

REPUBLIQUE DU TCHAD

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

MINISTRE DE L'ECONOMIE, DE LA
PLANIFICATION DU DEVELOPPEMENT ET
DE LA COOPERATION
INTERNATIONALE

SECRETARIAT D'ETAT

SECRETARIAT GENERAL



UNITE - TRAVAIL - PROGRES

TERMES DE REFERENCE

Recrutement d'une Organisations Non Gouvernementales (ONG) spécialisée en prévention et prise en charge des survivantes des Violences Basées sur le Genre

I. Contexte et justification

Aucun pays, aucune communauté ou aucune économie ne saurait réaliser son potentiel ou relever les défis du XXI^e siècle en matière de développement sans la pleine et égale participation des femmes et des hommes, des filles et des garçons. C'est ce qui explique l'engagement de la Banque mondiale à combler les écarts entre les hommes et les femmes à l'échelle mondiale afin de produire un impact durable sur la pauvreté et de favoriser la réalisation d'une croissance économique durable qui profite à tous (World Bank, 2018).

Selon un rapport de l'OMS, 35 % des femmes à travers le monde ont connu des violences sexuelles exercées par leur partenaire intime et/ou des violences sexuelles ou physiques exercées par quelqu'un d'autre (WHO, 2013), les deux étant des manifestations de violence basée sur le genre (VBG).

Toutefois, la récente Note de Bonnes Pratiques pour lutter contre l'exploitation et les abus sexuelles ainsi que le harcèlement sexuel dans le cadre du financement de projets

d'investissement comportant de grands travaux de génie civil ¹ (Note de Bonnes Pratiques EAS/HS), reconnaît que des opérations comportant des grands travaux de génie civil peuvent aggraver le risque de VBG, notamment les risques d'exploitation et d'abus sexuels (EAS), ainsi que de harcèlement sexuel (HS), exercés de différentes manières par un éventail d'auteurs liés à la mise en œuvre des opérations tant dans la sphère publique que privée de plusieurs manières, par exemple :

- Les projets avec un afflux important de travailleurs peuvent accroître la demande de travail de sexe – même augmenter le risque de traite des femmes à des fins de travail de sexe – ou le risque de mariage précoce dans une communauté où le mariage avec un homme employé est considéré comme la meilleure stratégie de subsistance pour une adolescente. En outre, des salaires plus élevés pour les travailleurs d'une communauté peuvent entraîner une augmentation des rapports sexuels transactionnels. Le risque de rapports sexuels entre travailleurs et mineurs, même lorsque le rapport n'est pas transactionnel, peut également augmenter.
- Les projets créent des changements dans les communautés dans lesquelles ils opèrent et peuvent provoquer des changements dans la dynamique du pouvoir entre les membres de la communauté et au sein des ménages. Par exemple, les hommes dans la communauté peuvent être gênés lorsqu'ils pensent que les travailleurs interagissent avec les femmes de la communauté ou lorsque les femmes employées par le projet commencent à amener plus d'argent au foyer que d'habitude. Par conséquent, des comportements abusifs peuvent se produire non seulement entre le personnel affecté au projet et ceux qui vivent sur le site du projet et aux alentours, mais aussi au sein des foyers des personnes affectées par le projet.
- Lorsqu'il y a redistribution des terres – par exemple en raison de la réinstallation de femmes lors de travaux de génie civil – les femmes peuvent être extrêmement vulnérables aux incidents de EAS/HS. C'est particulièrement vrai dans les pays où les systèmes juridiques empêchent les femmes de détenir des titres fonciers.
- L'insécurité des femmes et des filles augmente en raison du manque d'options de transport appropriées. Le fait de se rendre au travail et d'en revenir peut dans certains contextes forcer les femmes et les filles à emprunter des trajets dangereux, mal éclairés ou des transports publics peu sûrs. Le risque de violence est accru lorsque les femmes doivent parcourir de longues distances pour accéder à des possibilités d'emploi ou sont forcées de voyager la nuit.

La Note de Bonnes Pratiques a été préparée pour aider les équipes de projet à définir une approche permettant de déterminer les risques de VBG, en particulier d'EAS ainsi que de HS, que peuvent présenter des opérations de financement de projets d'investissement (FPI) comportant des marchés de grands travaux de génie civil, et de conseiller en conséquence les Emprunteurs sur la meilleure façon de gérer ces risques.

La Note s'appuie sur l'expérience de la Banque mondiale et sur les bonnes pratiques en usage dans ce secteur au niveau international, y compris celles d'autres partenaires de développement².

¹ <http://pubdocs.worldbank.org/en/215761593706525660/ESF-GPN-SEASH-in-major-civil-works-French.pdf>

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

Les nouvelles normes environnementales et sociales de la Banque (NES)³ contiennent des exigences spécifiques relatives à l'identification et à l'évaluation des risques et impacts environnementaux et sociaux associés aux projets financés par la Banque mondiale. Cette Note de bonnes pratiques renseigne les équipes de projet sur les bonnes pratiques permettant de gérer les risques et effets de EAS/HS dans le contexte du Cadre environnemental et social, notamment les Normes environnementales et sociales ci-après, ainsi que les mesures de sauvegarde antérieures au Cadre :

- NES no 1 : Évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux ;
- NES no 2 : Emploi et conditions de travail ;
- NES no 4 : Santé et sécurité des populations ;
- NES no 10 : Mobilisation des parties prenantes et information ;

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

Contexte Projet

Au Tchad, le Gouvernement a obtenu un financement additionnel de la Banque mondiale d'un montant de 45 millions de dollars US pour la mise en œuvre de la deuxième phase du Projet pour l'Autonomisation des Femmes et le Dividende Démographique au Sahel (SWEDD II) dans les douze (12) provinces ciblées, à savoir le Lac, le Kanem, le Hadjer Lamis, le Salamat, le Batha, l'Ennedi Est, le Wadi Fira, le Sud Borkou, le Mayo Kebbi Est, le Mayo Kebbi Ouest, la Tandjilé et le Chari Baguirmi.

Le SWEDD a pour objectif d'améliorer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes et leur permettre d'accéder plus facilement aux services de Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) et d'accroître la génération et le partage des connaissances. Les interventions proposées par ce projet sont articulées autour de trois composantes principales :

La composante 1 vise à améliorer la demande en produits et services de Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) en favorisant le changement social et comportemental et l'autonomisation des femmes et des adolescentes ;

La composante 2 vise à renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits SRMNIN et en personnel qualifié

La composante 3 a pour objectif de favoriser l'engagement politique et renforcer la capacité d'élaboration des politiques liées au dividende démographique.

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

II. Contexte national par rapport aux VBG/EAS/HS

Les violences basées sur le genre (VBG) sont un problème fondamental et omniprésent dans les communautés tchadiennes. Les données produites par l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples au Tchad (EDST-MICS) sur la période 2014-2015 montrent qu'au Tchad, 23 % des filles sont mariées avant l'âge de 15 ans et 65 % avant 18 ans ; 38 % des femmes de 15 - 49 ans ont subi des mutilations génitales féminines. Également, une femme sur trois déclare être victime de violence physique et 12 % des femmes subissent des violences sexuelles chaque année.

S'agissant de la violence physique, elle est assez répandue. En effet, depuis l'âge de 15 ans, près de trois femmes sur 10 soit 29 % ont subi à un moment quelconque, des violences physiques. Dans les provinces du Pays, cette proportion varie d'un minimum de 8 % à un maximum de 58 % dans la Tandjilé.

En ce qui concerne la violence sexuelle, une femme sur 10, soit 12 % a subi des violences sexuelles, à un moment de sa vie. La prévalence de cette forme de violence varie de 4% dans le Mandoul à 13 % dans le Mayo-Kebbi Ouest.

Il en est de même pour les violences psychologiques et émotionnelles qui sont des actes courants, s'exerçant au quotidien, partout, qu'il s'agisse de la cellule familiale, des lieux de travail, etc. au point d'être tenu pour banal sinon normal. Les dénis de ressources et d'opportunités également bien que parents pauvres des statistiques nationales soient des pratiques monnaie courantes.

Les pratiques culturelles néfastes comme l'excision, continue d'avoir droit de cité. Près de deux sur cinq (2/5) de femmes de 15-19 ans soit 38 % ont déclaré avoir été excisées. La proportion des filles excisées parmi celles âgées de 0-14 ans en 2014 est estimée à 9,9 %.

Bien que les statistiques fiables n'existent pas sur les mariages forcés et précoces, cette forme de mariage est très répandue sur le territoire national en raison de la persistance des pesanteurs socioculturelles, faisant de ces formes de mariage un moyen de préservation de certaines valeurs sociales. La vulnérabilité des adolescentes aux VBG et d'Exploitation et Abus Sexuel/Harcèlement Sexuel (VBG/EAS/HS) demeure un défi majeur étant entendu que les relations sexuelles sont assez précoces et donc marquées par l'absence ou la faiblesse d'un consentement éclairé. Depuis 2004, l'Est, l'Ouest et le sud du pays sont caractérisés par une détérioration de la situation humanitaire dû aux conflits qui sévissent aux confins des frontières du pays avec un effectif élevé de déplacés internes et de réfugiés. Une situation qui a comme conséquence une pression considérable sur les services essentiels de base comme l'eau, les services de santé, etc., exposant les filles, femmes et enfants à toutes sortes de vulnérabilité. Cette vulnérabilité aux VBG/EAS/HS des populations notamment des femmes, filles et garçons pourrait être aggravée par le contexte sécuritaire déjà volatile, en posant d'énormes. La problématique de la violence basée sur le genre, liée aux conflits a conduit les acteurs humanitaires à mettre en œuvre plusieurs initiatives axées sur la lutte contre les violences sexuelles dont le cluster protection

La Banque mondiale, dans le cadre de ses financements accorde une attention très particulière aux questions de lutte contre les Violences Basées sur le Genre, a l'Exploitation et Abus Sexuel ainsi que le Harcèlement Sexuel. La prise en compte de cette dimension est apparue comme une conditionnalité de financement de la deuxième phase du projet SWEDD.

C'est dans ce sens que le plan d'action VBG qui a été élaboré se propose d'offrir une prise en charge intégrée des survivant.es de violences basées sur le genre.

Suite à l'évaluation sociale du projet, les facteurs suivants, qui peuvent contribuer à créer ou exacerber les risques de VBG, y compris l'EAS et l'HS, ont été identifiés :

- (Insérer une liste représentative des facteurs identifiés et spécifiques au projet – tels que afflux de main d'œuvre, zone humanitaire difficile à accéder, activités de projet proches des voies de passage des femmes et des filles, distribution de cash ou autres biens matériels ou valables, etc.)

Le SWEDD a pour objectif d'améliorer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes et leur permettre d'accéder plus facilement aux services de Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Nutritionnelle (SRMNIN) et d'accroître la génération et le partage des connaissances. Les interventions proposées par ce projet sont articulées autour de trois composantes principales :

La composante 1 vise à améliorer la demande en produits et services de Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) en favorisant le changement social et comportemental et l'autonomisation des femmes et des adolescentes ;

La composante 2 vise à renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits SRMNIN et en personnel qualifié ;

La composante 3 a pour objectif de favoriser l'engagement politique et renforcer la capacité d'élaboration des politiques liées au dividende démographique.

Pour la composante 1, la sous-composante 1.2 est constituée d'un ensemble d'activités mis en œuvre par les ONG. Certaines de ces activités pourraient exacerber les risques de VBG, ce sont entre autres :

- La mise en œuvre des Espace Sûr Scolaire ;
- Les cours de tutorat ;
- L'identification des bénéficiaires ;
- La distribution des kits et autres outils ;
- La formation des jeunes filles dans les domaines professionnelles, etc.
- Etc.,

Ces facteurs peuvent créer les risques d'exploitation et d'abus sexuel, de harcèlement sexuel vis-à-vis des jeunes filles, des viols, etc.,

III. OBJECTIFS

L'objectif général de ce travail consiste à appuyer le Projet SWEDD dans la prévention, l'atténuation des risques, et la réponse aux VBG, y compris l'EAS et le HS, liées à la mise en œuvre des opérations et dans le soutien holistique aux survivant(es) dans la zone du projet.

Les objectifs spécifiques de l'intervention de l'ONG sont :

1. Cartographier de façon régulière et à travers des consultations et approches participatives, les risques de VBG/EAS/HS dans la zone d'intervention du projet, tant au niveau de contexte, qu'en particulier les risques susceptibles d'être exacerbés et potentiellement prévenus par la mise en œuvre du projet, et de proposer des mesures de prévention et d'atténuation efficaces et éthiques pour la mise en place par les différentes parties prenantes au projet ;
2. Concevoir et mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et de prévention des risques de VBG/EAS/HS aussi bien au niveau des communautés concernées qu'auprès des travailleurs embauchés par le projet. Ces campagnes devront comprendre, entre autres, la sensibilisation et formation régulière des travailleurs et des communautés touchées par le projet sur les VBG, l'EAS et le HS, leurs causes et conséquences et les risques spécifiquement liés au projet, les services de réponse disponibles aux survivant(e)s, les standards de conduite du projet et les sanctions prévues en cas de violation, le MGP, les façons de le saisir et ses objectifs, etc. Ces campagnes devraient reconnaître que l'EAS/SH fait partie d'un continuum de discrimination et de violence contre les femmes et les filles (VCFE);
3. Assurer l'accès des survivant(e)s aux soins holistiques, notamment la prise en charge psychosociale, médicale et juridique/judiciaire, par le biais d'un protocole de réponses axé sur la/le survivant(e) ;
4. Appuyer l'Unité de Gestion du Projet (UGP) dans la mise en place du MGP et en particulier la saisie, la gestion et le rapportage des plaintes liées aux EAS/HS lors de la mise en œuvre du projet, conformément au manuel du MGP qui sera développé et mis en place pour assurer une gestion éthique et confidentielle des plaintes de VBG ;
5. Appuyer le projet dans le suivi et évaluation des activités de prévention et réponse des EAS/HS avec éthique.

IV. MANDAT ET TACHES DES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES (ONG) OU ORGANISATION A BASE COMMUNAUTAIRE (OBC)

Les activités de lutte contre les EAS/HS dans le cadre du projet devront prendre en compte et contribuer à la mise en œuvre des principes suivants :

- i *Axer son action sur les survivant(e)s* : Privilégier une approche de prévention et d'atténuation des EAS/HS, et de lutte contre celles-ci, à travers un principe axé sur les survivant(e)s et le respect de la confidentialité et sécurité les concernant, en reconnaissant les survivant(e)s comme principales aux décideurs pour leurs propres soins et en les traitant avec considération, dignité et respect pour leurs besoins et souhaits.

- ii *Mettre l'accent sur la prévention* :opter pour des approches fondées sur les risques qui visent à identifier les principaux risques de VBG/EAS/HS liés au projet et à contribuer à la mise en place des mesures pour les prévenir ou les réduire au minimum.
- iii *Assurer l'appui aux survivant(e)s* : Cartographier les services existants dans les zones de mise en œuvre du projet, tout en évaluant la qualité des services qu'ils offrent, afin de mettre en place un protocole de référencement et/ou prise en charge des survivant(e)s choisissant d'approcher les services. Le paquet minimum des services devra inclure la prise en charge médicale, psychosociale et juridique, en conformité avec les directives nationales et les bonnes pratiques internationales, et offrir aux survivant(e)s rapportant un incident lié au projet le référencement vers le mécanisme de gestion de plaintes du projet.
- iv *Engager les communautés* : Par le biais du recrutement des points focaux communautaires, mobiliser des parties prenantes au sein de la population touchée par la mise en œuvre du projet — autorités locales, femmes leaders, organisations de la société civile, défenseurs de droits des femmes et des enfants — en tant que sources de connaissance des risques au niveau local, facteurs de protection efficaces et mécanismes de soutien tout au long du cycle de projet. L'engagement communautaire avec l'identification et appui aux points focaux dans les communautés contribuera également au renforcement des capacités et à la pérennisation des efforts, assurant en même temps que les survivant(e)s aient accès aux informations et services de façon immédiate et culturellement appropriée.
- v *S'appuyer sur des données factuelles* : Formuler des approches s'appuyant sur la recherche et les bonnes pratiques nationale et internationale portant sur la façon de lutter efficacement contre les EAS et l'HS.
- vi *Permettre un suivi et un apprentissage continu* : Faire en sorte que l'approche intègre un mécanisme de suivi et une analyse régulière afin de surveiller l'efficacité des stratégies et de renforcer les connaissances sur ce qui fonctionne pour prévenir, atténuer et répondre aux EAS et HS dans le cadre du projet.

i. Cartographie des risques et services de VBG dans la zone d'exécution du Projet

La cartographie des services devrait avoir lieu pendant la préparation du projet et dans le cadre de l'évaluation sociale. Elle ne devrait être réalisée par l'ONG que si elle n'a été faite lors de la préparation du projet ou s'il y a besoin d'être mise à jour.

- Cartographier et faire la mise à jour (tous les six(06) mois) des services de prise en charge holistique existants dans les communautés de mise en œuvre du projet, y compris au moins les services médicaux, psychosociaux et juridiques. Inclure dans l'exercice de cartographie l'évaluation de la qualité et accessibilité des services de base avec des standards minimums nationaux et internationaux⁴ afin

⁴ Les services devront respecter entre autres les standards préconisés par le Guide national pour la prise en charge holistique des personnes survivantes de viol du Ministère de la Santé (si existant), la gestion clinique des victimes de viol de l'OMS, les lignes directrices sur la prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire de l'UNICEF/IRC, les Lignes Directrices Inter-Agence pour la Gestion

de pouvoir mettre en place un système de référencement à utiliser par le projet dans les différentes localités de mise en œuvre.

- Développer un protocole de référencement et/ou prise en charge des survivant(e)s pour chaque communauté/sous-préfecture à disséminer auprès des communautés et de travailleurs du projet permettant la prise en charge et référencement éthique et non discriminatoire des survivant(e)s de VBG dans les zones de mise en œuvre du projet.
- Assurer que le protocole ait à définir un paquet minimum des services, en conformité avec l'UES au sein de l'UGP, y compris au moins les services psychosociaux, médicaux et juridiques. Ce protocole se basera sur une cartographie détaillée des services déjà existants dans les zones de mise en œuvre du projet, comme décrit plus haut, ainsi que sur une approche efficace, efficiente et conforme aux bonnes pratiques pour combler les éventuelles lacunes. Le protocole de réponse proposé par l'ONG veillera à assurer le respect d'une approche axée sur la/le survivant(e), mettant en priorité à tout moment le respect de sa confidentialité, sécurité, choix et droit à la non-discrimination. Il sera saisi pour répondre à tout rapport des incidents des EAS/HS auprès du projet, indépendamment du processus de vérification et de l'identité de l'auteur.
- Entreprendre une cartographie communautaire participative et régulière des « points chauds » de risques de VBG et EAS/HS et des groupes les plus vulnérables, en particulier dans le contexte de la mise en œuvre du projet.
- Sur la base de la cartographie communautaire, la consultation des parties prenantes locales, l'Unité Environnementale et Sociale au sein de l'Unité de Gestion du Projet et les autres acteurs de mise en œuvre du projet, identifier les activités spécifiques à entreprendre par les différentes parties prenantes du projet pour prévenir les risques de EAS/HS identifiés.

ii. Formation et sensibilisation

- Déterminer et établir une stratégie de communication et sensibilisation communautaire,
- Informer régulièrement de l'évolution de l'intervention et du calendrier de mise en œuvre du projet ciblant les populations vivantes dans les zones riveraines du projet ainsi que les groupes particulièrement vulnérables (par exemple, les filles adolescentes, les filles mères, les femmes chefs de ménage, les femmes déplacées, les femmes autochtones, les garçons vivant dans la rue ou sans abri, etc.). L'ONG devrait aussi collaborer avec l'ensemble des ONG de mise en œuvre des activités du projet SWEDD ainsi que les Ministères porteurs ;
- Établir un plan de formation régulière de tous les travailleurs employés par le projet, y compris une formation initiale et un plan de recyclage régulier à échéance mensuelle, en collaborant avec l'Unité Environnementale et Sociale

au sein de l'Unité de Gestion du Projet ainsi que l'entreprise et la mission de contrôle.

- Préparer des messages de sensibilisation communautaire et formation des travailleurs et du matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur les risques d'EAS/HS liés au projet et au contexte du pays en adaptant et en s'appuyant sur les outils existants et sur la cartographie des risques. Le matériel de formation et sensibilisation devra respecter au moins les critères suivants :
 - Veiller à ce que le matériel de formation soit axé sur les droits de l'homme, les survivant(e)s et les enfants et en conformité avec les principes directeurs en matière de VBG ;
 - Être non discriminatoire, axé sur l'égalité et les redevabilités, et sensible au genre ;
 - Adapter les messages de la prévention des EAS/HS aux risques spécifiquement liés au projet et aux stratégies de prévention mises en place par le projet, y compris les codes de conduite, le mécanisme de gestion de plaintes et les services disponibles pour le survivant(e)s ;
 - Adopter une approche active et axée au changement des comportements en utilisant diverses approches éducatives et d'apprentissage pour les différentes couches ciblées ;
 - Utiliser un contenu et une présentation culturellement appropriés ;
 - Veiller à ce que le matériel soit compréhensible, en langue locale et/ou élaboré à l'aide d'outils de communication adéquats et compréhensibles par tous les membres de la communauté, y compris les personnes analphabètes ;
 - Utiliser un langage simplifié, et adapté au besoin de chaque couche pour relier les messages éducatifs.
- Soumettre le matériel de formation et sensibilisation à l'UES au sein de l'UGP et à la Banque mondiale pour validation et l'adapter à la suite des éventuels retours ;
- Organiser un atelier de formation pour tester et adapter les outils et approches de formation et sensibilisation ;
- Préparer un outil de pré-test et de post-test pour mesurer les changements dans les connaissances, attitudes, compétences et comportements des membres des communautés et des travailleurs à la suite des sensibilisations ;
- Mettre en place des campagnes de sensibilisation et prévention des EAS/HS au sein des communautés, en s'appuyant sur un réseau de point focaux identifiés localement ;
- Assurer la formation du réseau des points focaux aux approches de sensibilisation des communautés et à la réponse et référencement des survivantes des VBG, ainsi qu'à des thèmes spécifiques répondants aux risques

de EAS/HS liés au projet, identifiés au sein des communautés. Cette masse critique des points focaux de la communauté aura ainsi les outils pour assurer que les survivant(e)s aient un réseau des personnes sûres dans les communautés vers qui pouvoir se tourner en cas de violences et être orientées vers les services appropriés en temps opportun ;

- Après une période de formation, appuyer les points focaux à mettre en place une campagne de mobilisation de la communauté ciblant les leaders d'opinion, les organisations communautaires et les hommes et femmes influents qui jouent un rôle clé, en entretenant l'acceptation de certaines attitudes vis-à-vis des VBG/EAS/HS, les groupes les plus vulnérables aux risques d' EAS/HS, et la communauté dans son complexe. Ces campagnes veilleront à inclure des messages sur les risques d'EAS/HS liés au projet, ainsi que les mesures d'atténuation, prévention et réponse mises en place. Notamment, les points focaux contribueront à informer les différentes couches de la population sur les codes de conduite du projet, les sanctions y résultant, le mécanisme de gestion des plaintes et les services disponibles pour le survivant(e)s, les façons de les saisir, le processus de gestion des plaintes, etc.

iii. Appui aux survivant(e)s

Les projets, indépendamment du niveau de risque, doivent :

- Assurer que le projet mette à disposition des espaces confidentiels accessibles aux femmes et filles où les survivant(e)s peuvent signaler les incidents de VBG, y compris ces présumés liés au projet, à un personnel formé sans craindre pour leur sécurité et confidentialité ;
- Fournir une prise en charge psychosociale initiale et un soutien intégré aux survivant(e)s de VBG souhaitant une orientation vers d'autres services ;
- Veiller à ce que les survivants aient accès aux services médicaux, psychosociaux et juridiques nécessaires grâce au protocole de réponse et référencement établi dans le cadre du projet et selon les besoins et choix de chaque individu ;
- Assurer que l'assistance médicale reste la priorité pour les cas impliquant le viol et autres blessures physiques. Dans le cas d'un viol, l'aide doit être dispensée conformément aux Guide de Gestion clinique des survivantes de viol de l'OMS et au protocole national en vigueur. Idéalement, cette aide doit être fournie dans les 72 heures. L'aide devra inclure au moins une contraception d'urgence et une prophylaxie post-exposition pour prévenir la transmission du VIH vers une personne séronégative qui pourrait avoir été infectée lors d'un incident de viol ;

Les projets à risque substantiels et élevés doivent également :

- Faciliter l'accès à des services sûrs et confidentiels pour le survivant(e)s (y compris le transport, le paiement des frais de documentation et l'hébergement pour faciliter l'accès aux services minimaux, le cas échéant), et s'assurer que la prise en charge soit fournie directement par les prestataires des services ;
- Garantir la prestation des services psychosociaux, médicaux et juridiques, si ces services n'existent pas dans la zone d'exécution du projet.

iv. Appui au mécanisme de gestion de plaintes du projet

- Coordonner, à travers le système de référencement établi dans les zones de projet, le référencement des survivant(e)s vers le MGP confidentiel développé pour répondre aux incidents de EAS/HS ;
- Appuyer le projet avec la saisie, la documentation et le référencement des plaintes, en conformité avec la structure du MGP sensible aux EAS/HS développée par le projet et en collaborant à diversifier les voies potentielles pour enregistrer une plainte ;
- Appuyer le projet avec la gestion de la plainte, en plaidant pour le respect des principes directeurs dans la gestion des cas de VBG et assurant, le cas échéant, la confidentialité et la sécurité de la/du survivant(e) pendant le processus de traitement et vérification de la plainte, ce qui sera géré par une structure indépendante ;
- Veiller à ce que toute collecte de données sur les EAS et HS, y compris les formulaires d'admission et de référencement et ceux relatifs au MGP, soit effectuée de manière confidentielle et éthique et que les fiches soient gardées dans des endroits sûrs et confidentiels, en conformité avec les bonnes pratiques internationales.⁵

v. Suivi et évaluation des activités

- Développer et tester les indicateurs spécifiques pour assurer un suivi et une évaluation efficaces de toutes les interventions liées aux EAS/HS (prévention, atténuation des risques, et réponse), tels que les indicateurs suggérés dans le tableau ci-dessous (voir Annexe) ;
- Mettre en place un système éthique de récolte des données sur les cas de EAS/HS appuyé à travers le projet (conformément à ce qui est déjà en vigueur dans le pays, par exemple, le Système de Gestion de l'Information sur les Violences Basées sur le Genre (GBVIMS));
- Soumettre de façon agrégée, et en veillant à protéger la confidentialité, la sécurité et le consentement éclairé des survivant(e)s, des rapports mensuels sur les plaintes présumées liées au projet et enregistrées ainsi que sur l'appui fourni aux survivant(e)s ayant rapporté des incidents liés au projet ;
- Rapporter, dans une échéance de 24 heures dès la réception, toute plainte de EAS/HS présumée liée au projet et enregistrée, selon le protocole de partage d'information préétabli par le projet et en conformité avec les recommandations de la Note de Bonne Pratiques EAS/HS⁶ et les considérations éthiques dans la documentation et le rapportage des informations sur les incidents de EAS/HS ;
- Soumettre des rapports mensuels d'analyse de la situation et au moins un rapport final de projet, qui seront partagés avec l'UES au sein de l'UGP et la Banque mondiale. Les rapports mensuels devront inclure des données quantitatives et

⁵ Celles-ci incluent les Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence de 2007 ainsi que les bonnes pratiques du GBVIMS <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/BestPractices2.pdf>.

⁶ Page 44-47 et Tableau 3, aussi page 51-57.

qualitatives, des indicateurs de suivi, des progrès vers les résultats attendus et les éventuelles adaptations nécessaires. Le rapport final résumera les activités de lutte contre les EAS/HS mises en œuvre dans le cadre du projet et les leçons apprises au cours du projet, y compris des recommandations et des points d'action pour la poursuite des mesures de prévention des VBG/EAS/HS à long terme ;

- Récolter de façon trimestrielle et à travers des méthodes participatives des informations sur les risques de EAS/HS liés au projet et proposer des mesures d'atténuation de ces risques à l'UES au sein de l'UGP pour la mise en œuvre par les différentes parties prenantes du projet.

6. LIVRABLES

Les livrables attendus de l'ONG prestataire sont décrits ci-après :

1	Plan de travail avec calendrier
2	Cartographie des services de VBG existants et la mise en place d'un protocole de réponse et référencement/prise en charge des survivantes dans la zone d'exécution du projet ou à environ 30 kilomètres de la zone d'exécution du projet (étendu géographique spécifique à adapter par chaque projet, selon la zone considérée comme riveraine du projet et les constats de l'évaluation de risques de VBG/EAS/HS)
3	Rapports de synthèse sur les consultations communautaires mettant en évidence les thèmes clés et les risques critiques identifiés lors de chaque réunion
4	Évaluation trimestrielle des risques de VBG/EAS/HS liés au projet et proposition des mesures d'atténuation à l'UES au sein de l'UGP pour la mise en œuvre par les différentes parties prenantes du projet
5	Supports (présentations, documents, manuels, etc.) de sensibilisation et formation adaptés au contexte
6	Formation des points focaux VBG dans les communautés riveraines de la zone d'exécution du projet
7	Séances de sensibilisation sur les questions de VBG/EAS/HS et de formation sur les codes de conduite et le plan d'atténuation des risques des EAS/HS destinées à tous les employés du projet (après les premières séances, une fois par mois/trimestre (à établir par le projet selon le degré de risque et la faisabilité) pendant toute la durée du projet)
8	Séances de sensibilisation des communautés riveraines aux chantiers sur les questions de VBG/EAS/HS pendant les travaux à une fréquence déterminée par l'ONG
9	Prise en charge holistique des survivantes (pour les projets à risque élevé ou substantiel) et orientation vers les services appropriés
10	Participation au travail du MGP du projet
11	Rapports mensuels donnant la synthèse des activités menées et les résultats obtenus par rapport aux indicateurs mis en place

12	<p>Un rapport final provisoire sera remis au plus tard 2 semaines après la conclusion du projet. L'UES au sein de l'UGP aura dix (10) jours pour formuler ses commentaires.</p> <p>Un rapport définitif de la fin du projet après intégration des commentaires de l'Unité Environnementale et Sociale sera déposé en cinq (5) exemplaires papier et sous forme électronique sur CD (en fichier Word), trois (3) jours après leur réception par l'ONG.</p>
13	<p>Transmission à l'UES dans les 24 heures suivant d'un rapport pour tous les cas de EAS/HS rapportés comme étant liés au projet. Ce rapport sera transmis au chef de projet de la Banque mondiale dans les heures qui suivent sur la base d'un protocole de partage d'information inclus dans les procédures du MGP traitant les cas de EAS/HS.</p>

7. DUREE ET MODALITES DE REALISATION DES PRESTATIONS

La durée totale de l'intervention de l'ONG sera définie par le projet, en fonction de son niveau de risque. Les activités de sensibilisation se poursuivront régulièrement pendant tout le cycle du projet.

Cette intervention s'effectuera sous la supervision de l'UES au sein de l'UGP et en coordination avec le Bureau de la Mission de Contrôle et la Banque mondiale.

8. PROFIL DE L'ONG

L'ONG prestataire doit :

- Être légalement constituée dans le pays ;
- Avoir au moins cinq (05) ans d'expérience dans le domaine de la prévention et réponse aux VBG, l'expérience en matière de prévention et de réponse à l'EAS/HS sera une valeur ajoutée;
- Avoir une excellente expérience dans les domaines suivants : (a) Mobilisation communautaire et promotion du changement des comportements ; (b) Formation et promotion du changement des comportement ; (c) Aménagement des espaces sûrs pour les femmes et les filles ; (d) Gestion des cas, soutien psychosocial et psychologique ; (e) Référencement médical et mise en place des conventions de collaboration avec les structures sanitaires compétentes, et (f) Assistance juridique ;
- Avoir une expérience dans la collecte de données éthique sur la prise en charge des survivant(e)s de VBG ;
- Avoir un code de bonne conduite et une claire politique interne visant la prévention et la réponse au harcèlement, à l'exploitation et de l'abus sexuel, y compris un plan régulier de formation du personnel conforme aux standards minimums du projet ;
- Expérience dans le renforcement des systèmes locaux de redevabilité, y compris la formation et sensibilisation sur la prévention de EAS et du HS ;
- Disposer des ressources matérielles et humaines nécessaires pour l'accomplissement de la mission dont une équipe de projet constituée des personnes avec des qualifications et expériences suffisantes au regard de la mission ;
- Faire preuve d'un bilan positif de mise en œuvre des projets financés par les bailleurs de fonds internationaux.

Dans le cadre de ce recrutement, la procédure sera conduite par mise en concurrence nationale telle que définie dans le « Règlement applicable aux Emprunteurs – Passation des Marchés dans le cadre de Financement de Projets d'Investissement Directives : « Fournitures, Travaux, Services Autres que des services de Consultants et Services de Consultants le 1^{er} juillet 2016, révisées en novembre 2017 et août 2018 » de la Banque Mondiale (« le Règlement de passation des marchés »).

ANNEXE 1

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

Objectifs	Exemples d'indicateurs
1. Cartographie des services de prise en charge, des risques, des acteurs et des « points chauds » liés aux VBG/EAS/HS, au moyen de consultations régulières des parties prenantes	<p>Nombre de femmes, d'organisations de femmes et de groupes de femmes consultés afin d'identifier les risques et de donner leur avis sur les mesures d'atténuation</p> <p>Nombre d'acteurs rencontrés lors de la cartographie des parties prenantes</p> <p>Nombre de fournisseurs de services évalués lors de la cartographie des parties prenantes</p>
2. Campagnes de sensibilisation dans les communautés et pour les travailleurs sur les risques liés au projet, les mécanismes d'atténuation et de réponse	<p>Nombre de formations / campagnes de sensibilisation sur la prévention des VBG/EAS/HS</p> <p>Nombre de formations / campagnes de sensibilisation sur les risques du projet et les mécanismes de réponse (y compris les processus d'orientation référencement)</p> <p>Nombre de membres de la communauté sensibilisé (hommes, femmes, garçons et filles) sur la prévention des VBG/EAS/HS et sur les risques de EAS/HS et mesures d'atténuation</p> <p>% de travailleurs formés sur les VBG, EAS, HS et les codes de conduite</p> <p>Nombre de points focaux formés dans la communauté</p> <p>% de membres de la communauté ayant obtenu un meilleur score au post-test, montrant une augmentation des connaissances et un changement d'attitude</p> <p>% de travailleurs ayant obtenu des résultats supérieurs au post-test, montrant une augmentation des connaissances et un changement d'attitude</p>
3. Mise en place et suivi du mécanisme de réponse aux EAS/HS, y compris des processus de référencement bien définis	<p>Nombre de cas de EAS/HS rapportés au MGP (désagrégé par âge et sexe de la survivant(e) et type d'incident reporté)</p> <p>% des cas de EAS/HS clôturés dans les délais définis dans le Plan d'Action EAS/HS du Projet (désagrégé par résultat de la vérification)</p> <p>% de survivant(e)s ayant rapporté un incident lié au projet qui ont été référé(e)s aux services de prise en charge (désagrégé par type de service)</p>
4. Fournir un soutien aux prestataires de services en fonction	<p>Nombre de prestataires de services formé ou fourni avec une expertise technique</p>

Objectifs	Exemples d'indicateurs
des besoins, notamment en matière de formation et d'expertise technique <i>(Pertinent pour les projets à risque substantiel ou à haut risque, pour lesquels il est respectivement recommandé de considérer que les ONG contractées soient responsables d'assurer la prise en charge médicale, psychosocial et juridique des survivant(e)s, comblant les gaps existants dans la zone de mise en œuvre du projet)</i>	Nombre de survivant(e)s ayant reportés un incident de /EAS/HS lié au projet qui ont bénéficié de soins médicaux dans les 72 heures suivant un incident de viol Nombre de survivant(e)s ayant reportés un incident de EAS/HS lié au projet qui ont bénéficié d'une prise en charge psychosociale Nombre de survivant(e)s ayant reportés un incident de /EAS/HS lié au projet qui ont reçu une prise en charge juridique et/ou judiciaire

ANNEXE 2

Exemple de critères techniques d'évaluation des manifestations d'intérêt des ONG

Maximum points : 80

Critère	Poids du critère
Plus de trois ans d'expérience dans les activités de prévention des VBG, notamment : (a) Mobilisation communautaire et promotion du changement des comportements, et (b) Protection contre l'exploitation et abus sexuel, (c) Organisation des formations sur le harcèlement sexuel et l'exploitation et abus sexuels	2 points par activité Si les ONG travaillent depuis 10 ans ou plus sur des activités de prévention, ajoutez un point supplémentaire par activité.
Plus de 3 ans d'expérience sur la réponse aux VBG, notamment : (a) Gestion des cas, soutien psychosocial et psychologique, (b) Référencement médical et mise en place des conventions de collaboration avec les formations sanitaires compétentes, et (c) Assistance juridique et judiciaire	2 points par activité Si les ONG travaillent depuis 10 ans ou plus sur des activités de réponse, ajoutez un point supplémentaire par activité.
Expérience en formation (a) du personnel médical, (b) des fournisseurs des services psychosociaux, et (c) des magistrats	2 points par catégorie
Un membre régulier des mécanismes nationaux de coordination de la VBG	5 points
Expérience en création et aménagement d'espaces sûrs pour les femmes et les filles	2 points
Activités en cours dans la zone de mise en œuvre du projet	2 points Si ce sont des activités de VBG, ajoutez 2 points supplémentaires
Expérience dans la collecte de données éthique sur la prise en charge des survivants des VBG	5 points
Expérience en mise en place de mécanismes de plainte basés dans la communauté	5 points
Avoir un code de bonne conduite et une claire politique interne visant la prévention et la réponse du harcèlement, de l'exploitation et de l'abus sexuels, y compris un plan régulier de formation du personnel conforme aux standards minimums du projet	3 points
Au moins huit personnes à temps plein	5 points
Tenir une comptabilité et avoir réalisé les deux dernières années au moins un audit financier par des cabinets d'audit reconnus et réputés	5 points

Nombre de bailleurs de fonds internationaux au cours des 3 dernières années	2 points par agence de financement
---	------------------------------------