CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
Stubenwald-Allee 5
64625 Bensheim
Germany

Country Coordination Office in DRC
14 avenue Sergent Moke/Ngalema – Kinshasa- DRC

Termes de référence

Pour évaluation Finale du Projet d'assistance humanitaire inclusive aux victimes de violences basées sur le genre, aux personnes déplacées et aux personnes à risque au Nord-Kivu et au Sud-Kivu

Type de contrat : **Consultance à court terme**
Type d'étude : Évaluation Finale (Endline)
Lieu : Dans la province du Nord-Kivu (Karisimbi, Nyiragongo, Kirotshe) et Sud-Kivu (Minova)

Durée du projet : Octobre 2024 – Décembre 2026
Durée de la mission : 30 jours ouvrables (proposition)
Période de l'évaluation : Décembre 2026 - Janvier 2027
Bailleur : GFFO – German Federal Foreign Office

1.Organisme contractant :

2. Contexte et Justification

La République démocratique du Congo (RDC), particulièrement les provinces du Nord-Kivu et du Sud-Kivu, demeure confrontée à une crise humanitaire prolongée, caractérisée par les conflits armés, les déplacements forcés de populations, les violences basées sur le genre (VBG), l'insécurité alimentaire et les difficultés d'accès aux services sociaux essentiels. Ces crises affectent particulièrement les personnes déplacées internes (PDI), les communautés d'accueil, les personnes retournées, les femmes et les filles, les enfants ainsi que les personnes handicapées. Elles contribuent à l'aggravation des vulnérabilités physiques, psychosociales et socio-économiques des populations affectées.

Dans ce contexte, l'accès aux services de santé, de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS), à la prise en charge médicale et psychosociale des survivantes de violences basées sur le genre, aux services de nutrition et à l'assistance alimentaire demeure un enjeu majeur pour les communautés touchées par les crises. Par ailleurs, les personnes handicapées continuent de faire face à des obstacles susceptibles de limiter leur participation aux mécanismes de protection, leur accès à l'assistance humanitaire et leur implication dans les processus de prise de décision. Ces défis soulignent l'importance de réponses humanitaires intégrées, accessibles et adaptées aux besoins spécifiques des différentes catégories de population.

Étrangères ce contexte que CBM Christian Blind Mission, en consortium avec Diakonie Katastrophenhilfe (DKH) et avec le financement du ministère fédéral allemand des Affaires étrangères (GFFO), met en œuvre le projet intitulé « Assistance humanitaire inclusive aux victimes de violences basées sur le genre, aux personnes déplacées et aux personnes à risque au Nord-Kivu et au Sud-Kivu », couvrant la période d'octobre 2024 - décembre 2026. Le projet est mis en œuvre avec les organisations partenaires nationales FRACARITA, ADED et RACOJ NK.

L'intervention visait à contribuer à l'amélioration du bien-être physique et mental des personnes affectées par les conflits et les déplacements, notamment les personnes déplacées internes, les réfugiés, les personnes retournées, les communautés d'accueil, les personnes handicapées et les survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre. À cette fin, le projet s'articulait autour de quatre principaux axes de résultats :

Résultat 1 : Santé mentale et soutien psychosocial. Améliorer l'accès des populations affectées à des services inclusifs de santé mentale et de soutien psychosocial, tout en renforçant les capacités des acteurs communautaires et humanitaires.
Résultat 2 : Prévention et prise en charge des violences basées sur le genre. Favoriser l'accès des survivantes à des services médicaux et psychologiques de qualité ainsi qu'aux mécanismes d'orientation vers des services spécialisés, notamment juridiques et socio-économiques.
Résultat 3 : Nutrition et assistance alimentaire. Améliorer les conditions de vie des femmes enceintes et allaitantes ainsi que des enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë modérée, notamment à travers l'appui nutritionnel, les rations alimentaires et les transferts monétaires inconditionnels.
Résultat 4 : Inclusion du handicap dans l'action humanitaire. Renforcer la prise en compte transversale du handicap, promouvoir les droits et la participation des personnes handicapées et des organisations de personnes handicapées (OPH), et faciliter l'accès aux dispositifs d'assistance adaptés.

Depuis son lancement, le projet a fait l'objet d'un suivi régulier et d'une évaluation à mi-parcours destinée à apprécier l'état d'avancement des interventions, la qualité de leur mise en œuvre, les changements intermédiaires observés auprès des bénéficiaires et les principaux facteurs influençant la performance du projet. Cette étape a également permis d'examiner la pertinence des stratégies adoptées, les défis opérationnels et les possibilités d'ajustement des interventions au regard de l'évolution du contexte humanitaire.

À l'approche de la clôture du projet, la réalisation d'une évaluation finale (Endline) apparaît nécessaire pour apprécier de manière systématique et indépendante les résultats obtenus au regard des objectifs, des indicateurs et des cibles définis dans le cadre logique. Elle permettra notamment de mesurer les changements observés entre la situation de référence et la situation finale, d'examiner les progrès réalisés depuis l'évaluation à mi-parcours et d'analyser les facteurs ayant contribué à l'atteinte ou à la non-atteinte des résultats attendus.

L'évaluation finale devra également apprécier la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité des interventions, ainsi que les effets auxquels le projet a contribué sur les populations ciblées. Une attention particulière sera accordée à l'accessibilité et à la qualité des services, à la satisfaction des bénéficiaires, à l'intégration du genre et du handicap, à la participation

communautaire et à la prise en compte des principes de protection, de redevabilité envers les populations affectées et de sensibilité aux conflits.

Sur le plan méthodologique, l'évaluation s'appuiera sur les données de la Baseline, les résultats de l'évaluation à mi-parcours, les données de suivi du projet et les informations recueillies auprès des bénéficiaires, des partenaires de mise en œuvre et des autres parties prenantes pertinentes. Cette approche permettra de comparer les évolutions observées lorsque les indicateurs, les définitions et les méthodes de mesure sont suffisamment comparables, tout en tenant compte des changements intervenus dans le contexte opérationnel et humanitaire.

Enfin, les conclusions de l'évaluation permettront de documenter les acquis, les bonnes pratiques, les leçons apprises et les contraintes rencontrées au cours de la mise en œuvre. Elles contribueront à renforcer la redevabilité envers le bailleur et les populations affectées, à éclairer les décisions de CBM et de ses partenaires, et à orienter la conception de futures interventions humanitaires inclusives fondées sur les besoins, les résultats et les enseignements tirés de l'expérience.

3. Objectifs de la mission :

L'objectif général de cette mission est de réaliser une évaluation finale indépendante du projet « Assistance humanitaire inclusive aux victimes de violences basées sur le genre, aux personnes déplacées et aux personnes à risque au Nord-Kivu et au Sud-Kivu », financé par le ministère fédéral allemand des Affaires étrangères (GFFO) et mis en œuvre par CBM, en consortium avec DKH et en partenariat avec FRACARITA, ADED et RACOJ NK.

L'évaluation vise à apprécier la performance globale du projet au regard de ses objectifs, de ses résultats attendus et de ses indicateurs, à mesurer les changements observés auprès des populations bénéficiaires et à analyser la contribution des interventions à l'amélioration de leur bien-être physique et mental, de leur accès aux services essentiels et de leur inclusion dans la réponse humanitaire.

Elle permettra également de tirer des enseignements sur les approches mises en œuvre, de documenter les bonnes pratiques et les contraintes rencontrées, et de formuler des recommandations stratégiques et opérationnelles pour orienter les interventions humanitaires futures de CBM et de ses partenaires.

3.2. Objectifs spécifiques

De manière spécifique, l'évaluation finale devra :

1. **Mesurer le niveau d'atteinte des résultats du projet** en comparant les réalisations et les valeurs finales des indicateurs aux cibles définies dans le cadre logique, tout en analysant les écarts constatés et leurs facteurs explicatifs.
2. **Analyser les changements observés chez les populations bénéficiaires** entre la Baseline, la Midline et l'Endline, dans la mesure où les données sont disponibles et comparables, notamment en matière de bien-être physique et mental, d'accès aux services essentiels, de protection et de conditions de vie.
3. **Apprécier la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'efficience du projet**, en examinant l'adéquation des interventions aux besoins des populations, la complémentarité des

activités, l'utilisation des ressources disponibles et la contribution des partenaires à l'atteinte des résultats.

4. **Analyser les effets du projet et les perspectives de durabilité des acquis**, en identifiant les changements auxquels les interventions ont contribué, les capacités renforcées au niveau communautaire et institutionnel, ainsi que les conditions nécessaires au maintien des résultats après la clôture du financement.
5. **Examiner la qualité des mécanismes de suivi, de coordination et de redevabilité**, notamment la participation des bénéficiaires, la prise en compte de leurs retours et plaintes, ainsi que l'utilisation des données de suivi pour orienter les décisions et améliorer la mise en œuvre.
6. **Identifier les bonnes pratiques, les leçons apprises, les contraintes et les facteurs de réussite**, en tenant compte de l'évolution du contexte sécuritaire et humanitaire, des contraintes d'accès, des dynamiques communautaires et des capacités des partenaires de mise en œuvre.
7. **Formuler des recommandations stratégiques et opérationnelles** à l'intention de CBM, de DKH et des partenaires de mise en œuvre, afin de renforcer la qualité, l'inclusivité, la durabilité et l'efficacité des futures interventions humanitaires.

L'évaluation finale devra ainsi fournir une appréciation étayée de la performance globale du projet, fondée sur la triangulation des données quantitatives et qualitatives, l'analyse des indicateurs et les perceptions des différentes parties prenantes. Elle devra distinguer les résultats directement observés, les contributions plausibles du projet et les facteurs contextuels ayant influencé les changements constatés.

4. Portée et champ de l'évaluation

L'évaluation finale couvrira l'ensemble de la période de mise en œuvre du projet et portera sur les interventions réalisées, les résultats obtenus, les changements observés auprès des populations bénéficiaires et les facteurs ayant influencé la performance du projet. L'analyse prendra en compte les données de référence (Baseline), les résultats de l'évaluation à mi-parcours (Midline), les données de suivi disponibles et les informations recueillies auprès des différentes parties prenantes.

4.1. Portée géographique

L'évaluation couvrira les zones d'intervention du projet :

- **Province du Nord-Kivu :** zones de santé de Karisimbi, Nyiragongo et Kirotshe.
- **Province du Sud-Kivu :** Minova

Le consultant devra confirmer, lors de la phase de démarrage, la couverture géographique effective du projet, en tenant compte des changements éventuels intervenus au cours de sa mise en œuvre, des contraintes sécuritaires et des possibilités d'accès aux sites.

Lorsque l'accès physique à certaines zones sera impossible, le consultant proposera des modalités alternatives de collecte de données, sous réserve de leur pertinence méthodologique et de leur validation par CBM. Ces adaptations devront être documentées afin de garantir la transparence des résultats et de préciser les limites de représentativité des données collectées.

4.3. Portée thématique

L'évaluation couvrira les quatre principaux domaines de résultats du projet.

1. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

L'analyse portera notamment sur :

- L'accès des populations ciblées aux services de santé mentale et de soutien psychosocial ;
- La disponibilité, l'accessibilité, la qualité et l'acceptabilité des services ;
- Le renforcement des capacités des acteurs communautaires et humanitaires ;
- Les mécanismes d'orientation et la continuité de la prise en charge ;
- La perception des bénéficiaires concernant les services reçus.

L'évaluation devra aussi apprécier les résultats obtenus à travers les 04 espaces thérapeutiques construits, notamment en termes de participation, de satisfaction des bénéficiaires, de bien-être psychosocial, de santé mentale et de renforcement des mécanismes de soutien communautaire.

2. Prévention et prise en charge des violences basées sur le genre (VBG)

L'évaluation examinera :

L'évaluation devra apprécier dans quelle mesure les espaces sûrs réhabilités ou équipés ainsi que les aménagements d'accessibilité (rampes, chemins d'accès, latrines adaptées) ont contribué à améliorer l'accès inclusif, sécurisé et digne aux services de prévention et de réponse aux VBG, en particulier pour les personnes handicapées.

- L'accès des survivantes aux services médicaux et psychosociaux ;
- La disponibilité et le fonctionnement des mécanismes d'orientation vers les services spécialisés ;
- La qualité et l'accessibilité des services de prise en charge ;
- La coordination entre les acteurs concernés ;
- La prise en compte des principes de confidentialité, de sécurité, de dignité et de protection des survivantes.

La collecte de données sur cette thématique devra respecter des protocoles éthiques adaptés et éviter toute pratique susceptible d'exposer les survivantes à des risques supplémentaires.

3. Nutrition et assistance alimentaire

L'analyse portera sur :

- L'accès des groupes ciblés aux services nutritionnels et à l'assistance alimentaire ;
- La couverture et la qualité des interventions réalisées ;
- Les changements observés dans les conditions de vie des bénéficiaires ;
- Les résultats des transferts monétaires inconditionnels et des appuis alimentaires, selon les interventions effectivement mises en œuvre ;
- Les facteurs ayant facilité ou limité l'accès aux services et l'atteinte des résultats attendus.

4. Inclusion du handicap dans l'action humanitaire

L'évaluation examinera :

- L'intégration du handicap dans la planification et la mise en œuvre des activités ;
- L'accessibilité des services et des mécanismes d'assistance ;
- La participation des personnes handicapées et des organisations de personnes handicapées aux processus de décision ;
- La prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées ;
- Les actions de sensibilisation et de renforcement des capacités des acteurs humanitaires et communautaires ;
- La contribution des interventions à une réponse humanitaire plus inclusive.

L'évaluation devra également apprécier les résultats obtenus à travers la distribution des aides à la mobilité aux personnes handicapées, notamment en termes d'utilisation, de satisfaction des bénéficiaires, d'amélioration de la mobilité et d'inclusion sociale.

4.4. Portée transversale

Au-delà des quatre domaines de résultats, l'évaluation intégrera les dimensions transversales suivantes :

- **Genre et âge :** analyse des différences d'accès aux services et des résultats selon le sexe et les groupes d'âge ;
- **Inclusion du handicap :** examen des barrières et des mesures favorisant la participation des personnes handicapées ;
- **Protection et principe de Do No Harm :** analyse des risques liés aux interventions et des mesures de prévention ;
- **Redevabilité envers les populations affectées :** appréciation de la participation communautaire, de l'information des bénéficiaires et des mécanismes de retour d'information et de gestion des plaintes ;
- **Coordination et partenariat :** analyse de la collaboration entre CBM, DKH, les partenaires de mise en œuvre et les autres acteurs concernés en termes de la gouvernance et pilotage du projet au sein du consortium ;
- **Sensibilité aux conflits :** examen de l'adaptation des interventions à l'évolution du contexte sécuritaire et humanitaire.

4.5. Populations et parties prenantes concernées

L'évaluation concernera les bénéficiaires directs et indirects du projet, ainsi que les acteurs impliqués dans sa conception, sa mise en œuvre, son suivi et sa coordination.

Les principales catégories de personnes à consulter comprendront, selon leur présence dans les zones d'intervention et leur exposition aux activités du projet :

- Les personnes déplacées internes ;
- Les personnes retournées et les communautés d'accueil ;

- Les femmes et les filles, notamment les survivantes de VBG lorsque les conditions éthiques et sécuritaires permettent leur participation ;

- Les enfants et les ménages comprenant des enfants de moins de cinq ans ;
- Les femmes enceintes et allaitantes ciblées par les interventions nutritionnelles ;
- Les personnes handicapées et les organisations qui les représentent ;
- Les bénéficiaires des services de santé mentale et de soutien psychosocial ;
- Les prestataires de services de santé, de nutrition, de protection ;
- Les représentants des communautés et les acteurs communautaires ;
- Les équipes de CBM, de DKH et des organisations partenaires FRACARITA, ADED et RACOJ ;
- Les autorités sanitaires, les services techniques (PNSM, PNRBC, PRONANUT … et les autres acteurs humanitaires concernés.

Le consultant devra veiller à ce que les différentes catégories de bénéficiaires soient représentées de manière appropriée dans la collecte des données, en tenant compte des contraintes d'accès, des risques de protection et des exigences de confidentialité.

5. Critères de sélection :

- Excellente maîtrise du français, langue de travail et de rédaction du rapport, ainsi qu'une bonne connaissance des langues locales des zones d'intervention, notamment le swahili (obligatoire).
- Maîtrise des outils informatiques courants, en particulier Word et Excel**,** nécessaires pour l'analyse et la structuration des données.
- Diplôme universitaire en sciences sociales, politiques, anthropologie, développement international, aide humanitaire, santé publique, gestion de projets ou tout domaine pertinent pour l'étude.
- Expérience démontrée dans la conduite d'évaluations de projets humanitaires ou de développement, de préférence dans des contextes similaires (Est de la RDC, environnements de crise ou zones de déplacement).
- Solide compréhension du contexte humanitaire et socio-politique du Nord et Sud-Kivu, y compris des dynamiques communautaires, des enjeux de protection et des défis d'accès humanitaire notamment dans les zones de santé de KARISIMBI, NYIRAGONGO, KIROTSHE et MINOVA.
- Expérience avérée dans l'analyse qualitative et quantitative, l'exploitation d'outils de suivi-évaluation et la rédaction de rapports d'évaluation de qualité.
- Capacité à identifier les réussites, les défis, les risques et les opportunités, et à formuler des recommandations opérationnelles applicables.
- Connaissance des thématiques clés du projet, notamment : santé mentale et soutien psychosocial, violences basées sur le genre, la sécurité alimentaire, la nutrition et l'inclusion des personnes handicapées.
- Qualité de l'offre technique et financière, incluant la pertinence de la méthodologie proposée, la faisabilité du chronogramme et la cohérence des coûts.

6. Livrables :

- Rapport de démarrage avec un plan de travail

- Premier draft du rapport structuré selon le modèle fourni (max. 15-20 pages + annexes) en français (première version de rapport) ;
- Une base de données des toutes les informations collectées
- Rapport final intégrant les commentaires de CBM et des partenaires en français
- Résumé/conclusions en 2 pages en français.
- Ateliers sur la capitalisation (en ligne ou en format hybride)

7. Calendrier

- Min. 30 jours ouvrables minimum en février (à confirmer).
- La première version est attendue en fin du mois de janvier
- Le rapport final est dû le 30 janvier 2027

8. Aperçu sur le mode d'étude de dossier du consultant

Après analyse de conformité des offres, le contrat sera attribué au consultant dont l'offre, jugée conforme, aura obtenu la note globale la plus élevée à l'issue de l'évaluation technique et financière, sur la base des critères et de la pondération préétablis dans le présent appel à propositions.

- La pondération retenue, pour l'évaluation de l'offre technique est de 65% ;
- La pondération retenue, pour l'évaluation de l'offre financière est de 35%

L'offre technique sera évaluée sur base des critères au regard des notes suivantes :

Documents :

- Conformité sur le plan de documents administratifs *(en cas d'un cabinet de consultance)*
- Avoir les documents complets et l'autorisation de fonctionnement en RDC valable et à jour (Numéro d'impôt et le numéro de TVA) *(en cas d'un cabinet de consultance)*

Qualité et justification de la méthodologie

- Description générale de la méthodologie
- Pertinence de la méthodologie
- Présentation des outils proposés dans chaque étape de la méthodologie
- Calendrier de travail cohérent avec la méthodologie et le délai

Qualité des ressources humaines proposées

- Expérience de l'agence dans l'évaluation des projets/Urgences humanitaires
- Expérience des évaluateurs dans l'évaluation des projets (sur Base des CVs présentés)

9. Comment postuler

Veuillez soumettre les documents suivants à COURRIEL : contactcbmrdc@cbm.org au plus tard le 20 novembre 2026 à 17h 00 (heure de Goma) Avec mention obligatoire ***''ENDLINE GFFO PROJECT''***.

- CV des membres de l'équipe proposés/ personne individuelle
- Un bref concept comprenant un calendrier et un plan de travail,

- Offre financière comprenant les jours d'expertise et tous les frais connexes, tels que les frais de déplacement, d'hébergement, de communication
- Au moins deux exemples de d'études similaires et les certifications y relatifs
- Minimum trois références professionnelles pouvant attester de votre expérience
- Pour toutes les questions de clarification et besoin d'information supplémentaire, les candidats peuvent écrire à l'adresse suivante : *contactcbmrdc@cbm.org* Les soumissions qui seront reçues après la date limite, ne seront pas prises en compte

Fait à Goma, le 05 novembre 2026



Bonne chance

Retour à la liste