



CARITAS CONGO ASBL



TERMES DE REFERENCE

Pour le recrutement d'un Consultant National

Étude sur l'analyse des causes de la malnutrition dans les zones de santé de Luiza, Dibaya et Dimbelenge (Kasaï Central)

Mai 2022

I. Contexte et justification

La province du Kasai Central demeure l'une des provinces la plus pauvre de la RD Congo. La sécurité alimentaire et l'état nutritionnel de sa population demeurent également préoccupants. Il sied de rappeler que le Grand Kasai en général et la province du Kasai Central, a été, en 2016, confrontée à la crise dite « *Kamwina Nsapu* ». Cette crise a engendré des conséquences négatives incalculables. En outre, la province du Kasai Central a été également affectée par l'arrivée des congolais expulsés de la République d'Angola et des mouvements internes de populations dus aux conflits interethniques causant ainsi la perte des moyens de subsistance avec pour corollaire la détérioration de la situation alimentaire et nutritionnelle. Les infrastructures communautaires de base telles que les écoles, les centres de santé, les points d'eau, etc. ont été également endommagées. Aux problèmes susmentionnés, s'ajoute l'impact de la pandémie de la Covid-19 sur les petites économies des ménages déjà vulnérables avec une augmentation remarquable des prix des denrées de base.

Eu égard aux éléments précités, la Caritas Congo Asbl et la Caritas Belgique ont, par l'entremise la Caritas Allemagne, reçu un financement du ministère fédéral des affaires étrangères et mis en œuvre un projet d'Aide d'urgence multisectoriel pour les déplacés internes, retournés forcés d'Angola et les populations hôtes dans le diocèse de Luiza (Zones de santé de Luiza, Tshibala et Yangala). Son but a été d'assurer la sécurité alimentaire et de favoriser l'accès aux biens et service de base pour 3.300 familles particulièrement vulnérables, de renforcer leurs capacités à la sécurité alimentaire, à la nutrition, à l'hygiène et de favoriser l'accès à la santé et à l'eau.

Clôturé au mois de février 2022, ledit projet a bénéficié d'une prolongation de 10 mois (soit de mars – décembre 2022) mais cette fois – ci avec extension de la zone d'intervention. Jadis mis en œuvre dans les territoires de Luiza et Kazumba, la présente phase cible les territoires de Luiza, Dimbelenge et Dibaya. La prolongation du projet y compris l'extension de sa zone d'intervention se justifie du fait que la situation nutritionnelle des Kasaiens est alarmante. Il ressort du rapport de la surveillance nutritionnelle, sécurité alimentaire et alerte précoce (2^{ème} trimestre 2021) que 40% des zones de santé de l'espace Kasai sont en alerte nutritionnelle : 95% d'enfants de 6 à 23 mois n'ont pas atteint le Minimum Alimentaire Acceptable.

Ainsi, les actions de cette deuxième phase du projet viseront essentiellement l'amélioration du niveau des connaissances et le changement de comportement des populations cibles vis – à – vis de la santé, nutrition et la sécurité alimentaire par la mise en place des activités d'informations, sensibilisations, démonstrations culinaires, distribution du cash et de communication pour le changement de comportement.

Les six (6) domaines d'intervention de cette phase sont : **Sécurité alimentaire, WASH, Protection, Cash inconditionnel et Nutrition**. Cette phase sera mise en œuvre au niveau des diocèses par les Caritas Développement de Luiza, Kananga. La Caritas Congo Asbl assurera la gestion au niveau national en tant que répondant du projet auprès du partenaire financier.

Etant à sa phase initiale (lancement de la 2^{ème} phase), une étude référentielle (menée en début du projet avant même le début des activités) est souhaitable. C'est dans ce cadre que la Caritas Congo Asbl en partenariat avec la Caritas Allemagne sollicite les services d'un Consultant National pour mener d'une part une étude sur les causes de la malnutrition dans l'aire du projet (*étude sur les connaissances, aptitudes et pratiques sur la nutrition*) et prélever et/ou renseigner les valeurs initiales des indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV) du projet pour pouvoir mesurer les changements qui seront apportés dans la vie du public cible d'autre part. La connaissance de ces valeurs de base permettra d'une part de finaliser le cadre logique du projet et d'autre part de suivre l'évolution des indicateurs préalablement définis afin de juger son impact et efficacité (comparaison de T₀ à T₁). En outre, les résultats de cette étude vont permettre non seulement de proposer des actions/activités réelles à mettre en œuvre mais aussi de formuler des recommandations salvatrices visant à rendre le projet pertinent et efficace.

II. Objectif de la mission

L'objectif principal de cette étude vise à analyser les causes de la malnutrition dans les zones de santé de Dibaya, Dimbelenge et Luiza en vue de prélever les valeurs initiales des indicateurs de processus et de résultats. Il est question d'évaluer sur les connaissances, attitudes et pratiques des futurs bénéficiaires en matière de nutrition, santé et sécurité alimentaire.

Plus spécifiquement, la présente étude vise à :

- Identifier les principales causes de la malnutrition dans les territoires concernés ;
- Recenser les comportements et pratiques des mères face à l'allaitement du nourrisson et du jeune enfant y compris le sevrage et les tabous alimentaires ;
- Identifier les pratiques d'hygiène dans les ménages y compris la connaissance des signes de danger chez l'enfant et les solutions y afférentes ;
- Identifier les sources d'eau de boisson existantes dans les zones ciblées et les lieux de défécation ;
- Evaluer les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des communautés en matière de sécurité alimentaire, santé et de nutrition des enfants de 0 à 5 ans, des femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ;
- Déterminer le taux de la malnutrition (taux MAM et MAS relevé auprès des ZS et AS) ;
- Identifier les moyens de subsistance présents dans les zones cibles ;

- Analyser la sécurité alimentaire (denrées disponibles, sources d'alimentation, SCA, Diversité alimentaire, Mois d'approvisionnement alimentaire adéquat dans le ménage) ;
- Recueillir les avis des ménages sur les éventuelles destinations du CASH à distribuer tout en relevant la proportion de problèmes dans la distribution du CASH ;
- Confronter les idées du projet en gestation et les besoins réels et/ou urgents de la population cible ;
- Proposer des orientations stratégiques sur les activités/actions à entreprendre dans les domaines concernés par le projet.
- **Prélever les indicateurs sur le score de consommation alimentaire des familles, la diversification alimentaire, la MAM (chez les enfants de 0-5 ans, femmes enceintes et allaitantes), les PFE, l'accès à l'eau potable des familles, ...**

Dans le cadre de cette étude, le Consultant devra fournir des données quantitatives et qualitatives suivantes : ***les activités économiques présentes dans la zone, la possession et l'accès de ménages à la terre, les principales cultures exploitées, les habitudes alimentaires, nombre de personnes pratiquant au moins 3 pratiques familiales essentielles (PFE), % des ménages accédant à l'eau potable, % des ménages connaissant et appliquant les règles d'hygiène, % des ménages fréquentant les structures sanitaires en cas de maladies, nombre de personnes formées en prévention d'abus sexuels, % des familles jadis bénéficiant du cash, etc.***

III. Résultats attendus

Cette étude devra déboucher sur un livrable à savoir : Un rapport final de la mission présentant les résultats sur :

- Les activités économiques et les cultures pratiquées sont connues ;
- Les habitudes alimentaires sont recensées ;
- Le nombre des ménages pratiquant au moins 3 PFE est donné ;
- La proportion de ménages accédant à l'eau potable est connue ;
- Les ménages appliquant les règles d'hygiène sont quantifiés ;
- Les barrières à l'accessibilité et à l'utilisation des services de santé et de nutrition par la population sont quantifiées ;
- Les causes de la malnutrition y compris des conséquences y afférentes sont quantifiées ;
- Le niveau de connaissance, attitudes et pratiques des ménages concernant la santé, nutrition et sécurité alimentaire des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et allaitantes est connu ;
- Des recommandations et orientations visant à améliorer durablement la santé, la nutrition et la sécurité alimentaire du public cible sont formulées.
- **Une feuille de route (cadre de suivi et évaluation) qui reprend les tâches, les périodes ainsi que les responsabilités est mise en place pour permettre à la Caritas Congo Asbl de faire le suivi ;**

- Des outils de suivi des indicateurs sont élaborés et mis à la disposition de Caritas Congo Asbl.

IV. Lieu et période de la mission

L'étude se déroulera dans les zones où comptent intervenir le projet. De manière générale, le projet en gestation sera implanté dans la province du Kasai Central et plus particulièrement dans les territoires de Luiza, Dibaya et Dimbelenge. Toutefois, l'étude se concentrera plus dans les deux derniers territoires. Il sied de noter que les zones de santé à enquêter seront déterminées par la Caritas Congo Asbl. L'aspect sécuritaire et accessibilité doivent être pris en compte pour le choix de zones à enquêter ainsi que le facteur temps.

Considérant la date limite pour la soumission du document du projet (finalisation du Cadre Logique) la présente mission d'évaluation initiale démarrera à partir du 13 mai et prendra fin d'ici le 06 juin suivant la séquence d'intervention en trois phases ci-après :

- (i) Phase de démarrage : briefing initial, réunissant le Consultant et les équipes de la Caritas Congo Asbl et la Caritas Allemagne et recherche documentaire;
- (ii) Phase d'exécution : recrutement des enquêteurs, formation, collecte des données sur le terrain, traitement des données et analyse des résultats ;
- (iii) Phase de capitalisation et rapportage : synthèse des résultats préliminaires, finalisation et transmission du rapport provisoire, débriefing et transmission du rapport final.
- (iv) Participe activement à l'élaboration du projet dans sa partie narrative que financière sur base d'un Cadre Logique qui se basera sur les résultats de la présente Etude.

V. Approche méthodologique

Pour cette mission d'analyse des causes de la malnutrition, le Consultant proposera son approche méthodologique. Mais toutefois, il lui sera demandé d'utiliser des méthodes participatives pendant la collecte et l'analyse des données. En dehors de la méthode quantitative pour la collecte des données primaires, le Consultant organisera des entretiens semi – structurés avec des personnes et/ou structures ressources en l'occurrence des acteurs œuvrant dans les domaines de la santé (Médecins Chefs de Zone, Infirmiers Titulaires) et de développement rural (Inspecteurs Agriculture, commerce etc.). Il veillera à impliquer les Caritas diocésaines Luiza et Kananga dans les réflexions menées par son Étude. Les acteurs humanitaires présents dans la zone seront également interrogés en cas de besoin. Toutefois, l'approche méthodologique qu'empruntera le Consultant doit se faire en référence à la méthodologie utilisée dans le cadre des évaluations initiales de besoins dans un contexte d'urgence.

Le Consultant concevra lui – même les outils de collecte de données qu'il partagera avec la Caritas Congo Asbl pour amendement et validation. La collecte des données

doit nécessairement cibler un échantillon et des sites (communautés) choisis de manière aléatoire et qui tiendront également en compte la situation sécuritaire de la zone.

VI. Rapportage

Le rapport provisoire devra être soumis par le Consultant en version électronique. Après réception, la Caritas Congo Asbl et la Caritas Allemagne formuleront leurs remarques et observations au Consultant pour intégration. Un rapport final, intégrant les observations de toutes les parties prenantes à l'étude devra être soumis.

Un chronogramme d'activité devra être établi par le Consultant avant son départ sur le terrain et qui sera partagé avec le commanditaire de l'étude. La mission a une durée de 3 semaines (**21 jours**).

VII. Profil du consultant (e)

Les compétences requises pour réaliser cette évaluation finale du projet sont les suivantes :

- Être titulaire d'un diplôme d'études supérieures en agroéconomie, développement rural ou économie ;
- Avoir une expérience pertinente d'au moins 5 années en matière de suivi-évaluation et conduite des études de base/référence ;
- Avoir des aptitudes excellentes en techniques de collecte de données qualitatives et quantitatives ;
- Avoir une expérience en matière de gestion des projets humanitaires et en particuliers ceux relatifs à la nutrition, sécurité alimentaire, distribution des AME, vivres, routes de desserte agricole, WASH et du CASH ;
- Avoir une bonne connaissance de la manipulation des outils informatiques (Word, Excel, Access, internet, etc...) ;
- Avoir une excellente compétence de facilitation participative, de communication et de rédaction analytique ;
- Maîtriser la langue française, le lingala et Tshiluba.

VIII. Soumission des offres

Le dossier de candidature sera transmis sous format informatique et devra comporter :

a) Offre technique :

- Le CV du consultant et de son équipe le cas échéant actualisé, incluant 3 références et le CV des collaborateurs ;
- Une copie des exemplaires d'évaluations similaires réalisées ; une photocopie de certificat ou d'attestation de bonne exécution pour chacune des évaluations/

- contrats ; un exemple de rapport similaire ou d'un rapport rédigé par le soumissionnaire ;
- Une note méthodologique (max 10 pages) qui devra démontrer : (i) Une note de compréhension des Tdrs par le consultant, (ii) Les méthodes de collecte et d'analyse des données que le Consultant (e) estimera pertinentes afin de répondre aux questions de l'évaluation incluse dans les Tdrs; (iii) Des justifications valides pour l'utilisation de chacune des méthodes de collecte et d'analyse identifiées ; (iv) Une définition claire des rôles et responsabilités de chaque membre de l'équipe ; (v) Le chronogramme détaillé.

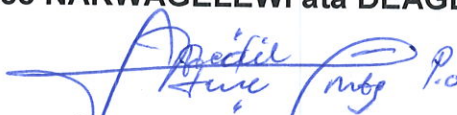
b) Offre financière : elle doit comprendre un budget détaillé contenant :

- Honoraires ;
- Frais de transport et déplacement divers ;
- Conception et reprographie des outils ;
- Autres dépenses.

Les candidats devront soumettre leurs dossiers comprenant (i) une proposition technique et (ii) une proposition financière **au plus tard le 09 Mai 2022 à 12h30 (Heure de Kinshasa)** par email à l'adresse : directeur@caritasdev.cd tout en réservant copie aux e – mails : christiansangamina@yahoo.fr et olivier.bonte@caritas.de ; en indiquant dans l'objet : « **Etude sur l'analyse des causes de la malnutrition_ Kasai Central/2022** »;

N.B : En raison du nombre élevé de candidatures attendues, le candidat obtenant une note minimum de **70/100** dans l'offre technique et **80/100** pour l'offre financière sera contacté.

Boniface NAKWAGELEWI ata DEAGBO,


Secrétaire Exécutif

