracommunautaires (notamment par l'utilisation de Photo Voice et d'autres méthodes d'évaluation axées sur les enfants) sera envisagée lorsque et où cela sera possible dans la plupart des pays participant à cet exercice.**

La présence d'autres initiatives en cours/planifiées, au niveau régional et national, pour générer des informations sur la réponse de l'UNICEF à la COVID-19 sera également soigneusement cartographiée pour assurer l'alignement et minimiser le chevauchement avec le RTE.

Collecte d'information

La collecte de données se fera à trois niveaux différents :

- *Au niveau national* : au moins 10 Interviews devront être menés avec les chefs de file des groupes/secteurs, les ONG partenaires, le gouvernement (principalement le ministère de l'éducation et le ministère de la santé) et le secteur privé (ex : stations de radio communautaires) ;
- *Sous-national* : (sélection de 1 ou 2 sites au niveau sous-national). Pour chacune des communautés incluses dans l'échantillon, au moins deux écoles (primaires, secondaires) et deux centres de santé devront être visités. Sur chaque site, l'observation directe ainsi que les Interviews et les discussions de groupes de réflexion seront organisées avec les travailleurs de première ligne, tels que les agents de santé, les agents de santé communautaires et les enseignants/chefs d'établissement. D'autres infrastructures soutenues par l'UNICEF devront également faire l'objet de visites sur le terrain. (ex: WASH dans les écoles/centres de santé)

⁶ <https://www.alnap.org/help-library/after-action-review-technical-guidance>

- **Niveau communautaire** : Les séances de travail Photo Voice ainsi que les vidéos participatives seront réalisées par les partenaires d'exécution de l'UNICEF en collaboration avec les consultants nationaux (Note : le niveau communautaire peut également être les zones urbaines et périurbaines de la capitale). L'UNICEF fournira des téléphones équipés de caméras à différents groupes de la même communauté (chaque groupe sera composé de 5-6 personnes) pendant une semaine donnée et les résultats de leur travail (photos et films montrant l'impact de la COVID-19 sur leur vie quotidienne ainsi que leurs stratégies d'adaptation) seront partagés avec le reste de la communauté pour une discussion plus exhaustive sur certains des problèmes dépeints par les groupes. Les photos et vidéos produites seront analysées par les consultants avec le soutien de l'unité d'évaluation de l'UNICEF WCARO.

Instruments de collecte

Voici des exemples d'instruments qui peuvent être utilisés pour la collecte de données :

- Short Survey Monkey questionnaire destiné à tous **les BP de l'UNICEF dans la région** : pour assurer un processus largement consultatif au niveau de chaque BP, l'instrument sera envoyé aux représentants des BP de l'UNICEF pour que l'équipe de gestion du pays (CMT) y réponde ;
- Questionnaire d'enquête court destiné au personnel des **partenaires d'exécution basés dans la capitale du pays** (gouvernement, OSC, secteur privé) ;
- **Enquêtes téléphoniques et appels téléphoniques** avec les partenaires d'exécution et les travailleurs de première ligne ;
- Discussion collaborative et participative avec diverses parties prenantes par le biais d'un tableau blanc numérique ⁷ ;
- Suivi approfondi des entretiens à distance avec des informateurs clés (KII) avec le personnel de l'UNICEF, les partenaires d'exécution (gouvernement et OSC) au niveau des bureaux de pays, etc.
- D'autres méthodes innovantes pour capter, dans une perspective d'équité, la "voix de la communauté" seront explorées dans la mesure du possible. Cela comprendrait un aperçu de ce qui se passe au sein des communautés touchées par la COVID-19, y compris leur **niveau d'engagement** dans la réponse (il est possible d'effectuer une brève enquête par le biais des "**Rapport U**" dans les districts où l'UNICEF est présent).
- Photovoice, vidéos participatives, groupes de discussion, activités participatives avec les jeunes dans les communautés touchées

Analyse des données

Comme cette évaluation en temps réel reposera sur une méthode mixte, il est prévu que les données soient analysées à la fois quantitativement (par exemple, tableaux de fréquence et autres statistiques descriptives) et qualitativement (par exemple, par codage et analyse du contenu)

Echantillon:

Compte tenu de la nature en temps réel de cet exercice et des besoins concrets d'apprentissage du personnel de l'UNICEF et de ses partenaires, l'échantillonnage proposé est essentiellement intentionnel. En particulier, la sélection des lieux au niveau infranational où le travail de terrain sera effectué sera basée sur l'accessibilité, le niveau des services soutenus par l'UNICEF et la disponibilité des parties prenantes (y compris la disponibilité des Partenaires de mise en œuvre pour soutenir la conduite d'activités participatives communautaires, avec un accent particulier sur les jeunes et les enfants).

⁷ Exemple : <https://en.linoit.com/>

Afin d'exploiter le **flux externe de preuves et d'éviter le risque de double emploi**, les informations relatives à la réponse déjà disponibles au niveau national (par exemple, les rapporteurs U, les banques de données téléphoniques au niveau communautaire, les données de suivi de tierces parties, les études KAP/autres évaluations telles que les évaluations des besoins, les sitreps, les plans de réponse de l'UNICEF et des gouvernements, etc.) seront explorées. Cela permettra d'éclairer le choix final des méthodes et des outils de collecte de données.

Pour garantir la validité des résultats obtenus, une attention particulière sera accordée à la **validation** des informations recueillies afin de réduire **les biais potentiels**.

Pour enrichir l'apprentissage, EO propose de mener **2 séries d'évaluations**, la première série (R1) devant produire des résultats au début du **quatrième trimestre 2020**, et la deuxième série (R2) en 2021.

6. Etendue

Au départ, l'intention était d'échantillonner un certain nombre de pays soutenus par l'UNICEF en fonction de leur capacité à illustrer une diversité de profils par rapport à une série de critères. Conformément aux principes consistant à suivre l'exemple des régions et à tenter de réduire au minimum les doubles emplois, il a été convenu en août 2020 que les régions sélectionneraient les pays sur la base de critères régionaux et en fonction des activités pertinentes déjà en cours⁸.

Au sein de la région WCARO, les bureaux pays suivants ont été sélectionnés pour participer à cette première phase de la RTE : Tchad, Côte d'Ivoire, RDC, Gabon, Mauritanie et Sao Tomé-et-Principe.

Sur le plan thématique, l'évaluation portera sur **la réponse de l'UNICEF en matière de santé publique** et sur les **premières étapes de la réponse socio-économique**. L'approche d'échantillonnage adoptée dans chaque région pourrait en fin de compte déterminer davantage l'orientation thématique de l'évaluation.

L'axe et l'approche du deuxième cycle de la RTE (R2), y compris les pays à sélectionner dans le cadre de la RTE, seront déterminés sur la base du premier cycle (R1).

Portée géographique de l'évaluation au Gabon

La réponse du bureau UNICEF GABON à la Covid 19, a couvert l'ensemble du territoire national. A ce titre, la revue documentaire couvrira toutes les interventions mises en œuvre dans le pays. Toutefois, une collecte

⁸ Le Bureau de l'Évaluation du siège de UNICEF produira un cadre rétrospectif de ces pays sélectionnés par les Bureaux Régionaux au début du mois de septembre 2020 en utilisant des critères tels que i) la géographie (région) ; ii) la taille du BP ; iii) la capacité et les systèmes du gouvernement à répondre à l'épidémie ; iv) la taille de l'épidémie/le niveau de perturbation des services de base ; v) l'orientation de la réponse programmatique du BP de l'UNICEF (par exemple, protection sociale ; protection de l'enfance ; éducation, etc.), ou une combinaison de l'un de ces critères. Ce cadre a) soutiendra l'établissement de rapports au niveau mondial et b) permettra au bureau de l'Évaluation du siège de UNICEF et à l'équipe spéciale RTE de déterminer si les sélections des régions soutiendront une analyse représentative mondiale ou si des sélections supplémentaires seront nécessaires. Étant donné qu'un certain nombre de régions souhaiteraient appliquer l'enquête sur le BP à tous les pays de leur région, puis échantillonner un certain nombre de pays pour une collecte de données approfondie, cela devrait fournir une grande partie des données comparatives requises pour la phase 1.

de donnée sur le terrain est prévue dans la province de l'Estuaire et notamment le Grand Libreville comprenant les communes de Libreville, Akanda et Owendo.



Portée chronologique

L'évaluation couvrira toutes les interventions mises en œuvre entre le 1er mars et le 30 septembre 2020.

7. Utilisateurs et Utilisation de l'Évaluation

Cet exercice est susceptible de fournir des informations opportunes à différents niveaux. Les principaux utilisateurs seront les **responsables de l'UNICEF au niveau national**, qui exploiteront les résultats de l'étude RTE pour améliorer **la mise en œuvre en cours de la réponse à COVID-19**. Les conclusions de la RTE serviront plus spécifiquement à éclairer les ajustements potentiels aux appels 2021 et au **prochain cycle de planification du BP**.

La richesse des informations générées à partir d'un vaste échantillon de pays peut également représenter un atout précieux pour le **rôle de surveillance des bureaux régionaux et pour le siège**, en vue d'éclairer une prise de décision stratégique prospective plus large à travers les typologies de pays et de réponses. Si le projet est mené à bien comme prévu, les données générées alimenteront les discussions de l'équipe de gestion des catastrophes sur la réponse à l'automne 2020. La rédaction d'un rapport en temps utile pour éclairer les discussions de l'équipe de gestion des catastrophes sera jugée essentielle et doit être considérée comme une priorité.

Les résultats de l'évaluation devraient également s'intégrer [à l'initiative mondiale d'apprentissage continu](#) autour de la réponse à la COVID-19 que le siège de UNICEF met actuellement en œuvre avec le secrétariat de la COVID-19, et surtout, seront utilisés comme l'un des nombreux flux d'informations/de preuves qui alimenteront **l'évaluation sommative L3** éventuelle de la réponse à la COVID-19 (que le bureau de l'évaluation prévoit de mener en 2021).

Les informations recueillies seront analysées et les tendances seront identifiées et présentées dans un **rapport numérique interactif**. Le Bureau régional, en collaboration avec les différents consultants travaillant dans chacun des 6 pays, produira un rapport régional sur le RTE. Les conclusions du RTE seront présentées et discutées comme il convient, les résultats du premier cycle devant informer l'EGM de l'automne

8. Gestion et Ressources

En plus d'informer le BP de la planification de la réponse à la COVID-19, ce RTE est destiné à soutenir le rôle de **supervision des directeurs régionaux**. Il sera donc géré par les **Bureaux Régionaux**, par l'intermédiaire des **conseillers régionaux en évaluation (REvA)**, qui travailleront en étroite collaboration avec les conseillers régionaux en urgence et les directeurs régionaux adjoints. Pour accélérer la mise en place du RTE. Le **Portefeuille d'évaluation humanitaire (HEP) du Bureau Global de l'Évaluation et le Secrétariat COVID-19** soutiendront le RTE et assureront une approche coordonnée. Plus précisément, les rôles et responsabilités clés suivants sont envisagés :

- Les REvA confirmeront la **sélection des pays** impliqués dans le RTE à chaque cycle, et travailleront avec Bureau Global de l'Évaluation pour assurer un éventail de pays suffisamment diversifié ;
- Un petit groupe de travail, comprenant les REvA et l'HE, **co-développera** les outils qui conduiront l'exercice. Une petite équipe spéciale, comprenant des REV et des HEP, co-développera les outils qui conduiront l'exercice. Dès que cette "boîte à outils" avec des modèles sera disponible pour collecter, analyser et utiliser les données des BP, chaque région planifiera l'exécution du RTE, étant entendu que **des adaptations régionales spécifiques** de ces outils et approches peuvent avoir lieu, si nécessaire ;
- Les REvA et leurs équipes d'évaluation seront responsables de la **consolidation des constats** au niveau de leur région respective, le Bureau d'évaluation de l'UNICEF (EO) sera, à son tour, responsable de la consolidation des conclusions, de l'identification des tendances et de la génération d'un apprentissage à travers les régions ;
- Le Bureau de l'évaluation tiendra tout le monde informé, fournira des aperçus et des conseils interrégionaux, si nécessaire, afin de garantir la pertinence et l'utilité continues du RTE.

9. Calendrier

Un **calendrier provisoire** pour le premier cycle de la RTE est présenté ci-dessous :

Juillet 2020	Planification du siège, y compris les consultations/discussions initiales ; modalités de financement ; instruments de soutien technique
Aout 2020	Création d'une équipe de travail ; révision/adaptation des instruments ; identification de répondants potentiels parmi les gouvernements, les OSC et les communautés. Fin août, vérification de la réalité des plans de mise en œuvre et d'exécution au niveau des régions et du siège
Septembre 2020	• Finalisation des outils d'enquête ; • Cartographie rétrospective des sélections de BP • Début de la collecte des données
Octobre 2020	Finalisation de la collecte des données, analyse et préparation des rapports de synthèse
Novembre 2020	Partage des rapports pour informer le RMT de l'automne, prochaine itération des appels du HAC et des plans de travail du BP
Decembre 2020-Mars 31	Possibilité d'extension à la deuxième phase (A définir Ultérieurement)

Livrables	Dates limite
Contribution à l'Analyse de l'Enquête quantitative conduite sur Survey Monkey lancée par le Bureau Régional	16 Octobre

Les transcriptions de tous les Interviews menés au niveau national et sous-national et la liste de contrôle des sites d'observation remplies	26 Octobre
Résultat du travail sur le PhotoVoice et les vidéos participatives	30 Novembre
Analyse des U-reports s'ils sont utilisés	26 Octobre
Un rapport synthétique par pays en suivant le modèle fourni par l'UNICEF	26 Octobre
Extension pendant la deuxième phase (à confirmer)	1 Novembre

10. Compétences et qualifications requises

Le Bureau Régional de l'UNICEF sera soutenu par une équipe externe de consultants individuels (2 par pays : un senior et un junior) dans chacun des bureaux de pays impliqués dans cet exercice. Les consultants externes aident à la recherche et à la collecte de données au niveau du pays, à l'analyse et à la rédaction de rapports.

L'équipe d'évaluation est censée exécuter les tâches suivantes

- a. Travailler en étroite collaboration avec le Bureau Régional pour concevoir et mettre en œuvre le RTE ;
- b. Développer un plan de travail réaliste pour l'évaluation
- c. Exécuter le RTE pour répondre aux questions stipulées dans le cahier des charges (ou les révisions ultérieures des questions du RTE) ;
- d. Générer les produits et livrables de l'évaluation conformément aux exigences contractuelles.

L'équipe travaillera en étroite collaboration avec le personnel régional d'évaluation de l'UNICEF. En fonction des délais de recrutement, les consultants peuvent être impliqués dans la conception du RTE ou peuvent s'engager plus tard dans le processus en entreprenant la collecte de données, l'examen des données et informations existantes, et dans l'analyse, ainsi que dans la préparation des produits et rapports d'évaluation.

Qualifications requises des consultants

Évaluateur principal (national)

- i) Un diplôme de troisième cycle ou une maîtrise en sciences sociales, en études du développement, en relations internationales ou en économie.
- ii) Une connaissance approfondie de la programmation, des débats et des méthodes de travail dans le domaine de l'humanitaire, du développement et des liens entre l'humanitaire et le développement.
- iii) Au moins 10 ans d'expérience dans la conduite et la gestion d'évaluations multidisciplinaires - en particulier des évaluations globales, stratégiques et conjointes - de l'UNICEF, d'autres agences des Nations unies ou d'autres partenaires internationaux.
- iv) Une connaissance et une expérience approfondies des méthodes et approches d'évaluation actuelles, en particulier des approches formatives et prospectives, des méthodes participatives et de l'appui à la responsabilisation des populations touchées.
- v) Une vaste expérience de la coopération inter-institutions au siège et sur le terrain.
- vi) Connaissance de la programmation de l'UNICEF.
- vii) Excellentes aptitudes à la communication orale et écrite (en anglais) ; la connaissance d'autres langues des Nations unies est un avantage essentiel.
- viii) Une expertise dans l'évaluation des situations d'urgence en matière de santé publique est hautement souhaitable.
- ix) Connaissance approfondie des méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives ainsi que des méthodes et techniques d'analyse.
- x) Expérience avérée de la gestion d'une équipe d'évaluation.
- xi) Expérience dans la formulation de recommandations stratégiques, utiles et orientées vers l'action à l'intention de la direction et du personnel de programmation.
- xii) Expérience de l'éthique de la production de preuves ; expérience de la collecte de données auprès de groupes vulnérables ; familiarité avec les garanties éthiques.

Documents à soumettre et processus de sélection

Le soumissionnaire pour la consultation nationale au poste de chef d'équipe doit soumettre un dossier de candidature contenant son offre technique et son offre financière. Les honoraires seront négociés et déterminés avant signature du contrat.

L'UNICEF accepte les candidatures des consultants individuels nationaux. Les candidatures doivent contenir les documents et informations comme suit :

a) Une Proposition Technique :

- Une copie du CV
- Un exemplaire d'un rapport rédigé par le consultant ;
- Une note méthodologique (max 2 pages) qui devra démontrer :
 - La compréhension des TdR (y compris des buts et des objectifs)
 - Les méthodes de collecte et d'analyse des données que le/a consultant/e estimera pertinentes afin de répondre aux questions de l'évaluation incluse dans les TdR
 - Des justifications valides pour l'utilisation de chacune des méthodes de collecte et d'analyse identifiées ;
 - Une définition claire des rôles et responsabilités que le/a consultant/e va jouer au sein de l'équipe et par rapport au Bureau Pays de l'UNICEF ;

Ce document demeure un document technique et pas une lettre de motivation. Par ailleurs, cette note méthodologique ne devra répliquer le contenu d'aucune section des TdR.

Les propositions techniques complètes seront évaluées sur la base des critères suivants : Compréhension de la Problématique, des Rôles et responsabilités des différents membres de l'équipe, des Produits attendus ainsi que des But(s) de l'Evaluation ;

- Pertinence de la méthodologie proposée par rapport aux questions de l'évaluation ;
- Qualité de la justification des méthodes et approches d'évaluation proposées ;
- Respect du nombre de jours ;
- Répartition claire des tâches et responsabilités ;
- Prise en compte des délais raisonnables de validation ;
- Respect des normes et standards UNEG ;
- Capacités rédactionnelles ;
- Capacité de Visualisation/mise en page.

b) Une offre financière

Celle-ci devra couvrir l'ensemble des dépenses rentrant dans le cadre de cette évaluation y compris la rémunération souhaitée, les frais de séjour, frais de voyage nationales, les frais de transport dans le pays, l'assurance voyages et autres. Les matériels informatiques et de communications nécessaires pour la bonne organisation de l'évaluation seront à la charge d'équipe de l'évaluation. Il est à noter que les frais d'organisation des réunions ou ateliers techniques seront pris en charge par l'UNICEF. L'offre financière devra être présentée séparément de l'offre technique et ne sera examinée que pour les candidats dont l'offre technique est jugée valable (ayant obtenu un score minimal de 50 points). L'offre devra être soumise en dollars américains et le montant total de l'offre (tout frais inclus) devra être indiqué.

Évaluateur junior :

[Le consultant national, chef d'équipe sera assisté dans son travail par un évaluateur junior qui recruté par le consultant national senior lui-même.](#)

Les propositions seront évaluées sur la base des critères indiqués dans le Tableau ci-dessous.

Tableau: Critères de l'évaluation des propositions

Numéro	Critères d'appréciation	Sous critères d'appréciation	Notes détaillées	Notes totales
1	Compréhension des termes de référence	Compréhension des termes de référence	10	10
2	Méthodologie	Cadre méthodologique de référence pour la réponse aux questions d'évaluation <i>(selon la pertinence du cadre proposé pour la réponse aux questions d'évaluation)</i>	10	30
		Méthodes de collecte des données y compris l'échantillonnage <i>(selon la pertinence et la cohérence de la proposition pour la réponse aux questions d'évaluation)</i>	13	
		Méthodes d'analyse des données	7	

		<i>(selon la pertinence et la cohérence de la proposition pour la réponse aux questions d'évaluation)</i>		
3	Capacité d'organisation du consultant pour l'exécution du mandat	Plan de travail de l'évaluation <i>(selon la pertinence des activités et du chronogramme proposé pour la délivrance des produits attendus)</i>	10	10
4	Expertise et Expérience du/de la Chef d'Équipe	Expertise du/de la Chef d'Équipe <i>(selon l'expertise en évaluation en général et en évaluation basée sur l'équité, les droits humains et le genre)</i>	10	20
		Expérience du/de la Chef d'Équipe <i>(selon la qualité du rapport soumis dans le cadre de la proposition, cela aidera à estimer l'expérience dans le domaine de l'évaluation en général et dans le domaine thématique ciblé en particulier et en tant que chef d'équipe d'évaluation)</i>	10	
Note totale attribuée à l'offre technique				70
Note totale attribuée à l'offre financière				30
Note globale				100

11. Conditions de travail

L'équipe des consultants utilisera son propre matériel de bureau et ses propres ressources. Elle pourra, solliciter les locaux de l'UNICEF pour coordonner ou harmoniser leur travail.

Des discussions périodiques avec le Bureau UNICEF Gabon auront lieu. Les commentaires du Bureau Pays et du Bureau Régional de l'UNICEF seront intégrés dans les différents produits du consultant. La maîtrise du français est requise. Les consultants ne sont pas autorisés à utiliser les informations collectées pour cette mission dans le cadre d'une autre mission de travail. Toutes les informations collectées demeurent la propriété de l'UNICEF.

Les candidats sélectionnés seront régis et soumis aux Conditions générales de l'UNICEF pour les contrats individuels. Les consultants seront payés 30% à la livraison de la note de cadrage, 30% à la livraison du rapport provisoire (draft zéro de l'évaluation) et 40% à la validation des livrables finaux. Aucun paiement anticipé n'est autorisé.

Recours de l'UNICEF en cas de performance insatisfaisante :

Les paiements seront effectués pour les travaux achevés de manière satisfaisante et acceptés par l'UNICEF.

12. Gestion de l'évaluation au niveau du bureau Pays du Gabon

La chargée de suivi et évaluation du bureau UNICEF Gabon sera le gestionnaire au niveau national de l'évaluation. Elle sera le point focal de l'équipe d'évaluation. Elle jouera le rôle de courroie de transmission entre le bureau du Gabon et le Bureau Régional pour le suivi et la validation des documents. Elle veillera également à ce que l'équipe programme et le management soit informés de l'état d'avancement de l'évaluation.

Le Contrôle de qualité de l'évaluation sera effectué au moyen d'une revue de la méthodologie et des rapports et assuré par le gestionnaire de l'évaluation en coordination avec l'équipe programme et le bureau régional de l'UNICEF pour garantir la qualité.

Toutes les sections programmes du bureau UNICEF Gabon seront impliquées à toutes les étapes de l'évaluation, elles contribueront au côté du gestionnaire de l'évaluation et du Conseiller Régional en évaluation du Bureau de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre à l'assurance qualité des produits finaux (rapport de démarrage, rapport provisoire et rapport final) de l'évaluation.

13. Principes de conduite éthique de l'évaluation

L'évaluation RTE doit être réalisée selon les principes éthiques et les normes définis par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (GNUE).

- **Anonymat et confidentialité.** L'évaluation doit respecter les droits des personnes qui fournissent des informations, en garantissant leur anonymat et la confidentialité.
- **Responsabilité.** Le rapport doit faire état de tous les conflits ou divergences d'opinion ayant pu se manifester entre les consultants (e) ou entre le consultant (e) et les personnes interviewées. L'ensemble de l'équipe doit confirmer les résultats présentés, les éventuels désaccords devant être indiqués.
- **Intégrité.** L'évaluateur se devra de mettre en évidence les questions qui ne sont pas expressément mentionnées dans les TdR, afin d'obtenir une analyse plus complète du partenariat.
- **Indépendance.** Le consultant doit veiller à rester indépendant vis-à-vis du programme examiné, et il ne devra pas être associé à sa gestion ou à quelque élément de celle-ci.
- **Incidents.** Si des problèmes surviennent au cours du travail de terrain, ou à tout autre moment de l'évaluation, ils doivent être immédiatement signalés au Spécialiste Suivi Evaluation à l'UNICEF. Si cela n'est pas fait, l'existence de tels problèmes ne pourra en aucun cas être utilisée pour justifier l'impossibilité d'obtenir les résultats prévus par les présents termes de référence.
- **Validation de l'information.** Le/la consultant (e) se doit de garantir l'exactitude des informations recueillies lors de la préparation des rapports et sera responsable de l'information présentée dans le rapport final.
- **Propriété intellectuelle.** En utilisant les différentes sources d'information, le consultant se doit de respecter les droits de propriété intellectuelle des institutions et des communautés examinées.
- **Soumission des rapports.** Si la soumission des rapports est repoussée, ou dans le cas où la qualité des rapports soumis serait nettement moins bonne que ce qui a été convenu, les sanctions prévues dans les présents termes de référence s'appliqueront.