



Evaluation de l'approche communautaire utilisée pour adresser les normes et les pratiques sociales pour booster la demande de services de base pour les enfants en RDC

Rapport de démarrage

Avril 2022



Tables des matières

Tables des matières	2
Sigles et abréviations	3
1. Introduction.....	5
2. Objet de l'évaluation.....	7
2.1. Parties prenantes	7
2.2. Gouvernance de la CAC.....	9
2.3. Théorie de changement	10
2.4. Disponibilités des données et valabilité de l'approche	12
3. Champ de l'évaluation.....	13
3.1. But & objectifs globaux de l'évaluation	13
3.2. Utilisateurs de l'évaluation.....	14
3.3. Portée thématique, géographique et temporelle.....	15
3.4. Critère d'évaluation et matrice d'évaluation.....	15
4. Méthodologie de l'évaluation	37
4.1. Approche méthodologique.....	37
4.2. Méthodes et outils de collecte des données	38
4.3. Stratégie d'échantillonnage	39
4.4. Cible de la collecte de données.....	40
4.5. Collecte et analyse des données	43
4.6. Considérations éthiques	44
4.7. Limites et contraintes de l'évaluation.....	45
5. Plan de travail.....	46
6. Dispositif de mise en œuvre et de suivi de l'évaluation	47
7. Annexe.....	48
Annexe 1 : TDR de l'évaluation	48
Annexe 2 : Outils de collecte de données.....	64

Sigles et abréviations

AMD	: Associer en Management public et Développement International
BM	: Banque Mondiale
CA	: Conseil d'Administration
CAC	: Cellule d'Animation Communautaire
CLD	: Comités Locaux de Développement
COAGRIPEL	: Comité de l'Agriculture, Pêche et Élevage
CODESA	: Comité de Développement de l'Aire de Santé
CODEV	: Comité de développement
COGE	: Comité de Gestion
COPA	: Comité des Parents
CPD	: Comité Provincial de Développement
CPP	: Comité Provincial de Pilotage
DEP	: Direction d'Etudes et Planification
DESP	: Direction des Etablissement des Soins et Partenariat
DGOSS	: Direction d'Organisation et de Gestion des Services des Soins de santé
DSCRIP	: Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
GAVI	: GAVI Alliance
GNUE	: Groupe des Nations Unies pour l'Évaluation
GTTAP	: Groupe de Travail Technique d'Accompagnement de la Participation communautaire
NAC	: Nutrition à Assise Communautaire
OCDE/DAC	: Comité d'Aide au Développement de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
OSC	: Organisations de la Société Civile
PMA	: Paquet Minimum d'Activités
PNCPS	: Programme National de la Communication pour la Promotion de la Santé
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
QE	: Question d'Evaluation
RDC	: République Démocratique du Congo
RECO	: Relais Communautaires
SANRU	: Soins de Santé Primaires en Milieu Rurale
TDR	: Terme de Reference

UCOAGRIPEL : Union des Comités de l'Agriculture, Pêche et Élevage
UCODESA : Union des Comités de Développement de l'Aire de Santé
UNHCR : Agence des Nations Unies pour les réfugiés
UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID : Agence des Etats Unies pour le Développement International

1. Introduction

Pays d'Afrique centrale, la République Démocratique du Congo (RDC) est le deuxième pays le plus vaste du continent africain après l'Algérie. Avec une superficie de 2 345 410 km², sa population était estimée en 2021 à environ 98 370 000 d'habitants (Annuaire statistique, 2021) avec un taux de croissance démographique de 3,3%. Le contexte socio-économique de la RDC est globalement caractérisé par une pauvreté généralisée touchant 73% de la population. En effet, malgré l'abondance des ressources minières, l'existence d'un potentiel énergétique important et très diversifié et d'une formidable biodiversité, le pays demeure l'un des plus pauvres au monde. Ceci est en partie dû aux problèmes de gouvernance et à des décennies de violences qui persistent dans l'Est du pays. Selon le classement des pays africain (PNUD ; 2019), la RDC occupait la 43^{ème} place parmi 53 pays Africains et 179^{ème} au rang mondial.

La croissance économique congolaise a connu 5 grandes évolutions à savoir¹ : i) une croissance et inflation modérée (entre 1959 et 1973), ii) un ralentissement de la croissance et inflation ouverte (entre 1974 – 1988), iii) un déclin de la croissance avec une destruction des richesses et l'hyperinflation (1989 - 1997), iv) Une déflation et hyperinflation (1997 – 2001). La dernière décennie (2002-2019) a été marquée par une reprise de la croissance avec une inflation sous contrôle. Selon les estimations de la Banque centrale congolaise, la croissance économique de la RDC pourrait atteindre de 6,1 % en 2022 contre 5,7% en 2021.

Sur le plan social, le pays fait face à de nombreux défis. L'espérance de vie à la naissance est évaluée à 60,4 ans en 2018 et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 94‰ en 2016 à 78‰ en 2018 (MICS 2018). La mortalité des enfants est principalement due aux maladies comme le choléra, Ebola, la rougeole, mais également à la malnutrition et au manque d'accès à l'eau de qualité. Seulement 5,1% des enfants de 36-59 mois fréquentent un programme d'éducation préscolaire. 21,6 % des enfants en âge de l'école de primaire, ne fréquentent actuellement ni primaire ni le secondaire.

Seulement la moitié (57,3%) des enfants ayant l'âge d'entrer en première année du primaire, sont effectivement inscrits en première année du primaire dans les établissements. Relativement à la protection, seulement 40,1% des enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été reportée comme enregistrée auprès de l'autorité civile. Le travail des enfants existe en RDC et touche 14,7% des enfants âgés de 5-17 ans. Toute la population n'a pas accès et ne consomme pas l'eau potable. L'eau potable n'est disponible que pour 77,8% des membres des ménages et seulement 59,0% des membres des ménages utilisent des sources d'eau de boisson améliorées. Même étant à la maison, toutes les femmes congolaises (87,0%) utilisant des produits d'hygiène menstruelle ne trouvent toujours des espaces privés pour se laver et se changer.

En outre, la RDC est frappée ces dernières années par une résurgence et d'une recrudescence de l'insécurité (activités des groupes armés) notamment dans sa partie Est, qui trouble la

¹ <https://www.investindrc.cd/fr/Situation-economique-et-sociale-de-la-RDC>, vu le 18 mars 2022

quiétude des populations. Face à ces nombreux troubles sociaux-économiques, de multiples efforts restent à consentir pour garantir un développement durable et inclusif.

Depuis de nombreuses années, plusieurs partenaires de développement mènent des actions conséquentes en RDC en appui aux efforts du gouvernement. Ces actions sont pour la plupart, orientées vers l'amélioration des conditions de vie des couches défavorisées.

En effet, les réflexions sur le développement de la participation communautaire était une exigence du PNDS 2016-2020 issue la 1ère génération d'évaluation. Au regard de la dynamique de la décentralisation, la dynamique communautaire devient comme un espace de concertation entre des élus des entités territoriales décentralisées (ETD) et des services techniques. Ce constat a conduit le Gouvernement, avec l'appui des partenaires au développement parmi lesquels SANRU et UNICEF, à adopter en 2016 une vision commune des approches communautaires dénommée Approche « Village-Cellule d'Animation Communautaire (CAC) » (ou encore appelé approche CAC). L'approche engage activement les forces vives des villages dans un processus de réflexion et d'action avec un effet d'engagement des communautés. Cette approche mise ainsi sur la reconnaissance et la valorisation du potentiel des individus, des réseaux sociaux, des milieux et des communautés. De ce fait elle peut contribuer à changer les normes comportementales et sociales et concourir à renforcer la capacité de la communauté pour promouvoir et soutenir le changement de comportement.

Les principales fonctions assignées à la CAC sont la coordination des activités : i) de développement du village/cellule, ii) de communication et de promotion des pratiques favorables à la santé, iii) de développement et de protection, iv) des relais Communautaires élu(e)s par la population sur le Paquet Minimum d'Activités (PMA) communautaire et v) de prestations au niveau communautaire (santé/Wash, protection, éducation, développement rural...). A ces prérogatives, s'ajoutent celles qui consistent à programmer et à mettre les prestations au niveau communautaire (santé, nutrition, éducation, protection, WASH).

Après cinq (05) années de mise en œuvre de l'approche CAC, il importe d'apprécier la portée de cette approche au regard des résultats attendus. C'est dans ce sens que sous le leadership du gouvernement et en collaboration avec les autres partenaires dont SANRU et l'UNICEF, a procédé au recrutement d'un consultant institutionnel afin d'assurer l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par toutes les parties prenantes pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de services de base en faveur de la population de la République Démocratique du Congo et (RDC). AMD International a été mandaté pour réaliser cette évaluation. Les informations issues d'une revue documentaire sur la base des documents rendus disponibles par les acteurs de mise en œuvre, des personnes ressources et les résultats des entretiens préliminaires ont permis d'approfondir la connaissance sur l'approche et de son contexte de mise en œuvre.

Le présent **rapport de démarrage** est organisé en trois parties : présentation de l'approche, cadre de l'évaluation et le plan de travail.

2. Objet de l'évaluation

Définition de l'approche CAC

L'approche CAC est une approche d'impulsion du développement communautaire à la base fondée sur l'engagement, la responsabilisation et la participation des communautés. Cette approche vise à étendre la couverture des services essentielles pour toucher les populations les plus vulnérables et d'accès difficile. Pour ce faire, l'approche doit servir de cadre aux membres d'une collectivité, géographique ou sociale, d'une communauté pour réfléchir sur les questions de développement en scrutant les problèmes de divers secteurs de base entre autres la santé, l'éducation, la protection, l'environnement, l'agriculture, ...et exprimer les besoins prioritaires et participer activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces problèmes (MSP, 2019 : plan stratégique national de la sante communautaire en RDC 2019 – 2022).

C'est depuis 2016 que le Gouvernement de la RDC a adopté et promu l'approche communautaire à travers le pilier V « Promouvoir la dynamique communautaire » du référentiel national de développement économique et social, le « Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté » (DSCR). L'approche CAC se veut être multi-secteurs. Les membres des CAC doivent donc intervenir dans les secteurs de la santé, de l'éducation, la protection, l'agriculture, l'eau hygiène et assainissement. La CAC doit constituer un guichet social unique au niveau communautaire pour porter, animer des interventions de développement socio-économique.

Au stade actuel, le lead du développement de l'approche CAC multi secteurs, est porté par le Ministère de la santé en raison des avancées sur le développement de la participation communautaire dans le secteur de la santé. En effet, dans le cadre de la stratégie de développement de la participation communautaire, Il a été développé un plan stratégique national de la Santé Communautaire, un manuel de procédures d'organisation et de fonctionnement des structures et des approches de participation communautaire.

2.1. Parties prenantes

L'analyse documentaire et les entretiens préliminaires ont permis de comprendre qu'une diversité d'acteurs font partie du développement et de la mise en œuvre des actions es CAC.

Au niveau central, Les principaux acteurs sont :

- ❖ Ministère en charge de la santé et de l'hygiène publique ;
- ❖ Ministère de l'éducation ;
- ❖ Ministère des affaires sociales ;
- ❖ Ministère de l'agriculture ;
- ❖ Ministère de la communication et des médias ;
- ❖ Ministère de l'intérieur ;
- ❖ Partenaires techniques et financiers (UNICEF, Fonds mondial, Banque Mondiale, GAVI, USAID, Prosani)
- ❖ ONGs internationales (Save The Children) et nationales (SANRU).

Le Groupe de Travail Technique d'Accompagnement de la Participation communautaire (GTTAP) constitue l'instance nationale de coordination et pilotage. Cette instance regroupe les acteurs des institutions cités ci-haut. Il s'agit d'une structure multisectorielle située au

niveau national chargé de donner des orientations techniques, et aider à la formulation des directives aux différents acteurs et renforcer la dimension multisectorialité de l'approche CAC.

Il est à préciser que le GTTAP n'est pas encore fonctionnel. A ce titre, comme alternative, le ministre de la Santé sert de lead par le biais de la Sous-Commission Santé Communautaire qui regroupe toutes les parties prenantes de la Santé Communautaire au niveau national. Il se peut que d'autres secteurs aient aussi des initiatives similaires qu'il va falloir explorer en attendant la matérialisation du GTTAP.

Au niveau provincial

Les principales parties prenantes au niveau provincial sont :

- ❖ Comités Provinciaux de Développement (CPD) : Structure multisectorielle située au niveau provincial constitué de différents délégués des Comités Locaux de Développement (CLD),
- ❖ Division provinciale de la santé et de l'hygiène publique
- ❖ Division provinciale de l'éducation
- ❖ Division provinciale des affaires sociales
- ❖ Division provinciale de l'agriculture
- ❖ ONG nationales et internationales

Le CPD n'étant pas encore opérationnel, une structure dénommée « Task force communication » est mise en place au niveau provincial afin de combler dans une certaine mesure le besoin de coordination qui est dévolue aux CPD.

Au niveau local et communautaire

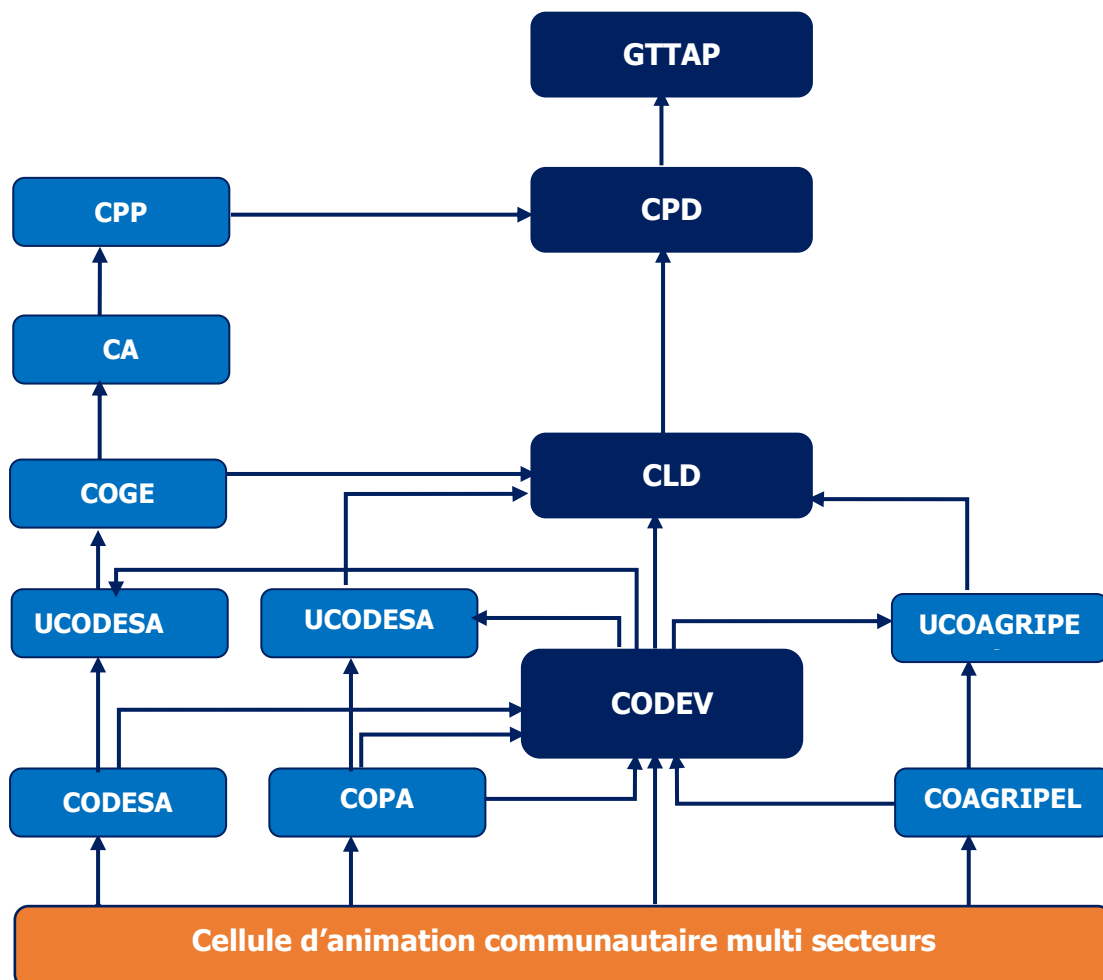
- ❖ Comité Local de Développement
- ❖ Comité de développement
- ❖ Cellule d'Animation Communautaire

Les principales parties prenantes peuvent être regroupées à travers le schéma ci-après. Ce schéma reflète la collaboration entre les différentes structures sectorielles et multisectorielles de participation communautaire, recherchée dans le cadre de l'approche CAC. La collaboration part de la CAC au village/Cellule avec le Comité de Développement de l'Aire de Santé (CODESA), pour le secteur de la santé, le Comité des Parents d'élèves (COPA), pour le secteur de l'éducation et le Comité de l'Agriculture, Pêche et Élevage (COAGRIPEL), pour le secteur de l'agriculture. Le résultat final recherché est la fusion de la CODESA, la COPA, les CP et la COAGRIPEL pour fonder une cellule d'animation communautaire unique multisectorielle qui est la CAC. L'évaluation permettra d'apprécier l'état d'évolution de la collaboration et l'intégration de ces cellules d'animation communautaire.

Les Comités de Développement (CODEV) en plus de leurs rôles d'appui, reçoivent les rapports produits par la CAC et les autres cellules d'animation communautaires sectorielles pour consolidation. Les rapports consolidés au niveau des CODEV alimentent le Comité Local Développement (CLD) et les structures sectorielles : l'Union des Comités de Développement de l'Aire de Santé (UCODESA), l'Union des comités des Parents d'élèves (UCOPA) et l'Union des Comités d'Agriculture (UCOAGRIPEL). Dans le cadre de l'approche CAC, l'UCODESA, l'UCOPA et l'UCOAGRIPEL sont amenés à fusionner pour faire place au CLD qui a une dimension multisectorielle.

Dans cette relation fonctionnelle, les Comité Provincial de Développement (CPD) sont alimentés par les différents rapports des CLD de la province et des structures sectorielles provinciales. Ce schéma indicatif pourrait connaître des ajustements au regard des données et informations qui seront collectées sur le terrain.

Figure 1 : Collaboration entre structures multi secteurs et sectorielles dans le cadre de l'approche CAC



Source : Auteur à partir du Ministère de la Santé Publique, 2016 : Manuel de procédures PARTICOM

2.2. Gouvernance de la CAC

La CAC est dirigée par un bureau composé d'un(e) président(e), d'un(e) vice-président(e), d'un(e) secrétaire, et d'un(e) trésorier(e). Tous les membres de la CAC sont choisis par l'assemblée du village sous le leadership du chef de village et avec l'appui d'une équipe de facilitation. Le mandat de ses membres est de 3 ans renouvelable une fois. Il est recommandé qu'un minimum de 30% des membres de la CAC soit des femmes. Les RECO² sont d'office membres de la CAC. Le bureau de la CAC est chargé de convoquer et de préparer les réunions

² On peut distinguer des RECO élus par l'assemblée du village, des membres du bureau élus par les RECO et les leaders coptés.

mensuelles. La CAC est placée sous le leadership du Chef du village / quartier et est constituée de toutes les forces vives, comme les leaders religieux, les enseignants et les leaders d'opinions.

Mandat de la CAC

Conformément à la stratégie de développement de la participation communautaire en RDC, le mandat de la CAC est de :

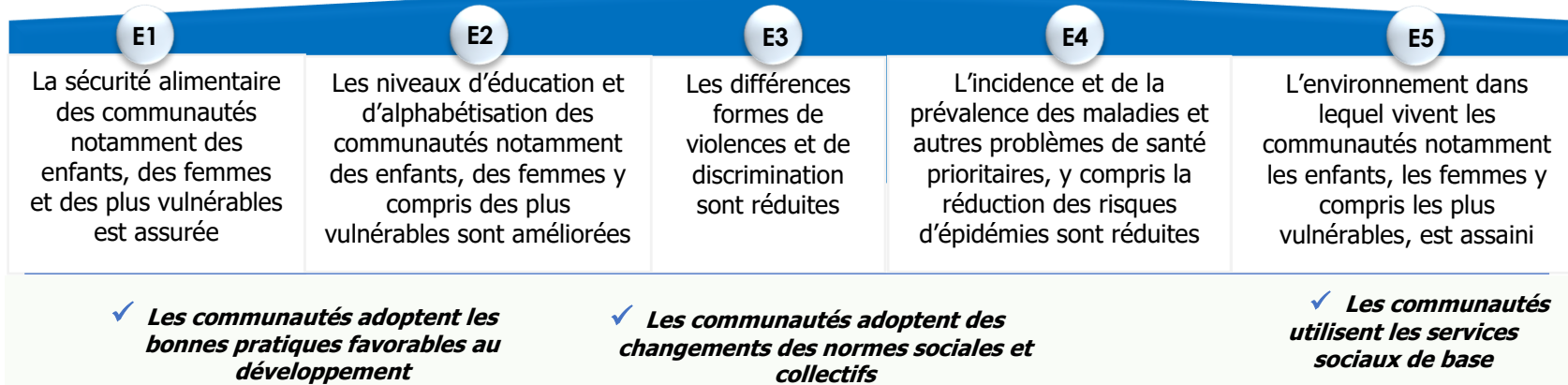
- ✓ Elaborer et mettre en œuvre le plan d'action communautaire basé sur les besoins prioritaires des communautés ;
- ✓ Coordonner et piloter les actions de développement communautaire ;
- ✓ Faire le monitoring des activités pour centraliser les données et informations collectées dans la communauté
- ✓ Organiser des réunions d'analyse des informations collectées
- ✓ Faire un feedback aux populations lors des Assemblées Générales (AG) du village

2.3. Théorie de changement

Sur la base des entretiens préliminaires et de la revue documentaire, l'équipe d'évaluation note qu'il n'existe pas une théorie de changement propre à l'approche CAC multi secteurs. L'équipe d'évaluation propose la théorie de changement de l'approche CAC qui sera améliorée progressivement avec la collecte de données. Cette théorie est basée sur l'hypothèse qu'il existe dans les communautés des personnes qui acceptent le travail de volontariat du membre de la CAC.

Théorie de changement de l'approche CAC

Les conditions de vie et de bien-être des communautés notamment les enfants et les femmes y compris les plus vulnérables sont améliorées de façon durable



2.4. Disponibilités des données et valabilité de l'approche

Dans cette phase de conception initiale, le travail de recherche documentaire et d'entretiens préliminaires a été entamé. L'équipe d'évaluation a reçu de la part de l'UNICEF et de la partie nationale, une bonne documentation sur l'approche. Les informations issues de la revue documentaire et les résultats des entretiens préliminaires ont permis d'approfondir la connaissance de l'approche et le contexte de mise en œuvre. Sur la base des informations préliminaires collectées, la méthodologie de l'évaluation a été approfondie en précisant les cibles, les outils et la stratégie à déployer pour la collecte des données dans les 7 provinces.

Toutefois, l'équipe d'évaluation note l'absence d'un certain nombre d'informations importantes sur l'approche. Il s'agit notamment d'une base de données sur la fonctionnalité des CAC, d'une théorie de changement de l'approche CAC, d'une étude formelle de diagnostic ou de faisabilité de l'approche CAC.

De la revue et des échanges préliminaires, une théorie de changement a été proposée et la base de données sur les CAC pourrait être construite en collaboration avec les acteurs des provinces notamment les responsables de zones de santé ou les responsables des aires de santé. L'appréciation de la fonctionnalité des CAC dans les 7 provinces pourrait être possible à partir des données qui seront collectées au niveau provincial et local.

Par ailleurs, les entretiens ont révélé que les parties prenantes ont été associées à la conception et à l'élaboration de l'approche. La disponibilité des acteurs consultés lors des entretiens préliminaires dénote aussi leur intérêt pour l'évaluation. Le groupe de référence, composé des structures administratives au niveau central et des PTF, ont été mis en place pour assurer l'implication continue des parties prenantes tout au long du processus.

Des résultats de l'analyse précédente faite sur la théorie du changement, la disponibilité des informations et des parties prenantes, il ressort une évaluabilité globalement positive. L'évaluation de l'approche CAC est techniquement faisable.

3. Champ de l'évaluation

3.1. But & objectifs globaux de l'évaluation

Le but de cette évaluation est double. Il porte sur la redevabilité et l'apprentissage.

Sur le plan la **redevabilité**, cette évaluation permettra de rendre compte auprès du Gouvernement et des bailleurs (redevabilité verticale) ainsi que des bénéficiaires (redevabilité horizontale) des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC. Au niveau de **l'apprentissage**, cette évaluation devrait non seulement permettre d'informer le développement et l'opérationnalisation de l'approche CAC mais aussi permettre de guider les PTFs et leurs partenaires ainsi que le gouvernement à mieux répliquer ce modèle d'intervention.

Objectifs globaux

Conformément aux TDR, les objectifs principaux de la mission se déclinent comme suit : **(i)** analyser globalement et de façon indépendante la performance de l'approche CAC en prêtant une attention particulière à ses résultats, en comparaison avec les objectifs fixés ; **(ii)** identifier les leçons apprises sur ce qui a fonctionné ou non, y compris les résultats inattendus (positifs et négatifs), les faiblesses et contraintes, ainsi que la pertinence des parties prenantes, du paquet d'intervention et des zones d'intervention ciblées ; **(iii)** formuler des recommandations clés sur la manière d'améliorer les processus de mise en œuvre et la performance de l'approche CAC dans le cadre d'un processus d'apprentissage continu et enfin **(iv)** déterminer dans quelle mesure l'approche CAC a intégré l'équité et le genre dans sa conception, sa mise en œuvre et son suivi. (v) déterminer dans quelle mesure l'approche CAC a intégré la multisectorialité dans sa conception, mise en œuvre et suivi. (vi) Déterminer dans quelles mesures la démarche de mise en place de CAC a respecté les étapes édictées dans le manuel des procédures d'organisation et fonctionnement des structures communautaires et approche communautaire.

De façon spécifique, l'évaluation devrait réaliser les objectifs suivants :

- ❖ Evaluer le leadership et la gouvernance des instances impliquées dans la coordination de l'approche à tous les niveaux : central, intermédiaire et opérationnel (coordination effective)
- ❖ Analyser les politiques, stratégies et normes régissant l'approche « Village-CAC »
- ❖ Apprécier le processus de mise en place des structures de participation communautaire dans les zones de santé où cette approche a été mise en œuvre
- ❖ Analyser le niveau de fonctionnalité des différentes cellules d'animation communautaire (CAC) et la coordination avec d'autres organes de participation communautaire aussi bien multisectoriels que sectoriels
- ❖ Analyser le rôle et la contribution des cellules d'animation communautaire dans l'éveil et l'engagement des communautés dans la remontée des alertes sanitaires, lors des campagnes de masse et des réponses aux épidémies

- ❖ Analyser le niveau de financement des sessions de mise en place et de fonctionnement de CAC par différents partenaires techniques et financiers d'une zone de santé ou d'une province à une autre.
- ❖ Comparer le coût de la mise en place d'une CAC et de son fonctionnement en rapport avec les résultats, notamment en termes de meilleure planification et mise en œuvre décentralisée pour une résolution effective des goulots d'étranglement dans le village à la provision des services de santé et des barrières à leur accès au centre de santé
- ❖ Analyser le système de redevabilité des structures communautaires mises en place ainsi que les capacités de leurs membres.
- ❖ Identifier les facteurs de succès et de non-succès dans la mise en œuvre de cette approche, les bonnes pratiques ainsi que les leçons tirées
- ❖ Évaluer la pertinence des indicateurs rapportés par les CAC et la qualité, rapidité des informations remontées.
- ❖ Formuler des recommandations éventuelles en vue de rendre plus efficace et efficiente l'approche

3.2. Utilisateurs de l'évaluation

Les utilisateurs et les principales utilisations de cette évaluation sont résumés dans le tableau ci-après.

Tableau 1: Utilisateurs et utilisations de l'évaluation

Principaux utilisateurs	Utilisations à faire des conclusions et recommandations
Départements ministériels (santé, éducation, affaires sociales, agriculture, communication, intérieur)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concevoir des politiques et stratégies basées sur des évidences pour des interventions plus efficaces, efficaces avec des effets durables. ✓ Définir les modalités de la collaboration avec les partenaires techniques et financiers pour l'extension des domaines d'intervention et le renforcement de l'approche CAC ✓ Construire la théorie du changement de l'approche de l'approche CAC et affiner les stratégies d'intervention.
Les partenaires techniques et financiers	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Permettre une meilleure compréhension des questions multisectorielles et intersectorielles relatives à la thématique de l'engagement communautaire pour une meilleure programmation et une meilleure approche de suivi prenant en compte les changements de perception des communautés
Organisations de la Société Civile (OSC)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Définir une meilleure stratégie de coordination entre acteurs du développement en vue d'atteindre les différents objectifs ciblés ✓ Identifier les modalités concrètes de la collaboration stratégique.
Partenaires de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Intégrer (dans leurs pratiques quotidiennes) les bonnes pratiques identifiées au cours de l'évaluation et remédier aux faiblesses relevées au cours de l'analyse
Titulaires de droits : Leaders communautaires,	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renforcer les conditions de la dynamique communautaire

ménages, femmes et enfants, élèves	✓ Avoir les preuves solides sur la mesure dans laquelle la participation communautaire, la dynamique communautaire améliorent la qualité des services sociaux de base et contribuent au développement durable.
------------------------------------	--

Source : Auteur à partir des termes de référence de l'évaluation

3.3. Portée thématique, géographique et temporelle

Portée thématique

Cette évaluation mettra un focus sur les aspects suivants de l'approche CAC : i) Processus d'identification et de mise en place, ii) Coordination et synergie entre les agents et les acteurs, iii) Financement et durée, iv) Contenu du paquet de services, v) Suivi des interventions, vi) Risques et hypothèses (TOC) non prises en compte, vii) Capacité technique des institutions et structures locales, viii) Capacités techniques des agents et des acteurs ix) Partenariats. Une attention particulière sera accordée à la thématique équité, genre et droits humains.

Portée géographique

L'évaluation portera sur 7 provinces de la RDC qui sont : i. Kinshasa, ii. Nord Kivu, iii. Equateur, iv. Kasai, v. Kwilu, vi. Congo Central et vii. Bas Uélé³.

Portée chronologique

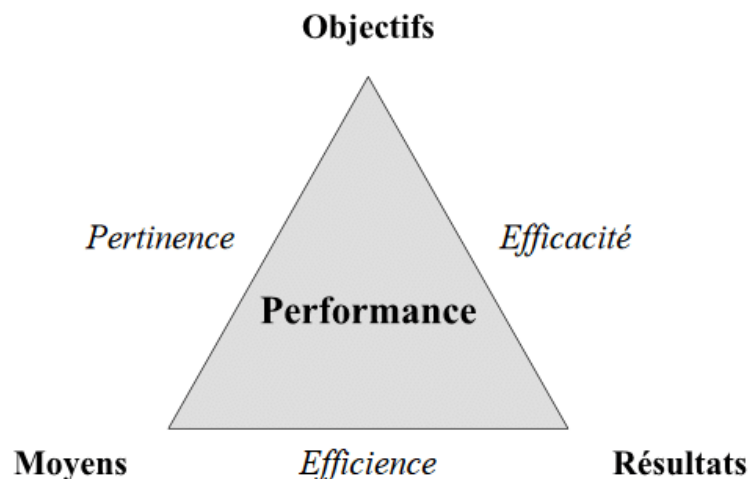
L'évaluation couvrira toutes les activités mises en œuvre de 2016 à 2021, date d'adoption de l'approche CAC par le gouvernement.

3.4. Critère d'évaluation et matrice d'évaluation

La présente évaluation sera conduite suivant 5 critères d'évaluation standards préconisés par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE/DAC) et le Groupe des Nations unies pour l'évaluation (GNUE) et complétée par le cadre d'analyse de la performance selon le triangle de performance, à savoir : la pertinence, l'efficacité, l'efficience, la cohérence et la durabilité. Pour chacun de ces critères, les TdRs ont suggéré des questions évaluatives sur lesquelles l'évaluation devra être axée. Outre ces critères classiques, l'évaluation prendra aussi en compte des questions transversales comme le genre, et les droits humains. Des questions relatives à ces critères seront proposées dans la matrice d'évaluation.

³ Initialement dans les TDR, la 7^{ème} province était Maniéma. Lors des échanges avec les acteurs, il a été proposé de remplacer la province de Maniéma par BAS UELE car une évaluation des CAC est en cours dans la province de Maniéma avec l'appui de Sanru..

Figure 2: Triangle de performance de Gibert



Pertinence : La pertinence apprécie dans quelle mesure les objectifs envisagés sont en adéquation avec les problèmes identifiés, les besoins réels et les priorités et les intérêts stratégiques des parties prenantes (les détenteurs d'obligation, titulaires de droits -hommes, femmes et enfants organisations de la société civile, leaders communautaires) en tenant compte de l'évolution du contexte politique, économique, social et sanitaire. La pertinence évalue également l'articulation des objectifs de l'approche CAC avec les objectifs nationaux du pays et les domaines d'intervention des partenaires au développement (voir tableau 3 ci-après)

Efficacité : Il s'agira à travers le critère d'efficacité d'apprécier dans quelle mesure les objectifs fixés et résultats attendus au départ ont été atteints. L'évaluation s'intéressera d'une part aux extrants ou produits réalisés par rapport aux cibles initialement convenues et d'autre part aux effets auxquels l'approche CAC a contribué dans la zone d'intervention.

Efficience : Le critère apprécie l'utilisation des ressources dans le cadre de l'approche CAC. Il s'agira de voir si les ressources/intrants du projet (fonds, expertise, temps, etc.) sont converties de façon économe de manière à générer les résultats attendus. L'analyse de ce critère conduira à comparer des approches alternatives pour atteindre les mêmes résultats.

Synergie : Ce critère analyse d'une manière générale dans quelle mesure les interventions de l'approche sont complémentaires avec d'autres interventions dans le pays.

Durabilité : Le critère de durabilité analysera les conditions de pérennisation des activités et des acquis de l'approche. Il sera question de voir si la stratégie d'intervention adoptée par l'approche a permis une certaine appropriation par les acteurs, un transfert de compétences et d'attitudes (renforcement des capacités).

Genre et droits Humains : Il s'agit de critères transversaux qui pourront être appréciés au cours de l'examen des critères de pertinence, d'efficacité, d'efficience, de synergie et de durabilité tel que nous l'avons soulevé dans les points précédents. L'analyse ces critères questionnera d'une part comment les approches basées sur le genre et les droits humains ont été prises en compte aussi bien dans la conception que la mise en œuvre des activités. L'évaluation documentera les éventuelles incidences négatives induites par l'intervention tant au niveau des communautés qu'au niveau des autres parties prenantes.

Les questions évaluatives suggérées par les TdR ont été revues et complétées à la suite de la revue documentaire et des échanges préliminaires avec les acteurs durant la phase de démarrage. Ce travail a permis de rajouter quelques questions supplémentaires et faire quelques reformulations. Le tableau suivant commente quelques questions évaluatives des TdR.

Tableau 2: Reformulation de quelques questions évaluatives proposées dans les TDR

Questions évaluation telles que formulés dans les TDR	Proposition de reformulation ou de fusion des questions évaluatives
Critère pertinence	
Dans quelle mesure les approches, les ressources, les modèles et le cadre conceptuel du programme CAC ont-ils permis d'atteindre les résultats prévus ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les approches, les ressources, les modèles et le cadre conceptuel de l'approche CAC ont-ils permis d'atteindre les résultats prévus ?
Dans quelle mesure les objectifs du programme CAC répondent aux problèmes et aux besoins et priorités des groupes cibles ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les objectifs de l'approche CAC répondent aux problèmes et aux besoins et priorités des groupes cibles ?
Critère d'efficacité	
Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans la mise en œuvre du programme et comment ont-ils été abordés ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans la mise en œuvre de l'approche CAC et comment ont-ils été abordés ?
Quels sont les principaux facteurs (par exemple, facteurs externes - politiques, socio-économiques, etc., facteurs internes - quantité, qualité, délais d'exécution, etc.) qui ont influencé la réalisation (ou non) des objectifs du programme ? Quelle influence ces facteurs ont-ils eu sur la réalisation (ou non) des résultats du programme ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Quels sont les principaux facteurs (par exemple, facteurs externes - politiques, socio-économiques, etc., facteurs internes - quantité, qualité, délais d'exécution, etc.) qui ont influencé la réalisation (ou non) des objectifs de l'approche CAC ?
Critère d'efficience	
Dans quelle mesure les ressources humaines et financières disponibles étaient-elles réalistes/ adéquates pour atteindre les objectifs du programme ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les ressources humaines et financières disponibles étaient-elles réalistes/ adéquates pour atteindre les objectifs l'approche CAC ?
Dans quelle mesure les compétences et les capacités du personnel des CAC et de l'UNICEF sont-elles adéquates pour mettre en œuvre les stratégies du programme CAC ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les compétences et les capacités du personnel des CAC sont-elles adéquates pour mettre en œuvre les stratégies de l'approche CAC ?
Critère de durabilité	
Dans quelle mesure le programme CAC a-t-il utilisé des partenariats pour améliorer ses performances et atteindre les résultats escomptés et assurer leur durabilité ?	<i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure l'approche CAC a-t-elle utilisé des partenariats pour améliorer ses performances et atteindre les résultats escomptés et assurer leur durabilité ?

Questions évaluation telles que formulés dans les TDR	Proposition de reformulation ou de fusion des questions évaluatives
<p>Dans quelle mesure les considérations de pérennisation, de l'engagement des communautés et des résultats attendus ont-elles été prises en compte lors de la conceptualisation du programme ?</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les considérations de pérennisation, de l'engagement des communautés et des résultats attendus ont-elles été prises en compte lors de la conceptualisation de l'approche CAC ?</p>
<p>Les capacités institutionnelles, individuelles et / ou nationales ont-elles été développées pour que l'UNICEF et ses Partenaires puissent planifier de manière réaliste un désengagement progressif ?</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Les capacités institutionnelles, individuelles et / ou nationales ont-elles été développées pour que les PTF et les partenaires puissent planifier de manière réaliste un désengagement progressif ?</p>
<p>Dans quelle mesure les changements positifs et les effets du programme sont-ils durables aux niveaux communautaire, provinciale et national ? Dans quelle mesure les activités, les résultats et les effets devraient-ils se poursuivre après la fin de l'appui de l'UNICEF ?</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les changements positifs et les effets de l'approche CAC sont-ils durables aux niveaux communautaire, provinciale et national ? Dans quelle mesure les activités, les résultats et les effets devraient-ils se poursuivre après la fin de l'appui des partenaires ?</p>
Synergie	
<p>Dans quelle mesure le programme CAC est-il mis en œuvre d'une manière qui facilite la coordination et la collaboration et éviter les chevauchements et les incohérences avec les stratégies appliquées par d'autres partenaires de développement ? Quels mécanismes soutiennent ces synergies et cette cohérence ?</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure l'approche CAC est-elle mise en œuvre d'une manière qui facilite la coordination et la collaboration et éviter les chevauchements et les incohérences avec les stratégies appliquées par d'autres partenaires de développement ? Quels mécanismes soutiennent ces synergies et cette cohérence ?</p>
Critère d'Équité, genre et droits humains	
<p>Dans quelle mesure le programme a permis d'identifier et de prendre en charge de manière appropriée les goulots d'étranglement et les obstacles qui déterminent les écarts d'équité affectant les enfants vulnérables et les femmes ?</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure l'approche CAC permet-elle d'identifier et de prendre en charge de manière appropriée les goulots d'étranglement et les obstacles qui déterminent les écarts d'équité affectant les enfants vulnérables et les femmes ? <i>Cette question sera traitée au niveau genre</i></p>
<p>Dans mesure l'intervention a-t-elle favorisé l'égalité d'accès des enfants, les plus vulnérables des deux sexes aux bénéfices résultant du projet, et plus généralement aux ressources, aux services et aux compétences ?</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Dans mesure l'approche CAC a-t-elle favorisé l'égalité d'accès des enfants, les plus vulnérables des deux sexes aux bénéfices résultant du projet, et plus généralement aux ressources, aux services et aux compétences ?</p>
<p>Dans quelle mesure les objectifs et processus liés à l'équité, à l'égalité entre les sexes et à l'approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme étaient-ils intégrés à la</p>	<p><i>Proposition de reformulation</i> : Dans quelle mesure les objectifs et processus liés à l'équité, à l'égalité entre les sexes et à l'approche de la programmation fondée sur</p>

Questions évaluation telles que formulés dans les TDR	Proposition de reformulation ou de fusion des questions évaluatives
conception et à la planification et à la mise en œuvre de la composante du programme ?	les droits de l'homme étaient-ils intégrés à la conception et à la planification et à la mise en œuvre de l'approche CAC ?

Matrice d'évaluation

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
1. Pertinence				
QE1. Dans quelle mesure les objectifs, stratégies, activités, etc. des CAC sont alignés sur les priorités politiques/ programmes de réformes du gouvernement dans les domaines de la participation des communautés pour atteindre les extrants et les résultats escomptés ?	<ul style="list-style-type: none"> En quoi les objectifs et les stratégies des CAC sont-ils alignés sur les politiques ou programmes de réformes du Gouvernement (y compris les politiques et programmes en ce qui concerne les questions de genre) ? 	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'Alignement des objectifs et des stratégies des CAC sur les politiques et programmes du pays (notamment ceux en matière de genre) 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Organisations des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> En quoi les activités des CAC permettent une participation des hommes et des femmes de la communauté pour atteindre les résultats et extrants ? 	<ul style="list-style-type: none"> Représentativité femmes/hommes au sein des CAC 		
QE2 : Dans quelle mesure les objectifs de l'approche CAC répondent aux problèmes et aux besoins et priorités des groupes cibles ?	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les besoins prioritaires identifiés des populations en matière de protection, de santé, de vaccination, d'éducation ? 	<ul style="list-style-type: none"> Nature des besoins prioritaires identifiés des populations 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Organisations des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Guide de focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les besoins et priorités spécifiques des femmes et des filles en matière de protection, de santé (notamment nutrition), de vaccination, d'éducation 	<ul style="list-style-type: none"> Nature des besoins prioritaires des femmes, filles pris en compte dans l'approche CAC 		

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
	Comment les besoins des populations en matière de protection, de santé, de vaccination, d'éducation, sont prises en compte par l'approche CAC ?	<ul style="list-style-type: none"> Type de mécanismes et d'activité mis en place par l'approche CAC pour adresser les besoins identifiés (par secteur) 		
QE3 : Dans quelle mesure l'approche CAC a intégré la multisectorialité dans sa conception, mise en œuvre et suivi ?	<ul style="list-style-type: none"> Comment la dimension de l'approche CAC fonctionne ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description de la dimension multi secteur 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Comment la planification et la mise en œuvre de l'approche CAC ont-ils été planifiés et gérés ? 	<ul style="list-style-type: none"> Processus et organes de gestion de la planification et de la mise en œuvre 		
QE4 : Dans quelle mesure les indicateurs rapportés par les CAC sont-ils pertinents ?	<ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure les indicateurs rapportés par les CAC sont-ils pertinents ? 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse des indicateurs selon les critères suivants : i) pertinence, ii) fiabilité, iii) viabilité, iv) faisabilité et v) conviabilité 		
QE5 : Dans quelle mesure l'approche CAC permet-elle d'identifier et de résorber de manière appropriée les goulots d'étranglement et les obstacles qui déterminent les écarts d'accès, d'équité et d'égalité	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les goulots d'étranglements qui déterminent l'équité et d'égalité des genres affectant les enfants vulnérables et les femmes ? 	Description des goulots d'étranglements identifiés	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Comment le genre est-il pris en compte dans 	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une approche spécifique 		

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
aux services sociaux par les femmes et les enfants ?	l'approche CAC, pendant la mise en œuvre ?	pour atteindre les femmes et filles	<ul style="list-style-type: none"> Acteurs communautaires et populations Organisations des femmes 	
	<ul style="list-style-type: none"> Comment le genre est-il pris en compte dans l'approche CAC, pendant la phase de conception : le choix des zones d'intervention ? 	<ul style="list-style-type: none"> Critères de choix des villages d'intervention Existence d'une perspective genre du processus de mise en place des CAC 		
	<ul style="list-style-type: none"> Comment le genre est-il pris en compte dans le suivi-évaluation ? 	<ul style="list-style-type: none"> Existence de données désagrégées en genre 		
2. Efficacité				
<p>QE6. Dans quelle mesure les approches, les ressources, les modèles et le cadre conceptuel de l'approche CAC ainsi que facteurs externes (politiques, socio-économiques, etc.), facteurs internes (quantité, qualité, délais d'exécution, etc.) ont-ils permis d'atteindre les extrants / résultats prévus ? Quels ont été les facteurs catalyseurs ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> En quoi l'approche CAC multi secteur dispose d'un cadre institutionnel et organisationnel performant ? En quoi l'approche CAC multi secteur dispose d'un plan de renforcement des capacités et compétences des acteurs ? En quoi l'approche CAC multi secteur dispose d'un cadre de financement ? Comment les CAC permettent d'atteindre les résultats en matière de santé, d'éducation, d'eau, 	<ul style="list-style-type: none"> Le niveau d'atteinte des indicateurs d'effets désagrégés selon le genre (lorsque applicable) Description des facteurs catalyseurs 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Organisations de femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide discussion de groupe

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
	hygiène et assainissement, de protection ?			
	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les résultats atteints par l'approche CAC (y compris en ce qui concerne le genre s'il y en a) ? 			
	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les facteurs catalyseurs (y compris les facteurs liés aux normes sociales, aux relations de pouvoir) qui expliquent le succès d'une part en matière de promotion des services essentielles et d'autre en matière de prestation des services essentielles ? 	<ul style="list-style-type: none"> Facteurs de succès (y compris les facteurs concernant l'égalité des genres) qui ont permis l'atteinte des résultats Facteurs ayant entravé l'atteinte des résultats 		
QE7 : Dans quelle mesure les stratégies de l'approche CAC ont-elle contribué à améliorer la performance des partenaires gouvernementaux, les ONG prestataires de services, les systèmes de santé, scolaires, les mécanismes de mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les prestations des partenaires gouvernementaux, les ONG, prestataire de service, système de santé dont la performance a été améliorée par l'approche CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> Indicateurs de performance des prestations de services 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
QE8 : Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans la mise en	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans l'identification des 	<ul style="list-style-type: none"> Description des défis dans l'identification des personnes membres des CAC 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
œuvre de l'approche CAC et comment ont-ils été abordés ?	<p>personnes membres des CAC ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans le financement des CAC ? • Quels sont les défis rencontrés par les CAC pour dérouler le paquet minimum d'activités ? • Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans le suivi et la supervision des CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Description des défis dans le financement des CAC • Description des défis dans le suivi des CAC • 	<ul style="list-style-type: none"> • Partenaires au développement • Acteurs communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Guide de discussion de groupe • Focus group
<p>QE9. Dans quelle mesure les activités de suivi ont informé et contribué à améliorer la mise en œuvre des activités des CAC et l'atteinte des résultats (y compris en ce qui concerne le genre) ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quel est le nombre moyen de missions de supervision qu'une CAC a reçu pendant un mois / trimestriel/ semestriel ? • Quel est le nombre moyen de missions de supervision qu'une CAC doit recevoir pendant un mois / trimestriel/ semestriel ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre moyen de mission de supervision reçues pendant mensuel / trimestriel/ semestriel • Nombre moyen de mission de supervision requises pendant mensuel / trimestriel/ semestriel 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide de discussion de groupe • Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la composition des équipes (nombre et profil) qui effectue les missions de supervision des CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Composition des équipes (nombre et profil) qui effectue les missions 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
	<ul style="list-style-type: none"> Quelle utilisation est faite des résultats et rapports des missions de supervision 	<ul style="list-style-type: none"> Description des processus d'utilisation des rapports et résultats des missions de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Guide de discussion de groupe Focus group
<p>QE10. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives de mise en œuvre des CAC ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de mise en place des CAC ? Quelles sont les approches opérationnelles (et sensible au genre) alternatives optimales de fonctionnement des CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des approches opérationnelles alternatives (sensible au genre) pour la mise en place des CAC Description des approches opérationnelles alternatives (sensible au genre) pour le fonctionnement des CAC 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Organisations des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
<p>QE11. Quelles sont les modifications pourraient être apportées à sa conception/ à son approche pour maximiser ses effets ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les ajustements à apporter dans la conception de l'approche CAC pour maximiser les effets (y compris en ce qui concerne le genre) ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des ajustements à apporter Description des ajustements spécifiques en matière de genre 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
			<ul style="list-style-type: none"> Leaders communautaires femmes Organisations des femmes 	
3. Efficience				
QE12. Dans quelle mesure l'approche actuelle de gestion mise en œuvre des services des CAC est-elle rentable (en garantissant l'optimisation des ressources) ?	<ul style="list-style-type: none"> En quoi l'approche actuelle de la gestion et de mise en œuvre des services CAC est rentable et optimisée ? 	<ul style="list-style-type: none"> Rapport Coût efficacité de mise en place des CAC Rapport coût efficacité de fonctionnement des CAC 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Comment la planification et la mise en œuvre de l'approche CAC ont-ils été planifiés et gérés ? 	<ul style="list-style-type: none"> Processus et organes de gestion de la planification et de la mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement
QE13. Dans quelle mesure les ressources humaines et financières disponibles étaient-elles réalistes/ adéquates pour atteindre les objectifs l'approche CAC	<ul style="list-style-type: none"> En quoi les ressources humaines effectivement mobilisées pour le fonctionnement des CAC correspondent à ce qui est théorique estimé ? 	<ul style="list-style-type: none"> Rapport entre le nombre de CAC qui ont mobilisé les ressources humaines requises pour son fonctionnement / Nombre total de CAC 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
	<ul style="list-style-type: none"> En quoi les ressources financières effectivement mobilisées pour la mise en place des CAC correspondent à ce qui est théorique estimé ? 	Ressources financières mobilisées pour la mise en place des CAC / Ressources financières prévues	<ul style="list-style-type: none"> Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les capacités et compétences réelles des CAC (y compris les besoins spécifiques des femmes et des filles) ? Quelles sont les compétences et capacités minimales pour permettre à une CAC d'assurer le paquet d'activités multi secteurs (y compris les besoins spécifiques des femmes et des filles) ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des compétences/profils et les capacités disponibles Description des compétences/profils et les capacités requises 		
QE 14. Dans quelle mesure l'UNICEF, SANRU et le Gouvernement ont-t-ils utilisé efficacement leurs ressources humaines, financières et techniques et utilisé une combinaison	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les stratégies utilisées par chaque partenaire⁴ (UNICEF, SANRU) pour la mise en place d'une CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des stratégies de mise en place de CAC et nature des contributions à l'atteinte des résultats 	<ul style="list-style-type: none"> Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel

⁴ Le terme partenaire renvoie à la structure qui met en place la CAC

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
appropriée d'outils et d'approches pour obtenir les résultats attendus ?	<ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure les ressources humaines financières déployées par chaque partenaire ont été adéquates pour la mise en place d'une CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> Comparaison des ressources humaines et financières mobilisées pour la mise en place d'une CAC par chaque partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Guide de discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Comment (appui financier) est-ce que le fonctionnement des CAC est appuyé par chaque partenaire⁵(UNICEF et SANRU) ? 	<ul style="list-style-type: none"> Appui financier par partenaire pour la formation, l'équipement et la motivation 		
	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les ressources humaines déployées (profil et nombre) par chaque partenaire pour le suivi d'une CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> Ressources humaines mobilisées (temps plein et temps partiel) 		
	<ul style="list-style-type: none"> Quel est le coût de mise en place d'une CAC par partenaire ? 	<ul style="list-style-type: none"> Coût de mise en place de mise en place de CAC 		
	<ul style="list-style-type: none"> Quel est le coût de fonctionnement d'une CAC par partenaire ? 	<ul style="list-style-type: none"> Coût de mise en place de fonctionnement de CAC 		
QE15. Existe-t-il des approches opérationnelles	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les approches opérationnelles alternatives 	<ul style="list-style-type: none"> Description des approches 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture

⁵ Le terme partenaire renvoie à la structure qui met en place la CAC

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
alternatives pour optimiser l'utilisation des ressources des CAC ?	(et sensible au genre) optimales en termes de cout ?	opérationnelles alternatives	<ul style="list-style-type: none"> Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Organisations des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
QE18. Quelles sont les limites dans la mise en œuvre de l'approche CAC et quelles modifications pourraient être apportées à sa conception/ à son approche pour maximiser ses effets ?	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les limites dans la mise en œuvre de l'approche CAC ? Quels sont les ajustements à apporter à la théorie de changement de l'approche CAC pour maximiser les effets (y compris en ce qui concerne le genre) ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des difficultés dans la mise en œuvre de l'approche CAC Description des ajustements à apporter Description des ajustements spécifiques en matière de genre 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Leaders communautaires femmes Organisations des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide discussion de groupe
4.Synergie				

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
<p>QE16. Dans quelle mesure des partenariats ou des mécanismes de coordination significatifs ont-ils été établis avec d'autres acteurs clés, par exemple le gouvernement aux niveaux national et local, société civile, ONG, autres agences des Nations Unies, etc. pour éviter la duplication des efforts, une mauvaise communication et des responsabilités plus claires ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre le niveau central et le niveau provincial pour éviter la duplication des efforts et une meilleure répartition des rôles et responsabilités ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des mécanismes de coordination 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre le niveau provincial et le niveau local pour éviter la duplication des efforts et une meilleure répartition des rôles et responsabilités ? 			
	<ul style="list-style-type: none"> Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre l'état et les partenaires au développement pour éviter la duplication des efforts et une meilleure répartition des rôles et responsabilités ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des mécanismes de coordination 		

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
QE17. Dans quelle mesure l'approche CAC a-t-elle utilisé des partenariats pour améliorer ses performances et atteindre les résultats escomptés et assurer leur durabilité ?	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les partenariats établis dans le cadre de l'approche CAC ? • Quels sont les autres partenariats possibles à explorer ? • En quoi les partenariats promus dans l'approche CAC multi-secteur (COPA-CODESA-CAOGRPEL...) améliore la qualité de l'offre de services essentiels (santé, éducation, protection, agriculture) aux populations ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Description des partenariats adoptés dans le cadre de l'approche CAC • Nature des partenariats possible à explorer • Description des améliorations notées dans de l'offre de services essentiels et de leur ampleur 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Acteurs communautaires et populations • Organisation des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide de discussion de groupe • Focus group
5. Durabilité				
QE18. Dans quelle mesure les considérations de pérennisation, de l'engagement des communautés et des résultats attendus ont-elles été prises en compte lors de la conceptualisation de l'approche CAC ?	<ul style="list-style-type: none"> • En quoi la conception de l'approche CAC a promu l'engagement des hommes et des femmes des communautés ? • En quoi la conception de l'approche CAC a pris en compte la pérennisation des résultats (y compris les résultats genre) ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau et nature de l'engagement hommes et des femmes des communautés • Niveau de pérennisation des résultats (y compris les résultats genre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Acteurs communautaires et populations • Leaders communautaires féminin 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide de discussion de groupe • Focus group

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
			<ul style="list-style-type: none"> Organisations des femmes 	
<p>QE19. Les interventions ont-elles été conçues pour produire des résultats durables, y compris dans un contexte en évolution, et incluait-elles une stratégie de sortie ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existe-t-il une stratégie de sortie de l'approche CAC sensible au genre ? Y a-t-il des options qui permettent aux CAC de fonctionner sans ressources extérieures ? Hormis les sources de financement par les partenaires et le Gouvernement, quelles sont les autres sources de financement des CAC ? En quoi les stratégies de mobilisation des ressources propres au sein des CAC sont-elles possibles ? 	<ul style="list-style-type: none"> Existence de stratégie de sortie sensible au genre Stratégies de mobilisation de ressources Nature des autres formes de financement des CAC 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group
<p>QE20. Les capacités institutionnelles, individuelles et / ou nationales ont-elles été développées pour que les PTF et les partenaires puissent planifier de manière réaliste un désengagement progressif ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> La partie nationale (niveau central, provinciale et local,) est-elle suffisamment outillée (capacités institutionnelles et individuelles) pour appuyer ou exécuter les ressources PTF ou partenaires ? 	<ul style="list-style-type: none"> Cadre institutionnel cohérent sensible au genre de l'approche CAC Capacités des services en charge de l'approche CAC (y compris les capacités sur les questions de genre de ces services) 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations Leaders communautaires femmes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide de discussion de groupe Focus group

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
			<ul style="list-style-type: none"> Organisations des femmes 	
<p>QE21. Dans quelle mesure les changements positifs et les effets de l'approche CAC sont-ils durables aux niveaux communautaire, provinciale et national ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existe-t-il au niveau national des ressources financières durables (lignes budgétaires, fonds) pour le financement des activités des CAC ? Existe-t-il au niveau national, provincial et communautaire des ressources humaines techniques, opérationnelles et engagées pouvant accompagner durablement l'approche CAC ? Existe-t-il au niveau local des ressources financières durables (lignes budgétaires, fonds) pour le financement des activités des CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> Durabilité des effets Stratégies mises en place pour la durabilité Stratégies mises en place pour maintenir les effets 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide discussion de groupe Guide d'animation focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Quelles mesures les PTFs ont-t-ils pris pour garantir que les résultats auxquels ils ont contribué ne soient pas perdus (y compris en ce qui concerne la prise en compte de la dimension genre dans les CAC) ? 	<ul style="list-style-type: none"> Description des mesures (y compris celles spécifiques au genre) 		

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
	Identifier les facteurs de maintien de l'engagement à long terme des CAC	<ul style="list-style-type: none"> Facteurs déterminants 		
6. Equité, genre et droits humains				
<p>QE22 : Dans quelle mesure l'approche CAC permet-elle d'identifier et de résorber de manière appropriée les goulots d'étranglement et les obstacles qui déterminent les écarts d'accès, d'équité et d'égalité aux services sociaux par les femmes et les enfants ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les goulots d'étranglements qui déterminent l'équité et d'égalité des genres affectant les enfants vulnérables et les femmes ? 	Description des goulots d'étranglements identifiés		
	<ul style="list-style-type: none"> Comment le genre est-il pris en compte dans l'approche CAC, pendant la mise en œuvre ? 	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une approche spécifique pour atteindre les femmes et filles Actions planifiées pour s'assurer que les groupes les plus vulnérables aient accès aux services 	<ul style="list-style-type: none"> Revue documentaire Acteurs institutionnels et collectivités Partenaires au développement Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> Grille de lecture Guide d'entretien individuel Guide discussion de groupe Focus group
	<ul style="list-style-type: none"> Comment le genre est-il pris en compte dans l'approche CAC, pendant la phase de conception : le choix des zones d'intervention ? 	<ul style="list-style-type: none"> Critères de choix des villages d'intervention Existence d'une perspective genre du processus de mise en place des CAC 	<ul style="list-style-type: none"> Organisations des femmes 	
	<ul style="list-style-type: none"> Comment le genre est-il pris en compte dans le suivi-évaluation ? 	<ul style="list-style-type: none"> Existence de données désagrégées en genre 		

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
<p>QE23. Dans quelle mesure l'approche CAC permet-elle d'identifier et de prendre en charge de manière appropriée les goulots d'étranglement et les obstacles qui déterminent les écarts d'équité, de genre et d'égalité affectant les enfants vulnérables et les femmes ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les goulots d'étranglements identifiés à travers l'approche CAC qui affectent l'accès et l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les plus vulnérables ? • Quelles sont les solutions proposées par l'approche CAC pour lever les goulots d'étranglement à l'accès et à l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les plus vulnérables ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Description des goulots d'étranglements identifiés 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Acteurs communautaires et populations • Organisations des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide de discussion de groupe • Focus group •
<p>QE24. Dans mesure l'approche CAC a-t-elle favorisé l'égalité d'accès des enfants, les plus vulnérables des deux sexes aux bénéfices résultant du projet, et plus généralement aux ressources, aux services et aux compétences ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les mesures et les actions prévues dans le cadre de l'approche pour réduire les inégalités d'accès et d'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ? • Qu'est-ce qui a fonctionné au niveau des mesures et des actions en faveur de l'accès et l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientations, les consignes pour réduire les inégalités d'accès et d'utilisation des services essentiels • Difficultés d'application des orientations et consignes 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Organisations de femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide de discussion de groupe • Focus group •

Questions d'évaluation	Sous Question	Indicateurs de mesure	Sources de données	Outils de collecte
QE25. Dans quelle mesure les objectifs et processus liés à l'approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme étaient-ils intégrés à la conception et à la planification et à la mise en œuvre de l'approche CAC ?	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les principes de droits humains qui sont pris en compte dans la conception de l'approche CAC ? • Comment ces principes de droits humains sont-ils mis en œuvre dans le déroulement de l'approche CAC ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Principes de droits humains énoncés dans l'approche CAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide discussion de groupe
QE26. Que devrait-on faire différemment pour améliorer la prise en compte effective de l'équité, l'égalité des sexes et le droit des enfants et l'atteinte des enfants les plus vulnérables dans les différentes étapes du projet (planification, exécution, suivi et évaluation) ?	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les options alternatives pour la prise en compte des principes de droits humains, d'équité et d'égalité des sexes ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Options alternatives 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue documentaire • Acteurs institutionnels et collectivités • Partenaires au développement • Acteurs communautaires et populations 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille de lecture • Guide d'entretien individuel • Guide discussion de groupe

4. Méthodologie de l'évaluation

4.1. Approche méthodologique

La méthodologie proposée s'inspire de l'approche fondée sur l'approche Theory-driven evaluation de (Howard, 2009) et (Chen, 2012) pour comprendre les réussites et échecs de l'approche CAC en examinant les hypothèses initiales, les facteurs contextuels et les mécanismes essentiels ayant contribué à l'atteinte ou non des résultats escomptés. Pour ce faire, l'équipe d'évaluation procédera à : i) la revue de la logique d'intervention (théorie d'action) de l'approche CAC ; ii) l'analyse du contexte ; et iii) l'évaluation des évidences qui permettra d'analyser les relations de cause-à-effet pour détecter comment, pourquoi et pour qui le changement issu de la mise en œuvre et du développement des approches communautaires s'est produit (ou non). Le déploiement d'une telle approche commande non seulement l'adoption d'une démarche pleinement participative mais aussi une méthodologie mixte qui met en synergie les aspects quantitatifs et qualitatifs de l'évaluation.

La démarche participative consistera à impliquer les différentes parties prenantes dans les différentes phases du processus évaluatif en fonction de leur rôle pour la facilitation du processus et la validation des résultats de l'évaluation, ou comme sources d'informations primaires pour l'analyse des questions évaluatives. La participation des parties prenantes se fera concrètement à travers les réunions de cadrage, d'examen et de validation des livrables avec le comité de gestion de l'évaluation. Elles seront aussi sollicitées dans la collecte des données auprès des groupes cibles et acteurs de mise en œuvre de l'approche CAC.

La combinaison des méthodes quantitatives et qualitatives de collecte et d'analyse des données sera nécessaire pour mener une évaluation rigoureuse de l'approche en permettant la triangulation des données. Les méthodes quantitatives consisteront à analyser les données quantitatives secondaires et primaires obtenues à partir de la documentation (rapports de performance) et des entretiens sur le terrain. Les méthodes qualitatives (discussions de groupes, entretiens individuels, observation directe) aideront à analyser les relations de cause-à-effet pour expliquer pourquoi et comment les CAC implémentées ont fonctionné et ont produit ou non les résultats escomptés.

La revue documentaire permettra à l'équipe d'évaluation de prendre connaissance du contexte et des interventions, et peaufiner la méthodologie et les outils de collecte des données. La revue documentaire se poursuivra tout au long du processus évaluatif. Les méthodes d'analyse qualitatives et quantitatives des données seront aussi utilisées conjointement pour permettre la triangulation.

4.2. Méthodes et outils de collecte des données

L'évaluation utilisera à la fois des données primaires et des données secondaires. Les données secondaires renvoient aux informations quantitatives et qualitatives issues des sources documentaires (documents de l'approche et documents produits par le système de Suivi-Evaluation). Les données primaires sont les informations qualitatives qui sont collectées auprès des différentes parties prenantes de l'approche CAC. Les méthodes de collecte des données qualitatives envisagées comprennent la revue documentaire, les entretiens individuels et les discussions de groupe. La collecte des données quantitatives concernera essentiellement des données secondaires issues de la revue documentaire.

Revue documentaire : La revue documentaire se fera tout au long du processus évaluatif. Elle consistera en l'exploitation de la documentation pertinente sur l'approche communautaire. Elle portera sur la consultation des bases de données quantitatives (et désagrégées par sexe lorsqu'il y a lieu) de l'approche communautaire CAC, obtenues auprès de l'UNICEF et autres parties prenantes clés. L'intérêt de la revue documentaire est de recueillir des données secondaires permettant d'éclairer le contexte général de la conception de cette approche, les conditions de constitution des CAC, les conditions de mise en œuvre des activités, d'alimenter la matrice d'évaluation et les outils de collecte de données. La revue documentaire permettra également de faire la triangulation avec les données primaires recueillies auprès des acteurs (entretiens individuels, groupe de discussion).

Entretiens individuels semi-structurés : L'analyse des parties prenantes élaborée par l'équipe d'évaluation a permis d'identifier les informateurs clés de l'approche CAC et auprès de qui la collecte de données se réalisera (voir plus haut, cible de la collecte Tableau 3). Les entretiens se feront en présentiel ou par entrevue virtuelle (par Teams, Zoom ou Skype). La collecte de données par entretien se fera au moyen de guides d'entretien semi directifs en fonction des acteurs, selon le rôle, les responsabilités et le niveau d'implication de chaque partie prenante. Les entretiens qualitatifs aborderont les différentes questions évaluatives en fournissant des informations permettant d'étayer les constats de l'évaluation ainsi que des pistes de recommandations.

Groupes de discussion (focus groups) : Les focus group seront l'occasion pour recevoir les avis, perceptions et propositions des titulaires de droits (hommes, femmes et enfants) sur la participation et la dynamique communautaire. Les données et informations collectées auprès des titulaires de droits permettront d'apprécier leur niveau de satisfaction quant au travail des membres des CAC et RECO.

Des focus group seront aussi organisés avec les enfants à travers l'outil **cartographie corporelle** dans les écoles. Le focus group avec les enfants permettra d'avoir leur feedback sur la prise en compte de leurs besoins spécifique par les CAC. La cartographie corporelle est un outil participatif adapté aux enfants et aux jeunes, qui leur donne la possibilité de partager librement leurs expériences. Cet outil est fondé sur l'idée que l'enfant exprime mieux et comprend mieux à travers les images que le langage parlé. Les enfants seront touchés à travers les écoles.

Au début des échanges dans les focus group, chaque participant recevra un numéro d'identification afin de préserver l'anonymat des participants. Les échanges feront l'objet de prises de notes et d'enregistrement audio à l'aide d'un dictaphone numérique, sous condition du consentement éclairé des participants. Ces enregistrements seront ensuite retranscrits pour compléter les prises de notes.

4.3. Stratégie d'échantillonnage

Conformément aux TDRs, le choix géographique de l'évaluation concerne les provinces de Kinshasa, Nord Kivu, Equateur, Kasai, Bas-Uele, Kwilu, Kongo Central. Des CAC seront sélectionnées dans les provinces concernées selon la combinaison de deux critères : i) le critère de fonctionnalité (CAC non actives, CAC fonctionnelles à minima, CAC fonctionnelles) et ii) le critère l'appui (avec appui et sans appui) apporté aux CAC. L'appui dont il s'agit concerne les appuis des partenaires au développement (Banque Mondiale, GAVI) aux zones de santé. Pour la collecte de données, les définitions indicatives suivantes aideront au choix des différentes CAC sur le terrain :

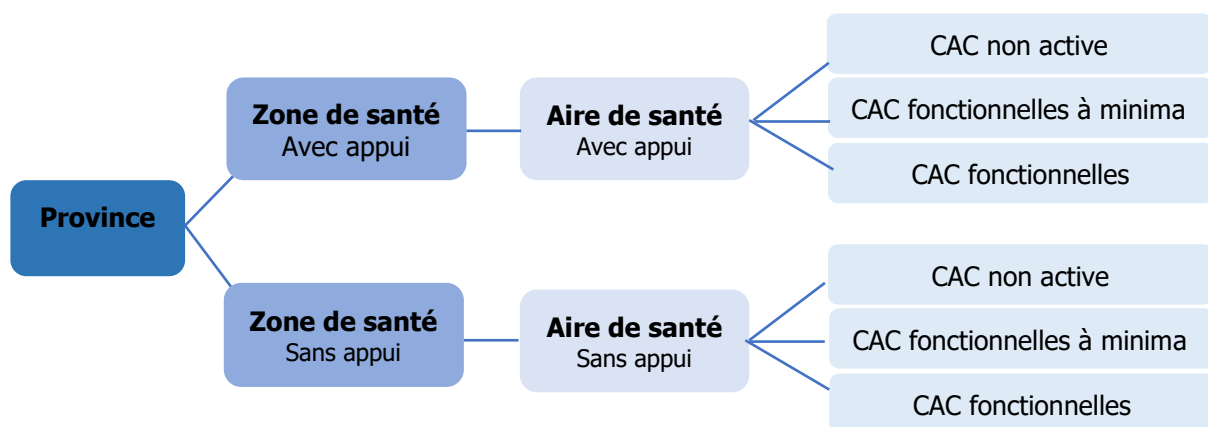
- ✓ La CAC est dite non active lorsque : i) le CAC est mis en place, ii) le Plan d'Action Communautaire (PAC) n'est pas élaboré ou existe mais n'est pas mis en œuvre, iii) Aucune réunion de la CAC n'est pas réalisée ;
- ✓ La CAC est dite fonctionnelle à minima lorsque au moins deux sur les trois critères ne sont pas satisfaits ;
- ✓ La CAC est dite fonctionnelle lorsque les 3 critères sont satisfaits.

A ce stade du cadrage de l'évaluation, les données collectées n'ont pas permis d'obtenir une base de données des CAC suivant sur les deux critères (critère de fonctionnalité et critère l'appui) pour procéder à la sélection. Cependant des échanges réalisés avec les parties prenantes au niveau central, cette base pourrait être constituée avec les acteurs terrain dans les provinces, zones ou aire de santé.

La méthode de choix des CAC va suivre un échantillonnage raisonné pour répondre à la nature qualitative de l'étude. L'identification des structures et acteurs à toucher, sera fait en collaboration avec le groupe de référence selon le niveau d'implication réelle et les rôles réellement joués par les différents acteurs dans la conception et la mise en œuvre de l'approche CAC.

Dans chaque province, 2 zones de santé (avec et sans appui), sont sélectionnées et dans chacune d'elle, 3 CAC seront sélectionnées sur la base de leur fonctionnalité (CAC non actives, CAC fonctionnelles à minima, CAC fonctionnelles). En somme, un choix de 6 CAC sera fait dans chaque province représenté schématiquement comme suit :

Schéma 1 : Arborescence des CAC à toucher au niveau provincial



Source : Auteur à partir des TDR et des entretiens préliminaires

Le tableau ci-après présente résumé l'échantillon des CAC à toucher. Dans chaque province, un choix de 6 CAC sera fait : 2 CACs non activées, 2 CACs fonctionnelles à minima, 2 CACs fonctionnelles et 3 CACs ayant reçu un appui et 3 CACs sans appui (voir tableau ci-après).

Tableau 3 : Récapitulatif de l'échantillon des CAC à toucher

Provinces	CAC non activée	CAC fonctionnelle à minima	CAC fonctionnelle	FG Homme	FG femme	FG enfant
Equateur						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Kasaï						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Kinshasa						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Kongo Central						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Kwilu						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Bas Uélé						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Nord-Kivu						
<i>Avec appui</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Sans appui</i>	1	1	1	1	1	1
Total	14	14	14	14	14	14

Source : Auteur à partir des TDR et des entretiens préliminaires

4.4. Cible de la collecte de données

Etant donnée la nature qualitative prédominante de l'évaluation, l'échantillonnage sera raisonné en collaboration avec le Groupe de référence de l'évaluation. La collecte des données vise les structures et acteurs qui ont participé à la mise en œuvre ou qui ont bénéficié des services de l'approche CAC. Le tableau ci-après présente la cible de la collecte de données par d'acteur.

Tableau 4: Cibles ce la collecte des données par acteur

Parties prenantes	Structures	Personnes rencontrer	à Cible
Bailleur	UNICEF (section C4D, éducation, Protection et santé)	Chef de section	4
	GAVI	Responsable de la composante communautaire	1

Parties prenantes	Structures	Personnes rencontrer	à Cible
	Fonds mondial	Responsable de la composante communautaire	1
	Caritas Congo	Responsable de la composante communautaire	
ONG Internationales et Nationales	SANRU	Responsable de la composante communautaire	1
	2 Autres ONG intervenant dans la mise de l'approche CAC	Responsable de la composante communautaire	2
Départements ministériels au niveau central	Direction / service du Ministère de l'éducation	Responsable de la composante communautaire	1
	Direction / service du Ministère de l'intérieur	Responsable de la composante communautaire	1
	Direction / service du Ministère des affaires sociales	Responsable de la composante communautaire	1
	Direction / service du Ministère de l'agriculture	Responsable de la composante communautaire	1
	Secrétaire Général à la Santé ou son délégué	Responsable de la composante communautaire	1
	Directeur Général de la Direction Générale d'Organisation et Gestion des Services et Soins de santé ou son délégué	Responsable de la composante communautaire	1
	Directeur de la Direction des Soins de Santé Primaire ou son délégué	Responsable de la composante communautaire	1
	Directeur de la Direction des Etablissement des Soins et Partenariat (DESP) ou son délégué	Responsable de la composante communautaire	1
	Directeur de la Direction d'Etudes et Evaluation (DEP) ou son délégué	Responsable de la composante communautaire	1
	Directeur du Programme National de la Communication pour la Promotion de la Santé (PNCPS) ou son délégué	Responsable de la composante communautaire	1

Parties prenantes	Structures	Personnes rencontrer	à Cible
	Groupe de Travail Technique d'Accompagnement de la Participation communautaire (GTTAP)	Responsables de la composante communautaire	Au moins 2 responsables
Services déconcentrés	Comité Provincial de Développement (CPD) ⁶	Responsable de la composante communautaire	7 (en raison d'un responsable par province)
	Division provinciale de l'éducation	Responsable de la composante communautaire	7 (en raison d'un responsable par province)
	Division provinciale de la santé	Responsable de la composante communautaire	7 (en raison d'un responsable par province)
	Division provinciale de l'agriculture	Responsable de la composante communautaire	7 (en raison d'un responsable par province)
	Division provinciale des affaires sociales	Responsable de la composante communautaire	7 (en raison d'un responsable par province)
	Division provinciale du Ministère de l'intérieur	Responsable de la composante communautaire	7 (en raison d'un responsable par province)
Structures locales	Collectivités territoriales (communes)	Elus locaux	14 (en raison de 2 élus locaux par province)
	Comité Local de Développement (CLD) ⁷	Membres du bureau	28 (en raison de 4 par province)
	UCOPA	Membre des COPA	28 (en raison de 4 par province)
	UCOAGRIPEL	Membre des COAGRIPEL	28 (en raison de 4 par province)
	UCODESA	Membre des CODESA	28 (en raison de 4 par province)
Structures / acteurs communautaires	Comité de développement (CODEV)	Membres du bureau	28 (en raison de 4 par province)
	Comité de développement de l'aire de santé (CODESA)	Membre des CODESA	28 (en raison de 4 par province)
	COPA	Membre des COPA	28 (en raison de 4 par province)

⁶ Le CPD est une structure multisectorielle située au niveau provincial et il est constitué de différents délégués des CLD, les partenaires communautaires des autres secteurs du niveau provincial ainsi que les autres acteurs (Média...)

⁷ Pour chaque CAC le CLD, le CODEV de rattachement est automatiquement enquêté

Parties prenantes	Structures	Personnes rencontrer	à Cible
	COAGRIPEL	Membre des COAGRIPEL	28 (en raison de 4 par province)
	CP	Membre des CP	28 (en raison de 4 par province)
	CAC	Membres du bureau	28 (en raison de 4 par province)
	RECO	RECO	42 (en raison de 6 par province)
	Leaders communautaires	Chefs de villages/ quartiers	42 (en raison de 6 par province)
	Associations locales	Responsables	14 (en raison de 2 par province)
	Organisations féminines	Responsables	27 (en raison de 3 par province)
	Populations	Hommes	21 focus groups (en raison de 3 par province)
Femmes		21 focus groups (en raison de 3 par province)	
Enfants		21 focus groups (en raison de 3 par province)	

4.5. Collecte et analyse des données

La collecte des données sur le terrain sera réalisée par des agents de collecte de données (animateurs) recrutés localement dans les provinces concernées. Cette disposition répond au souci de prise en compte du contexte sanitaire mais aussi des barrières de langue. Le recrutement local va privilégier les critères suivants :

- ❖ Une connaissance avérée du contexte et de la langue parlée au niveau local ;
- ❖ Une expérience avérée dans la collecte de données qualitatives par entretiens individuels et par focus group.

Ces agents recrutés seront formés sur trois modules : i) objet de l'évaluation, Outils de collecte de données et iii) techniques d'enquête qualitative. Ils seront aussi renforcés sur la cartographie corporelle. Ces agents assureront la collecte de données au niveau communautaire (autorités locales, CAC, leaders communautaires, hommes, femmes, etc.).

Les notes d'entretiens individuels et de discussion de groupe seront retranscrites en verbatim sous le format MS Word, en s'assurant de la prise en compte des réponses de chaque participant. Ces réponses seront ensuite compilées par question et transmis électroniquement à la base de données en vue de l'analyse. L'ensemble des données ainsi collectées et traitées seront analysées suivant une méthodologie mixte (quantitative et qualitative).

L'évaluateur emploiera en association avec l'analyse quantitative, une analyse thématique du contenu des entretiens qualitatifs suivant une approche inductive. Il s'agira concrètement de partir du discours verbatim des répondants pour repérer d'abord les idées significatives, puis de procéder ensuite au codage et à la catégorisation de ces idées et mots clés (en lien avec les QE, et les indicateurs) à l'intérieur d'un certain nombre d'opinions ou thèmes d'analyse. L'évaluateur pourra enfin procéder à la description et l'interprétation des opinions exprimées en faisant ressortir leur diversité (analyse horizontale) et leur spécificité (variation) suivant le genre et l'âge des répondants (analyse verticale). De simples opérations statistiques de comptage permettront de hiérarchiser les opinions suivant leur fréquence d'occurrence dans les entretiens. L'analyse qualitative discutera des effets et des facteurs de succès/d'échec du projet et des leçons apprises. Elle permettra aussi d'illustrer les changements obtenus par des témoignages sous formes de citations anonymes ou de courts récits de vie.

L'évaluateur veillera à mettre en synergie les données quantitatives et qualitatives collectées dans une logique de complémentarité et suivant le principe de la triangulation. Les données quantitatives et qualitatives obtenues des différentes sources secondaires et primaires seront recoupées afin d'assurer plus d'objectivité, de cohérence et de fiabilité dans les analyses.

4.6. Considérations éthiques

Dans la mise en œuvre de cette évaluation, l'équipe d'évaluation veillera au respect des principes d'éthique et de confidentialité conformément aux normes et procédures du Groupe des Nations Unies pour l'Évaluation (GNUE). Ces principes sont notamment l'indépendance, l'impartialité, la transparence, la divulgation, l'éthique, la crédibilité, l'utilité et les conflits d'intérêt.

Tout d'abord l'équipe conduira l'évaluation en toute impartialité et veillera à garantir l'indépendance des résultats (constats, conclusions et recommandations), sans subir l'influence d'une quelconque partie (Bureau pays UNICEF RDC, parties prenantes clés de l'évaluation). Elle fera aussi preuve d'impartialité, en présentant de manière équilibrée les forces et les faiblesses de l'approche CAC. Par rapport à la transparence et la divulgation, l'équipe d'évaluation communiquera clairement aux intervenants l'objet de l'évaluation, les critères appliqués et l'utilisation prévue des résultats. Elle s'assurera de prendre en compte le point de vue de toutes les parties prenantes et ne manifestera aucune objection à rendre accessible au public les produits de l'évaluation.

En ce qui concerne le principe d'éthique, l'équipe réalisera l'évaluation selon les exigences les plus strictes en matière d'intégrité et dans le respect des croyances, et des us et coutumes locales, le respect des droits humains et de l'égalité des sexes. Elle se conformera de ce fait au strict respect du principe « Ne pas nuire » en évitant à tout prix, même non intentionnellement, de porter un quelconque préjudice aux participants de l'enquête. Les entretiens seront réalisés aux dates et heures de disponibilité des répondants. Pour la participation à la collecte des données, le consentement éclairé des répondants sera systématiquement requis. Pour ce qui concerne la cartographie corporelle avec les enfants, outre le consentement éclairé de l'enfant, le consentement parental (ou consentement du tuteur/gardien) sera requis pour la participation de enfants au focus group.

Le but de l'évaluation et l'exploitation qui sera faite des informations récoltées ainsi que la durée moyenne des échanges leurs seront expliquées par les agents de collecte.

Les constats, les analyses, les conclusions et les recommandations seront formulés de manière à orienter les décisions et les actions à entreprendre par les différents utilisateurs de l'évaluation.

4.7. Limites et contraintes de l'évaluation

Les principales contraintes et les risques potentiels pouvant affecter la bonne conduite de cette évaluation sont résumés dans le tableau ci-après avec les mesures d'atténuation envisagées.

Risques potentiels	Mesures d'atténuation
<p>Faible / non-disponibilité des cibles de la collecte des données sur la période indiquée</p> <p>La collecte de donnée pourrait rencontrer des difficultés de difficultés des cibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planifier à l'avance les rencontres avec les acteurs concernés selon leur disponibilité et leur convenance ; ▪ Identifier parmi les cibles, des acteurs concernés pour faire des remplaçants potentiels
<p>Faible disponibilité et/ou l'incomplétude des données surtout financière</p> <p>Le caractère confidentiel des bases de données surtout financières dont disposent les ONG ou partenaires de mise en œuvre des interventions pourraient entrainer des réticences dans le partage de l'information. Même si elles sont partagées, certaines bases pourraient être incomplètes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en confiance des ONG partenaire de mise en œuvre sur le caractère confidentiel de l'évaluation ▪ Reconstitution de base de données (CAC, financières) avec les acteurs
<p>Situation sécuritaire et sanitaire</p> <p>La pandémie du COVID-19 constitue une menace dans le cadre de la collecte des données. Une éventuelle recrudescence de la pandémie pourrait limiter les déplacements des experts et agents de collecte ou les regroupements dans le cadre des focus group. L'insécurité dans certaines provinces notamment dans le Nord-Kivu pourrait limiter la collecte de données dans cette province.</p>	<p>Combinaison de deux options :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Option 1</u> : Pour la réalisation des focus group, le cabinet fera recours aux ressources locales (agent enquêteur) pour conduire ces activités de collecte de données et la mise à disposition de masque (cache-nez) et du gel hydro alcoolisé ▪ <u>Option 1</u> : Convenir au cas par cas d'une collecte de données à distance auprès des acteurs étatiques et des bénéficiaires par Visio conférence (entrevue virtuelle), entretiens téléphoniques à distance <p>Pour les focus groups et la cartographie corporelle, le nombre de participants sera limité 6</p>

5. Plan de travail

La mission d'évaluation a officiellement démarré le 3 février 2022 avec la réunion de démarrage. L'évaluation est prévue de s'achever en aout 2022 avec le dépôt du rapport final d'évaluation. Le déroulement de la mission se fera conformément au chronogramme indicatif présenté dans le tableau ci-après.

Principales activités	Période	
	Début	Fin
Phase de démarrage		
Réunion introductive avec UNICEF RDC, en mise à disposition de la documentation	3-févr.-22	3-févr.-22
Réunion de cadrage avec le Groupe de Référence	22 février 22	22 février 22
Entretiens préliminaires avec les acteurs suivants : i) Secrétaire General à la Santé ou son délégué, ii) Directeur General de la Direction Générale d'Organisation et Gestion des Services et Soins de santé ou son délégué, iii) Directeur de la Direction des Soins de Santé Primaire ou son délégué, iv) Directeur de la Direction des Etablissement des Soins et Partenariat (DESP) ou son délégué, v) Directeur de la Direction d'Etudes et Planification (DEP) ou son délégué, vi) Directeur du Programme National de la Communication pour la Promotion de la Santé (PNCPS) ou son délégué, vii) Délégués de l'UNICEF (Sections C4D, Santé et PSE), viii) Délégué SANRU, ix) Délégué GAVI, x) Délégué Fonds Mondial et xi) Délégué Caritas-Congo, Ministère de l'éducation, Ministère des affaires sociales	23-févr.-22	15-mars.-22
Elaboration du rapport de démarrage (Méthodologique, plan de travail détaillé, outils de collecte)	23-févr.-22	2-mars-22
Soumission du rapport de démarrage au Groupe de référence de l'évaluation	02-mars-22	17-mars-22
Retour des membres du Groupe de référence	18-mars-22	25 mars 22
Prise en compte des amendements des membres du Groupe de référence	28 mars 22	01 avril 22
Réunion de validation du Rapport de démarrage avec le groupe de référence	13 avril 22	13 avril 22
Finalisation et dépôt de la version finale du rapport de démarrage	14 avril 22	14 avril 22
Phase de collecte et traitement des données		
Formation des assistants de collecte de données	15 avril 22	16-avril-22
Elaboration des plans de déploiement des équipes terrain	17-avr.-22	17-avr.-22
Collecte de données sur le terrain	18-avr.-22	22-mai-22
Suivi et supervision de la collecte de données	17-avr.-22	22-mai-22
Débriefing de la collecte de données avec le comité de pilotage	24-mai-22	24-mai-22
Phase d'analyse des données, de rapportage et de validation des résultats		

Principales activités	Période	
	Début	Fin
Traitement et apurement de la base de données	25-mai-22	10-juin-22
Elaboration et soumission du rapport provisoire d'évaluation	11-juin-22	26-juin-22
Amendements du draft par les membres du Groupe de référence	27-juin-22	8-juil.-22
Prise en compte des amendements des membres du Groupe de référence	9-juil.-22	17-juil.-22
Atelier de restitution des résultats finaux	19-juil.-22	19-juil.-22
Prise en compte des amendements	20-juil.-22	31-juil.-22
Finalisation et dépôt de la version finale rapport d'évaluation	02-aout-22	02-aout-22

6. Dispositif de mise en œuvre et de suivi de l'évaluation

1. La gestion (suivi et mise en œuvre) de l'évaluation met en interaction plusieurs acteurs. Ces acteurs et leurs rôles et responsabilités sont décrits comme suit :
2. **Le bureau d'études AMD International** : le mandat de l'évaluation de l'approche CAC en RDC est confié au Bureau AMD International qui le met en œuvre à travers une équipe d'évaluation (consultants) constituée à cet effet. Le Bureau assure la gestion administrative et financière du mandat avec UNICEF RDC tout en fournissant un support technique aux consultants et l'assurance qualité des livrables à travers une équipe backstopping (d'appui technique). AMD International est responsable de la réalisation et de la qualité des rapports conformément aux normes de qualité exigées dans les TDR (aux normes et standard du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (UNEG) et les critères du Système global d'évaluation et d'analyse des rapports d'évaluation : GERAAS en anglais).
3. **L'équipe d'évaluation** : elle est constituée de trois consultants à savoir : deux experts internationaux et un expert national. Cette équipe est responsable de la réalisation technique de l'évaluation conformément aux normes de qualité et aux critères GERAAS. Les experts interagissent avec le groupe de référence de l'évaluation sur toutes les phases de l'évaluation sous forme de réunions virtuelles, de correspondances mail et de partage d'informations. Une équipe d'enquêteurs sera mobilisé pour appuyer à la collecte de données dans les différentes provinces. Ces enquêteurs assureront la collecte de données au niveau communautaire (autorités locales, CAC, leaders communautaires, hommes, femmes, etc.).
4. **Le groupe de référence** : Il est constitué des différentes sections de l'UNICEF, des représentants des partenaires, ONG internationales et nationales intervenant sur l'approche CAC, et des départements ministériels en charge de l'approche CAC. Les membres du groupe de référence jouent un rôle important dans le processus d'évaluation en tant qu'informateurs clés dans le cadre de la collecte des données, la validation et la diffusion des résultats de l'évaluation.

7. Annexe

Annexe 1 : TDR de l'évaluation

CONTEXTE ET OBJET DE L'ÉVALUATION

Les approches communautaires sont des stratégies novatrices dans le monde en développement. Elles visent une meilleure participation des communautés à la gestion des services sociaux de base, une meilleure organisation de l'offre des services sociaux de base au niveau communautaire et l'implication de la communauté dans la promotion et l'adoption des pratiques favorables à son propre bien-être.

Ces approches misent sur la reconnaissance et la valorisation du potentiel des individus, des réseaux sociaux, des milieux et des communautés et mettent l'accent sur le partage des responsabilités individuelles et collectives dans la réponse aux besoins de la personne. La mise en place des approches communautaires nécessite au préalable l'enclenchement de la dynamique communautaire ; celle-ci étant un processus qui consiste à enclencher l'interaction et la communication entre les différentes composantes d'une communauté en vue de l'habilitation de ses membres, d'une plus grande solidarité dans la mise en commun des ressources et de son développement.

En République Démocratique du Congo, le gouvernement de la RDC a adopté depuis 2016 une vision commune des approches communautaires dénommée Approche « Village-Cellule d'Animation Communautaire (CAC) » après une large consultation des acteurs de secteurs sociaux de base et des partenaires qui appuient ces secteurs, notamment UNICEF, OMS, la Banque Mondiale, USAID, GAVI et le Fond Mondial. L'objet de l'évaluation porte principalement sur l'approche CAC de UNICEF en appui notamment à SANRU et au Gouvernement.

Cette approche a été adoptée pour corriger les lacunes constatées sur le terrain et favorisées par une multiplicité de structures à la base et des outils de collecte de données pour des interventions souvent mises en œuvre dans les mêmes communautés et utilisant les mêmes acteurs, sans une moindre synergie entre elles. Ainsi, dans un même espace géographique, il n'était pas rare de retrouver une Cellule d'Animation Communautaire (CAC-santé), un comité de village (Covilla-Wash), un comité d'eau (Wash), un comité protecteur et un comité NAC (Nutrition à Assise Communautaire).

Ainsi, placée sous le leadership du chef de village/cellule et constituée de toutes les forces vives du village/cellule, la CAC est la structure de coordination des initiatives communautaires au niveau du village/ cellule. Dans cette perspective, la CAC a comme attributions de coordonner (1) les activités du développement du village /cellule, (2) les activités de communication et de promotion des pratiques favorables à la santé, au développement et à la protection, (3) les activités des Relais Communautaires élu(e)s par la population sur le Paquet Minimum d'Activités (PMA) communautaire et les activités de prestation au niveau communautaire (santé/Wash, protection, éducation, développement rural...). Parmi ses attributions, il y a aussi celle qui consiste à programmer les campagnes d'informations et de sensibilisation et représenter le village/cellule dans la gestion des services sociaux de base (santé/Wash, protection, Education...). Le relais Communautaire devient ainsi le bras séculier de la CAC et travaille sous sa responsabilité.

Afin d'amplifier les voix de la communauté, le consensus a aussi porté sur la standardisation du processus du déclenchement de la dynamique communautaire en cinq étapes ci-après : (1) l'étape préparatoire 2) le déclenchement du dialogue communautaire (3) le développement et la mise en œuvre du plan d'action communautaire, (4) le suivi participatif et (5) le suivi et évaluation. Par ailleurs, étant donné que le caractère bénévole de l'activité communautaire constitue une menace grave à la viabilité des structures de participation communautaire, un consensus avait été trouvé sur les mécanismes et les modalités de motivation des acteurs communautaires. Selon les données disponibles dans la base de données initiées par UNICEF 46 197 CAC sont déjà mises en place dans 370/519 ZS avec l'appui de plusieurs partenaires, et moins d'un tiers, soit 13 086, sont véritablement actives, c'est-à-dire fonctionnent plus ou moins de façon adéquate.

Cependant, si l'approche CAC a été adoptée par plusieurs partenaires et a été implémentée dans plusieurs zones de santé, la qualité de cette implémentation et leur impact ne sont pas connus. C'est pourquoi, après près de 5 ans de mise en œuvre, il est important de s'arrêter et d'évaluer la mise en œuvre de cette approche. Cette évaluation sera appuyée conjointement par UNICEF, SANRU et d'autres partenaires ayant un intérêt pour la sante communautaire.

BUT DE L'ÉVALUATION

Cette évaluation a deux buts principaux : la redevabilité et l'apprentissage.

Concernant la redevabilité, cette évaluation rendra compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC, auprès des bailleurs (redevabilité verticale) ainsi que des bénéficiaires (redevabilité horizontale).

Concernant l'apprentissage, cette évaluation devrait permettre d'informer le développement et l'opérationnalisation de l'approche CAC. Elle devrait aussi permettre de guider l'UNICEF et ses partenaires ainsi que le gouvernement à mieux répliquer ce modèle d'intervention. Les utilisateurs et l'utilisation qui seront faite des conclusions et recommandations de cette évaluation sont listés dans le tableau ci-dessous :

Utilisateurs de l'évaluation	de	Utilisation de l'évaluation
Sections Santé, Nutrition, Protection de l'enfance, Eau Hygiène et Assainissement, Education, C4D et urgences		Permettre une meilleure compréhension des questions multisectorielles et intersectorielles relatives à la thématique de l'engagement communautaire pour une meilleure programmation et une meilleure approche de suivi prenant en compte les changements de perception des communautés.
Organisations de la Société Civile		Elles permettront de définir une meilleure stratégie de coordination avec les Sociétés Civiles Nationales et Internationale en vue d'atteindre les différents objectifs ciblés et d'identifier les modalités concrètes de la collaboration stratégique.
Gouvernement (Ministère de la santé)		Les conclusions et recommandations permettront au gouvernement de concevoir des politiques et stratégies

	basées sur des évidences pour des interventions plus efficaces, efficaces avec des effets durables. Elles seront aussi utilisées pour définir les modalités de la collaboration avec l'UNICEF pour l'extension des domaines d'intervention et le renforcement de l'approche CAC.
Partenaires d'implémentation	Intégrer (dans leurs pratiques quotidiennes) les bonnes pratiques identifiées au cours de l'évaluation et remédier aux faiblesses relevées au cours de l'analyse

OBJECTIFS

Objectif général

L'évaluation poursuivra les objectifs suivants :

1. Analyser globalement et de façon indépendante la performance du programme CAC en prêtant une attention particulière à ses résultats, en comparaison avec les objectifs fixés ;
2. Identifier les leçons apprises sur ce qui a fonctionné ou non, y compris les résultats inattendus (positifs et négatifs), les faiblesses et contraintes, ainsi que la pertinence des parties prenantes, du paquet d'intervention et des zones d'intervention ciblées ;
3. Formuler des recommandations clés sur la manière d'améliorer les processus de mise en œuvre et la performance du programme CAC dans le cadre d'un processus d'apprentissage continu ;
4. Déterminer dans quelle mesure le programme CAC a intégré l'équité et le genre dans sa conception, sa mise en œuvre et son suivi.

Les évaluateurs doivent dans cette perspective, fournir une explication des liens de cause à effet existants entre les intrants, les activités, les extrants, et les résultats. Le travail des évaluateurs va consister à apprécier, sur la base de critères rigoureux et objectifs, les aspects liés à la responsabilisation, la prise de décisions, l'apprentissage et la promotion de l'engagement des communautés en vue de leur propre développement. Cette évaluation servira donc à fournir les recommandations qui pourraient permettre d'apporter les ajustements nécessaires mais aussi orienter et informer à court et long terme les interventions de l'UNICEF, de ses partenaires, du gouvernement et d'autres partenaires de la société civile nationale et internationale pour la poursuite de l'approche CAC dans l'optique d'en pérenniser les résultats atteints.

Objectifs spécifiques

Plus spécifiquement cette étude vise à :

- Evaluer le leadership et la gouvernance des instances impliquées dans la coordination de l'approche à tous les niveaux : central, intermédiaire et opérationnel (coordination effective) ;
- Analyser les politiques, stratégies et normes régissant l'approche « Village-CAC »

- Apprécier le processus de mise en place des structures de participation communautaire dans les zones de santé où cette approche a été mise en œuvre
- Analyser le niveau de fonctionnalité des différentes cellules d'animation communautaire (CAC) et la coordination avec d'autres organes de participation communautaire aussi bien multisectoriels que sectoriels
- Analyser le rôle et la contribution des cellules d'animation communautaire dans l'éveil et l'engagement des communautés dans la remontée des alertes sanitaires, lors des campagnes de masse et des réponses aux épidémies
- Analyser le niveau de financement des sessions de mise en place et de fonctionnement de CAC par différents partenaires techniques et financiers d'une zone de santé ou d'une province à une autre.
- Comparer le coût de la mise en place d'une CAC et de son fonctionnement en rapport avec les résultats, notamment en termes de meilleure planification et mise en œuvre décentralisée pour une résolution effective des goulots d'étranglement dans le village à la provision des services de santé et des barrières à leur accès au centre de santé
- Analyser le système de redevabilité des structures communautaires mises en place ainsi que les capacités de leurs membres.
- Identifier les facteurs de succès et de non-succès dans la mise en œuvre de cette approche, les bonnes pratiques ainsi que les leçons tirées
- Formuler des recommandations éventuelles en vue de rendre plus efficace et efficiente l'approche.

RESULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus sont :

- Une analyse de la législation, du leadership, de la gouvernance et de la coordination de l'approche Village-CAC est réalisée à tous les niveaux.
- Une évaluation de la fonctionnalité des cellules d'animation communautaire (CAC) mises en place dans les zones de santé est réalisée
- Une analyse sur le rôle et la contribution des cellules d'animation communautaire dans l'éveil et l'engagement des communautés lors des campagnes de masse et des réponses aux épidémies est réalisée
- Une analyse des coûts de la mise en place et de la fonctionnalité des CAC est réalisée
- Une analyse de système de redevabilité des structures communautaires et des capacités de leurs membres est réalisée.
- Les facteurs de succès et de non-succès, les bonnes pratiques et les leçons tirées de la mise en œuvre de l'approche « Village CAC » sont identifiées
- Des recommandations en vue de rendre plus efficace, efficiente et durable l'approche sont formulées

ETENDUE DE L'EVALUATION

La présente évaluation portera exclusivement sur les « Cellules d'Animation Communautaires » en République Démocratique du Congo au niveau national et décentralisé.

Etendue thématique

L'évaluation va se focaliser sur les aspects suivants du programme CAC : 1) Processus d'identification et de mise en place ; 2) Coordination et synergie entre les agents et les acteurs ; 3) Financement et durée ; 4) Contenu du paquet de services ; 5) Suivi des interventions ; 6) Risques et hypothèses (TOC) non prises en compte ; 7) Capacité technique des institutions et structures locales ; Capacité techniques des agents et des acteurs 8) Partenariats. L'évaluation portera aussi une attention particulière aux thématiques genre, droits humains et de l'enfant.

Etendue géographique

L'évaluation portera sur les CAC des provinces que sont Kinshasa, Nord Kivu, Equateur, Kasai, Kwilu, Congo Central et Manièma.

Etendue temporelle

Toutes les activités mises en œuvre de 2016 à 2021 dans le cadre de l'approche CAC dans les provinces citées dans l'étendue géographiques feront l'objet de cette évaluation.

CRITERES D'EVALUATION

L'évaluation évaluera les CAC en fonction des critères que sont : (i) la pertinence, (ii) l'efficacité, (iii) l'efficience, (iv) la synergie (v) et la durabilité.

Vous trouverez ci-dessous des questions indicatives pour guider l'évaluation, mais le consultant peut les élargir et les affiner pendant la phase de démarrage en consultation avec l'UNICEF, les partenaires d'exécution et le groupe de référence.

QUESTIONS D'EVALUATION

L'évaluation fournira des réponses aux questions suivantes.

Pertinence

Ce critère permet de d'apprécier dans quelle mesure le programme est pertinent compte tenu du contexte, des priorités et des besoins du pays.

- Dans quelle mesure les objectifs, stratégies, activités, etc. des CAC sont alignés sur les priorités politiques / programmes de réformes du gouvernement dans les domaines de la participation des communautés pour atteindre les extrants et les résultats escomptés
- Dans quelle mesure les approches, les ressources, les modèles et le cadre conceptuel du programme CAC ont-ils permis d'atteindre les résultats prévus ?
- Dans quelle mesure le programme CAC est guidé par la théorie du changement du programme et le cadre logique axé sur les résultats
- Dans quelle mesure les objectifs du programme CAC répondent aux problèmes et aux besoins et priorités des groupes cibles

- Dans quelle mesure le programme a permis d'identifier et de prendre en charge de manière appropriée les goulots d'étranglement et les obstacles qui déterminent les écarts d'équité affectant les enfants vulnérables et les femmes

Efficacité

- Dans quelle mesure les extrants / résultats escomptés ont-ils été réalisés ? Quels ont été les facteurs catalyseurs ?
- Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans la mise en œuvre du programme et comment ont-ils été abordés ?
- Qu'est-ce qui a fonctionné et qu'est-ce qui n'a pas fonctionné pour réduire les inégalités (en termes de résultats pour les enfants, d'accès et d'utilisation des services essentiels, etc.) ?
- Quels sont les principaux facteurs (par exemple, facteurs externes - politiques, socio-économiques, etc., facteurs internes - quantité, qualité, délais d'exécution, etc.) qui ont influencé la réalisation (ou non) des objectifs du programme ? Quelle influence ces facteurs ont-ils eu sur la réalisation (ou non) des résultats du programme ?
- Existe-t-il des facteurs indépendants de la volonté de l'UNICEF, de SANRU et du Gouvernement qui ont eu un impact sur la mise en œuvre du programme de pays ?
- Dans quelle mesure les stratégies ont-elles contribué à améliorer la performance des partenaires gouvernementaux, les ONG prestataires de services, les systèmes de santé, scolaires, les mécanismes de mise en œuvre ? Quelles sont ces stratégies et en quoi consiste-t-elles ?

Efficiences

- Dans quelle mesure l'approche actuelle de gestion et de mise en œuvre des services des CAC est-elle rentable (en garantissant l'optimisation des ressources) ?
- Dans quelle mesure les ressources humaines et financières disponibles étaient-elles réalistes / adéquates pour atteindre les objectifs du programme ?
- Dans quelle mesure l'UNICEF, SANRU et le Gouvernement ont-ils utilisé efficacement leurs ressources humaines, financières et techniques et utilisé une combinaison appropriée d'outils et d'approches pour obtenir les résultats attendus ?
- Existe-t-il des approches opérationnelles alternatives pour optimiser l'utilisation des ressources des CAC ?
- Dans quelle mesure l'établissement et la mise en œuvre des services ont-ils été planifiés et gérés ?
- Dans quelle mesure les activités de suivi ont informé et contribué à améliorer la mise en œuvre des activités des CAC et l'atteinte des résultats ?
- Dans quelle mesure les compétences et les capacités du personnel des CAC et de l'UNICEF sont-elles adéquates pour mettre en œuvre les stratégies du programme CAC ?

- Des modifications pourraient-elles être apportées à la conception / à l'approche du programme pour maximiser ses effets

Synergie

- Dans quelle mesure des partenariats ou des mécanismes de coordination significatifs ont-ils été établis avec d'autres acteurs clés, par exemple le gouvernement aux niveaux national et local, société civile, ONG, autres agences des Nations Unies, etc. pour éviter la duplication des efforts, une mauvaise communication et des responsabilités plus claires ?
- Dans quelle mesure le programme CAC est-il mis en œuvre d'une manière qui facilite la coordination et la collaboration et éviter les chevauchements et les incohérences avec les stratégies appliquées par d'autres partenaires de développement ? Quels mécanismes soutiennent ces synergies et cette cohérence ?
- Dans quelle mesure le programme CAC a-t-il utilisé des partenariats pour améliorer ses performances et atteindre les résultats escomptés et assurer leur durabilité ?

Durabilité

- Dans quelle mesure les considérations de pérennisation de l'engagement des communautés et des résultats attendus ont-elles été prises en compte lors de la conceptualisation du programme ?
- Les interventions ont-elles été conçues pour produire des résultats durables, y compris dans un contexte en évolution, et incluaient-elles une stratégie de sortie ?
- Les capacités institutionnelles, individuelles et / ou nationales ont-elles été développées pour que l'UNICEF et ses Partenaires puissent planifier de manière réaliste un désengagement progressif ?
- Dans quelle mesure les changements positifs et les effets du programme sont-ils durables aux niveaux communautaire, provinciale et national ? Dans quelle mesure les activités, les résultats et les effets devraient-ils se poursuivre après la fin de l'appui de l'UNICEF ?
- Quelles mesures le bureau pays a-t-il prises pour garantir que les résultats auxquels il a contribué ne soient pas perdus ?

METHODOLOGIE

Afin d'assurer que cette évaluation permette d'arriver aux objectifs qui lui sont assignés, une évaluation à méthode mixte est recommandée. La méthodologie de l'évaluation doit être conforme aux normes et standard du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (UNEG) et du GEROS.

En outre, la méthodologie à utiliser doit avoir comme cadre de référence le Community Engagement Minimum Standards : (https://www.unicef.org/mena/media/8401/file/19218_MinimumQualityReport_v07_RC_002.pdf). Cet outil déjà testé et reconnu en termes de standards, normes et principes internationaux en matière d'engagement communautaire permettra d'évaluer l'approche CAC de manière rigoureuse. D'autre part, les gaps identifiés pourront aussi orienter de manière ciblée vers des actions correctives. Il aborde 4 aspects principaux déclinés en sous sections :

les principes fondamentaux d'engagement communautaires, les standards de mise en œuvre, la coordination et l'intégration, ainsi que la Mobilisation de Ressources (en lien à la durabilité), et définit les indicateurs clés pour chacun de ces modules.

La mise en œuvre de la méthodologie se fera suivant trois phases.

Phase 1 : Revue documentaire, évaluation de l'évaluabilité

Conception générale et approches

La conception de l'évaluation sera guidée par la prise en compte des aspects liés à l'utilisation du programme CAC et les approches adoptées dans sa mise en œuvre par rapport aux résultats escomptés. Au cours de la conception, l'équipe d'évaluation élaborera une théorie du changement du programme des CACs. Une approche à méthodes mixtes sera appliquée dans l'évaluation combinant des éléments qualitatifs et quantitatifs pour bénéficier des forces complémentaires de chacun des éléments. L'analyse devrait s'appuyer sur les informations collectées auprès de diverses sources par le biais de différentes méthodes, notamment l'examen des données administratives, la collecte de données primaires auprès des représentants du gouvernement, des représentants des agences des Nations Unies notamment UNICEF, des membres des CAC, des ONGs et autres. Il doit examiner de manière critique les informations recueillies et les analyser de manière objective.

Évaluation de l'évaluabilité Il pas été encore fait

Une évaluation de l'évaluabilité (EE) sera conduite. Dans le cadre du rapport de démarrage ou de cadrage, une revue documentaire sera faite pour circonscrire l'évaluation et identifier les méthodes appropriées. L'EE comprendra des questions clés sur :

- La conception et le cadre de résultats. Il s'agira de voir dans quelle mesure la conception du programme est accompagné d'une théorie du changement solide et d'un cadre de résultats pertinents pour le programme CAC.
- La mesurabilité. L'examen de cette question clé consistera à voir si des indicateurs, des outils, des systèmes et des ressources appropriés ont été mis en place et utilisés pour le suivi, l'établissement de rapports et l'apprentissage sur les progrès et les résultats. Les données existantes sont-elles appropriées pour couvrir la portée prévue de l'évaluation ?

Les rapports annuels de l'UNICEF, du gouvernement et des autres Organisations de la Société Civile (OSC) ayant intervenu dans le programme seront partagés avec l'équipe d'évaluation pour contribuer à la mesure des résultats de ce programme. Par une méthode de triangulation, les évaluateurs doivent garantir la crédibilité et la validité des résultats. L'évaluateur reconstruira une théorie du changement pour le programme sur la base d'une analyse documentaire et d'entretiens avec les parties prenantes (pour plus d'informations, consulter : www.betterevaluation.org/en/resources/guide/theory_of_change).

Méthodes de collecte des données secondaires

L'évaluation du programme des CAC nécessitera le recours aux données secondaires quantitatives et qualitatives. La collecte de données secondaires va consister en un examen de la documentation et des études. L'examen de la littérature comprendra, mais sans s'y limiter, aux documents pertinents énumérés ci-dessous qui seront mis à la disposition de l'évaluateur. On s'attend à ce que l'évaluateur prenne connaissance du contenu des

documents mis à sa disposition et qu'il les cite dans la bibliographie des rapports initial et final. L'évaluateur se procurera, de son propre chef, d'autres matériaux. UNICEF mettra à la disposition de l'équipe de consultants :

- Les documents du programme des CAC
- Les normes de mise en œuvre des CAC
- La loi et autres législations pertinentes
- Les cadres de résultats pour les CAC
- Les formulaires de suivi remplis et les rapports portant sur les activités des CAC
- Le budget du programme, les plans de travail, le système de suivi, etc.
- Données administratives relatives aux CAC etc.

Phase 2 : élaboration d'outils de collecte de données, collecte des données, entrevues avec les parties prenantes du programme CAC

L'évaluation du programme des CAC nécessitera le recours aux données quantitatives et qualitatives qui seront triangulées. La collecte de données primaires sera faite par des entretiens approfondis avec des informateurs clés, des discussions de groupe, les principaux bénéficiaires et partenaires ayant mis en œuvre l'approche ainsi que des entretiens individuels en face à face avec des questionnaires. Elle se fera aussi par le biais d'une observation au niveau des structures de santé. Par ailleurs, les données nécessaires pour répondre aux critères d'efficience (VfM) et effectuer les analyses appropriées seront aussi collectées.

La section portant sur les méthodes de collecte et d'analyse des données devrait préciser comment les considérations de genre et d'éthique seront intégrées tout au long du processus d'évaluation. Tous les instruments de collecte de données devraient être élaborés et testés au préalable au cours de la phase de lancement. L'équipe d'évaluation devrait veiller à ce que la méthodologie permette d'explorer les points de vue des représentants des différentes parties prenantes. En raison de la COVID-19, les règles de distanciation physique et les mesures barrières seront observées et les méthodes de collecte des données pourraient être revues si nécessaire.

La gestion de toutes les données collectées sur le terrain doit obéir aux principes d'anonymat et de confidentialité. La sécurité des données pendant la phase de collecte des données sera l'entière responsabilité de l'évaluateur. Une matrice d'évaluation sera conçue et servira à assurer la cohérence de la collecte des données, facilitera la triangulation des données quantitatives et qualitatives.

Échantillonnage

Étant donné qu'il s'agit d'une évaluation à méthode mixte, la méthodologie d'échantillonnage est également mixte. Pour la sélection des provinces, des localités et du personnel qui participeront à cette évaluation, un échantillonnage non probabiliste raisonné sera utilisé, puisque le programme a été mis en œuvre dans des endroits précis.

Phase 3 : Analyse des données et rédaction du rapport.

L'équipe d'évaluation présentera dans le rapport de démarrage la méthodologie détaillée incluant la méthode d'analyse de données qu'elle mettra en œuvre ainsi que la structure du

rapport final. L'analyse des données progressera simultanément avec l'examen documentaire et la collecte de données dans le pays. Elle présentera les principaux résultats aux parties prenantes. La rédaction du rapport doit se faire en communication constante avec l'UNICEF, SANRU et la structure de gouvernance de l'évaluation. La structure de gouvernance de l'évaluation sera sous le leadership du gouvernement, notamment le Ministère de la Santé. Le rapport final sera examiné et approuvé par cette structure, l'UNICEF, le Gouvernement et les autres parties prenantes nationales.

L'évaluateur intégrera les commentaires reçus et soumettra le rapport final à l'UNICEF RDC qui sera en charge de sa dissémination.

Validation des résultats

Les premiers résultats seront présentés aux parties prenantes lors d'un atelier pour évaluer la validité / l'exactitude des résultats et leur pertinence en fonction du but et des objectifs de l'évaluation. Les parties prenantes seront invitées au cours de l'atelier à fournir des commentaires qui seront documentés et intégrés.

PLAN DE TRAVAIL

A partir de la date de signature du contrat par les deux parties, l'équipe d'évaluation dispose de 110 jours pour terminer l'évaluation. La consultance consistera en trois principales phases décrites en Tableau ci-dessous. L'équipe de l'évaluation devra proposer un plan de travail détaillé en indiquant clairement les rôles et responsabilités de chaque personne mentionnée dans la proposition technique. Il est à noter que la collecte des données sur le terrain ne pourra commencer qu'après validation de la note de cadrage. L'offre technique doit inclure la méthodologie proposée, y compris des méthodes de collecte de données adaptés au contexte du COVID-19 et les restrictions de déplacement.

Activités	Chronogramme (Jours de travail)
I. Phase de Préparation	30 Jours
Réunion initiale (par Zoom)	
Revue de la littérature, et entrevues préliminaires	
Soumission de la note de cadrage complète	
Révision de la note de cadrage sur la base des commentaires du Groupe de Référence de l'Évaluation (GRE)	
Soumission de la version finale note de cadrage	

II. Phase de Collecte des données	
Rencontre avec le staff de l'UNICEF et les autres parties prenantes	30 jours
Collecte de données sur le terrain	
III. Phase Analyse de des données	20 Jours
<u>Traitement de l'information collectée</u>	
Analyse des données	
Rapport de terrain et conclusions préliminaires	
Rencontre + Présentation PPT des conclusions préliminaires de l'analyse des données collectées	
IV. Phase de Rédaction du Rapport	30 jours
Soumission du Rapport provisoire de l'évaluation (Draft 0)	
Soumission de la version révisée du rapport (Draft 1) intégrant les commentaires du GRE.	
Atelier de validation des recommandations	
Soumission de la version finale du rapport intégrant les commentaires ultérieurs du GRE	

LES LIVRABLES

Les livrables attendus de l'équipe d'évaluation sont notamment le rapport de démarrage et le rapport final. Le rapport de cadrage devra avoir une structure conforme aux directives du GEROS

www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_UNEG_TOR_Checklist_updated_June_2017.pdf.

Le rapport final devra voir la structure ci-dessous :

- i. Résumé analytique (max.5 pages)
- ii. Contexte et présentation de l'objet de l'évaluation
- iii. But, objectifs et portée de l'évaluation
- iv. Critères d'évaluation et questions
- v. Méthodologie
- vi. Limites de l'évaluation
- vi. Considérations éthiques
- vii. Constatations (par critère d'évaluation)
- viii. Conclusions

- ix. Leçons apprises
 - x. Recommandations
 - xi. Annexes : - TdR
- Théorie du changement
 - Matrice d'évaluation
 - Outils de collecte d'informations
 - Liste des sites visités et liste des interviewés (catégories + photos)
 - Liste des documents consultés
 - Autres documents pertinent

Tous les rapports (rapports initiaux et finaux) devront être conformes aux normes de rapport de l'UNICEF et du GNUJE :

https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_adapated_reporting_standards_updated_June_2017_FIN_AL.pdf et <http://www.unevaluation.org/document/detail / 608>.

Le rapport d'évaluation final sera téléchargé sur la plateforme Evidence Information Systems Integration (EISI) et sera évalué selon les critères du Global Evaluation Reports Oversight System (GEROS) 4.

GOVERNANCE DE L'ÉVALUATION

Pour la bonne gestion de cette évaluation, un comité technique de pilotage sera mis en place pour coordonner et s'assurer de la qualité de l'évaluation. Il sera sous le leadership du gouvernement. Le comité technique de pilotage valide et approuve le protocole de l'évaluation et en assure le suivi. Il s'assure également que toutes les parties prenantes sont consultées et impliquées dans la conduite de l'évaluation. C'est ce comité qui valide le rapport final de l'évaluation et définit un plan d'utilisation des résultats pour les étapes futures. Pour ce faire, le comité technique doit élaborer un calendrier de mise en œuvre des recommandations de l'étude et en faire le suivi. Il prépare toutes les correspondances susceptibles d'aider à la mise en œuvre diligente des recommandations y compris la sensibilisation de toutes les parties prenantes.

Ce comité de pilotage sera composé de :

- Secrétaire General à la Santé ou son délégué
- Directeur General de la Direction Générale d'Organisation et Gestion des Services et Soins de santé ou son délégué
- Directeur de la Direction des Soins de Santé Primaire ou son délégué
- Directeur de la Direction des Etablissement des Soins et Partenariat (DESP) ou son délégué
- Directeur de la Direction d'Etudes et Evaluation (DEP) ou son délégué
- Directeur du Programme National de la Communication pour la Promotion de la Santé (PNCPS) ou son délégué

- Délégués de l'UNICEF (Sections C4D, Santé et PSE)
- Délégués des partenaires engagés dans la mise en œuvre des CAC, notamment SANRU, GAVI, Fonds Mondial et Caritas-Congo.

NORMES DE L'ÉVALUATION ET CONSIDERATION ETHIQUES

UNICEF accorde une importance capitale au respect des considérations éthiques, notamment lors des évaluations, de la recherche et de la collecte de données. La prise en compte des considérations éthiques doit se faire tout le long du processus de l'évaluation et s'applique donc au rapport initial, aux instruments de collecte de données (guide d'entretien, questionnaire), et d'autres outils le cas échéant (formulaire de consentement, protocole de protection). Aucune donnée collectée et / ou examinée pour cette évaluation ou les données auxquelles l'évaluateur a eu accès pendant la durée de l'évaluation – de façon direct ou indirect du fait de son statut d'évaluateur pour cette évaluation - ne peuvent être partagées et / ou utilisées par l'évaluateur. L'évaluateur ne peut approuver l'utilisation de tout ou partie des données, à des fins personnelles ou professionnelles, sans l'approbation écrite de l'UNICEF.

L'évaluateur suivra les Directives éthiques pour les évaluations des Nations Unies (<http://www.unevaluation.org/document/detail/102>) et la procédure de l'UNICEF pour les normes éthiques dans la recherche, l'évaluation, la collecte de données et l'analyse.

Pour s'assurer que les principes éthiques clés pour la conduite d'une évaluation impliquant des sujets humains sont respectés, chaque répondant potentiel recevra des informations complètes sur l'évaluation, y compris le but et les avantages potentiels de l'évaluation, leurs droits et la manière dont les informations collectées seront utilisées. Ils seront également informés que toutes les données seront conservées de manière confidentielle et ne seront accessibles qu'aux membres de l'équipe d'évaluation. Le consentement verbal sera recueilli auprès de tous ceux qui acceptent de participer. L'acceptation écrite des parents / tuteurs et le consentement des enfants seront obtenus. Tous les participants seront informés de leur droit de mettre fin à leur participation à tout moment et les approches pour assurer la confidentialité seront décrites. Si les enfants sont censés participer aux entretiens, le rapport initial et la méthodologie (y compris les outils de collecte de données, les formulaires de consentement et les protocoles de protection) devront se conformer aux normes et standards décrits dans le document « Ethical Research Impliquant les enfants » : <http://childethics.com/wp-content/uploads/2013/10/ERIC-compendium-approved-digital-web.pdf> . Dans l'ensemble, l'évaluateur doit être impartial, crédible, responsable, honnête, faire preuve d'intégrité et maintenir le respect de la dignité et de la diversité des personnes interrogées, ainsi que le respect des droits de l'homme, de l'équité entre les sexes et de l'égalité tout au long du processus d'évaluation. L'évaluateur est tenu de divulguer par écrit toute expérience, de lui-même ou de sa famille immédiate, qui pourrait donner lieu à un conflit d'intérêts potentiel, et de traiter honnêtement tout conflit d'intérêts pouvant survenir au cours de l'évaluation.

REMUNERATION ET AUTRES CONDITIONS

A l'exception du travail sur le terrain, les consultant(e)s seront basé(e)s à domicile, et utiliseront leur propre matériel et les ressources de la firme qui a soumis la proposition technique et financière. Des discussions périodiques avec le Bureau Pays UNICEF, le Bureau Régional et le Comité Technique auront lieu et les commentaires formulés seront intégrés

dans les produits finaux de la consultance. La soumission des produits se fera par voie électronique.

Les frais de service seront payés en trois versements comme suit :

- 15% après la validation de la note de cadrage ;
- 20% Plan et méthodologie de collecte des données validé
- 25% après la soumission et acceptation du rapport provisoire ;
- 20 après soumission du draft du rapport final
- 20% après validation du rapport final de l'évaluations, de la note de synthèse, des présentations PPT.

QUALIFICATIONS ET EXPERIENCES DEMANDEES

Cette évaluation devra être conduite par une firme d'évaluation avec une expérience avérée en évaluation de l'engagement et de la participation communautaire du système de santé, de programme mobilisation sociale et de communication pour le changement dans des secteurs aussi variés que la santé, la nutrition, l'enregistrement des naissances, l'éducation. Elle devra mettre à disposition une équipe d'évaluation composée d'au moins 3 personnes parmi lesquelles un Chef d'Equipe (international), un consultant international, Un consultant national. La firme ou le bureau d'étude doit :

- Présenter tous les documents officiels de son enregistrement administratif ;
- Être spécialisée dans la mise en œuvre et la conduite des évaluations et avoir une solide expérience du recrutement et de la formation d'enquêteurs ;
- Avoir une solide expérience professionnelle pertinente dans la recherche opérationnelle/évaluation en sciences sociales/santé publique.
- Disposer des ressources humaines compétentes et suffisantes pour espérer conduire cette évaluation
- Présenter son staff régulier et organigramme et les profils des staffs

Les équipes mixtes de consultants nationaux et internationaux intégrant des femmes sont vivement encouragées. L'équipe de consultants est libre d'intégrer d'autres ressources humaines locales pour faciliter la réalisation de l'évaluation, particulièrement les échanges avec les communautés bénéficiaires du projet et la collecte des données quantitatives.

Chef d'équipe

Le ou la Chef d'Équipe assurera la coordination de l'équipe d'évaluation. De plus, le chef de l'équipe d'évaluation établira un calendrier de communication pour partager des mises à jour régulières sur l'avancement des travaux avec le gestionnaire de l'évaluation. Il/Elle devra s'assurer que l'évaluation est conduite selon une approche favorable au transfert des compétences aux consultants nationaux membres de l'équipe d'évaluation. Il/elle devra avoir le profil suivant :

- Avoir au moins un Master (ou Bac + 5) en évaluation, santé publique, sociologie, assistance humanitaire ou autre domaine des sciences sociales pertinent par rapport à l'objet de l'évaluation

- Expérience Solide (au moins 8 ans) dans le suivi et l'évaluation des programmes de l'engagement et de la participation communautaire, de communication pour le changement.
- Expérience dans la collecte des données et l'analyse qualitative et quantitative
- Expérience avérée dans la réalisation d'évaluations (la version électronique d'une évaluation récente dont le/la consultante a été le principal/e auteur devra être présentée au moment de la soumission de l'offre)
- Expériences de travail avec un large éventail de parties prenantes (OSC, gouvernement, agences de développement international, etc.) par le biais d'une approche consultative
- Une expérience de travail basée sur les droits humain et de l'équité appliquée à la participation communautaire serait un atout
- Expérience de travail en Afrique de l'Ouest et du Centre, particulièrement en RDC sera un atout
- Capacité avérée à livrer efficacement et dans les délais et à obtenir des résultats
Excellentes compétences rédactionnelles en français.

Consultant International spécialiste en évaluation de programme multisectorielle

Le consultant international veillera à assurer le design de l'évaluation, le pilotage du processus évaluatif, l'assurance qualité et la délivrance des produits attendus en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe. Il/Elle devra conduire l'évaluation selon une approche favorable au transfert des compétences aux consultants nationaux membres de l'équipe d'évaluation. Il doit avoir le profil suivant :

- Avoir au moins un Master (Bac+5) en évaluation, santé publique, sociologie, assistance humanitaire ou autre domaine des sciences sociales pertinent par rapport à l'objet de l'évaluation
- Solide expérience (au moins 5 ans) dans le suivi et l'évaluation des programmes de dans le suivi et l'évaluation des programmes de l'engagement et de la participation communautaire, de communication pour le changement.
- Expérience dans la collecte des données et l'analyse qualitative et quantitative
- Expérience avérée dans la réalisation d'évaluations (la version électronique d'une évaluation récente dont le/la consultante a été le principal/e auteur devra être présentée au moment de la soumission de l'offre)
- Aptitude à établir des priorités de manière efficace pour développer des recommandations ;
- Expérience avec la réalisation des évaluations centrées sur les enfants sera un atout
- Expériences de travail avec un large éventail de parties prenantes (OSC, gouvernement, agences de développement international, etc.) par le biais d'une approche consultative

- Une expérience de travail basée sur les droits humains et de l'équité appliquée à la participation communautaire serait un atout.
- Expérience de travail en Afrique de l'Ouest et du Centre, particulièrement en RDC sera un atout
- Capacité avérée à livrer efficacement et dans les délais et à obtenir des résultats
- Excellentes compétences rédactionnelles en français.

Consultant National

Le consultant national, sous la supervision du Consultant International spécialiste en évaluation de programme multisectorielle, assurera la collecte et l'analyse des données nécessaires à l'évaluation. Il contribuera également aux différentes étapes du processus évaluatif et devront avoir le profil suivant :

- Être titulaire d'un diplôme de niveau universitaire en statistiques, démographie, sciences sociales, santé publique ou dans un domaine connexe ;
- Avoir une Expérience de travail d'au moins 5 ans, dans le domaine de la participation/engagement communautaire ;
- Expertise en recherche et en méthodologie de collecte de données et analyse statistique approfondie ;
- Expérience professionnelle pertinente dans la recherche opérationnelle/évaluation en sciences sociales/santé publique ;
- Avoir une bonne capacité de communication orale et écrite en français, de travail en équipe et de facilitation des processus participatifs.

Annexe 2 : Outils de collecte de données

Guide adressé aux acteurs des département ministériels (Santé, Agriculture, Education, Eau hygiène assainissement, Environnement, Protection)

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilise par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterai m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

1. PERTINENCE

- 1.1. Quelles sont les politiques sur lesquelles l'approche CAC est-elle alignée ?
- 1.2. Quelle appréciation faites-vous de l'ancrage institutionnel de l'approche CAC ?
- 1.3. Comment est-ce que les hommes et les femmes issus des communautés sont impliqués dans la mise en œuvre des activités des CAC ?
- 1.4. Décrivez-nous le cadre institutionnel et organisationnel de l'approche CAC multi secteur ?
- 1.5. Comment les besoins spécifiques des femmes et des enfants en matière de protection, de santé, d'éducation, nutrition, eau hygiène et assainissement sont-ils **identifiés** et **pris en compte** par l'approche CAC ?
- 1.6. L'approche CAC intègre-t-elle la dimension genre dans sa mise œuvre ? explication
- 1.7. Quelles observations faites-vous sur la liste des indicateurs rapportés par les CAC ?
- 1.8. Comment la planification et la mise en œuvre de l'approche CAC ont-ils été planifiés et gérés ?

NB : Est-il possible d'avoir la liste des indicateurs rapportés par les CAC ?

2. EFFICACITE

- 2.1 Décrivez-nous le cadre de financement de l'approche CAC multi secteur ?
- 2.2 Décrivez-nous le plan de renforcement des capacités et compétences des CAC ?
- 2.3 Comment l'approche CAC répond aux problèmes de développement communautaire ?
- 2.4 Quels sont les principaux résultats attendus des CAC en matière de promotion de services essentielles dans les secteurs i) de la santé, ii) de l'éducation, iii) de la protection, iv) du WASH et v) de la sécurité alimentaire ?

- 2.5 Les CAC atteignent-ils ces résultats ?
- 2.6 Quelles sont les facteurs catalyseurs (accélérateurs) du succès ?
- 2.7 Quels facteurs favorables (force et opportunités) qui ont contribué positivement au fonctionnement des CAC ?
- 2.8 Quels facteurs défavorables (faiblesses et menaces) qui ont entravé le fonctionnement des CAC ?
- 2.9 Quels sont les principaux facteurs favorables (internes et externes) qui ont contribué positivement à la réalisation des objectifs de l'approche CAC en matière de promotion des services essentielles ?
- 2.10 Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans l'identification des villages pour l'implémentation des CAC ?
- 2.11 Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans l'identification des personnes membres des CAC ?
- 2.12 Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans le financement des CAC ?
- 2.13 Quels sont les défis rencontrés par les CAC pour dérouler le paquet minimum d'activités ?
- 2.14 Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans le suivi et la supervision des CAC ?
- 2.15 Quelles sont les difficultés de fonctionnement du **dispositif de coordination et de pilotage** de l'approche CAC ?
- 2.16 Existe-il des rapports annuels de mise en œuvre de l'approche CAC ?
- 2.17 Quelles sont les contributions des CAC dans l'atteinte des indicateurs de santé, de l'éducation, de la protection, de l'agriculture et du WASH ? En d'autres termes : Quelle est la situation des indicateurs de performances **sans et avec les CAC** ou la situation des indicateurs de performance **avant et après les CAC** ?
- 2.18 Quelles sont les **approches opérationnelles alternatives** de mise en œuvre des CAC (sensible au genre) ?
- 2.19 Quels sont **les ajustements à apporter dans la conception de l'approche CAC** pour maximiser les effets (y compris en ce qui concerne le genre) ?

3. EFFICIENCE

- 3.1 Y a-t-il une ligne budgétaire consacrée au financement de l'approche CAC ? si oui lequel ?
- 3.2 Quel est le budget prévu pour la **mise en place des CAC et le fonctionnement des CAC** ?
- 3.3 Quel est le budget effectivement mobilisé depuis 2016 au niveau du budget de l'Etat pour la **mise en place des CAC et le fonctionnement des CAC** ?
- 3.4 Quel est le gain d'économie espéré de la mise en place de l'approche CAC ?
- 3.5 Quelles sont les **ressources humaines prévues** pour dérouler l'approche ?
- 3.6 Quelles sont les **ressources humaines mobilisées** pour dérouler l'approche ?
- 3.7 Quelle appréciation faites-vous du profil des ressources humaines en charge d'une part de la conception de l'approche CAC et d'autre part de sa mise en œuvre ?

4. SYNERGIE

- 4.1. Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre **le niveau central et le niveau provincial** pour éviter la duplication des efforts ?
- 4.2. Quelle **appréciation faites-vous de la répartition des rôles et responsabilités** ?
- 4.3. Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre l'état et les partenaires au développement pour éviter la duplication des efforts ?
- 4.4. Comment la mise en œuvre opérationnelle de l'approche CAC permet-elle d'éviter les chevauchements et les incohérences entre les partenaires ?

5. DURABILITE

- 1.1. Quelles sont les mesures mises en place pour garantir la continuité et la pérennisation des résultats de l'approche CAC ?
- 1.2. Quelles sont les mesures mises place pour garantir la continuité et la pérennisation des résultats de l'approche CAC ?
- 1.3. Est-ce que les partenaires techniques ont conçu des stratégies de sortie ? Ces stratégies sont-elles connues des communautés et des structures gouvernementales ?
- 1.4. La partie nationale (niveau central, provinciale et local,) dispose-t-elle de capacités (institutionnelles et individuelles) suffisantes pour prendre la relève des CAC après la fin des projets des partenaires ?
- 1.5. Est-ce que le leadership de l'administration est bien affichée sur le déroulement de l'approche CAC ?
- 1.6. Existe-t-il au niveau national un engagement politiques pour soutenir durablement l'approche CAC ? Si oui, veuillez expliquer cette engagement politique
- 1.7. Existe-t-il au niveau national des ressources financières durables (lignes budgétaires, fonds) pour le financement des activités des CAC ? Si oui veuillez expliquer

6. EQUITE, GENRE ET DROITS HUMAINS

- 6.1. Quelles sont les goulots d'étranglements qui affectent **l'accès et l'utilisation** des services essentiels par : **i) la communauté** et par **ii) les enfants, les femmes et les plus vulnérables** de façon spécifique ?
- 6.2. Quelles sont les mesures et les actions spécifiques prévues pour réduire les inégalités d'accès et d'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ?
- 6.3. Qu'est-ce qui a fonctionné au niveau des mesures et des actions d'accès et d'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ?
- 6.4. Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné au niveau des mesures et des actions d'accès et d'utilisation aux services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ?
- 6.5. Quelles sont les principes de droits humains qui sont pris en compte dans la conception de l'approche CAC ?
- 6.6. Comment ces principes de droits humains sont-ils mis en œuvre dans le déroulement de l'approche CAC ?

- 6.7. Quelles sont les options alternatives pour la prise en compte des principes de droits humains ?
- 6.8. Les préoccupations de **respect des principes d'équité, de genre et de droits humains** sont-elles prises en charge dès la phase de conception de l'approche CAC ?

Guide adressé aux PTF et ONGs Internationales et nationales

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterai m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

OUI	NON
-----	-----

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

1. PERTINENCE

- 1.1. Quelles sont les politiques sur lesquelles l'approche CAC est-elle alignée ?
- 1.2. Comment est-ce que les hommes et les femmes issus des communautés sont impliqués dans la mise en œuvre des activités des CAC ?
- 1.3. Décrivez-nous le cadre institutionnel et organisationnel de l'approche CAC multi secteur ?
- 1.4. Décrivez-nous le cadre de financement de l'approche CAC multi secteur ?
- 1.5. Comment l'approche CAC répond aux problèmes de développement communautaire ?
- 1.6. Comment les besoins spécifiques des femmes et des enfants en matière de protection, de santé, d'éducation, nutrition, eau hygiène et assainissement sont-ils pris en compte par l'approche CAC ?
- 1.7. En quoi l'approche CAC est-elle multi secteurs ?
- 1.8. Quelles observations faites-vous sur la liste des indicateurs rapportés par les CAC ?

NB : Est-il possible d'avoir la liste des indicateurs rapportés par les CAC ?

2. EFFICACITE

- 1.9. Quels sont les **principaux résultats attendus** des CAC en matière de promotion de services essentielles dans les secteurs i) de la santé, ii) de l'éducation, iii) de la protection, iv) du WASH et v) de la sécurité alimentaire ?
- 1.10. Les CAC atteignent-ils ces résultats ?
- 1.11. Quelles sont les facteurs catalyseurs (accélérateurs) le succès ?
- 1.12. Quels facteurs favorables (force et opportunités) qui ont contribué positivement au fonctionnement des CAC ?
- 1.13. Quels **facteurs défavorables** (faiblesses et menaces) qui ont entravé le fonctionnement des CAC ?
- 1.14. Quels sont les **principaux facteurs favorables** (internes et externes) qui ont contribué positivement à la réalisation des objectifs de l'approche CAC en matière de promotion des services essentielles ?
- 1.15. Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans l'identification des villages pour l'implémentation des CAC ?
- 1.16. Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans l'identification des personnes membres des CAC ?
- 1.17. Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans le financement des CAC ?
- 1.18. Quels sont les défis rencontrés par les CAC pour dérouler le paquet minimum d'activités ?
- 1.19. Quels sont les défis rencontrés par les parties prenantes dans le suivi et la supervision des CAC ?
- 1.20. Quelles sont les contributions des CAC dans l'atteinte des indicateurs de santé, de l'éducation, de la protection, de l'agriculture et du WASH ? En d'autres termes : Quelle est la situation des indicateurs de **performances sans et avec les CAC** ou la situation des indicateurs de **performance avant et après les CAC** ?
- 1.21. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives de mise en œuvre des CAC (sensible au genre) ?
- 1.22. Quels sont les ajustements à apporter dans la conception de l'approche CAC pour maximiser les effets (y compris en ce qui concerne le genre) ?
- 1.23. Quelles sont les compétences et capacités minimales types nécessaires pour permettre à une CAC d'assurer le paquet d'activités multi secteurs ?
- 1.24. Quelles sont les capacités et compétences réelles des CAC ?
- 1.25. Quelles sont les capacités et compétences réelles des CAC dans l'identification des besoins spécifiques des enfants, des femmes et des jeunes filles ?

3. EFFICIENCE

- 1.26. Quel est votre plan de financement de l'approche CAC ?
- 1.27. Quel est le budget alloué depuis 2016 à l'approche CAC ?
- 1.28. Quelles sont les économies possibles attendues de l'approche CAC (Cout de transactions, cout de fonctionnement, etc.) ?
- 1.29. Quelles sont les économies effectivement réalisées par les CAC suivant l'approche CAC ?
- 1.30. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour le renforcement des compétences des CAC ?
- 1.31. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour la supervision des CAC ? Ont-elles le profil requis ?
- 1.32. Quel est le budget alloué à la mise en place et au fonctionnement des CAC ?
- 1.33. Quel est le prix unitaire de mise en place ou de redynamisation des CAC au niveau l'UNICEF et SANRU ?
- 1.34. Quel est le prix unitaire de fonctionnement d'une CAC au niveau l'UNICEF et SANRU ?
- 1.35. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de mise en place des CAC ?
- 1.36. Quelles sont les approches opérationnelles (et sensible au genre) alternatives optimales de fonctionnement des CAC ?
Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de suivi des CAC ?

4. SYNERGIE

- 1.37. Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre l'état et les partenaires au développement pour éviter la duplication des efforts ?
- 1.38. Comment la mise en œuvre opérationnelle de l'approche CAC permet-elle d'éviter les chevauchements et les incohérences entre les partenaires ?
- 1.39. Quels sont les autres partenariats possibles à explorer ?

5. DURABILITE

- 1.40. Quelle est la stratégie de sortie de l'UNICEF et SANRU de l'approche CAC ? Est-elle sensible au genre ?
Quelles sont les stratégies mises en place pour garantir la continuité et la pérennisation des résultats de l'approche CAC ?
- 1.41. Quelles sont les stratégies mises en place dans la mise en œuvre de l'approche CAC pour garantir la continuité et la pérennisation des résultats ?
- 1.42. Y a-t-il des options qui permettent aux CAC de fonctionner sans ressources extérieures ?
Si oui décrivez cette option ?
- 1.43. Hormis les sources de financement des partenaires et du Gouvernement, quelles sont les autres sources de financement des CAC ?
- 1.44. La partie nationale (niveau central, provinciale et local,) dispose-t-elle de capacités (institutionnelles et individuelles) suffisantes pour prendre la relève des CAC après la fin des projets des partenaires ?
- 1.45. Est-ce que le leadership de l'administration est bien affichée sur le déroulement de l'approche CAC ?
- 1.46. Quelles sont les mesures qui prises ou envisagées pour s'assurer le leadership et la prise de la relève par l'administration publique ?
- 1.47. Existe-t-il au niveau national un engagement politique pour soutenir durablement l'approche CAC ? Si oui, veuillez expliquer cette engagement politique

- 1.48. Existe-t-il au niveau national des ressources financières durables (lignes budgétaires, fonds) pour le financement des activités des CAC ? Si oui veuillez expliquer

6. EQUITE, GENRE ET DROITS HUMAINS

- 1.49. Quelles sont les goulots d'étranglements identifiés à travers l'approche CAC qui affectent l'accès et l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les plus vulnérables ?
- 1.50. Quelles sont les solutions proposées par l'approche CAC pour lever les goulots d'étranglement à l'accès et à l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les plus vulnérables ?
- 1.51. Quelles sont les mesures et les actions spécifiques prévues pour réduire les inégalités d'accès et d'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ?
- 1.52. Qu'est-ce qui a fonctionné au niveau des mesures et des actions d'accès et d'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ?
- 1.53. Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné au niveau des mesures et des actions d'accès et d'utilisation aux services essentiels par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables ?
- 1.54. Quelles sont les principes d'égalité d'accès aux services essentiels (santé, éducation protection) par les enfants, les femmes et les personnes les plus vulnérables promus par l'approche CAC ?
- 1.55. Comment ces principes sont-ils mis en œuvre sur le terrain ?
- 1.56. Les préoccupations de **respect des principes d'équité, de genre et de droits humains** sont-elles prises en charge dès la phase de conception de l'approche CAC ?
- 1.57. Quelles sont les options alternatives pour la prise en compte des principes de droits humains ?

Guide adressé aux CPD, CLD et CODEV, CODESA, COPA, COAGRIPEL

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterai m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :.....

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

2. PERTINENCE

- 2.1. Comment est-ce que les hommes et les femmes issus des communautés sont impliqués dans la mise en œuvre des activités des CAC ?
- 2.2. Comment les besoins de la communauté en matière de protection, de santé, d'éducation, nutrition, eau hygiène et assainissement sont-ils pris en compte par les CAC ?
- 2.3. Qu'en est-il des besoins **spécifiques des femmes et des enfants** ?
- 2.4. Quelles observations faites-vous sur la liste des indicateurs rapportés par les CAC ?

NB : Est-il possible d'avoir la liste des indicateurs rapportés par les CAC ?

3. EFFICACITE

- 3.1. Quels sont les principaux résultats attendus des CAC en matière de promotion de services essentielles dans les secteurs i) de la santé, ii) de l'éducation, iii) de la protection, iv) du WASH et v) de la sécurité alimentaire ?
- 3.2. Les CAC atteignent-ils ces résultats ?
- 3.3. Quelles sont les facteurs catalyseurs (accélérateurs) du succès ?
- 3.4. Quels facteurs favorables (force et opportunités) ont contribué positivement au fonctionnement des CAC ?
- 3.5. Quels facteurs défavorables (faiblesses et menaces) ont entravé le fonctionnement des CAC ?
- 3.6. Quels sont les principaux facteurs favorables (internes et externes) qui ont contribué positivement à la réalisation des objectifs de l'approche CAC en matière de promotion des services essentielles ?
- 3.7. Quelle est la démarche suivie par les structures pour la mise en place des CAC dans les villages ?
- 3.8. Cette démarche correspond-t-elle à ce qui est prévue ?
- 3.9. Quels sont les canaux de transport utilisés par les CAC pour envoyer leurs rapports d'activités ?
- 3.10. Est-ce que les rapports d'activités sont transmis dans les délais ?

- 3.11. Quelles sont les difficultés majeures dans la transmission des rapports de la CAC vers la CODEV ?
- 3.12. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de mise en place des CAC ?
- 3.13. Quelles sont les approches opérationnelles (et sensible au genre) alternatives optimales de fonctionnement des CAC ?
- 3.14. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de suivi des CAC ?
- 3.15. Quel est le dispositif remonté des informations depuis CAC avec les délais ?
- 3.16. Combien de rapports des CAC sont-ils disponibles au niveau des CODEV, des CLD et CPD ?
- 3.17. Combien de rapports des CAC sont transmis dans les délais ?
- 3.18. Quelles sont les compétences et capacités minimales types nécessaires pour permettre à une CAC d'assurer le paquet d'activités multi secteurs ?
- 3.19. Quelles sont les capacités et compétences réelles des CAC ?
- 3.20. Quelles sont les capacités et compétences réelles des CAC dans l'identification des besoins spécifiques des enfants des femmes et des jeunes filles ?
- 3.21. Quelles sont les contributions des CAC dans l'atteinte des indicateurs de santé, de l'éducation, de la protection, de l'agriculture et du WASH ? En d'autres termes : Quelle est la situation des indicateurs de performances **sans et avec les CAC** ou la situation des indicateurs de performance **avant et après les CAC**

4. EFFICIENCE

- 4.1. Comment la planification et la mise en œuvre de l'approche CAC ont-elles été planifiées et gérées ?
- 4.2. Quel est le budget prévu pour la mise en place des CAC et le fonctionnement des CAC ?
- 4.3. Quel est le budget effectivement mobilisé depuis 2016 au niveau provincial pour la mise en place des CAC et le fonctionnement des CAC ?
- 4.4. Quelles sont les économies possibles avec l'approche CAC multi secteurs (Cout de transactions, cout de fonctionnement, etc.) ?
- 4.5. Quelles sont les économies effectivement réalisées par les CAC suivant l'approche CAC multi secteurs ?
- 4.6. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour la mise en place et la redynamisation des CAC ? Ont-elles le profil requis ?
- 4.7. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour le renforcement des compétences des CAC ?
- 4.8. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour la supervision des CAC ?
- 4.9. Quel est le prix unitaire de mise en place ou de redynamisation des CAC au niveau l'UNICEF ?
- 4.10. Quel est le prix unitaire pour la mise en place ou de redynamisation d'une CAC ?
- 4.11. Quel est le prix unitaire pour le fonctionnement mensuel d'une CAC ?

5. SYNERGIE

- 5.1. Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre le **niveau provincial et le niveau local** pour éviter la duplication des efforts ?
- 5.2. Quels sont les mécanismes de coordination mis en place dans le cadre de l'approche CAC entre le **niveau provincial et le niveau central** pour éviter la duplication des efforts ?
- 5.3. Quels sont les autres partenariats possibles à explorer ?

- 5.4. Quelle appréciation faites-vous de la répartition des rôles et responsabilités dans le cadre de l'approche CAC ?

6. DURABILITE

- 6.1. Y a-t-il des options qui permettent aux CAC de fonctionner sans ressources extérieures ?
Si oui expliquez cette stratégie ?
- 6.2. Hormis les sources de financement des partenaires et du Gouvernement, quelles sont les autres sources de financement des CAC ?
- 6.3. Existe-t-il au niveau local des ressources financières durables (lignes budgétaires, fonds) pour le financement des activités des CAC ? Si oui veuillez expliquer
- 6.4. Existe-t-il au niveau communautaire des ressources humaines motivées et engagées pouvant accompagner durablement l'approche CAC ? Si oui veuillez expliquer
- 6.5. Quels sont les facteurs de maintien de l'engagement à long terme des CAC ?

7. EQUITÉ, GENRE ET DROITS HUMAINS

- 7.1. Quelles sont les goulots d'étranglements qui affectent **l'accès** et **l'utilisation** des services essentiels par : **i) la communauté** et par **ii) les enfants, les femmes et les plus vulnérables** de façon spécifique ?
- 7.2. Quelles sont les solutions proposées dans le cadre de l'approche CAC pour lever les goulots d'étranglement à l'accès et à l'utilisation des services essentiels par **i) la communauté** et par **ii) les enfants, les femmes et les plus vulnérables** de façon spécifique ?
- 7.3. Quelles sont les mesures et les actions spécifiques prévues pour réduire les inégalités d'accès et d'utilisation des services essentiels par la communauté et par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables de façon spécifique ?
- 7.4. Qu'est-ce qui a fonctionné au niveau des mesures et des actions d'accès et d'utilisation des services essentiels par la communauté et par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables de façon spécifique ?
- 7.5. Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné au niveau des mesures et des actions d'accès et d'utilisation aux services essentiels par la communauté et par les enfants, les femmes et les personnes vulnérables de façon spécifique ?
- 7.6. Quelles sont les principes d'égalité d'accès aux services essentiels (santé, éducation protection) par les enfants, les femmes et les personnes les plus vulnérables promus par l'approche CAC ?
- 7.7. Comment ces principes sont-ils mis en œuvre sur le terrain ?
- 7.8. Quels sont les stratégies mises en place pour faciliter un accès aux services essentiels de qualité aux enfants les plus vulnérables ?
- 7.9. Comment sont-elles mises en œuvre ?
- 7.10. Quelles sont les principes de droits humains qui sont pris en compte dans la conception de l'approche CAC ?
- 7.11. Comment ces principes de droits humains sont-ils mis en œuvre dans le déroulement de l'approche CAC ?

Guide adressé aux Leaders communautaires / associations locales

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterai m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :.....

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

1. PERTINENCE

- 1.1. Comment est-ce que les hommes et les femmes issus des communautés sont impliqués dans la mise en œuvre des activités des CAC ?
- 1.2. Comment les besoins spécifiques des femmes et des enfants en matière de protection, de santé, d'éducation, nutrition, eau hygiène et assainissement sont-ils pris en compte par les CAC ? Quels facteurs favorables (force et opportunités) qui ont contribué positivement au fonctionnement des CAC ?

2. EFFICACITE

- 2.1. Quels facteurs défavorables (faiblesses et menaces) qui ont entravé le fonctionnement des CAC ?
- 2.2. Quels sont les principaux facteurs favorables (internes et externes) qui ont contribué positivement à la réalisation des objectifs de l'approche CAC en matière de promotion des services essentielles ?
- 2.3. Quels sont les canaux de transmission utilisés par les CAC pour envoyer leurs rapports d'activités ?
- 2.4. Est-ce que les rapports d'activités sont transmis dans les délais ?
- 2.5. Quelles sont les difficultés majeures dans la transmission des rapports de la CAC vers la CODEV ?

3. EFFICIENCE

- 3.1. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour la mise en place et la redynamisation des CAC ? Ont-elles le profil requis ?
- 3.2. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour le renforcement des compétences des CAC ?
- 3.3. Les ressources humaines effectivement mobilisées, ont-elles été suffisantes pour la supervision des CAC ?
- 3.4. Quelles sont les ressources qu'il faut
- 3.5. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de mise en place des CAC ?
- 3.6. Quelles sont les approches opérationnelles (et sensible au genre) alternatives optimales de fonctionnement des CAC ?
- 3.7. Quelles sont les approches opérationnelles alternatives (et sensible au genre) optimales de suivi des CAC ?
- 3.8. Quelles sont les compétences et capacités minimales types nécessaires pour permettre à une CAC d'assurer le paquet d'activités multi secteurs ?
- 3.9. Quelles sont les capacités et compétences réelles des CAC ?
- 3.10. Quelles sont les capacités et compétences réelles des CAC dans l'identification des besoins spécifiques des enfants des femmes et des jeunes filles ?

4. DURABILITE

- 4.1. Y a-t-il des options qui permettent aux CAC de fonctionner sans ressources extérieures ?
- 4.2. Si oui décrivez cette option ?
- 4.3. Hormis les sources de financement des partenaires et du Gouvernement, quelles sont les autres sources de financement des CAC ?
- 4.4. Existe-t-il au niveau communautaire des ressources humaines motivées et engagées pouvant accompagner durablement l'approche CAC ? Si oui veuillez expliquer
- 4.5. Quels sont les facteurs de maintien de l'engagement à long terme des CAC

5. GENRE

- 5.1. Quelles sont les goulots d'étranglements qui affectent l'accès et l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les plus vulnérables ?
- 5.2. Quelles sont les solutions proposées par les CAC pour lever les goulots d'étranglement à l'accès et à l'utilisation des services essentiels par les enfants, les femmes et les plus vulnérables ?

Guide adressé aux membres des CAC

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterai m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

Identification de la zone	Village dont relève la CAC
	Type de milieu (Urbain - rural)
	Aire de santé
	Zones de santé
	Provinces
	Nom de la CAC
Identification de la CAC	Type de CAC (GOPA, CODESA, COAGRIPEL, CP, Multi-secteur)
	Date de création (mois, année)
	Nbre de personnes qui compose la CAC
Présentation des membres de la CAC	Nom et prénom (<i>membre 1</i>)
	Sexe (membre 1)
	Age (membre 1)
	Profil (membre 1)
	Poste occupé Membre 1
	Nom et prénom (<i>membre 2</i>)
	Sexe (membre 2)
	Age (membre 2)
	Profil (membre 2)
	Poste occupé (Membre 2)
	Nom et prénom (<i>membre 3</i>)
	Sexe (membre 3)
	Age (membre 3)
	Profil (membre 3)
	Poste occupé (Membre 3)
	Nom et prénom (<i>membre 4</i>)
	Sexe (membre 4)
	Age (membre 4)

	Profil (membre 4)
	Poste occupé (Membre 4)
	Nom et prénom (<i>membre 5</i>)
	Sexe (membre 5)
	Age (membre 5)
	Profil (membre 5)
	Poste occupé (Membre 5)
	Nom et prénom (<i>membre 6</i>)
	Sexe (membre 6)
	Age (membre 6)
	Profil (membre 6)
	Poste occupé (Membre 6)
	Nom et prénom (<i>membre 7</i>)
	Sexe (membre 7)
	Age (membre 7)
	Profil (membre 7)
	Poste occupé (Membre 7)
	Nom et prénom (<i>membre 8</i>)
	Sexe (membre 8)
	Age (membre 8)
	Profil (membre 8)
	Poste occupé (Membre 8)
	Nom et prénom (membre 9)
	Sexe (Membre 9)
	Age (membre 9)
	Profil (membre 9)
	Poste occupé (Membre 9)
	Nom et prénom (membre 10)
	Sexe (Membre 10)
	Age (membre 10)
	Profil (membre 10)
	Poste occupé (Membre 10)
	Nom et prénom (membre 11)
	Sexe (Membre 11)
	Age (membre 11)
	Profil (membre 11)
	Poste occupé (Membre 11)
	Nom et prénom (membre 12)
	Sexe (Membre 12)
	Age (membre 12)
	Profil (membre 12)
	Poste occupé (Membre 12)
	Nom et prénom (membre 13)
	Sexe (Membre 13)
	Age (membre 13)
	Profil (membre 13)
	Poste occupé (Membre 13)
	Nom et prénom (membre 14)

	Sexe (Membre 14)
	Age (membre 14)
	Profil (membre 14)
	Poste occupé (Membre 14)
	Nom et prénom (membre 15)
	Sexe (Membre 15)
	Age (membre 15)
	Profil (membre 15)
	Poste occupé (Membre 15)
Population Couverte	Taille ou nombre de la Population
	Dont femme
	Dont enfants de moins de 5 ans
	Dont enfants de moins de 10 ans
	Dont enfants de moins de 18 ans
Existence de services essentiels	Existence d'école dans le village / quartier
	Existence de centre de santé le village
	Combien RECO comprend la CAC
	Autre service public existant
Besoins des populations	Quels sont les problèmes en matière de protection, de santé, de vaccination, d'éducation, nutrition, eau hygiène et assainissement que vivent les populations de votre communauté ?
	De protection
	De santé
	De d'éducation
	De eau hygiène et assainissement
	Face à ces problèmes, qu'est-ce que vous en tant membres de la CAC, vous pouvez faire pour les populations ?
	Quels sont les problèmes spécifiques en matière de protection, de santé, de vaccination, d'éducation, nutrition, eau hygiène et assainissement que vivent les femmes et les enfants de votre communauté ?
	De protection
	De santé
	De d'éducation
	De eau hygiène et assainissement
	Face à ces problèmes, qu'est-ce que vous en tant membres de la CAC, vous pouvez faire pour les femmes et les enfants ?
	Plan d'action communautaire
Date d'élaboration	
Budget du plan d'action communautaire 2021	
Source de financement	
Niveau d'exécution du plan d'action en juin 2021 (Il y'a 6 mois)	
Niveau d'exécution du plan d'action en septembre 2021 (Il y'a 3 mois)	
Niveau d'exécution du plan d'action au 31 décembre 2021	
Existence de plan d'action 2022 (Oui/Non)	
Date d'élaboration	
Pour l'année 2022, qu'est-ce que vous réalisez par vos propres moyens comme activité dans le domaine de la santé ?	
Pour l'année 2022, qu'est-ce que vous réalisez par vos propres moyens comme activité dans le domaine de l'éducation ?	

	Pour l'année 2022, qu'est-ce que vous réalisez par vos propres moyens comme activité dans le domaine de l'agriculture ?
	Pour l'année 2022, qu'est-ce que vous réalisez par vos propres moyens comme activité dans le domaine de la protection ?
	Pour l'année 2022, qu'est-ce que vous réalisez par vos propres moyens comme activité dans le domaine d'eau hygiène et santé ?
Rapports et Supervision	Nombre de contrôle reçu du niveau supérieur
	Nombre de supervision reçues des instances de contrôle et de supervision
	Date de transmission des cinq derniers rapports mensuels
	Rapport mensuel 1
	Rapport mensuel 2
	Rapport mensuel 3
	Rapport mensuel 4
	Rapport mensuel 5
Tenue des réunions et implication des femmes	Nbre de réunions tenues depuis sa création
	Nbre de réunions tenues depuis janvier 2021
	Nbre de réunions tenues depuis juin 2021
	Nbre de réunions tenues depuis septembre 2021
	Combien de personnes en moyenne participent aux réunions
	Combien de femmes en moyenne participent aux réunions
	Quelle est la périodicité des réunions
	Quelles sont les dates des 5 dernières réunions ?
	Réunion 1 (Mois/Année)
	Nombre de participants Réunion 1
	Dont nombre de femmes participant Réunion 1
	Dont nombre de jeunes participant Réunion 1
	Compte rendu R1 (Oui/Non)
	Réunion 2 (Mois/Année)
	Nombre de participants R2
	Dont nombre de femmes participant Réunion 2
	Dont nombre de jeunes participant Réunion 2
	Compte rendu R2 (Oui/Non)
	Réunion 3 (Mois/Année)
	Nombre de participants R3
	Dont nombre de femmes participant Réunion 3
	Dont nombre de jeunes participant Réunion 3
	Compte rendu R3 (Oui/Non)
	Réunion 4 (Mois/Année)
	Nombre de participants R4
	Dont nombre de femmes participant Réunion 4
	Dont nombre de jeunes participant Réunion 4
Compte rendu R4 (Oui/Non)	
Réunion 5 (Mois/Année)	
Nombre de participants R5	
Dont nombre de femmes participant Réunion 5	
Dont nombre de jeunes participant Réunion 5	
Compte rendu R5 (Oui/Non)	
Renforcement des capacités	Thème de formation 1
	Date de formation

des membres des CAC	Nbre de personnes formées sur thème 1
	Dont nombre de femmes formées sur thème 1
	Dont nombre de jeunes formés sur thème 1
	Nbre de personnes formées sur thème 2
	Dont nombre de femmes formées sur le thème 2
	Dont nombre jeunes formés sur thème 2
	Nbre de personnes formées sur thème 3
	Dont nombre de femmes formées sur le thème 3
	Dont nombre de jeunes formés sur thème 3
	Nbre de personnes formées sur thème 4
	Dont nombre de femmes formées sur le thème 4
	Dont nombre jeunes formés sur thème 4
	Nbre de personnes formées sur thème 5
	Dont nombre de femmes formées sur le thème 5
Dont nombre jeunes formés sur thème 5	
Besoin en renforcement des capacités	Sur quelle thématique souhaiteriez-vous être formés ?
	Thématique 1 :
	Thématique 2 :
	Thématique 3 :
	Thématique 4 :
	Thématique 5 :
Matériel et équipement des CAC	Type d'équipement / matériel disponible
	Vélo
	Cahier (bloc-notes)
	Stylo
	Affiches pour sensibilisation
	Poste radio
	Autre équipement / matériel disponible
	Nombre d'équipement / matériel disponible
	Vélo
	Cahier (bloc-notes)
	Stylo
	Affiches pour sensibilisation
	Poste radio
	Autre équipement / matériel disponible
Besoin en matériel et équipement des CAC	Type d'équipement / matériel disponible
	Vélo
	Cahier (bloc-notes)
	Stylo
	Affiches pour sensibilisation
	Poste radio
Appréciation des populations	Quelle est l'appréciation des populations de votre travail ? (insatisfait, très insatisfait, satisfait, très satisfait)
	Très Insatisfait
	Insatisfait
	Satisfait
	Très satisfait

Réalisations remarquables	Quels ont été les réalisations les plus remarquables que vous avez faites ?
	Dans le domaine de la santé
	Dans le domaine de l'éducation
	Dans le domaine de la protection
	Dans le domaine de l'agriculture
	Dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement
Difficultés rencontrées	Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans votre travail ?
Synergie	Est-ce que vous connaissez les membres des autres CAC ?
	Quelles relations entretenez-vous avec ces CAC ?
	Dans votre communauté, existe-t-il des personnes prêtes à faire le travail volontaire que vous faites ?
	Est-ce que vous avez sentiment que votre travail est utile et nécessaire à la population ?
	Qu'est-ce qui vous motive à faire volontairement ce travail ?

Guide de focus group hommes et femmes

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterais m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

Identification

Répondants	Nom & Prénom	Sexe	Age	Contact
Participant 1				
Participant 2				
Participant 3				
...				
Participant n				

Questions

1. Quels sont les services publics (éducation, santé, eau hygiène et assainissement, protection sociale, agriculture) disponibles ou existants dans votre village / quartier ?
2. Quelles sont les prestations qu'offrent ces services publics à la population ?
3. Quelles sont vos besoins en matière d'éducation, de santé, d'eau hygiène et assainissement, de protection sociale, en agriculture qui ne sont pas prises en compte dans les prestations qu'offrent les services publics présents dans votre village / quartier ?
4. Quelles sont les besoins spécifiques des femmes et des enfants en matière d'éducation, de santé, d'eau hygiène et assainissement, de protection sociale, d'agriculture qui ne sont pas prises en compte dans les prestations qu'offrent les services publics présents dans votre village/ quartier ?
5. Quels sont les voies par lesquels vous pouvez communiquer vos besoins non satisfaits aux agents des services publics ?
6. Connaissez-vous la CAC de votre village / quartier ?
7. Comment sont choisis les membres de la CAC ?
8. Quelles sont les rôles et responsabilités de la CAC ?
9. Avez-vous participé à une activité de la CAC ?
10. Si oui, quelle est votre appréciation du travail de la CAC ?
11. Comment la CAC vous aident à résoudre vos problèmes en matière d'éducation, de santé, d'eau hygiène et assainissement, de protection sociale, d'agriculture ?
12. Comment la CAC aide les femmes et les enfants à résoudre leurs problèmes d'éducation, de santé, d'eau hygiène et assainissement, de protection sociale, d'agriculture ?
13. Quelles propositions faites-vous pour améliorer le travail de la CAC ?
14. Serez-vous disposé à mettre à sa disposition des moyens pour qu'elle fasse son travail ?
15. Etes-vous disposé à travailler en tant que CAC du village/ quartier ?

Focus group avec les enfants

Consentement éclairé

L'UNICEF en collaboration avec le Ministère de la Santé publique de la RDC, a lancé l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants. Le Cabinet d'études Associés en Management public et Développement (AMD) International que je représente a été mandaté par l'UNICEF pour réaliser cette évaluation.

Dans le cadre de cette évaluation, AMD procède à une collecte de données à travers des entretiens avec les acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre de l'approche CAC. Le but étant d'en apprendre davantage sur l'opérationnalisation de cette approche et je souhaiterai m'entretenir avec vous sur ce sujet. Les réponses que vous fournirez dans cet entretien permettront d'apprécier le développement et la mise en œuvre de l'approche CAC et aussi de rendre compte des résultats (prévus ou non) qui ont été atteints par l'approche CAC.

L'entretien durera environ 30 à 45 minutes. Votre participation est volontaire et non rémunérée. Les données recueillies resteront confidentielles et ne serviront uniquement qu'à l'objet de la présente étude. Veuillez lire cette fiche d'information et, si vous acceptez de participer, signer ce formulaire de consentement. Il n'y aura aucune conséquence si vous choisissez de ne pas participer.

Formulaire de consentement

Je soussigné(e),

Monsieur / Madame

Localité

Fonction

Contact

Marque mon consentement éclairé pour participer à l'enquête pour l'évaluation de l'approche communautaire utilisée par l'UNICEF pour adresser les normes et pratiques sociales et booster la demande de service pour les enfants dont les implications de ma participation m'ont été expliquées.

J'accepte de participer à cette recherche et de fournir des commentaires au sujet de mes expériences de l'AC dans mon pays/ma communauté

Je reconnais que ma participation à cette recherche est volontaire et que je peux choisir de me retirer de l'entretien en tout temps, sans aucun souci.

Je reconnais que mon identité demeure confidentielle et qu'aucun facteur d'identification ne sera lié à mes réponses.

Je reconnais qu'il n'y a aucun avantage ou risque connu associé à la participation à cette recherche.

OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON
OUI	NON

Je reconnais que les résultats de cette recherche seront partagés avec l'équipe de recherche de l'UNICEF.

J'accepte que l'entretien puisse être enregistré sur un appareil numérique.

OUI	NON
OUI	NON

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Fait à :.....

Le

Pour servir et valoir ce que de droit

Signature / Empreinte

Identification

Répondants	Nom & Prénom	Sexe	Age	Contact
Participant 1				
Participant 2				
Participant 3				
...				
Participant n				

Questions en lien avec les parties du corps :

Questions en lien avec les parties du corps :

- ✓ Connaissez-vous les CAC ? Qui sont-ils ? et Que font-ils ? (**la tête**)
- ✓ Connaissez-vous les responsabilités des CAC ? (**les épaules**)
- ✓ Avez-vous vu une fois les CAC de votre village / quartier ? (*les yeux*)
- ✓ Avez-vous vu une fois le travail réalisé par les CAC ? Citez les réalisations des CAC dans votre village ? (*les yeux*)
- ✓ Avez-vous entendu parler des CAC ? (*les oreilles*)
- ✓ Avez-vous participé au travail des CAC ? (*les pieds*)
- ✓ Quelle appréciation faites du travail des CAC ? (*la tête*)
- ✓ Quels sont en tant enfants vos besoins spécifiques en matière d'éducation, de santé, de protection, d'eau, hygiène et assainissement ? (*la tête*)
- ✓ A qui avez-vous ou pouvez-vous communiquer ces besoins spécifiques ? (*la bouche*)
- ✓ Qui dans votre village peut aider à résoudre vos problèmes ? (*la tête*)
- ✓ Selon vous est ce que les CAC peuvent aider à résoudre vos besoins ? (*la tête*)

- ✓ Si oui comment peuvent-ils vous aider ? (*la tête*)
- ✓ Serez-vous disposé à faire le travail d'un mettre à la disposition de la CAC des moyens pour qu'elle fasse son travail ? (*la tête*)
- ✓ Etes-vous disposé à travailler en tant que CAC du village/ quartier ? (*le cœur*)