

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DES RESSOURCES HYDRAULIQUES ET ELECTRICITE
CELLULE D'EXECUTION DES PROJETS-EAU**



**PROGRAMME D'ACCES AUX SERVICES D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT EN RDC
(PASEA)
Crédit IDA N°73390-ZR**

Termes de référence pour le recrutement de l'ONG Spécialisée dans la prévention et réponse aux VBG-EAS/HS, devant soutenir également le MGP du Projet dans les zones de mise en œuvre du Projet PASEA (Lot 1 : Kasai Oriental ; Lot 2 : Kasai Central ; Lot 3 : Kasai et Lot 4 : KWILU)

Janvier 2026

1. CONTEXTE GENERAL

Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo a reçu un appui de l'Association Internationale pour le Développement (IDA) du Groupe de Banque Mondiale, pour mettre en œuvre le Programme d'Accès aux Services d'Eau et d'Assainissement en RDC, « PASEA » en sigle. Les objectifs de développement de ce programme sont :

- Accroître l'accès aux services de base d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement dans certaines provinces de la RDC et ;
- Renforcer les capacités des secteurs public et privé à fournir des services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement

Ce programme sera exécuté suivant l'approche programmatique multi-phase dont la première phase concerne les milieux péri-urbains et ruraux dans les Entités Territoriales Décentralisées (ETD) des provinces du Kwilu, Kasai, Kasai Central et Kasai Oriental.

Le PASEA prévoit la réalisation des infrastructures d'eau, la réalisation des infrastructures d'hygiène et d'assainissement dans les centres de santé et les écoles, les activités pour améliorer l'accès à l'assainissement dont la mise en œuvre de feuille de route pour la fin de la défécation à l'air libre, la mise en œuvre des mesures d'habilitation du marché, le soutien au développement de secteur privé à fournir des produits et services d'assainissement et d'hygiène, le soutien à la réforme du secteur, le soutien à la formation professionnelle et supérieure, ...

Dans le cadre de la préparation de la première phase du programme PASEA, quelques instruments de sauvegarde ci-dessous ont été produits, validés et publiés.

- 1) Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES)
- 2) Cadre de Politique de Réinstallation (CPR)
- 3) Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES)
- 4) Plan de Mobilisation des Parties Prenantes y Compris le Mécanisme de Gestion des Plaintes (PMPP)
- 5) Procédures de Gestion de la Main d'Œuvre (PGMO)
- 6) Cadre de Planification en faveur des Peuples Autochtones (CPPA)

Ces instruments de sauvegarde ont permis de classer le PASEA dans la catégorie de projet à risque substantiel sur le plan environnemental et social ainsi que sur le plan de l'Exploitation et Abus Sexuel, et Harcèlement Sexuel (EAS/HS). Ainsi, neuf (9) des dix Normes environnementales et Sociales (NES) ont été jugées pertinentes pour ce projet. Il s'agit de :

- NES n°1 relative à l'évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux ;
- NES n°2 relatives à l'emploi et conditions de travail ;
- NES n°3 : relative à l'utilisation rationnelle des ressources, prévention et gestion de la pollution ;
- NES n°4 : relative à la santé et sécurité des communautés ;
- NES n°5 : relative à l'acquisition des terres, restrictions à l'utilisation des terres et réinstallation involontaire ;
- NES n°6 : relative à la conservation de la biodiversité et gestion des ressources naturelles vivantes ;
- NES n°7 : relative aux Peuples autochtones et communautés traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées ;
- NES n°8 : relative au patrimoine culturel ;
- NES 10 relative à la mobilisation de parties prenantes et information.

Contexte spécifique aux VBG-EAS/HS

L'élimination des inégalités entre les sexes et de toutes les formes de discriminations à l'égard de la femme, de la jeune et petite fille, y compris les violences basées sur le genre, préoccupe l'humanité toute entière. Aussi, plusieurs initiatives ont été prises à ce sujet au niveau global.

Selon l’OMS, trente-cinq pour cent (35%) des femmes dans le monde ont été survivantes de violences physiques et/ou sexuelles causées par leurs partenaires intimes ou par d’autres acteurs (Violence against women 2018 de l’OMS).

Selon UNICEF, les femmes et les filles des pays en développement continuent à supporter la plus grande partie de la charge des activités du ménage, y compris l’approvisionnement en eau. Elles consacrent jusqu’à 90 % de leur temps à effectuer les tâches domestiques dont la collecte de l’eau. Le travail de la collecte d’eau expose ces femmes et filles à des risques physiques et traumatiques. Elles transportent de lourds récipients (environ 8 kg), souvent non adaptés à leur âge et leur propre poids. Les femmes et particulièrement les filles sont exposées à des violences physiques, sexuelles, morales et psychologiques lors de la collecte de l’eau (*Incidences sociales de la corvée de l’eau en milieu rural chez les filles de la province du Kongo Central, RDC, P.4*)

Les travaux de génie civil que projette le projet PASEA, peuvent exacerber les risques des VBG-EAS/HS. Voilà pourquoi, le gouvernement congolais et la Banque mondiale ont convenu que les actions visant une réduction des risques des VBG-EAS/HS, soient menées pendant la mise en œuvre du projet (les sensibilisations et les formations), cela, en faveur de toutes les parties prenantes du programme PASEA.

Pour y arriver, il est préconisé de mobiliser dans chaque province une ONG Spécialisée et prestataire des services en matière de VBG-EAS/HS, pour appuyer la sous cellule environnement et social du projet, à soutenir le mécanisme de gestion des plaintes, à sensibiliser, former et renforcer les différents atouts du personnel et des parties prenantes du programme sur le contenu des outils visant à atténuer les risques des VBG-EAS/HS et donner une réponse adaptée aux besoins des survivants (tes) en l’occurrence un appui psychosocial, médical et juridique dans toutes les zones de mise en œuvre de PASEA.

Ainsi, à travers les présents termes de référence (TDR), la Cellule d’Exécution des Projets-Eau, « CEP-O » en sigle, se propose de recruter des ONG spécialisées dans la prévention et réponse aux VBG, y compris EAS et HS, qui sera également en charge d’appuyer le projet dans la prévention, atténuation et réponses aux risques y relatifs, et ainsi soutenir le Mécanisme de Gestion des Plaintes élaboré et validé dans le cadre du programme PASEA dans les quatre (4) provinces du PASEA. Ce marché est reparti en 4 lots suivants :

- Lot 1 : Province du Kasai Central
- Lot 2 : Province du Kasai Oriental
- Lot 3 : Province du Kasai
- Lot 4 : Province du Kwilu

2. OBJECTIFS

L’objectif général de la mission consiste à appuyer le programme PASEA dans la prévention et les réponses aux VBG, EAS/HS liés à la mise en œuvre de ses activités du projet ainsi que le soutien au Mécanisme de Gestion des Plaintes y associées.

De manière spécifique, la mission consistera en :

- Identifier les risques VBG contextuels, EAS/HS liés aux activités du projet ;
- Assurer le référencement des survivant(es) vers des services offrant une couverture totale du paquet minimum de service (en mettant en place un système de référencement efficace) identifiés avec la cartographie ;
- Appuyer la mise en œuvre du MGP sensible aux EAS-HS.
- Sensibiliser les parties prenantes et les communautés sur les risques liés aux EAS/HS, les mesures de prévention et d’atténuation ainsi que les réponses et les mécanismes de prise en charge développés ;
- Mettre en place des stratégies visant à garantir un fonctionnement du Mécanisme de Gestion des plaintes sûr, efficace et accessibles aux survivant(es) et aux communautés ;

3. MISSIONS PRINCIPALES DE L’ONG

Les missions principales confiées à l’ONG sont :

a) Cartographier des risques et services de prise en charge des VBG dans la zone d'exécution du projet

- Cartographier, ou actualiser les cartographies existantes, des services de prise en charge holistique dans les communautés de mise en œuvre du programme, y compris les services médicaux, psychosociaux et juridiques. Inclure dans l'exercice de cartographie l'évaluation de la qualité et accessibilité des services de base en conformité avec les standards minimums nationaux et internationaux¹ afin de pouvoir mettre en place un système de référencement à utiliser par le projet dans les différentes localités de mise en œuvre ;
- Cartographier les services de prise en charge des enfants survivants (e)s de VBG-EAS/HS, ainsi que la qualité des services offerts dans les zones d'intervention ;
- Développer un protocole de référencement et/ou prise en charge des survivant(e)s, y compris les enfants, pour chaque zone de santé ou aire de santé à disséminer auprès des communautés et de travailleurs du programme 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 défini un paquet minimum des services, en conformité avec la sous cellule environnementale et sociale (SCES) au sein de la CEP-O, 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 le prestataire 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 d'un incident de VBG, y compris l'EAS et le HS, auprès du programme, indépendamment du processus de vérification et de l'identité de l'auteur ;
- Entreprendre, à travers des consultations faites dans des conditions sûres et confidentielles et avec des facilitateurs du même sexe, une cartographie communautaire participative et régulière des « coins chauds » de risques de VBG-EAS/HS et des groupes les plus vulnérables, en particulier dans le contexte de la mise en œuvre du programme ;
- Sur base de la cartographie communautaire, la consultation des parties prenantes locales, la sous cellule environnement et social au sein de la CEP-O 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 d'EAS/HS identifiés.

L'évaluation des risques liés aux EAS/HS se fera tous les 6 mois.

b) 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 programme ciblant les populations vivantes dans les zones riveraines du programme 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.) ;
- Élaborer un plan de formations et sensibilisations qui détermine la durée, les dates, les sites, les groupements et villages où ces activités seront mises en œuvre, ainsi qu'un système de collecte des données rapide, désagrégées par sexe et soumettre au projet PASEA dans le délai mensuel, trimestriel et semestriel ;
- Mettre en place un système de recyclage de ces formations sur les VBG-EAS/HS, après une évaluation des besoins ;

¹ Les services devront respecter, entre autres, les standards préconisés dans les ressources suivantes : Protocole national de référence légale des survivants de violences sexuelles (Ministère de la sante publique et Programme national de la santé de la reproduction, RDC, 2012) ; Module de formation des prestataires des soins de santé dans la prise en charge des survivants/victimes des violences sexuelles et basées sur le genre (Ministère de la sante publique et Programme national de la santé de la reproduction, RDC, 2012) ; Gestion clinique des victimes de viol (Organisation mondiale de la santé, 2009) ; La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire : Guide destiné aux prestataires de services de santé et de services psychosociaux (UNICEF et IRC, 2012) ; Directives relatives à la gestion inter-agence des cas de violence basée sur le genre (IASC, 2017) ; et Normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence (UNFPA, 2015).

- Établir un plan de formation régulière du personnel du programme et tous les travailleurs employés par le programme, y compris une formation initiale et un plan de recyclage régulière à échéance mensuelle, et organiser les formations nécessaires en collaborant avec la sous cellule environnement et social au sein de la CEP-O ainsi que l'entreprise et la mission de contrôle. Les thématiques de ces formations devront porter sur les risques d'EAS/HS dans le cadre du projet, le contenu du code de bonne conduite et les procédures pour dénoncer les incidents y relatifs ;
- Préparer des messages de sensibilisation communautaire et formation des travailleurs(es) et du matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur les risques d'EAS/HS liés au programme et au contexte du pays en adaptant et en s'appuyant sur les outils existants et sur la cartographie des risques.
- S'assurer que tous les staffs du projet, parties prenantes sont formés sur la prévention et lutte contre les EAS/HS, et ont signé le code de conduite.

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 humains, 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 responsabilités, et sensible au genre ;
- Adapter les messages de la prévention des VBG aux risques spécifiquement liés au programme et aux stratégies de prévention mises en place par le programme, 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, dans une langue que maîtrise les bénéficiaires ou 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 la sous cellule environnement et social au sein de la CEP-O 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 ;
- Organiser des séances de sensibilisation et prévention des VBG au sein des communautés, en s'appuyant sur un réseau de points focaux identifiés localement si besoin ;
- Développement des outils de sensibilisations, adaptés aux différentes parties prenantes, et tenant compte des spécificités linguistiques des communautés de mise en œuvre.

c) Appui aux survivant(e)s

- Veiller à ce que les survivant(e)s 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 survivant (e) ;
- 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 Guides de l'Organisation Mondiale de la Santé (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.

d) Appui au mécanisme de gestion de plaintes du programme

- Appuyer la sous cellule environnement et social au sein de la CEP-O avec la mise en œuvre du MGP sensible aux EAS/HS du projet, y compris le référencement des plaintes d'EAS/HS aux services de prise en charge et une collecte éthique des données les concernant.
- Coordonner, à travers le système de référencement établi dans les zones de programme, le référencement des survivant(e)s vers le MGP confidentiel développé pour répondre aux incidents EAS/HS ;

- Appuyer le programme avec la saisie, la documentation et le référencement des plaintes, en conformité avec la structure du MGP sensible aux EAS/HS développée par le programme et en collaborant à diversifier les voies potentielles pour enregistrer une plainte ;
- Appuyer le programme avec le comité de gestion de plainte, en plaidant pour le respect des principes directeurs dans la gestion des cas de VBG en assurant, le cas échéant, la confidentialité et la sécurité de la/du survivant(e) et la non-discrimination, pendant le processus de traitement et vérification de la plainte, ce qui sera géré par une structure indépendante ;
- Élaborer des procédures claires pour le dépôt et traitement des plaintes ;
- Assurer la confidentialité et la protection des données personnelles des survivants (e) s ;
- Veiller à ce que toute collecte de données sur les EAS/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, confidentiels et sécurisés en conformité avec les bonnes pratiques internationales.²

e) Suivi et évaluation des activités

- Développer et tester les indicateurs spécifiques pour assurer un suivi et une évaluation efficaces de toutes les interventions de VBG (prévention, atténuation des risques, et réponse), tels que les indicateurs suggérés dans le tableau ci-dessous (voir Annexe 1) ;
- Mettre en place un système éthique de récolte et gestion des données sur les cas de VBG appuyé à travers le programme (conformément à ce qui est déjà en vigueur dans le pays, par exemple, le système 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 rapportées liées au projet et enregistrées ainsi que sur l'appui fourni aux survivant(e)s ayant rapporté des incidents liés au programme ;
- Réaliser les évaluations des risques liés aux EAS/HS, à travers les consultations communautaires avec les filles et les femmes, afin d'identifier l'efficacité des actions ;
- Rapporter, dans une échéance de 24 heures dès la réception, toute plainte d'EAS-HS rapportée 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 bonnes pratiques relative à l'EAS/HS et les considérations éthiques dans la documentation et le rapportage des informations sur les incidents de VBG ;
- Soumettre des rapports mensuels d'analyse de la situation et au moins un rapport final d'activités, qui seront partagés avec la sous cellule environnement et social au sein de la CEP-O et la Banque mondiale. Les rapports mensuels devront inclure des données quantitatives et qualitatives désagrégées par sexe, des indicateurs de suivi, des progrès vers les résultats attendus et les éventuelles adaptations nécessaires. Le rapport final résumera les activités d'atténuation et réponse aux EAS/HS mises en œuvre dans le cadre du PASEA et les leçons apprises au cours du programme, y compris des recommandations et des points d'actions pour la poursuite des mesures de prévention des EAS/HS à long terme ;
- Récolter de façon trimestrielle et à travers des méthodes participatives des informations sur les risques d'EAS/HS liés au projet et proposer des mesures d'atténuation de ces risques à la sous cellule environnemental et social au sein de la CEP-O pour la mise en œuvre par les différentes parties prenantes du projet ;
- Concevoir et mettre en œuvre un plan des campagnes de sensibilisations visant à prévenir les risques EAS/HS aussi bien au niveau des parties prenantes et communautés concernées, qu'auprès des travailleurs (es) embauchés par le projet, et ses partenaires. Ce plan devra définir les stratégies des sensibilisations, les formations et les ateliers d'échanges avec les différentes couches de la communauté sur le changement de comportement en matière d'EAS/HS, le comportement interdit, les causes et les conséquences, le MGP sensible aux EAS/HS (l'adapter au MGP existant le cas échéant) et la manière de les dénoncer, les incidents, ainsi que la prise en charge ; exploiter les opportunités des campagnes lors des journées internationales, pour

² 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 (2007) ; Bonnes pratiques du GBVIMS <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/BestPractices2.pdf>.

- renforcer la visibilité du PASEA, et intégrer les activités de plaidoyer, pour une pérennisation des actions du projet PASEA ;
- Mettre en place une politique de communication, encourageant le changement de comportement face aux EAS/HS (réaliser les sensibilisations sur ces thématiques dans les chantiers d'infrastructures, et dans les communautés bénéficiaires des transferts monétaires ;
 - Assurer un référencement des survivants(e) vers les parties prenantes ou autres acteurs de prise en charge, selon les besoins identifiés en respectant le circuit de référencement actualisé, pour les incidents/cas liés au projet ;
 - Assurer la gestion des cas des survivants/tes d'EAS/HS, tout en mettant en pratique le protocole de prise en charge holistique des VBG : prise en charge psychosociale, médicale et juridique/judiciaire, par le biais d'un protocole de réponses axé sur la/le survivant(e) ;
 - Être disposée à recevoir/intégrer les formations sur la sauvegarde environnementale et sociale, et intégrer ces thématiques dans les stratégies de mise en œuvre de leurs activités ;
 - Réaliser les sensibilisations sur la prévention des EAS/HS dans les chantiers d'infrastructures WASH dans les écoles et communautés ;
 - Conduire de façon régulière, à l'échéance trimestriel des consultations communautaires en utilisant une approche participative et des focus group particulièrement avec les filles et les femmes, dans des endroits sécurisés, et collecter des données de manière éthique, afin d'identifier des risques liés aux EAS/HS pour les filles et pour les femmes dans les communautés où le projet est mis en œuvre et sur cette base, mettre à jour les mesures d'atténuation et de prévention en place dans le plan d'action ;
 - Appuyer le projet dans le suivi et évaluation des activités de prévention et réponse aux EAS/HS de façon éthique.

Ces missions se réaliseront dans le respect des principes ci-dessous :

- 1) *Actions axées sur le (la) survivant(e)s* : Privilégier une approche de prévention et d'atténuation des EAS/HS, et de lutte contre celles-ci, à travers une réflexion axée sur les survivants(e)s et le respect strict des principes de la confidentialité et sécurité les concernant, en les reconnaissant comme principes décideurs pour leurs propres soins et en les traitant avec considération, dignité et respect pour leurs besoins et souhaits ;
- 2) *Accent sur la prévention* : Adopter des approches fondées sur la réduction des risques qui visent à identifier les principaux risques EAS et le HS, liés au programme et à contribuer à la mise en place des mesures pour les atténuer ou les réduire au minimum ;
- 3) *Engagement de différentes couches sociales dans les actions de prévention et de lutte contre les EAS/HS* : Par l'implication des leaders communautaires, des jeunes filles et garçons, les femmes et hommes des organisations à base communautaires et engager toutes les parties prenantes dans les actions visant un éveil de conscience collectif, sur un changement de comportement positif en matière des EAS/HS, 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 programme, autorités locales, femmes leaders, organisations de la société civile, défenseurs (se)s 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 du programme PASEA. 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 ;
- 4) *Système de suivi avec 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 à l'EAS/HS dans le cadre du programme PASEA.
- 5) *Appui sur des données factuelles* : Formuler des approches s'appuyant sur la recherche et les bonnes pratiques nationales et internationales portant sur la façon de lutter efficacement contre les EAS/HS.

4. LIVRABLES

Les livrables attendus du prestataire et les délais de leur remise sont décrits ci-après :

No.	Description du livrable	Échéance
1	Un rapport préliminaire comprenant le plan de travail qui décrit les activités et le calendrier, les lieux de réalisations et le budget	OS + 10 jours
2	Des rapports de suivi des activités - Rapport mensuel - Rapport trimestriel - Rapport annuel	- Mois + 5 jours - Trimestre + 10 jours - Année+15 jours
3	Supports (présentations, documents, manuels, etc.) de sensibilisation et de formation adaptés au contexte	3 mois après le début des activités
	Rapports ad hoc - Rapport synthèse sur les consultations communautaires mettant en évidence les thèmes clés et les risques critiques identifiés lors de chaque réunion - Rapport d'évaluation des risques EAS/HS liés au projet et proposition des mesures d'atténuation - Rapport de sensibilisation et de formation sur les notions de base sur les VBG, les EAS-HS, les codes de conduite, et le MGP - Rapport d'incident EAS/HS.	- A l'issue de chaque séance de consultation - Chaque semestre - A la fin de chaque séance de sensibilisation - Au plus 48 heures après l'incident
4	Rapport final	- 20 jours après la fin de la mission

Contenu des rapports

1. Rapports mensuels, trimestriels et annuels

Ce sont des rapports chiffrés et narratifs reprenant l'ensemble d'activités réalisés au cours de la période y compris la synthèse des résultats obtenus par rapport aux indicateurs mis en place, présentant les données désagrégées par sexe.

Le prestataire établira ses rapports d'activités, mensuels, trimestriels et final comme convenu de manière que l'intégration successive de tous les rapports permette l'élaboration des rapports mensuels, trimestriels et final pour l'ensemble des activités du PASEA sur la mise en pratique des mesures environnementales et sociales, y compris la prévention et réponse aux EAS/HS, du programme. Ces rapports feront le point sur les réalisations du mois, du trimestre ou globales et présenteront les principales questions soulevées et les solutions apportées.

2. Rapport d'incident

Le rapport d'incident d'EAS/HS devra indiquer le lien de l'incident d'EAS/HS avec le projet. L'ONG ou le MGP rapportera à la spécialiste en prévention des VBG, qui transmettra au Coordonnateur de la CEP-O qui à son tour saisira le chef de projet de la Banque mondiale dans les heures qui suivent sur, base d'un protocole de partage d'information inclus dans les procédures du MGP traitant les cas d'EAS/HS.

3. Rapport de sensibilisation ou de formation

Le rapport de sensibilisation et de formation sur les notions de base sur les VBG, les EAS-HS, les codes de conduite, et le MGP doit présenter les données désagrégées par sexe.

5. DUREE DE LA MISSION

La durée de la mission est d'une année renouvelable sur base de performance après évaluation.

6. PROFIL DU PRESTATAIRE

Le consultant recherché, doit être une Organisation Non Gouvernementale nationale ayant une expérience prouvée dans l'accompagnement des communautés, une compétence technique et une expérience préalable de prestation des services dans les sensibilisations et formation sur les thématiques VBG-EAS/HS, dans la gestion de cas VBG-EAS/HS incluant la prise en charge psychosociale des survivant(e)s de VBG, la réinsertion socio-économique des femmes, la sensibilisation communautaire, le plaidoyer et la communication pour le changement de comportement à l'égard des VBG ainsi qu'en matière de coordination des activités avec d'autres intervenants sur la thématique VBG-EAS/HS, la documentation et gestions des incidents, la mise en place d'un MGP et la gestion d'un numéro vert, dans la province pour laquelle elle soumissionne.

Ainsi, le prestataire intéressé doit remplir les conditions suivantes :

- Avoir la personnalité juridique ou le FC 92 établi par le ministère de justice depuis au moins 03 ans ;
- Avoir un siège social de représentation au chef-lieu ou une des villes principales de la province (**Kananga, Mbuji Mayi, Tshikapa, Bandundu ou Kikwit**). La disponibilité des bureaux de représentation actifs connus dans les territoires de mise en œuvre est un atout. Les bureaux doivent se trouver hors de la résidence d'un membre et disposer d'au moins une équipe permanente et expérimentée dans les axes d'interventions respectives ;
- Avoir une expérience pratique d'au moins cinq ans dans le domaine de la prévention et réponse aux VBG- EAS/HS ou la protection des femmes ou des enfants comprenant (a) la mobilisation communautaire et promotion du changement des comportements ; (b) l'aménagement des espaces sûrs pour les femmes et les filles ; (c) la gestion des cas particulièrement le soutien psychosocial et psychologique, le référencement médical et l'assistance juridique. Ces expériences doivent être appuyées par attestations de bonne fin ou des rapports d'activités. Une expérience dans le projet financé par la Banque mondiale et une expérience dans la gestion d'un numéro vert sont des atouts ;
- 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 ;
- 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 (voir ci-dessous) ;
- Faire preuve d'une capacité en gestion financière avérée.

La procédure de sélection sera conduite par lots multiples. Une ONG peut soumissionner pour un ou plusieurs lots de son choix.

De plus, si une ONG postule à plusieurs lots, chaque proposition devrait être évaluée séparément selon les critères de qualification et de capacité logistique ci-après :

- **Présenter une attestation de capacité financière fournie par une Banque commerciale acceptable d'un montant minimum de 350 000 USD ;**
- **Présentation des états financiers, un organigramme et autres documents prouvant l'organisation de l'ONG.**

L'équipe technique du prestataire devrait comprendre pour chaque lot le personnel-clé suivant :

1. Un(e) Spécialiste en prévention et réponse aux VBG-EAS/HS (Chef de Mission) :

- Avoir un Bac + 5 ou son équivalent en développement communautaire, en médecine humaine, en droit, sciences sociales ou toute autre discipline similaire ;
- Avoir au moins dix ans d'expertise professionnelle globale ;
- Avoir une expérience confirmée (minimum cinq ans) dans la prévention et réponse aux VBG ;
- Avoir une connaissance / expérience avérée sur la gestion des mécanismes de plaintes sensibles à l'EAS/HS ;
- Avoir une bonne connaissance de la collecte et la gestion éthique des données sur les VBG-EAS-HS ;
- Avoir une excellente connaissance des principes directeurs qui gouvernent le travail avec les survivants(e)s des VBG et des bonnes pratiques relatives à la prise des VBG (prise en charge psychosociale et médicale des survivant(e)s) ;
- Disposer d'une bonne expérience des méthodes de gestion des cas de VBG
- Avoir des capacités dans l'analyse situationnelle des problématiques liées aux VBG ;
- Avoir une bonne connaissance de la législation nationale en matière de VBG ;
- Avoir une excellente maîtrise du français et une bonne capacité de rédaction des rapports ;
- Avoir une expérience de la zone d'intervention du projet ;
- Parler les langues locales des zones d'intervention du PASEA est un atout ;
- Avoir une bonne maîtrise des outils informatiques.

2. *Un(e) Psychologue clinicien ou un Spécialiste en prise en charge Psychosociale :*

- Disposer d'au moins un diplôme de licence (un Bac + 5) ou une maîtrise en Psychologie, en sciences sociales ou toute autre discipline similaire ;
- Disposer d'au moins cinq années d'expérience professionnelle globale ;
- Avoir une expertise d'au moins trois ans dans l'accompagnement psychosocial et sur la conduite des campagnes de sensibilisation sur les VBG ;
- Avoir une connaissance sur la stratégie nationale de communication (sensibilisation, plaidoyer, mobilisation sociale, etc.) ;
- Avoir une excellente connaissance des principes directeurs qui gouvernent le travail avec les survivants (e)s des VBG et des bonnes pratiques dans la mise en œuvre des activités de prévention et réponse aux VBG ;
- Avoir une bonne connaissance de la collecte et la gestion éthiques des données sur les VBG ;
- Avoir des capacités dans l'analyse situationnelle des problématiques liées aux VBG ;
- Avoir une bonne connaissance de la législation nationale en matière de VBG ;
- Avoir une excellente maîtrise du français et une bonne capacité de rédaction des rapports ;
- Avoir une expérience de la zone d'intervention du projet ;
- Parler les langues locales des zones d'intervention du projet (Kikongo, Swahili, Tshiluba ... selon la zone) est un atout ;
- Avoir une bonne maîtrise des outils informatiques.

3. *Chargé de suivi et évaluation*

- Disposer d'au moins un diplôme de Bac + 5 ou une maîtrise en Psychologie, en sciences sociales ou toute autre discipline similaire ;
- Mise en place de dispositif de S&E ;
- Responsable de collecte et diffusion des données ;
- Assurer la planification et le Suivi des activités.

L'ONG devra prévoir aussi 2 agents de terrain dont :

1. Un (e) mobilisateur (trice) Communautaire (1 par territoire)

Disposer d'au moins Bac+3, et d'une expérience au moins de 2 ans dans la mobilisation communautaire.

- Le/la mobilisateur(trice) communautaire est l'interface clé entre l'ONG, les communautés bénéficiaires et les autres acteurs du projet

- Il joue le rôle principal de **sensibiliser, prévenir, orienter et renforcer les capacités communautaires** afin de réduire les risques d'EAS/HS, tout en garantissant une approche **centrée sur le survivant(e)s**, respectueuse, inclusive et confidentielle
- Organiser et animer des séances de sensibilisation sur, les EAS et le HS (définitions, exemples, conséquences) ; les comportements interdits des travailleurs de projets ; les droits des bénéficiaires, en particulier des femmes, filles et groupes vulnérables.
- Adapter les messages au contexte culturel, linguistique et social de la communauté.
- Utiliser des méthodes participatives comme des discussions de groupe, Causeries éducatives, Théâtres communautaires,
- Utiliser les outils ou supports de communications conçus par le projet.
- Collaborer avec les leaders et structures locales
- Travailler avec chefs communautaires, leaders religieux, associations de femmes et de jeunes, comités locaux dans le cadre des activités de préventions aux VBG-EAS/HS
- Renforcer les capacités locales sur la prévention des EAS/HS.
- Promouvoir des normes sociales positives et la tolérance zéro face aux EAS/HS.

2. Un (e) Parajuriste (1 par territoire)

Une formation au moins de Bac + 3 ainsi qu'une formation en tant que parajuriste. **Il/elle joue le rôle principal de :**

- Informer les communautés sur les droits des survivant(e)s d'EAS/HS ; les infractions liées aux EAS/HS selon la législation nationale, les mécanismes formels et informels de plainte.
- Expliquer les procédures judiciaires et administratives dans un langage simple et compréhensible,
- Orienter les survivant(e)s vers avocats, cliniques juridiques, tribunaux, services de police ou autorités compétentes (selon consentement).
- Accompagner les survivant(e)s dans les démarches rédaction de plaintes, constitution de dossiers, suivi administratif.
- Faciliter l'accès à l'aide juridictionnelle si disponible.
- Participer aux activités de sensibilisation communautaire en appui aux mobilisateurs
- Accueillir les survivant(e)s dans un cadre sûr et confidentiel.
- Fournir une information juridique neutre, sans pression.
- Expliquer les différentes options légales disponibles tel que le dépôt de plainte,
- Respecter le choix de la survivant(e), même en cas de refus de poursuites.
- Orienter les survivant(e)s vers les avocats, les cliniques juridiques, les tribunaux, services de police ou autorités compétentes (selon consentement).
- Accompagner les survivant(e)s dans les démarches rédaction de plaintes, constitution de dossiers,
- Faciliter l'accès à l'aide juridictionnelle si disponible.

L'ONG pourra mobiliser les autres expertises jugées essentielles à la réalisation de sa mission.

Pour une ONG qui postule pour plus d'un lot, il lui sera exigé la mise en place d'une équipe dédiée pour chaque lot afin d'assurer une capacité opérationnelle suffisante.

7. COMPOSITION DU DOSSIER

Le dossier à soumettre devra comprendre les éléments ci-après :

- 1) Une proposition technique et une proposition financière détaillées pour la mise en œuvre de la mission, y compris une note de présentation du prestataire ;
- 2) Les CV du personnel clé et un tableau résumé de leurs responsabilités respectives ;
- 3) Le Dossier administratif de l'organisation contenant : l'autorisation de fonctionnement ou arrêté d'agrément, statut légalisé, les Règlements Intérieurs, les preuves du siège et de représentations dans les sites du projet, les preuves en tant que membre régulier des mécanismes de coordination provinciaux ou nationaux de prévention et réponse aux VBG ;
- 4) Le résumé des expériences avérées dans la conduite d'activités similaires à la mission des présents TdR et résultats obtenus, sources et montants des financements, les bailleurs, les contacts des personnes qui peuvent corroborer les informations données, y compris ;
- 5) Les certificats de bonne fin de mission ou les rapports d'activités ;
- 6) Le rapport financier de deux années précédentes ainsi que la preuve d'existence des manuels de procédures financières de l'organisation ;

NB : Un réseau/collectif des ASBL constitué en tant que prestataire n'est pas éligible à ce marché.

8. CRITÈRE DE SÉLECTION

Critère	Note
1) Critères administratifs	Critères éliminatoires
Avoir une personnalité juridique depuis au moins cinq (5) ans et F92	
Siège social de représentation au chef-lieu de la province (preuve) avec des bureaux de représentation actifs connus dans les territoires de mise en œuvre	
Être un membre régulier des mécanismes de coordination provinciaux ou nationaux de prévention et réponse aux VBG	
2) Critères techniques	60 points
2.1. Expérience dans les activités de prévention et réponse aux VBG	50 points
Mobilisation communautaire et promotion du changement des comportements ;	15 points
Aménagement des espaces sûrs pour les femmes et les filles	5 points
Collecte éthique de données factuelles sur la prise en charge des survivant(e)s des VBG	5 points
Gestion des cas, soutien psychosocial et psychologique	15 points
Référencement médical et mise en place des conventions de collaboration avec les structures sanitaires compétentes	5 points
Assistance juridique	5 points
2.2. Expérience dans la mise en œuvre des activités de prévention et réponses aux EAS/HS	10 points
Personnel	30 Points
Spécialiste en prévention et réponse aux VBG-EAS/HS (Chef de Mission)	15 points
Psychologue clinicien ou un Spécialiste en prise en charge Psychosocial	10 points
Chargé de suivi et évaluation	5 points
2.3. Code de bonne conduite	10 Points

NB : Les candidatures qui ne rempliront pas les critères administratifs ne seront pas admises à l'évaluation des critères techniques.

9. REUNION DE DEMARRAGE

Au démarrage de la mission, une réunion sera tenue entre l'ONG, la CEP-O et l'UPEP du Kasai central afin de s'accorder notamment sur :

- des éventuels amendements à apporter aux termes de référence ;
- L'approche technique et la méthodologie du Consultant et son programme de travail pour la réalisation de la mission ;
- L'organisation de la collaboration avec CEP-O, l'UPEP et les parties prenantes tout au long de la mission ;

- la confirmation du personnel-clé du Consultant, la liste des outils matériels et logiciels, ainsi que la documentation nécessaire pour la mission ;

10. OBLIGATIONS DU PRESTATAIRE

Le prestataire reste responsable des tâches décrites dans les termes de référence en annexe du contrat. L'approbation finale de tous les documents par le PASEA ne dégage pas sa responsabilité vis-à-vis des conséquences de ses éventuelles erreurs. Le prestataire est réputé être assuré pour la couverture de ses risques. Le prestataire aura pour obligation de garder le secret professionnel par rapport à toute information recueillie pendant la réalisation de ses tâches.

11. OBLIGATIONS DU PASEA

Les obligations du PASEA consisteront en :

- La supervision, le suivi régulier des activités de la mission et l'approbation des dossiers relèveront de la CEP-O après avis des UPEP ;
- La CEP-O désignera et fera connaître au Consultant les agents qui seront affectés au suivi du déroulement de la mission.
- La CEP-O et les UPEP mettront tout en œuvre pour faciliter au Consultant, l'accès aux documents existants ainsi que toute autre information nécessaire à la réussite de la mission.

N.B : En postulant à cette offre, vous reconnaissez que la CEP-O, promeut un environnement de travail favorable à toutes et à tous, en mettant en place une politique de tolérance zéro aux actes d'exploitation, abus et harcèlement sexuel. Tout comportement allant dans un tel sens devra être signalé immédiatement et pourra être passible d'une sanction, pouvant conduire à une résiliation du contrat.

ANNEXES

Annexe 1 : Zones d'intervention de PASEA

	Kasaï Central	
	Désignation	Type
1	Kananga	Ville
2	Demba	Cité
3	Dimbelenge	Cité
4	Dibaya	Cité
5	Luiza	Cité
6	Kavula	Secteur
7	Kamuandu	Secteur
8	Tshibote	Secteur
9	Lubudi	Secteur
10	Lubi	Secteur
11	Lusonge	Secteur

	Kasaï Oriental	
	Désignation	Type
1	Katanda	Cité
2	Bakwa Tshimuna	Cité
3	Movo-Nkatshia	Secteur
4	Mpemba	Secteur
5	Bena Tshitolo	Secteur
6	Kalonji Sud	Chefferie
7	Nsangu	Secteur
8	Mudiba	Secteur
9	Lac Mukamba	Secteur

	Kasaï	
	Désignation	Type
1	Tshikapa	Ville
2	Luebo	Cité
3	Mweka	Cité
4	Basongo	Cité
5	Basongo	Secteur
6	Bakuba	Chefferie

	Kwilu	
	Désignation	Type
1	Bandundu	Ville
2	Kikwit	Ville
3	Mangai	Cité
4	Panu	Cité
5	Pay Kongila	Cité
6	Dwe	Secteur
7	Mungindu	Secteur
8	Kwango-Kasai	Secteur
9	Kapia	Secteur
10	Niadi-Nkara	Secteur

Annexe 2 : Exemples d'indicateurs de projet pour le suivi des activités de VBG

Objectifs	Exemples d'indicateurs
1. Cartographie des services de prise en charge, des risques, des acteurs et des « points chauds » liés aux EAS/HS, au moyen de consultations régulières des parties prenantes	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 Nombre d'acteurs rencontrés lors de la cartographie des parties prenantes Nombre de prestataires de services évalués lors de la cartographie des parties prenantes
2. Campagnes de sensibilisation dans les communautés et des travailleurs sur les risques liés au programme, les mécanismes d'atténuation et de réponse	Nombre de formations / campagnes de sensibilisation sur la prévention des EAS/HS Nombre de formations / campagnes de sensibilisation sur les risques du projet et les mécanismes de réponse (y compris les processus d'orientation référencement) Nombre de membres de la communauté sensibilisés (hommes, femmes, garçons et filles) sur la prévention des EAS/HS et sur les risques d'EAS/HS et mesures d'atténuation % de travailleurs formés sur les EAS/HS et les codes de conduite % de travailleurs ayant obtenu des résultats supérieurs au post-test, montrant une augmentation des connaissances et un changement d'attitude
3. Appui à la mise en place et suivi du MGP sensible aux EAS/HS, y compris des processus de référencement bien définis	Nombre de cas d'EAS/HS rapportés au MGP (désagrégué par âge et sexe de la survivant(e) et type d'incident reporté, mais sans ciblé) % des cas d'EAS/HS clôturés dans les délais définis dans le MGP (désagrégué par résultat de la vérification) % de survivant(e)s ayant rapporté un incident lié au projet qui ont été référé(e)s aux services de prise en charge (désagrégué par type de service)