

UNICEF WCARO

TERMES DE REFERENCES

Recrutement d'une équipe d'Evaluation pour la conduite de l'Evaluation Multi-pays de la réponse humanitaire de l'UNICEF à la crise L2 dans le Centre du Sahel : Mali, Burkina Faso et Niger (Mai 2019-Mai 2021)

Durée de la consultance : novembre 2022-mars 2023 . Les jours de travail seront ainsi distribués : 85 jours pour le Chef d'Equipe ; 52.5 jours pour chacun/e de deux expert(e)s thématiques internationaux; et 41 jours pour chacun/e des trois consultant(e)s nationaux/les

(Version : 17 octobre 2022)

I. Objet de l'évaluation

L'UNICEF est mandaté par l'Assemblée générale des Nations unies pour plaider en faveur de la protection des droits des enfants, pour aider à répondre à leurs besoins fondamentaux et pour élargir leurs possibilités de réaliser pleinement leur potentiel. L'organisation s'est engagée à améliorer continuellement ses performances en faveur des enfants, y compris dans les contextes humanitaires. **Les situations d'urgence (comme cela est le cas dans de nombreux pays au Sahel) ont un impact négatif sur la réalisation des droits des enfants et des femmes**, à la fois directement (par des décès, des blessures et violences faites aux enfants) et indirectement (en affectant de manière disproportionnée les pays pauvres et en érodant les gains de développement). **En conséquence, l'appel à l'action humanitaire a été au centre du mandat de l'UNICEF depuis la création de l'organisation en décembre 1946**, lorsqu'elle a été nommée à l'origine Fonds international d'urgence des Nations Unies pour les enfants. Par la suite, la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) de 1989 et ses protocoles facultatifs ont précisé le mandat et la mission de l'UNICEF. La CDE et ses protocoles ont identifié les droits universels qui y sont consacrés comme inaliénables- et non divisible en cas d'urgence - et a conféré des droits et des devoirs spécifiques en cas d'urgence¹.

Les Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire ("les CCC"), révisés en 2020, constituent la politique centrale de l'UNICEF sur la manière de faire respecter les droits des enfants touchés par une crise humanitaire. Ils fournissent à l'UNICEF et à ses partenaires un cadre pour l'action humanitaire, et l'engagent à contribuer à la réalisation de ces droits dans les situations d'urgence. Les indicateurs des CCC font également partie du plan stratégique de l'UNICEF, et constituent donc une activité essentielle de l'organisation. Les CCC comportent des engagements de programme pour chacun des secteurs d'intervention de l'UNICEF et des engagements opérationnels adaptés à la phase de l'intervention humanitaire (préparation, intervention et relèvement rapide). Chaque engagement a également son point de référence correspondant. Au fil du temps, le rôle de l'UNICEF dans les situations d'urgence s'est accru pour suivre l'escalade des besoins. On estime que 535 millions d'enfants - près d'un sur quatre - vivent dans des pays touchés par un conflit ou une catastrophe, souvent sans accès à des soins médicaux, à une éducation de qualité, à une nutrition adéquate et à des mesures de protection ainsi qu'à des services et infrastructures adéquats d'eau, d'hygiène et

¹ Une urgence est définie par l'UNICEF comme une situation qui menace la vie et le bien-être d'un grand nombre de personnes et nécessite une action extraordinaire pour assurer leur survie, leurs soins et leur protection (Fonds des Nations Unies pour l'enfance, "Manuel des politiques et procédures du programme" : Programme Operations", UNICEF, New York, 22 janvier 2009).

d'assainissement. Plus d'un enfant sur dix vit dans des pays et des zones touchés par des conflits violents et souvent prolongés, ce qui signifie que près de 250 millions d'enfants vivent dans des pays touchés par un conflit. Les catastrophes naturelles continuent de mettre en danger le bien-être de centaines de millions d'enfants vivant dans des zones sujettes aux inondations, aux sécheresses, aux cyclones, aux tremblements de terre et aux tsunamis (Unicef, décembre 2016). Le changement climatique fait peser une menace de plus en plus grave sur les enfants, avec plus d'un demi-milliard d'enfants vivant dans des zones inondables et près de 160 millions dans des régions à haut risque de sécheresse.

Dans de nombreux pays, en particulier ceux qui connaissent des crises humanitaires en cours, l'épidémie de COVID-19 a créé une pression supplémentaire importante sur les systèmes de prestation de services sociaux déjà surchargés, aggravant la vulnérabilité des populations touchées. Les populations urbaines pauvres, migrantes, déplacées et réfugiées sont particulièrement menacées car elles ont tendance à vivre dans des environnements surpeuplés, ce qui rend la pratique de l'éloignement physique incroyablement difficile. Elles n'ont souvent pas non plus d'accès continu à l'eau et aux services d'assainissement. Les populations en déplacement sont encore plus exposées à la maladie, car les services essentiels et vitaux de base sont entravés par les mesures de contrôle, les restrictions de mouvement, les fermetures de frontières et l'accès discriminatoire aux tests et autres services de santé.

Face à tous ces défis, l'UNICEF a mis en place une réponse à la crise humanitaire dans la région du Sahel Central (voir Encadré 1), notamment au Burkina Faso, au Mali, et au Niger. Plus spécifiquement, la réponse a poursuivi une série de résultats multi-sectoriels, comme l'attestent la Théorie de Changement,² les Cadre des résultats du Humanitarian Action for Children (HAC), les Core Commitments for Children (CCC) et les données réportées dans le Dashboard interne de l'UNICEF, notamment les Questions de Suivi Stratégiques (SMQs) et le Results Assessment Module (RAM).

Afin d'atteindre tous ces objectifs, chacun des trois pays a mis en place des stratégies humanitaires qui par ailleurs ont été développées avant la crise liée à la COVID-19. Pour plus de détails, voir le résumé ci-dessous (une description aussi plus détaillée des interventions dans les pays côtiers sera ajoutée juste après la présentation du contexte des 3 pays).

A titre de rappel, l'UNICEF a activé le niveau d'urgence L2 au Burkina Faso en mai 2019 et l'a étendu vers le Niger et le Mali en août 2019 (sur base des procédures d'activation des niveaux d'urgence au sein de l'UNICEF). Le niveau d'urgence L2 a pris fin le 3 mai 2021 . Pour plus de détails, voir l'annexe 1.



Decision Memo
Central Sahel Scale up



Sahel
Roadmap_Consolidat

Encadré 1. Le Contexte du Sahel

Bien qu'il soit souvent dépeint comme une région sèche et sans ressources, le Sahel est doté d'un grand potentiel, notamment en matière d'énergie renouvelable et d'agriculture. Il repose sur certains des plus grands aquifères du continent et abrite deux des cinq plus grands bassins fluviaux d'Afrique : Le bassin du lac Tchad qui couvre environ 2,5 millions de km², et le bassin du Niger qui couvre plus de 2,1 millions de km². Bien que menacés par la sécheresse, la désertification et la dégradation de l'environnement,

² A noter que le Burkina Faso, dispose d'une stratégie initiale de réponse et non d'une TOC.

ces deux bassins d'eau sont riches en ressources halieutiques et constituent le grenier de la région. Le Sahel est très riche en minéraux de toutes sortes. Le Nigeria est le premier producteur de pétrole d'Afrique et le Niger est le premier producteur d'uranium. En 2019, la Guinée est devenue le deuxième plus grand producteur de bauxite au monde, devant la Chine et en concurrence avec l'Australie. Le Burkina Faso et le Mali sont respectivement les quatrième et cinquième plus grands producteurs d'or en Afrique. Une exploration récente indique que le Sénégal possède un potentiel géologique important avec divers minéraux, notamment de l'or, du fer, du cuivre, du nickel et des minéraux lourds comme le zircon et le titane.

Le Sahel est la région la plus jeune du monde – avec près de deux tiers des personnes âgées de moins de 25 ans. L'âge médian au Niger, au Mali et au Tchad est de 15, 16 et 17 ans, respectivement - le plus bas de tous les pays. Des investissements judicieux dans les enfants, les adolescents et les jeunes pourraient produire un énorme dividende démographique et économique.

Grâce à son potentiel et à l'extraordinaire résilience de sa population, les conditions macroéconomiques du Sahel ont été plus stables et plus solides que la moyenne continentale au cours des dernières décennies. Malheureusement, la croissance du PIB est compensée par la démographie galopante dans la plupart des pays de la région et ne se traduit pas par une amélioration des conditions de vie de la plupart des Sahéliens, en particulier des filles et des femmes, et des plus défavorisés. Les enfants, en particulier les filles et les adolescents, sont privés d'opportunités à cause de l'impact du changement climatique, des conflits, de la COVID-19 et d'autres vulnérabilités. Depuis des décennies, les populations du Sahel sont touchées par des crises prolongées et multidimensionnelles, notamment des conflits armés et des catastrophes liées au climat, exacerbées par une mauvaise gouvernance et une croissance démographique rapide. La région se réchauffe 1,5 fois plus vite que la moyenne mondiale. Si cette tendance se poursuit, les températures pourraient augmenter de 3 à 5°C au Sahel d'ici 2050. Les effets directs et indirects du changement climatique – des sécheresses extrêmes aux inondations, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, aux épidémies et autres chocs et stress liés au climat – ont de graves répercussions sur la vie et les moyens de subsistance des familles et des communautés les plus défavorisées et alimentent les tensions et les conflits.

La dernière décennie a vu une forte augmentation des conflits, de l'insécurité et de la violence dans la région – en particulier dans le Sahel central et le bassin du lac Tchad – causant des milliers de morts et forçant des millions de personnes à fuir leur foyer. De 2015 à 2020, le nombre d'attaques violentes a été multiplié par huit dans le Sahel central et a triplé dans le bassin du lac Tchad. Les conflits armés ont entraîné une augmentation des violations graves contre les enfants, notamment le recrutement et l'utilisation, les meurtres et les mutilations, les viols et autres violences sexuelles, et les enlèvements. Les attaques armées contre les communautés, les écoles, les centres de santé et les maisons ont fait de la vie quotidienne un cauchemar pour la majorité. En raison de leur vulnérabilité accrue à la violence sexiste, aux mariages d'enfants ou forcés, à l'exploitation sexuelle et à d'autres formes d'abus, les filles, les adolescents et les jeunes femmes sont particulièrement exposés et vulnérables.

Les effets cumulés de ces différentes crises ont affaibli les mécanismes d'adaptation des familles et des communautés, augmentant encore leur vulnérabilité aux chocs et aux stress. Ils ont un impact dévastateur sur les personnes, les familles et les communautés les plus défavorisées, en particulier les enfants et les adolescentes qui subissent le plus les crises. Au cours de l'année dernière, la pandémie de COVID-19 a déclenché une crise sanitaire, humanitaire, socio-économique et des droits de l'homme sans précédent, touchant des millions de personnes dans le monde et exacerbant les vulnérabilités des personnes touchées par les crises. Environ 150 millions d'enfants supplémentaires vivent dans une pauvreté multidimensionnelle - sans accès adéquat aux services essentiels - à cause de la pandémie de COVID-19, selon l'analyse réalisée conjointement par Save the Children et l'UNICEF.

Cette quadruple crise - conflits et protection, santé, socio-économique et changement climatique - touche de façon disproportionnée les enfants et les adolescents. Des millions d'entre eux ne bénéficient pas des services de santé de base, de la nutrition, de l'éducation, de la protection et de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement et d'autres services sociaux de base. L'avenir de toute une génération d'enfants est désormais en danger.

CONTEXTE ET REPONSE HUMANITAIRE PAR PAYS:

a) Niger

Besoins et réponse envisagée.

Selon le [plan de réponse humanitaire multi agences](#), tant que les conflits armés au Mali, au Burkina Faso et au Nigéria continueront d'impacter la situation sécuritaire dans les zones frontalières du pays, les déficiences structurelles au Niger persisteront et ne devraient pas s'améliorer dans le futur. Les populations nigériennes resteront très vulnérables à l'instabilité climatique (sécheresses et inondations), à la malnutrition, à l'insécurité alimentaire et aux épidémies. En 2020 seulement 2,9 millions de personnes avaient besoin d'une assistance contre 2,3 millions en 2019 (avec des besoins importants dans les secteurs de la nutrition et de la sécurité alimentaire). Toutefois, seulement 1,8 million de personnes étaient ciblées par les acteurs humanitaires en 2020.

Le plan de réponse a les Objectifs stratégiques et spécifiques suivants :

- OS1: Renforcer la protection d'au moins 60% de la population vulnérable dans les zones d'intervention humanitaire.
- OS2: Sauver et préserver la vie et la dignité de 1,2 million de personnes affectées par les conséquences humanitaires liées au bien-être physique et mental, à travers la fourniture de services préventifs, promotionnels et curatifs multisectoriels d'ici fin 2020

Stratégie et Réalisations clés de l'UNICEF

En 2020, [la stratégie humanitaire de l'UNICEF](#) comprenait trois volets au Niger. Premièrement, **l'UNICEF a travaillé avec les acteurs nationaux pour renforcer les systèmes de santé et de nutrition à l'échelle du pays et accroître les capacités nationales à atténuer les risques et à répondre aux urgences cycliques et chroniques, notamment les inondations, la malnutrition, les épidémies et les flambées de maladies.** Cela comprend la prévention et le traitement de la Malnutrition Aigue Sévère, les campagnes de vaccination, la préparation au choléra et les soins de santé ([HAC Décembre 2020](#)). Deuxièmement, **l'UNICEF a répondu aux urgences aiguës, notamment aux nouveaux mouvements de population** à Diffa, Maradi et le long de la frontière du Burkina Faso. L'UNICEF et ses partenaires ont eu pour but d'augmenter les capacités de réaction dans les pays, notamment par le biais du mécanisme de réaction rapide, pour lequel l'UNICEF assure la direction technique et centralise l'achat d'articles non alimentaires. Des stratégies opérationnelles complémentaires se sont aussi concentrées sur l'accès aux communautés vulnérables dans les zones peu sûres et difficiles à atteindre. Troisièmement, **l'UNICEF a facilité la préparation et la planification d'urgence**, tout en intégrant davantage l'action humanitaire et la programmation du développement et en mettant l'accent sur des transitions rapides vers des solutions durables. Dans tous les piliers, l'intervention était censée améliorer l'accès et la qualité de l'éducation pour les enfants d'âge scolaire touchés par la crise. Les enfants touchés par les conflits ont reçu des services complets de protection de l'enfance et les communautés touchées par les mouvements de population

ont eu accès à l'eau potable et aux installations sanitaires. L'UNICEF dirige les groupes/secteurs eau, assainissement et hygiène (WASH), éducation et nutrition et le groupe de travail sur la protection de l'enfance

Défis auxquels la réponse humanitaire au Niger a dû faire face pendant la crise :

Extrait du [Sitrep de l'UNICEF du mois de Décembre 2020](#)

(pour des données plus actualisées, prière de cliquer sur le lien suivant: [Situation reports | UNICEF](#))

- *Le Niger a enregistré 2798 cas de rougeole et tous les districts ont atteint le seuil épidémique à un moment ou à un autre durant l'année 2020. L'UNICEF a soutenu le ministère en fournissant les vaccins et en supportant les coûts opérationnels.*
- *Les rapports indiquent que les écoles sont de plus en plus souvent la cible d'acteurs armés non étatiques, qui menacent les enseignants, les parents et également les enfants. En décembre 2020, dans la région de Diffa, une quinzaine d'enfants ont été victimes des groupes armés.*
- *L'accès aux zones d'intervention est très limité en raison de l'insécurité permanente, de la lourdeur du processus d'assistance militaire et de l'annulation fréquente de missions en raison d'incidents et de rapports d'activités de groupes armés. Le manque d'accès a ralenti l'exécution des programmes.*
- *En 2019, plus de 259 000 personnes ont été affectées par les inondations, et les besoins n'ont pas été satisfaits dans une large mesure en raison du manque de capacités de réponse des organisations humanitaires et des gouvernements.*
- *De janvier à décembre 2020, le mécanisme de réaction rapide (MRR) a enregistré 133 alertes sur des déplacements de population et des chocs, et a réalisé 101 évaluations multisectorielles et 09 évaluations rapides, ainsi que 68 évaluations rapides de protection dans les régions de Diffa, Maradi, Tahoua et Tillabéri.*
- *En réponse aux chocs et aux évaluations, les acteurs du MRR ont fourni une assistance en matière de NFI et d'abris à plus de 14 000 ménages affectés pendant une période de trois ans pour plus de 94 000 bénéficiaires, et une assistance WASH à 92 000 bénéficiaires, dont 49 000 enfants. Dans le même temps, le RRM a fourni une assistance individuelle à plus de 1 000 personnes ayant des besoins spécifiques.*

Voir en annexe les indicateurs clés utilisés pour la réponse humanitaire de UNICEF

b) Mali

Besoins et réponse envisagée.

Le contexte humanitaire Malien continue de s'aggraver avec les effets combinés des conflits, l'insécurité multiforme et les aléas climatiques (inondations et sécheresses). Ces chocs conjoncturels récurrents et de magnitude toujours plus élevée se superposent à des facteurs structurels contribuant à l'aggravation de cette crise. **Ainsi 8,2 millions de personnes ont été affectées par la crise, parmi lesquelles 4,3 millions ont été en besoin d'une assistance alimentaire pour répondre à des besoins vitaux, à l'accès aux services sociaux de base et conditions de vie, ainsi qu'au renforcement de leurs capacités de relèvement et résilience face aux chocs.** Face à l'aggravation de la situation humanitaire, les besoins sectoriels et intersectoriels s'avéraient particulièrement élevés en 2020 (Plan de Réponse Humanitaire 2020, OCHA, Mars 2020). [Le plan de réponse humanitaire multi agences](#) (2020), auquel l'UNICEF a contribué (voir les indicateurs de performance utilisés par l'UNICEF en annexe de ces TDRs) faisait état des besoins et des réponses suivants :

« [...] 2,3 millions de personnes en besoin alimentaire parmi lesquelles 1,8 million seront ciblées par les partenaires du secteur; 1,4 million de personnes dans le besoin en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), parmi

lesquelles 1,3 million seront concernées par les interventions des partenaires; 564 000 personnes dans un besoin d'assistance éducative dont 485 500 seront ciblées; 1,5 millions de personnes présentant un besoin sanitaire. Le cluster santé ciblera 100% de ces personnes ; 979 000 personnes ayant un besoin nutritionnel dont 818 000 seront ciblées par les interventions du cluster ; 2,6 millions de personnes en besoin de protection dont 1,9 million seront ciblées par le cluster et ses sous clusters. Pour la protection générale, 1,3 million seront ciblées, 241 000 pour la protection de l'enfant, 881 287 pour les violences basées sur le genre et 362 000 pour la lutte antimines. 764 000 personnes présentant des besoins en abris/Biens Non Alimentaires (BNA). Les partenaires du cluster cibleront 206 000 personnes (HRP, 2020) ».

Afin de répondre aux besoins susmentionnés, l'équipe humanitaire pays (dont fait partie d'UNICEF) a donc adopté sur la base de quatre conséquences humanitaires (besoins vitaux, services sociaux de base, protection et relèvement/résilience) une stratégie, elle-même bâtie autour de quatre objectifs stratégiques :

OS1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022.

OS2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022.

OS3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022.

OS4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022.

Stratégie et Réalisations clés de l'UNICEF

Afin de contribuer au plan de réponse décrit ci-dessus, [la stratégie humanitaire de UNICEF](#) visait à sauver des vies et à protéger les personnes affectées. Pour la période 2020-2022, conformément à son mandat, L'UNICEF s'est engagé à renforcer le lien entre la réponse humanitaire et les programmes de développement, à renforcer la résilience des communautés et des systèmes en abordant les risques et les vulnérabilités sous-jacents à plus long terme. L'UNICEF s'inscrit dans le processus HNO/HRP par le biais de ses coordonnateurs de cluster en promouvant une planification et une programmation humanitaires et de développement intégré.

En tant que chef de file des secteurs de la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), l'éducation et le sous-secteur sur la protection de l'enfance, l'UNICEF a soutenu le Gouvernement et d'autres partenaires pour renforcer leurs capacités de coordination, de préparation et de réponse basée sur une analyse des risques.

Les systèmes de santé et de nutrition ont été appuyés pour mieux gérer les cas de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) grâce à un ensemble intégré de mesures de nutrition et des activités WASH, des campagnes contre la rougeole, la gestion communautaire pour la protection de l'enfance, les maladies et les soins aux nouveau-nés. L'accès à l'eau a été amélioré grâce à des solutions immédiates et durables sur les sites de déplacement, dans les communautés, les centres de santé et les écoles. L'UNICEF a aussi fourni un soutien psychosocial aux enfants touchés par la crise et les adolescents ; et facilitera la libération des enfants des groupes armés et leurs réintégrations. L'UNICEF a soutenu les survivants de la violence basée sur le genre ; et s'est engagé pour renforcer les mécanismes de surveillance des violations graves des enfants vivant en situation de conflit, en conformité avec la résolution 1612. Les efforts en matière d'éducation se concentrent sur des projets communautaires novateurs en lieu et place des écoles fermées du fait de l'insécurité, la santé mentale et les approches de soutien psychosocial ainsi que l'atténuation des risques dans les écoles.

Défis auxquels la réponse humanitaire au Mali a dû faire face pendant la crise :

Extrait du [Situational Report de l'UNICEF du mois de décembre 2020](#)

(pour des données plus actualisées, prière de cliquer sur le lien suivant: [Situation reports | UNICEF](#))

[Le Sitrep de la réponse de UNICEF au Mali en date de décembre 2020](#), indiquait, pour l'année 2020 :

- 7086 cas de COVID-19 ont été signalés dans quinze régions (sur vingt) ainsi que dans le district de Bamako, avec 278 décès (taux de létalité : 3.8%)
- 138 457 enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë sévère ont été traités en 2020 dans 1,488 centres de santé à travers le pays.
- 55 551 enfants (dont 26 498 filles) ont bénéficié d'un soutien psychosocial à Mopti, Ségou, Tombouctou, Kidal, Ménaka et Bamako.
- Une épidémie de poliovirus circulant dérivée d'un vaccin (cVDPV2) a été déclarée durant l'année avec 31 cas confirmés dans le pays. 3 673 410 enfants de moins de cinq ans ont été vaccinés contre la polio principalement dans le centre et le nord du Mali en 2020.
- En 2020, l'UNICEF a assuré une distribution d'urgence à court terme de kits ménagers de traitement de l'eau et de kits d'hygiène ainsi que des services d'approvisionnement en eau durables à 184 300 personnes (134 100 pour un accès temporaire et 50 200 pour un accès durable) à Mopti, Gao, Kidal, Tombouctou et Taoudénit.

Voir en annexe les indicateurs clés utilisés pour la réponse humanitaire de UNICEF

c) Burkina Faso

Besoins et réponse envisagée.

Sur la base des données disponibles en 2020, au Burkina Faso, 3,5 millions de personnes ont eu besoin d'une aide humanitaire. Cela comprend plus d'un million de personnes déplacées à l'intérieur du pays (61 % d'enfants), soit une augmentation de 532 % depuis avril 2019; un million de personnes qui n'ont pas accès aux services de santé; et 5,1 millions d'enfants qui sont temporairement déscolarisés en raison de la pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19). En outre, plus de 106 000 personnes ont été touchées par les pires inondations depuis 10 ans. Deux municipalités ont enregistré des taux de malnutrition aiguë globale supérieurs à 15 % (HAC 2020).

[Selon OCHA](#), la situation humanitaire au Burkina Faso en avril 2020 a connu une forte dégradation au cours de l'année écoulée. A la date du 25 mars 2020, 838 548 personnes avaient été contraintes de fuir leur domicile, soit une augmentation de 7,54% par rapport à la situation du 29 février 2020. A ce jour, plus de 56% des personnes déplacées sont sans abris ou n'ont pas un abri adéquat. Le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance humanitaire est passé de 1,5 million en décembre 2019 à 2,2 millions en janvier 2020. Selon l'Aperçu des besoins humanitaires, 948 000 personnes ont besoin de protection et 1,5 million de personnes dépendent de l'aide humanitaire en matière de santé. Avant la fermeture des écoles pour contenir le Coronavirus (COVID-19), 339 909 élèves étaient déjà privés d'accès à l'éducation, du fait de la fermeture de 2 512 écoles en raison de l'insécurité. En 2020, le Plan de réponse humanitaire prévoit que 312 millions de US\$ sont nécessaires pour apporter une assistance multisectorielle d'urgence à 1,8 million de personnes ciblées par la communauté humanitaire.

Selon le [Plan de Réponse Humanitaire 2021](#) multi agences au Burkina Faso, pour apporter une réponse centrée sur les vulnérabilités à l'intérieur des besoins humanitaires, les acteurs ont procédé à un ciblage, qui a permis d'identifier de façon globale 3.5 millions de personnes. Parmi ces personnes, 2.5 millions de personnes sont ciblées et 1.3 millions de personnes sont dans la catégorie. Pour arriver à ce résultat, les acteurs ont défini ensemble plusieurs indicateurs, notamment, l'accès aux services de santé, d'éducation, d'eau, d'hygiène et assainissement, au marché et entre autres. En plus de cela, il y a, également, l'analyse des capacités des acteurs humanitaires.

Pour répondre aux besoins les plus urgents des personnes ciblées, 608 millions USD étaient estimés nécessaires en 2021. Pour mettre en œuvre le plan de réponse humanitaire 2021, 67 partenaires ont soumis un total de 158 projets. Les actions étaient censées se faire à travers un renforcement de la synergie intersectorielle et avec les autres initiatives, qui ciblent les personnes affectées par la situation sécuritaire dans les six (06) régions³ d'interventions. Dans le cadre du renforcement du lien humanitaire/développement, plusieurs projets humanitaires contribuant au renforcement de ce lien ont été identifiés à travers les objectifs collectifs définis dans le cadre de coopération entre le Gouvernement du Burkina Faso et le système des Nations Unies. La réponse de la communauté internationale au niveau sectoriel en principe a été coordonnée par les huit (08) Clusters activés au mois de décembre 2020. Le Gouvernement du Burkina Faso, qui est le premier répondant à la crise humanitaire, continuera à renforcer sa réponse aux niveaux stratégique et opérationnel en collaboration avec tous les acteurs.

Stratégie et Réalisations clés de l'UNICEF.

Pour contribuer au Plan de réponse multi agence, [la stratégie humanitaire de l'UNICEF au Burkina](#) répond aux besoins les plus urgents des populations des régions touchées par la crise. UNICEF soutient les interventions communautaires dans les zones où les services sociaux ont été suspendus ou sévèrement limité pour atteindre les populations vulnérables. L'UNICEF est également censé continuer à renforcer la santé et la nutrition des systèmes permettant de fournir des services en cas d'urgence, y compris la prévention et le traitement des malnutrition aigüe sévère (MAS), la vaccination/immunisation (axée sur la rougeole), la gestion communautaire des maladies infantiles et les soins aux nouveau-nés. Dans le secteur de l'éducation, la priorité est d'améliorer l'accès à l'éducation formelle et alternative pour les enfants affectés par la crise et à renforcer la résilience des écoles. Les enfants touchés par les conflits reçoivent également des services de protection de l'enfance par le biais des réseaux gouvernementaux de protection de l'enfance, avec le soutien de l'UNICEF. Avec l'ouverture de deux bureaux auxiliaires à Kaya (région Centre-Nord) et à Fada N'gourma (région Est), l'UNICEF a renforcé ses capacités de préparation et de réponse. En tant que chef de file des Nations unies pour les secteurs de la nutrition, l'éducation et l'eau, l'assainissement et de l'hygiène (WASH), ainsi que le sous-secteur de la protection des enfants en cas d'urgence, l'UNICEF continuera à faciliter la coordination et le développement des capacités nationales en collaboration avec des partenaires.



Response_Plan_BF_2
5.04 (version 1).docx



SSEM Briefing Note
Burkina Faso_mp_FIN

Voir en annexe les indicateurs clés utilisés pour la réponse humanitaire de l'UNICEF

(pour des données plus actualisées, prière de cliquer sur les liens suivants:

[Situation reports | UNICEF](#)

[Situation Report pour le Burkina Faso](#)

³ Boucle du Mohoun, Centre Est, Centre Nord, Est, Nord, Sahel

Impact de la COVID-19

Depuis que COVID-19 a été déclaré pandémie, le nombre d'infections a continué de grimper en flèche et un nombre croissant de pays (y compris dans la région de l'Afrique occidentale et centrale) ont été confrontés à un ensemble de défis sanitaires et socio-économiques sans précédent. Étant donné la complexité et l'ampleur de la crise, le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (WCARO) et les bureaux Pays (CO) se sont mobilisés et ont participé à l'élaboration de plans d'intervention régionaux et nationaux pour lutter contre la COVID-19.

La stratégie de l'UNICEF dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre reste alignée avec une série d'autres stratégies, tant régionales que mondiales, qui sont complémentaires à celle développée par le BRAOC, telles que :

- [UNICEF's COVID-19 Global Humanitarian Action for Children \(HAC\)](#) and
- [The World Health Organization \(WHO\) COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan](#)
- The Humanitarian response plan du Comité permanent Interorganisations (IASC) dirigé par le Bureau des Nations unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA).

Voir plus d'informations sur le travail de l'UNICEF au sein du BCAH en relation avec la réponse COVID-19 [cliquez ici](#).

II. But de l'évaluation

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

- Pour ce qui concerne la **redevabilité**, cette évaluation rendra compte des résultats (soit prévus ou pas prévus) de la réponse à la Crise L2 qui ont été atteints par les différents programmes de réponse en termes de couverture dans chacun des pays concernés, auprès des bailleurs ainsi que des bénéficiaires attendus des programmes qui font l'objet de cette évaluation. L'évaluation de la réponse à une crise L2 est, par ailleurs, prévue dans le Plan relatif aux évaluations mondiales pour 2022-2025.
- Quant au but de l'**apprentissage** organisationnelle, cette évaluation contribuera à :
 - Informer la mise en œuvre de l'approche Humanitaire -Développement⁴ au niveau régional et au niveau pays
 - Identifier les leçons apprises dans le cadre de l'activation du corporate L2 et comment ces procédures ont appuyé ou entravé le déploiement des activités dans les pays concernés
 - Identifier les facteurs déclencheurs en termes de gestion agile et de prévention des crises dans la région aussi bien pour les pays affectés du Sahel que pour les pays côtiers
 - Analyser comment les pays intègrent la question du risque dans leur programmation
 - Proposer des leçons apprises et bonne pratique pouvant informer la programmation de développement dans les pays faisant face au même risque d'expansion du conflit (pays côtiers).

Les utilisateurs clés de cette évaluation incluent différentes sections du Bureau Régional et des Bureaux Pays de l'UNICEF, ainsi que les partenaires institutionnels et de mise en œuvre des programmes humanitaires. Les utilisations envisagées pour chacun de ces utilisateurs sont listées dans le Tableau 1 ci-dessous.

⁴ Unicef Procedure on linking Humanitarian and Development Programming

Tableau 1: Les utilisateurs et les utilisations envisagées de l'évaluation

Utilisateurs de l'évaluation	Utilisation de l'évaluation (comment les conclusions et recommandations seront utilisées par chacun des utilisateurs)		
	<i>MALI</i>	<i>BURKINA FASO</i>	<i>NIGER</i>
Bureau Pays de l'UNICEF	Informar et ajuster la mise en œuvre des programmes d'urgences et de l'approche Humanitaire-Développement dans les pays concernés afin d'en augmenter la multisectorialité et la rapidité		
Bureau Régional (indiquer les sections spécifiques)	Informar le développement et l'appui technique aux Bureaux Pays dans le cadre de l'approche Humanitaire-Développement et la programmation basée sur les risques		
Système des Nations Unies (UNCT/RCO)	Informar le développement du CCA et de l'UNSDCF au niveau de chacun des pays concernés, et utiliser les résultats de l'évaluation pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources pour la stratégie intégrée des Nations Unies pour le Sahel (UNISS).		
Pays Côtiers	Prendre connaissance des leçons apprises afin d'informer les programmes de prévention et de réponse ciblées dans les régions les plus touchées		
Ministère/Gouvernement (prière de mieux déterminer)	Informar et ajuster la stratégie et la mise en œuvre des programmes d'urgences et de l'approche Humanitaire-Développement afin d'en augmenter la multisectorialité et la rapidité		
Partenaires de mise en œuvre (ONG, membres des clusters humanitaires, etc)	Intégrer les leçons apprises dans leurs opérations et adopter/répliquer les approches opérationnelles attestées comme les plus performantes par l'évaluation		

III. Objectifs de l'évaluation

L'évaluation poursuivra les objectifs suivants :

1. Déterminer la cohérence, pertinence, efficacité, efficience, connectivité et couverture et l'impact de la réponse humanitaire dans le Sahel Central pour aider le gouvernement à atteindre les femmes et les enfants vulnérables pour accéder et utiliser les services de qualité (en fonction des domaines thématiques⁵ et des pays concernés) ;
2. Identifier les leçons apprises sur ce qui a fonctionné ou non dans la réponse humanitaire dans le Sahel Central, y compris les résultats inattendus (positifs et négatifs) et les contraintes internes au scale-up (RH, gestion agile, etc.) ;
3. Identifier les bonnes pratiques en matière de nexus et de lien urgence et développement ainsi que sur l'application des procédures « HDP » pour intégrer davantage la sensibilité aux conflits dans ses interventions d'urgence
4. Identifier comment les procédures d'activation des situations d'urgence⁶ (L2) ont été utilisées et ont effectivement faciliter l'atteinte des résultats et la préparation à la gestion de la crise prolongée ;

⁵ Sécurité Alimentaire, Santé, WASH, Protection de l'Enfant, Education, Communication pour le Développement, Protection Sociale, Coordination, Cohésion Sociale, RRM

⁶ Corporate Emergency Activation Procedure

5. Formuler des recommandations clés sur la manière d'améliorer les processus de mise en œuvre et la performance de la réponse humanitaire dans le Sahel Central (notamment sa multisectorialité, rapidité, ...) mis en œuvre dans le cadre d'un processus d'apprentissage continu ;
6. Déterminer dans quelle mesure la réponse humanitaire dans le Sahel Central a intégré l'équité et l'égalité de genre, ainsi que la rédevabilité vis-à-vis des populations affectées dans sa conception, sa mise en œuvre et son suivi.

Limites de l'évaluation

Etant donné la complexité de la réponse de l'UNICEF et la multiplicité des parties prenantes impliquées ainsi que les aspects formatifs de cette évaluation, il ne serait pas possible d'essayer d'établir l'attribution sur l'impact de la réponse de l'Unicef et de ses partenaires à la crise. Cependant, dans la mesure du possible, l'évaluation cherchera à déterminer la contribution de la réponse à certains résultats planifiés. La qualité de l'évaluation sera également soumise à la disponibilité des données et des informations sur l'intervention de l'Unicef.

IV. Portée de l'évaluation

Portée thématique

L'évaluation va se focaliser sur l'ensemble des composantes de la réponse avec une attention particulière vers les activités mise en œuvre dans les domaines suivants : santé, nutrition, éducation, WASH, coordination, C4D, protection de l'enfant, protection et cohésion sociale, RRM etc. Ceci intégrera tous les secteurs support aux programmes pour leur contribution à la réponse, notamment l'efficacité et l'efficience des Opérations. Plus spécifiquement, cette évaluation portera sur les thématiques suivantes aux niveaux suivants :

Niveau de la réponse	Thématiques couvertes par l'évaluation
Niveau national	Mise en œuvre de l'approche Humanitaire-Développement, Efficacité des procédures, Efficacité et Efficience des Opérations, Mobilisation des ressources, Plaidoyer, Impact de la coordination des activités mises en œuvre entre l'Humanitaire et le développement
Niveau sous-national	Durabilité des interventions, Capacités (Ressources Humaines & Financières), Sécurité et Coordination,
Niveau communautaire	Accès aux services, Couverture et Efficacité de la réponse humanitaire, Cohésion sociale

Portée géographique

La revue documentaire couvrira l'ensemble des actions mises en œuvre par l'UNICEF dans toutes les communautés affectées par la crise L2 au Mali, Niger et Burkina Faso ainsi que dans les pays côtiers. Toutefois, la collecte de données primaires sera prévue uniquement dans la capitale et dans un nombre limité de régions/provinces dans chacun des trois pays). Le nombre exact des régions/provinces et sites à visiter (dans ce but, il faudra avoir la liste des interventions dans l'ensemble des sites de la réponse) sera déterminé par l'équipe de l'évaluation dans l'offre technique conformément à la stratégie d'échantillonnage retenue (cette stratégie doit permettre de fournir des preuves robustes) et aux conditions de sécurité. Quant aux pays côtiers, une collecte des données à distance pourrait être envisagée au début et vers la fin de l'évaluation.

Portée chronologique

L'évaluation couvrira toutes les activités mises en œuvre entre août 2019 et mai 2021, excepté pour le Burkina Faso dont la période concernée (activation de la crise L2) commencera en mars 2019.

V. Contexte de l'évaluation

Dû au manque de cabinets disponibles pour la conduite de cette évaluation au début de l'année 2022 (la publication des TdR en novembre 2021 n'a abouti à l'identification d'aucune boîte d'évaluation avec les compétences nécessaires) et à la lumière des événements caractérisant les conditions sécuritaires de la région (une crise L2 étendue aux pays côtiers de la région du Sahel a été déclaré à partir du 18 juillet 2022 jusqu'au 18 janvier 2023), le calendrier de cette évaluation a été actualisé et l'objectif de l'évaluation a été mieux cerné, à voir l'identification des leçons apprises sur comment mieux renforcer la réponse humanitaire non seulement dans les trois pays couverts par cette évaluation mais aussi dans les autres pays côtiers. A cette fin, le staff UNICEF des autres pays côtiers de la région seront invités à contribuer à l'évaluation, y compris à travers leur participation au Groupe de Référence et à tout autre débriefing sur les constats et conclusions émergentes de l'évaluation.

VI. Critères de l'évaluation

Cette évaluation sera guidée par 7 critères en tout :

Les groupes des critères qui seront pris en considération :

- 4 des 6 six critères d'évaluation standard OCDE / CAD⁷ notamment la cohérence, pertinence, , l'efficacité, et l'efficience.
- 2 des 3 critères spécifiques pour les évaluations humanitaires, notamment la connectivité et couverture⁸. Le critère sur la connectivité a été préféré à celui sur la durabilité car il s'agit d'une évaluation de l'action humanitaire.
- 1 critère supplémentaire concernant l'intégration des droits humains, de l'égalité du genre et l'équité conformément au code de conduite et aux directives de l'UNEG en matière d'intégration des droits humains et de l'égalité des sexes aux évaluations.

VII. Questions d'évaluation

L'équipe devra répondre aux questions suivantes afin d'attendre le but de cette évaluation. Les questions (regroupées par critère) ont été développées conjointement par le Bureau Régional et les Bureaux Pays de l'UNICEF. Toutefois, l'équipe d'évaluation pourra revoir les questions dans la proposition technique et, si recrutée pour le mandat, les revoir, réduire et finaliser en collaboration avec le staff d'UNICEF et éventuellement autres parties prenantes de l'évaluation. Cela pourrait aussi impliquer une priorisation des questions lors de la phase de démarrage de l'évaluation.

Pertinence

Pertinence de l'intervention par rapport aux besoins :

1. Dans quelle mesure la réponse a-t-elle répondu aux besoins des populations affectées sur la base des évaluations des besoins conduites par l'UNICEF et/ou des Clusters ainsi que sur la base des perceptions des populations affectées ?

⁷

⁸

2. Dans quelle mesure la réponse appuyée par l'UNICEF a-t-elle répondu aux besoins identifiés de ses bénéficiaires attendus dans les secteurs suivants : santé, nutrition, éducation, protection de l'enfance, WASH et C4D?
3. Dans quelle mesure l'UNICEF a opté pour les meilleures approches dans la réponse en fonction de sa valeur ajoutée et présence sur le terrain ?

Pertinence des stratégies de suivi-évaluation :

4. Dans quelle mesure les différentes stratégies de suivi-évaluation étaient-elles adaptées d'une façon adéquate pour mesurer les résultats des interventions ? Et Comment pourraient-elles être améliorées ?

Pertinence de l'appui technique du Bureau Régional :

5. Dans quelle mesure l'appui technique fourni par le Bureau Régional d'UNICEF a-t-il été adapté (au niveau de son contenu et des modalités d'appui) aux besoins des bureaux pays et comment pourrait-il être amélioré ?

Pertinence par rapport au contexte changeant :

6. Quelles sont les mesures mise en œuvre qui ont permis à la réponse de continuer à répondre aux besoins existants malgré le changement du contexte et l'évolution desdits besoins ?

Cohérence

Niveau de cohérence avec les résultats et objectifs attendus :

7. Dans quelle mesure la stratégie et les modalités de partenariat et de coordination développées sont-elles en cohérence avec les résultats et les objectifs attendus ?

Cohérence entre efforts de développement et efforts humanitaire :

8. Dans quelle mesure des actions ont été prises afin de renforcer la complémentarité, l'harmonisation et la coordination entre les efforts de développement des Nations Unies et les efforts humanitaires ? *(Par exemple à travers des processus de planification et de coordination inter-institutions, tels que les évaluations coordonnées des besoins humanitaires et le suivi plus large des enfants en fonction des risques, qui intègrent des stratégies conjointes sectorielles et sectorielles ou une planification à long terme avec les donateurs dans les crises chroniques, pour accroître la cohérence et l'efficacité de l'aide).*

Cohérence de la stratégie de communication :

9. Dans quelle mesure l'UNICEF a-t-il collaboré efficacement avec ses partenaires, et en particulier avec les principaux acteurs sur le terrain, pour établir des politiques et des messages communs dans la mesure du possible ?

Cohérence de la stratégie humanitaire et de la réponse à la COVID-19 :

10. Dans quelle mesure les Bureaux Pays de l' ont pu intégrer la réponse à la COVID-19 et adapter la réponse humanitaire et répondre aux nouveaux besoins des populations induits par la pandémie ?

Efficacité

Niveau d'atteinte des objectifs :

11. Dans quelle mesure la réponse de l'UNICEF a-t-elle atteint ses objectifs tels que décrits dans les HACs et a contribué aux Plans de réponse humanitaire inter-agence (HRP)?

Respect des engagements clés pour les enfants :

12. Dans quelle mesure la réponse de l'UNICEF a-t-elle satisfait aux exigences des engagements clés pour les enfants en situation d'urgence (CCC) dans chacun de ses secteurs d'intervention ?

Facteurs contributifs :

13. Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus contribué à la réalisation des objectifs envisagés de la réponse et des engagements clés ?

Facteurs limitants :

14. Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus entravé la réalisation des objectifs de réponse envisagés ?

Résultats inattendus :

15. Quels sont les résultats inattendus (positifs et négatifs) produits par la réponse humanitaire ?

Efficacité des mécanismes de surveillance et de suivi par des tiers :

16. Dans quelle mesure le mécanisme de surveillance et de suivi par un tiers a-t-il été efficace en tant qu'outil de vérification, de suivi et en tant que moyen de responsabiliser les populations affectées ; et dans quelle mesure a-t-il été utilisé pour modifier les interventions sur le terrain ?

Efficacité de la gestion de la sécurité :

17. Dans quelle mesure la gestion de la sécurité a-t-elle été utilisée efficacement pour soutenir le programme ?

Respect du triple nexus :

18. Dans quelle mesure la réponse humanitaire a-t-elle suivi une dimension intégrée à l'atteinte des SDGs en liant l'humanitaire, le développement et les efforts de paix ? ("Triple nexus" qui inclut entre autres, préparation à l'urgence, gestion des risques, sensibilité au conflit, lien entre réponse aux urgences et activités de relèvement...)

Respect des principes humanitaires :

19. Dans quelle mesure, la réponse humanitaire a pu respecter les principes de l'action humanitaire ? (Humanité, neutralité, impartialité, indépendance)

Mesures de mise à l'échelle des interventions :

20. Dans les situations de fragilité et de conflit, où les programmes de développement et les programmes humanitaires se chevauchent, quelles ont été les stratégies ciblées qui ont aidé à mettre en œuvre des programmes efficaces à l'échelle et à accélérer les résultats pour les enfants ? (Par exemple à travers l'innovation, qui peut se concentrer sur la gestion des pratiques et des procédures, des produits et des technologies.)

Respect du principe de ne pas nuire (Do not harm) :

21. Dans quelle mesure la réponse humanitaire n'a pas nuí aux populations affectées et ne sape pas les systèmes nationaux efficaces ?

Efficacité du plaidoyer :

22. Avec quel succès l'UNICEF a-t-il rempli son rôle en amont en défendant les droits des enfants et des femmes en situation d'urgence - par exemple, en négociant l'accès humanitaire, etc.

Efficiéce**Efficiéce des ressources financières, humaines et des biens :**

23. Pour chacun des domaines d'intervention des programmes, dans quelle mesure les ressources financières, humaines et les biens ont été :

- Suffisantes (en termes de quantité) par rapport aux besoins identifiés et aux résultats escomptés ?
- Adéquates (en termes de qualité) par rapport aux résultats escomptés ?
- Déployées à temps ?

24. Dans quelles mesures les interventions ont été délivrées en même temps pour répondre aux besoins multisectoriels des populations affectées ?
25. Dans quelle mesure les systèmes opérationnels clés à tous les niveaux de l'organisation (par exemple, approvisionnement, ressources humaines, administration financière, soutien sur le terrain, mobilisation des ressources) ont-ils servi à faciliter une réponse opportune, à temps, pertinente et efficace, proportionnée au niveau d'urgence déclaré (c.-à-d. Niveau 1, Niveau 2 ou Niveau 3) ?

Facteurs contributifs à l'efficacité :

26. Quels sont les principaux facteurs ayant influencé le rapport coût/efficacité de la mise en œuvre ? et Dans quelle mesure ont-ils été identifiés par l'UNICEF pendant la phase de conception de la réponse ?
27. Dans quelle mesure les procédures simplifiées d'urgence sont-elles connues, ont-elles été appliquées et ont-elles contribué à l'efficacité de la réponse ?

Stratégies alternatives :

28. Y avait-il d'autres stratégies alternatives qui auraient pu être mises en place pour atteindre le même niveau de résultat mais à moindre coût ?
29. Dans quelle mesure des modes innovants ou alternatifs de mise en œuvre de la réponse ont-ils été explorés et exploités pour réduire les coûts et / ou maximiser les résultats ?

Contribution des partenaires à l'efficacité de l'intervention :

30. Dans quelle mesure les partenaires sélectionnés par l'UNICEF ont-ils contribué à réduire les coûts d'exécution du programme ? Est-ce que la stratégie de partenariat employée s'est avérée la plus adaptée ?

Efficacité des mesures de préparation :

31. Dans quelle mesure l'investissement dans la préparation (la plateforme digitale EPP/ICON)⁹ a-t-il conduit à une réponse plus rapide, efficace et efficiente ?

Connectivité/durabilité

Niveau d'appropriation de l'intervention :

32. Dans quelle mesure les communautés bénéficiaires et les partenaires institutionnels se sont appropriés les interventions et ses acquis ?

Facteurs d'appropriation :

33. Quels sont les principaux facteurs ayant influencé l'adhésion des bénéficiaires et autres parties prenantes à l'adoption des interventions ?

Niveau de renforcement des capacités/résilience des individus et des communautés

⁹ a Plateforme de préparation aux situations d'urgence (EPP) est un outil en ligne permettant de mettre en œuvre la [Procédure de préparation aux interventions d'urgence de l'UNICEF](#). L'EPP permet aux équipes d'analyser les risques, d'évaluer et de surveiller leur préparation opérationnelle et d'identifier les actions à haut rendement pour se préparer à une réponse immédiate avant qu'une urgence ne survienne ou lorsqu'une situation se détériore.

34. Dans quelle mesure les programmes humanitaires ont-ils renforcé les capacités des individus, des communautés pour réduire la pauvreté et faciliter le développement durable pour ceux qui sont les plus éloignés, tout en réduisant leurs vulnérabilités et leurs risques ?

Contribution des interventions au renforcement de la résilience des systèmes :

35. Dans quelle mesure la stratégie pays a permis de renforcer les systèmes de prestation des services sociaux pour renforcer la résilience en identifiant les risques tels que la fragilité, les conflits violents, les catastrophes, les changements climatiques, les épidémies et l'instabilité économique et politique, et en concevant, repensant et mettant en œuvre des programmes qui réduisent les risques identifiés. ?
(Programmation basée sur l'analyse des risques)

Couverture

(Nb : certaines questions sur les aspects genre et droits humains concernent aussi le critère de la couverture)

Proportion de la population affectée, ciblée :

36. Quelle proportion de la population affectée a été ciblée et atteinte ? Quels sont les principaux obstacles qui ont empêché d'atteindre toute la population touchée ? Dans quelle mesure les obstacles à leur atteinte ont-ils été identifiés et surmontés ?

Droits humains, genre et équité

Prise en compte des droits humains, genre et équité dans les interventions :

37. Dans quelle mesure les interventions prennent en compte systématiquement les considérations relatives aux droits humains, à l'égalité des sexes et à l'équité lors de leur :
- Conception,
 - Planification et
 - Mise en œuvre ?

Niveau d'atteinte des groupes les plus vulnérables :

38. Quels groupes au sein de la population globale affectée constituent des sous-groupes particulièrement vulnérables à surveiller du point de vue de l'équité, soit en raison de la vulnérabilité préexistante avant l'urgence, soit parce qu'ils en ont été affectés de manière disproportionnée, ou les deux ? Dans quelle mesure ces groupes de « plus vulnérables au sein des personnes déjà vulnérables » ont-ils été atteints ?
39. Dans quelle mesure les obstacles à leur atteinte ont-ils été identifiés et surmontés ? Lesquels ne l'ont pas fait et pourquoi ?

Actions sur les barrières à l'accès aux services des plus vulnérables.

40. Dans quelle mesure les programmes de réponse humanitaire dans les trois pays ont-ils identifié et éliminé les barrières qui empêchent les personnes en situation d'handicap, les filles et les femmes d'accéder aux services qu'il met à leur disposition dans les communautés ciblées ?
41. S'il y eu des obstacles, d'ordre politique, pratique ou administratif, à l'intégration efficace des droits humains et de l'égalité des sexes lors de la mise en œuvre des interventions, quel a été le niveau d'effort déployé afin de surmonter ces difficultés ?

Prise en compte des droits humains, genre et équité dans le suivi-évaluation :

42. Dans quelle mesure le système de suivi, évaluation et de rapportage prend-il en compte les considérations relatives aux droits humains, à l'égalité des sexes et à l'équité ?

Actions transformatives pour les femmes à travers l'approche nexus :

43. Dans quelle mesure, la mise en œuvre d'une approche en nexus a été une réelle opportunité de renforcer la justice entre les femmes et les hommes, notamment par un soutien à long terme des organisations de défense des droits des femmes et en veillant à intégrer les droits des femmes à la fois dans les interventions immédiates et dans les réalisations à plus long terme ?

VIII. Méthodologie

L'évaluation sera menée selon une approche participative et inclusive. L'évaluation sera basée sur des **méthodes mixtes de collecte (qualitative et quantitative)** et d'analyse des données auprès des bénéficiaires du programme (dans la mesure du possible et si les conditions de sécurité le permettent) et des acteurs clés dans le processus de mise en œuvre.

L'objectif d'utiliser plusieurs méthodes est de trianguler les données provenant de différentes sources afin de formuler les constats et d'apporter des réponses les plus pertinentes et crédibles aux questions d'évaluation. Les données primaires collectées sur le terrain seront complétées par :

- **L'analyse secondaire des données de routine** générées par le dispositif de suivi d'UNICEF et/ou du ou des Ministère(s) compétent(s) et/ou des partenaires de mise en œuvre ;
- **Une revue documentaire du Programme**, de son plan d'action ainsi que des bilans annuels de la mise en œuvre et des rapports de suivi et d'évaluation des programmes. Une liste des documents à parcourir est proposée ci-dessous.

Exemple de documents à consulter pour la revue documentaire

- Plan de réponse humanitaire des pays (HRP)
- Données de suivi des programmes
- Rapports d'évaluation des besoins
- Plans de réponse de UNICEF (Humanitarian Action for Children-HAC)
- Enquêtes de l'UNICEF sur la distribution des denrées non alimentaires (Post-distribution monitoring (PDM) surveys)
- UNICEF Document de programme pays et rapport annuels (CPD)
- Cadre stratégique et plan UNDAF
- Politiques du gouvernement et notes stratégiques pertinentes pour les secteurs d'intervention de UNICEF (santé, protection de l'enfance, eau et assainissement, éducation, Communication pour le Développement...)
- Plan d'action annuels de l'UNICEF
- Rapports d'activités des partenaires et de UNICEF
- UNICEF Notes de situation humanitaires (Sitreps)
- Notes stratégiques, cadre logiques et/ou Théorie du Changement
- Budget et rapports financiers
- Autres informations utiles (Ex: rapports d'enquête sur les connaissances et les attitudes, analyses des besoins sectoriels menées par d'autres organisations, notes pays produites par ALNAP...)

- **Un processus itératif de dialogue** avec les principaux acteurs de la mise en œuvre des Programmes de réponse humanitaire dans les trois pays, notamment :
 - Le personnel d'UNICEF (sections Urgences, Programmes et Operations) au niveau du Bureaux Pays et du Bureau Régional
 - Les représentants des clusters et en particulier des clusters coordonnés par UNICEF et/ou des secteurs d'interventions concernés par cette évaluation.
 - Le personnel des Ministères concernés par les interventions du programme à évaluer et impliqué dans la réponse humanitaire.
 - Les représentants des partenaires de mise en œuvre UNICEF

- Les partenaires en charge du 3PM (Third party monitoring)
- Les bailleurs de fonds
- **Un processus de dialogue avec les bénéficiaires finaux des interventions** que sont les communautés, hommes, femmes et enfants et personnes vulnérables soutenues par les activités de réponse aux urgences dans les différents pays d'intervention.

La réponse à la crise de COVID-19 a nécessité la mise en œuvre de programmes innovants, pertinents et capables de s'adapter à l'évolution continue du contexte (sanitaire, social, économique), aux besoins émergents en matière de capacités (humaines, financières, techniques) et, enfin, aux attentes des acteurs sur le terrain lesquels sont à la fois impliqués dans la réponse et affectés directement par le COVID-19 (ex. les partenaires de développement, y compris les autorités nationales, les bénéficiaires attendus de la réponse et tous les autres parties prenantes),

L'analyse des données pourra être effectuée en même temps que la collecte des données afin de s'assurer que les nouvelles découvertes contribuent à façonner le processus de collecte des données. Une analyse thématique du contenu des entretiens d'informations clés et des données collectées dans la communauté, qui peut être complétée par des méthodes qualitatives supplémentaires, est attendue. Un livre de codes détaillé devra être partagé avec l'UNICEF à la fin du processus d'analyse afin de démontrer sa rigueur.

Ce dialogue multi acteurs sera aussi une opportunité pour formuler la théorie de changement de chaque pays qui fait l'objet de cette évaluation.

Une méthodologie d'évaluation plus détaillée sera proposée par le cabinet de consultants en prenant en compte les différences parmi les parties prenantes, en termes d'âge, de genre, et autres critères jugés pertinents. Le cabinet proposera ainsi une méthodologie (y compris la stratégie d'échantillonnage et d'analyse) et les étapes de l'évaluation dans son offre technique. Il est attendu que les méthodes et l'échantillonnage proposées pour apprécier les effets des interventions soient suffisamment robustes pour assurer la crédibilité et validité interne des résultats de l'évaluation. La méthodologie définitive sera validée lors de la phase de démarrage de l'évaluation.

En outre, les cabinets sont encouragés de proposer des approches et des méthodes innovantes pour l'évaluation et d'impliquer les enfants dans le processus d'évaluation (si pertinent et s'il ne nuit pas aux enfants)¹⁰.

Dans la proposition, **le cabinet de consultant indiquera comment il abordera les contraintes majeures d'une évaluation de l'action humanitaire** telles que par exemple : la pression et l'environnement stressant sur le personnel humanitaire et l'équipe d'évaluation, la sécurité, les difficultés d'accès aux sites du programme et aux parties prenantes et bénéficiaires, la protection des sources d'information, les difficultés d'enquête avec des membres des populations affectées qui peuvent avoir été traumatisées par la crise, le manque de donnée de référence du programme à évaluer, la forte mobilité du personnel humanitaire et par conséquent l'accès limité à la mémoire institutionnelle de la réponse humanitaire, le risque potentiel lié au manque de neutralité des partenaires locaux utilisés pour la collecte de données lors de l'évaluation.

Les données et les documents existants seront mis à disposition de l'équipe d'évaluation par le staff de l'UNICEF au moins une semaine avant le démarrage de la consultation. (Voir liste des documents ci-dessus) Les consultants présenteront une note de cadrage de l'évaluation (*inception report* en anglais) avec une méthodologie détaillée, qui inclut des éléments à la fois quantitatifs et qualitatifs, conçus pour répondre avec précision aux questions de l'évaluation. Dans le but de démontrer que l'équipe d'évaluation a bien saisi le contenu du programme ainsi que les questions fondamentales adressées par cette évaluation, la note de

¹⁰ https://www.unicef.org/supply/files/ATTACHMENT_IV-UNICEF_Procedure_for_Ethical_Standards.PDF
https://childethics.com/wp-content/uploads/2015/04/ERIC-compendium-FR_LR.pdf

cadre devra fournir un résumé critique des informations contenues dans les documents programmatiques mises à disposition de l'équipe d'évaluation par l'UNICEF après la signature du contrat.

Telle note devra aussi bien indiquer, pour chacune des questions de l'évaluation, les informations suivantes : quelles méthodes et quels outils de collecte de données seront utilisés pour y répondre, auprès de qui les données en question seront collectées (y compris la stratégie d'échantillonnage), quelles méthodes d'analyse seront utilisées pour interpréter lesdites données, quelles mesures seront adoptées afin d'assurer la qualité de l'évaluation, et comment les données seront disséminées. Cette note doit aussi proposer les mesures susceptibles de garantir au processus d'évaluation une assise éthique, et de protéger la confidentialité et la dignité de ceux qui participent à l'évaluation.

L'évaluation sera menée selon les normes et standards d'évaluation du Groupe de l'Évaluation des Nations Unies (UNEG)¹¹. Elle intégrera les droits humains, le genre et l'équité de manière transversale et sera conduite conformément au code de conduite¹² et aux directives de l'UNEG en matière d'intégration des droits humains et de l'égalité des sexes aux évaluations¹³.

Un accent particulier sera mis sur la conformité de différents livrables de ce mandat avec les standards du GEROS. Faute d'une intégration adéquate des standards GEROS¹⁴ et des directives de l'UNEG, les livrables ne seront pas acceptés par l'UNICEF. Afin d'accroître son utilisation, les principales conclusions et recommandations de l'évaluation seront diffusées sous forme de notes de synthèse ou policy brief. L'atelier de validation des résultats de l'évaluation servira d'opportunité pour élaborer, de manière participative, le plan d'action pour la mise en œuvre des principales recommandations de l'évaluation ou « management response ».

UNICEF est attaché à l'excellence de l'évaluation et s'efforce de faire preuve de rigueur dans la conception, la gestion et la conduite des évaluations. Les évaluations doivent être conçues, conduites et gérées conformément aux normes UNEG et à celles énoncées dans le tableau ci-dessous

Norms and Standards for Evaluation (2016)

<http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>

Global Evaluation Reports Oversight System (GEROS)

https://www.unicef.org/evaldatabase/index_GEROS.html

UNICEF UNEG Quality Checklist for ToR and inception reports

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

Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations

<http://www.uneval.org/document/download/1294>

<http://www.uneval.org/document/detail/1452>

UNICEF Report Standards Checklist for evaluation reports

https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_adapted_reporting_standards_updated_June_2017.pdf

UNEG Code of Conduct for evaluation in the UN system

<http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

¹¹ <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>

¹² <http://www.unevaluation.org/document/detail/100>

¹³ <http://www.uneval.org/document/detail/980>

¹⁴ <http://www.uneval.org/document/detail/607>

UNEG Ethical guidelines

<http://www.unevaluation.org/document/detail/102>

UNICEF procedures for ethical research involving children

https://www.unicef.org/supply/files/ATTACHMENT_IV-UNICEF_Procedure_for_Ethical_Standards.PDF

https://childethics.com/wp-content/uploads/2015/04/ERIC-compendium-FR_LR.pdf

En plus des cadres normatifs de OCDE-CAD, l'évaluation devra utiliser les documents les plus pertinents des deux cadres suivants :

- Les cadres normatifs qui reflètent les normes qui définissent les interventions humanitaires. Ils comprennent le droit international humanitaire, les principes humanitaires (UNEG HEIG, 2016) et diverses conventions.
- Les normes sectorielles et les guides qui permettent d'évaluer la qualité des interventions par secteur d'activités (ex., les Standards Sphère).

Les grands cadres normatifs

- [Droit humanitaire international comme le Protocole sur la protection des victimes de conflits armés non internationaux \(CICR, 1977\)](#)
- [Principes humanitaires \(Wortel, 2009\)](#)
- [Convention relative aux droits de l'enfant \(Assemblée générale des Nations unies, 1989\)](#)
- [Convention relative au statut des réfugiés \(Assemblée générale des Nations unies, 1951\)](#)

Standards et lignes directrices concernant l'ensemble du système

- [Principes et bonnes pratiques pour l'aide humanitaire \(Good Humanitarian Donorship, 2003\)](#)
- [Code de conduite des ONG et du Mouvement international Croix-Rouge/Croissant-Rouge \(Borton, 1994\)](#)
- [La Norme humanitaire fondamentale sur la qualité et la redevabilité \(CHS Alliance, Groupe URD et Sphere Project, 2014\)](#)
- [Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays \(OCHA, 2004\)](#)
- [Principes directeurs relatifs aux Etats fragiles \(OCDE/CAD, 2007\)](#)
- [Compas qualité \(Groupe URD, 2009\)](#)

Standards sectoriels

- [Éléments sectoriels des standards Sphère \(Sphère Project, 2018\)](#)
- [Standards minimums de l'INEE pour l'éducation en situations d'urgence \(INEE, 2006\)](#)
- [Directives et normes pour la gestion du bétail dans les situations d'urgence \(LEGS Project, 2009\)](#)
- [Normes minimales pour le redressement économique \(the SEEP Network, 2010\)](#)
- [Normes minimales pour la protection de l'enfance en situation humanitaire \(Child Protection Working](#)

[Group, 2012\)](#)

- [Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire](#)

IX. Plan de travail provisoire de l'évaluation

La consultance sera pour une durée de 7 mois entre novembre 2022 et juin 2023 et consistera en trois principales phases décrites en Tableau 2 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.

Tableau 2 : Plan de travail provisoire

Activités	Chronogramme	Jours de Travail par Membre d'Equipe					
		Chef d'Equipe	Expert/e International 1	Expert/e International 1	Consultant Burkina Faso	Consultant Mali	Consultant Niger
I. Phase de Préparation							
<i>Signature du contrat</i>	Novembre 2022						
<i>Réunion initiale (par Skype)</i>	Novembre 2022	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
<i>Revue de la littérature, et entrevues préliminaires</i>	Décembre 2022	7	9	9	7.5	7.5	7.5
<i>Rédaction et Soumission de la note de cadrage complète</i>	Décembre 2022	7	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
<i>Révision de la note de cadrage sur la base des commentaires du Groupe de Référence de l'Evaluation (GRE)</i>	Janvier 2023	4	2.5	2.5	1.5	1.5	1.5
II. Phase de Collecte des données dans les 3 pays							
<i>Rencontre avec le staff de l'UNICEF et les autres parties prenantes Visites de terrain Pays 1, 2, et 3(le</i>		42	24	24	19*	19*	19*

<i>Chef d'Equipe est censé visiter tous les trois pays, les deux experts devront en visiter au moins deux tout en s'assurant que le Chef d'Equipe soit accompagné par au moins 1 d'entre eux/elles dans chacun des trois pays</i>	Février 2023- Mars 2023						
					* La collecte de données par les consultants nationaux inclura des entretiens de suivi après la fin de la mission		
<i>Rencontre + Présentation PPT des conclusions préliminaires</i>	Mars 2023	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
III. Phase de Rédaction du Rapport							
<i>Elaboration et soumission des 3 Rapports provisoires de l'évaluation (Drafts 0; un rapport par pays doit être produit)</i>	Mars 2023	10	8	8	6	6	6
<i>Elaboration et soumission de la version révisée des 3 rapports (Drafts 1) intégrant les commentaires du GRE.</i>	April 2023	5	2	2	3	3	3
<i>Atelier de validation des recommandations (soit facilité par l'équipe d'évaluation soit par les responsable M&E de l'UNICEF ou le</i>	April 2023	1	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5

<i>Conseiller Régional pour l'Evaluation)</i>							
<i>Elaboration et soumission de la version finale des 3 rapports (Drafts 2) intégrant les commentaires ultérieurs du GRE</i>	April 2023	2	2	2	0	0	0
<i>Elaboration et soumission du Rapport Régional incluant entretiens de suivi avec l'Equipe du Bureau Régional (Draft 0)</i>	May 2023	3	1	1	0	0	0
<i>Elaboration et soumission de la version finale du Rapport régional et soumission d'un Policy Brief</i>	June 2023	3	1	1			
Total		85	52.5	52.5	41	41	41

X. Livrables

1. Une **note de cadrage par pays** ou « inception report » présentant la méthodologie détaillée d'évaluation (3 notes de cadrage au total). Un canevas de note de cadrage sera partagé avec l'équipe d'évaluation après la signature du contrat. Cette note sera articulée autour des principaux points suivants :
 - a. Introduction présentant l'objet d'évaluation, le but, la portée et les objectifs de l'évaluation
 - b. Contexte de l'évaluation y compris les résultats préliminaires de la revue documentaire
 - c. Les critères et questions d'évaluation affinées à partir de la revue documentaire et des entretiens préliminaires
 - d. Méthodes de collecte des données y compris l'échantillonnage et la prise en compte des considérations éthiques
 - e. Méthodes d'analyse des données ;
 - f. Matrice d'évaluation présentant pour chaque critère et chaque question d'évaluation, les méthodes de collecte et les sources de données correspondantes
 - g. Limites de l'évaluation et mesures de mitigation
 - h. Plan de travail indicatif
 - i. Structure proposée pour le rapport final
 - j. Annexe : liste des principaux documents revus ; ensemble des outils proposés pour la collecte des données ; liste des informateurs clés et sites à visiter
2. Une **présentation PPT des conclusions préliminaires par pays** (3 présentations en total). Cette présentation sera discutée à l'occasion du mini-atelier de restitution des résultats de l'évaluation vers

la fin de la mission sur le terrain. La présentation PPT sera par ailleurs actualisée et remise en même temps que le rapport final.

3. **Un rapport provisoire par pays** (3 rapports provisoires en total) présentant l'ensemble des constats de l'évaluation. Un canevas de rapport d'évaluation sera partagé avec l'équipe d'évaluation après la signature du contrat. Le contenu du rapport d'évaluation sera conforme aux normes de l'UNICEF¹⁵ et devra répondre aux standards utilisés pour l'évaluation indépendante de la qualité des rapports d'évaluation de l'UNICEF (méta-évaluation) à travers le GEROS¹⁶. Chaque constat, conclusion et recommandation devra être numéroté et le lien entre chacun d'eux devra être bien explicite dans la section des conclusions et recommandations.
4. **Un Atelier de validation** des recommandations sera animé à distance ou par le consultant national dans chacun des 3 pays.
5. **Un rapport final d'évaluation** (3 rapports en total), ce produit sera d'au plus 50 pages et intégrera un résumé exécutif d'au plus 5 pages. Le contenu du rapport d'évaluation devra être conforme aux normes et standards de qualité de l'UNEG mentionnés par les présents TdR et devra surtout répondre aux critères de l'UNICEF en matière de qualité des rapports d'évaluation (GEROS).

Le rapport final complet est structuré comme suit :

- Table des matières, y compris la liste des tableaux et la liste des figures
- Résumé (couvrant les principales sections du rapport : contexte, méthodologie et processus, principales conclusions et recommandations, leçons apprises)
- Remerciements (tous ceux qui ont soutenu l'évaluation et ont apporté une coopération et une collaboration solides pendant le processus)
- Liste des abréviations et acronymes
- Introduction (objet de l'évaluation, but de l'évaluation, objectifs, portée, utilisation et utilisateurs envisagés)
- Contexte de l'évaluation
- Méthodologie, y compris la stratégie d'échantillonnage et les méthodes d'analyse des données
- Constats Principaux (par critère - chaque question devra recevoir une réponse individuelle) + Conclusions préliminaires (étant donné que tous les constats seront numérotés, chaque conclusion devra indiquer clairement ces constats spécifiques et les numéros des paragraphes correspondants sur lesquels elle est fondée)
- Conclusions finales
- Leçons apprises
- Recommandations (stratégiques et opérationnelles, maximum 5 recommandations prioritaires)
- Annexes (termes de référence ; liste des personnes interrogées et des sites visités ; liste des documents consultés ; plus de détails sur la méthodologie, tels que les instruments de collecte de données, y compris des détails sur leur fiabilité et leur validité ; matrice d'évaluation ; cadre de résultats et/ou la théorie de changement)

¹⁵ https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_adapted_reporting_standards_updated_June_2017_FINAL.pdf

¹⁶ https://www.unicef.org/evaluation/files/FINAL_GEROS_2016_4.xltx

6. **Un plan d'action pour la mise en œuvre des principales recommandations de l'évaluation** ou « management response ». Un plan d'action sera élaboré par pays et sera défini de manière participative au cours de l'atelier de validation du rapport d'évaluation.
7. **Un Rapport Régional** d'au plus 50 pages présentant un résumé des évaluations des 3 pays enrichi des résultats des entretiens avec les membres de l'équipe régionale de l'UNICEF ainsi que le staff des urgences des autres Bureaux Pays de la région (si applicable). Ce rapport doit correspondre aux mêmes standards et avoir la même structure comme les rapport pays.
8. **Un "policy brief" (max 3 pages) régional** qui servira d'outil de dissémination des principales conclusions, recommandations et messages clés de l'évaluation
9. **Données brutes**, y compris les instruments de collecte de données, les transcriptions électroniques, les data sets complètes, etc.

XI. Gestion de l'évaluation

Le gestionnaire de l'évaluation : Le Conseiller Régional en Evaluation du Bureau pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre sera le gestionnaire global de l'évaluation. Ceci contribuera à la préservation de l'indépendance de l'évaluation. Le gestionnaire doit s'assurer du respect des normes et standards de l'UNICEF ainsi que du respect des normes de qualité¹⁷. Il sera le point focal de l'équipe d'évaluation et sera responsable de la validation des documents. Il veillera également à ce que les groupes de référence (GRE) de l'évaluation soient informés de l'état d'avancement de l'évaluation.

Le Contrôle de qualité de l'évaluation sera effectué au moyen d'une revue des TDR, de la méthodologie et des rapports et assuré par *le gestionnaire de l'évaluation* en coordination avec les GRE et les sections du bureau régional de l'UNICEF.

Les Groupes de référence constitués dans chaque pays composé de staff internes à l'UNICEF et des représentants des ministères et partenaires concernés. Le secrétariat de ces comités sera assuré dans chaque pays par la personne de l'UNICEF responsable de la fonction de l'évaluation.

Le Groupe de référence Régional sera composé parmi les autres d'un membre de la Section des Urgences du Bureau Régional, d'un membre d'au moins une autre section régionale engagée dans la réponse, un staff du Bureau de l'Évaluation et, si possible, d'un expert indépendant en matière d'évaluations humanitaires.

XII. Principes de conduite éthique de l'évaluation

L'évaluation doit être réalisée selon les principes éthiques et les normes définis par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation :

- **Anonymat et confidentialité** : L'évaluation doit respecter les droits des personnes qui fournissent des informations, en garantissant leur anonymat et la confidentialité.
- **Responsabilité** : Le rapport doit faire état de tous les conflits ou divergences d'opinion ayant pu se manifester entre les consultants et/ou entre le/la consultant(e) et les responsables des programmes faisant l'objet de cette évaluation concernant les conclusions et/ou recommandations de l'évaluation. L'ensemble de l'équipe doit confirmer les résultats présentés, les éventuels désaccords devant être indiqués.
- **Intégrité** : L'évaluateur devra mettre en évidence les questions qui ne sont pas expressément mentionnées dans les TdR, afin d'obtenir une analyse plus complète de la réponse

¹⁷ <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>; <http://www.unevaluation.org/document/detail/607>

- **Indépendance** : Le consultant doit veiller à rester indépendant vis-à-vis des interventions de la réponse examinées, et il ne devra pas être associé à sa gestion, mise en œuvre ou un autre élément de celle-ci.
- **Incidents** : Si des problèmes surviennent au cours du travail de terrain, ou à tout autre moment de l'évaluation, ils doivent être immédiatement signalés au Gestionnaire de l'évaluation. Si cela n'est pas fait, l'existence de tels problèmes ne pourra en aucun cas être utilisée pour justifier l'impossibilité d'obtenir les résultats prévus par l'UNICEF dans les présents termes de référence.
- **Validation de l'information** : Le/la consultant(e) doit garantir l'exactitude des informations recueillies lors de la préparation des rapports et sera responsable de l'information présentée dans le rapport final.
- **Propriété intellectuelle** : En utilisant les différentes sources d'information, le consultant doit respecter les droits de propriété intellectuelle des institutions et des communautés examinées.
- **Soumission des rapports** : Si la soumission des rapports est repoussée, ou dans le cas où la qualité des rapports soumis serait nettement plus basse de ce qui a été convenu, les sanctions prévues dans les présents termes de référence s'appliqueront.

XIII. Rémunération 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 du cabinet qui a soumis la proposition technique et financière. Des discussions périodiques avec le Bureau Régional et les Bureaux Pays UNICEF auront lieu et les commentaires des Bureaux Pays et du Bureau Régional de l'UNICEF seront intégrés dans les produits finaux de la consultance. La soumission des produits se fera par voie électronique et selon le calendrier ci-dessus.

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

- 30% après la validation des 3 notes de cadrage (inception reports) pour chacun des 3 pays et de la note de cadrage régional ;
- 40% après la soumission des 3 rapports finaux pour l'ensemble des pays ;
- 30% après validation du rapport final régional de l'évaluation, du Policy Brief des présentations PPT, et du plan d'action pour la mise en œuvre des recommandations.

Recours de l'UNICEF en cas de performance insatisfaisante :

Les paiements seront effectués pour les travaux achevés de manière satisfaisante et acceptés par l'UNICEF.

XIV. Qualifications et Expérience demandées

L'évaluation sera réalisée par une équipe de 6 consultants en évaluation possédant une vaste expérience tant au niveau national qu'international. Le cabinet d'évaluation doit proposer un nombre suffisant de consultants/personnel pour garantir que les résultats et les produits de l'évaluation seront fournis à temps.

L'équipe doit avoir une bonne connaissance du contexte spécifique du Mali, Niger et Burkina Faso ainsi que des approches humanitaires et des secteurs affiliés (Politiques Sociales, Santé, Filets de Sécurité, Migration, etc.). L'équipe travaillera en étroite collaboration pour développer et mettre en œuvre une méthodologie et une approche appropriées pour répondre aux questions de l'évaluation et atteindre les résultats attendus de l'évaluation.

Dans l'ensemble, l'équipe devrait posséder les compétences suivantes : Expérience dans la conduite d'évaluation d'actions humanitaires, familiarité avec la réforme, la coordination et l'architecture humanitaires, excellente connaissance des Nations Unies et des ONG dans les pays où l'évaluation aura lieu, bonnes compétences en matière de facilitation, expérience dans l'utilisation de techniques participatives dans la collecte d'informations, connaissance ou expérience de travail avec des ONG locales ou des structures gouvernementales locales, expérience de travail sur la question du genre.

L'équipe consistera en 6 membres : 1 Chef d'équipe, 2 experts thématiques nationaux et trois consultants nationaux (1 pour chacun des 3 pays concernés par cette évaluation). La composition détaillée doit être proposée par le cabinet d'évaluation. L'évaluation nécessitera également l'emploi de recenseurs locaux dans chacun des pays participant à cette évaluation (pour soutenir la collecte de données primaires) et le cabinet d'évaluation devra prévoir tout autre personnel nécessaire, comme des traducteurs, etc. La proposition devra indiquer clairement comment le travail sur le terrain sera organisé. Toutefois, il est prévu qu'au moins un consultant international visite et soutienne le processus d'évaluation dans tous les trois pays, les restrictions de déplacement liées à la sécurité dans les pays et à la COVID-19 permettant. Dans l'ensemble, les profils suivants devraient être présents dans l'équipe d'évaluation.

A. Chef de l'équipe d'évaluation

Il/elle coordonnera l'équipe d'évaluation et assurera la conception de l'évaluation, la gestion du processus d'évaluation, l'assurance qualité et la fourniture des produits attendus en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe. Il/elle conduira l'évaluation en appliquant une approche propice au transfert de compétences aux membres nationaux de l'équipe d'évaluation. Il/elle doit avoir le profil suivant :

- Diplôme universitaire supérieur en évaluation, protection de l'enfance, santé publique, éducation, protection sociale, recherche en sciences sociales ou autre domaine pertinent ;
- Plus de 10 ans d'expérience dans la recherche et l'évaluation de programmes et avoir effectué au moins trois évaluations de programmes/projets de grande qualité au cours de cette période (une copie d'un rapport d'évaluation, dont le chef d'équipe a été l'un des principaux auteurs, devra être jointe à la candidature) ;
- Expérience de l'évaluation d'actions humanitaires.
- Avoir une parfaite maîtrise des méthodes quantitatives et qualitatives de recherche et des méthodes d'évaluation basées sur l'équité, les droits de l'homme et le genre ;
- Avoir d'excellentes compétences en communication orale et écrite en français et en anglais ainsi que des compétences en matière d'animation de processus participatifs ;
- Doit être familier avec les approches d'évaluation humanitaire
- Avoir une bonne expérience professionnelle dans les communautés rurales d'Afrique de l'Ouest ou du Centre ;
- Bonne connaissance des approches de l'UNICEF ;
- Des évaluations antérieures dans des domaines liés à la protection sociale ou à la sécurité en contexte humanitaire sera un atout.

B. Autres membres de l'équipe d'évaluation

Ils/elles participeront à toutes les étapes du processus d'évaluation et seront principalement responsables de la collecte et de l'analyse des données qui seront utilisées pour établir le jugement d'évaluation. Ils/elles contribueront également à l'analyse du contexte national et à la contextualisation des résultats de l'évaluation. Cela impliquera à la fois l'analyse des données secondaires et la collecte de données primaires auprès des communautés bénéficiaires et des principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre des programmes

B.1) Un(e) experte en matière d'urgences et réponses humanitaires

- Diplôme universitaire supérieur en évaluation, protection de l'enfance, santé publique, éducation, protection sociale, recherche en sciences sociales ou autre domaine pertinent;
- Un minimum de 7 années d'expérience professionnelle à responsabilité progressive dans la planification, la gestion et/ou l'évaluation d'interventions humanitaires en contexte difficile de sécurité ;
- Une expérience substantielle et pertinente dans la région de l'Afrique de l'Ouest et une connaissance de l'évaluation de l'action humanitaire;
- Une ou plusieurs expériences antérieures avec l'UNICEF dans le cadre d'évaluation des urgences sera désirable;
- Expérience pertinente et substantielle dans la région de l'Afrique de l'Ouest et connaissance de l'environnement social, politique et économique de la région ;
- Connaissance des développements actuels dans les domaines de l'humanitaire et dans l'application des dimensions nexus Humanitaire-Développement – Sécurité ;
- Avoir une parfaite maîtrise des méthodes quantitatives et qualitatives de recherche et des méthodes d'évaluation basées sur l'équité, les droits de l'homme et le genre ;
- Avoir d'excellentes aptitudes à la communication orale et écrite en français et en anglais ainsi que des compétences en matière d'animation de processus participatifs ;

B.2) Un(e) expert(e) thématiques international/les couvrant des secteurs différents (par exemple, protection de l'enfance, nutrition, santé, éducation, communication pour le développement, protection sociale dans les contextes humanitaires) :

- Diplôme universitaire supérieur en évaluation, protection de l'enfance, santé publique, éducation, protection sociale, recherche en sciences sociales ou autre domaine pertinent;
- Un minimum de 7 années d'expérience professionnelle à responsabilité progressive dans la planification, la gestion et/ou l'évaluation d'interventions humanitaires en contexte difficile de sécurité ;
- Une expérience substantielle et pertinente dans la région de l'Afrique de l'Ouest et une connaissance de l'évaluation de l'action humanitaire.
- Expérience pertinente et substantielle dans la région de l'Afrique de l'Ouest et connaissance de l'environnement social, politique et économique de la région ;
- Connaissance des développements actuels dans les domaines de l'humanitaire et dans l'application des dimensions nexus Humanitaire-Développement – Sécurité ;
- Avoir une parfaite maîtrise des méthodes quantitatives et qualitatives de recherche et des méthodes d'évaluation basées sur l'équité, les droits de l'homme et le genre ;
- Avoir d'excellentes aptitudes à la communication orale et écrite en français et en anglais ainsi que des compétences en matière d'animation de processus participatifs ;

B.3) Un(e) expert(e) national (e) en évaluation dans chacun des 3 pays (Burkina Faso, Mali et Niger)

- Diplôme universitaire supérieur en sciences sociales and gestion de programme humanitaire ou d'autres disciplines en rapport avec l'objet de l'évaluation ;
- Un minimum de 3 ans d'expérience dans l'évaluation de programmes et de projets de développement dans les domaines de l'engagement communautaire, du changement de comportement, de la protection de l'enfance, de l'éducation, de la santé et de la protection sociale ;
- Un minimum de 5 ans d'expérience professionnelle à responsabilité progressive dans la planification, la gestion et/ou la supervision d'interventions humanitaires en situation de conflit
- Avoir une parfaite connaissance du secteur humanitaire et des contextes spécifiques des pays concernés;
- Avoir une parfaite maîtrise des méthodes de collecte et d'analyse des données quantitatives et qualitatives;

- Avoir une expérience dans l'utilisation des techniques d'évaluation participative dans la collecte de données, en tenant compte des questions de genre ;
- Avoir d'excellentes compétences en communication orale et écrite en français ou en anglais ;
- Avoir d'excellentes capacités d'analyse, de synthèse et de rédaction ;
- Doit avoir effectué au moins une évaluation de programme de haute qualité au cours des 5 dernières années.

B.3) Des recenseurs de données dans chacun des 3 pays (optionnel)

- Le nombre de recenseurs dans chaque pays variera en fonction de l'échantillon de répondants inclus par la société d'évaluation candidate dans sa proposition technique.
- Les recenseurs doivent avoir une expérience préalable de la collecte de données dans les communautés et maîtriser parfaitement les techniques d'entretien en face à face.
- La société d'évaluation est censée assurer une formation et une supervision adéquates des recenseurs.
- Il n'est pas prévu que les CV des recenseurs soient présentés dans la proposition. Toutefois, la société d'évaluation doit indiquer les stratégies qu'elle utilisera et/ou a utilisées avec succès dans le passé pour les identifier.

Les équipes conjointes de consultants nationaux et internationaux intégrant des femmes sont fortement encouragées. La société d'évaluation candidate sera responsable de tous les recrutements locaux et des dispositions logistiques pour le travail sur le terrain. Elle ne fournira aucun transport ou soutien logistique pour les déplacements sur le terrain.

XV. Droits de propriété

(Insérer ce texte ou le modifier en fonction des discussions avec les homologues gouvernementaux.)

L'UNICEF conserve le droit de brevet et les droits intellectuels, ainsi que le droit d'auteur et d'autres droits de propriété intellectuelle similaires pour toutes les découvertes, inventions, productions ou œuvres découlant de l'implantation de l'évaluation en vertu du présent accord avec l'UNICEF. Ni le contractant ni son personnel ne doivent communiquer à une autre personne ou entité les informations confidentielles que les ministères au sein de chaque pays lui ont communiquées dans le cadre de l'exécution de ses obligations aux termes du présent accord, ni utiliser ces informations pour obtenir des avantages personnelles ou commerciales. Cette disposition survivra à l'expiration ou à la résiliation du présent accord. Le droit de reproduire ou d'utiliser du matériel doit être transféré avec l'approbation écrite de l'UNICEF, sur la base de l'examen de chaque cas individuel.

Les rapports principaux seront publiés par l'UNICEF et / ou le Groupe de Référence de l'évaluation, en indiquant dans les sections des remerciements les institutions et les personnes qui ont grandement contribué à la qualité de leur auteur. Les consultants fourniront à l'UNICEF et / ou aux membres du Groupe de Référence des données brutes, corrigées / vérifiées une fois nettoyées et des fichiers de programmation permettant de reproduire les résultats des principaux rapports de l'évaluation.

Les données collectées pour l'évaluation la propriété du programme de pays de l'UNICEF / et des gouvernements respectifs des pays concernés Les versions principales des données, les protocoles de codage et le code de programmation permettant la reproduction des résultats des rapports d'évaluation de base seront conservés par le programme. Des copies des données seront distribuées aux chercheurs avec l'autorisation du Groupe de référence de l'évaluation afin de contribuer à la diffusion des enseignements tirés des ensembles de données.

XVI. Documents à soumettre et processus de sélection

Les cabinets intéressés doivent soumettre en ligne deux propositions :

a) Une Proposition Technique qui devra inclure les documents suivants :

- Une copie du CV de chaque consultant(e) d'au maximum 3 pages par personne ;
- Un exemplaire d'un rapport de l'évaluation d'un programme humanitaire récent rédigé par le/la Chef d'Equipe;
- Une note méthodologique (maximum 50 pages sans annexes) qui devra démontrer :
 - La compréhension des TdR (y compris des buts et des objectifs de l'évaluation) et des attentes de l'UNICEF ;
 - Un cadre méthodologique et conceptuel de référence pour la réponse aux questions d'évaluation
 - Les méthodes de collecte et d'analyse des données y compris la stratégie d'échantillonnage que l'équipe estime pertinentes afin de répondre aux questions de l'évaluation incluses dans les TdR ;
 - Des justifications valides pour l'utilisation de chacune des méthodes de collecte et d'analyse identifiées ;
 - Un plan de travail y compris une définition claire des rôles et responsabilités que l'équipe de l'évaluation va jouer par rapport au Bureau Régional et les Bureaux Pays de l'UNICEF, ainsi que les rôles et responsabilités de chacun des membres de l'équipe de l'évaluation ;

Ce document demeure un document technique et pas une lettre de motivation. Par ailleurs, cette note méthodologique ne devra pas répliquer le contenu d'aucune section des TdR à l'exception des questions d'évaluation.

b) Une offre financière

L'offre financière devra couvrir l'ensemble des dépenses rentrant dans le cadre de cette évaluation y compris la rémunération souhaitée, les frais de séjour, frais de voyage internationales et nationales (billets en classe économique doivent être budgétisés), les frais de transport dans le pays, l'assurance voyages et autres. Les matériels informatiques et de communications nécessaires pour la bonne organisation de l'évaluation seront à la charge d'équipe de l'évaluation. Il est à noter que les frais d'organisation des réunions ou ateliers techniques seront pris en charge par l'UNICEF. L'offre financière devra être présentée séparément de l'offre technique et ne sera examinée que pour les candidats dont l'offre technique est jugée valable (ayant obtenu un score minimal de 50 points). L'offre devra être soumise en dollars américains et le montant total de l'offre (tout frais inclus) devra être indiqué.

Les propositions seront évaluées sur la base des critères indiqués dans le Tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3: Critères de l'évaluation des propositions

Numéro	Critères d'appréciation	Sous critères d'appréciation	Notes détaillées	Notes totales
1	Compréhension des termes de référence	Compréhension des termes de référence avec un focus particulier sur les atteintes de l'UNICEF en termes de qualité et utilisation	10	10
2	Méthodologie	Cadre méthodologique et conceptuel de référence pour la réponse aux questions d'évaluation <i>(selon la pertinence du cadre proposé pour la réponse aux questions d'évaluation)</i>	10	25
		Méthodes de collecte des données y compris l'échantillonnage <i>(selon la pertinence et la cohérence de la proposition pour la réponse aux questions d'évaluation)</i>	5	
		Qualité de la stratégie d'échantillonnage proposée	5	

		Originalité des Méthodes d'analyse des données <i>(selon la pertinence et la cohérence de la proposition pour la réponse aux questions d'évaluation)</i>	5	
3	Capacité d'organisation de l'équipe d'évaluation pour l'exécution du mandat	Clarté et Exhaustivité du Plan de travail de l'évaluation <i>(selon la pertinence des activités et du chronogramme proposé pour la délivrance des produits attendus)</i>	5	10
		Rôles et responsabilités des membres de l'équipe d'évaluation <i>(selon la pertinence de la répartition des rôles et responsabilités pour l'atteinte des résultats escomptés dans les délais requis)</i>	5	
4	Expertise et Expérience du Chef d'Équipe	Expertise du/de la Chef d'Équipe <i>(selon l'expertise en évaluation en général et en évaluation basée sur l'équité, les droits humains et le genre)</i>	6	12
		Expérience du/de la Chef d'Équipe <i>(selon la qualité du rapport soumis dans le cadre de la proposition, cela aidera à estimer l'expérience dans le domaine de l'évaluation en général et dans le domaine thématique ciblé en particulier et en tant que chef d'équipe d'évaluation)</i>	6	
5	Expertise et Expérience des autres membres de l'équipe d'évaluation	Expertise des autres membres de l'équipe d'évaluation <i>(selon l'expertise dans le domaine thématique ciblé, la connaissance du contexte et la maîtrise des méthodes d'évaluation et de recherche)</i>	7	13
		Expérience des autres membres de l'équipe d'évaluation <i>(selon l'expérience dans le domaine de l'évaluation en général et dans le domaine thématique ciblé au niveau national)</i>	6	
Note totale attribuée à l'offre technique				70
Note totale attribuée à l'offre financière				30
Note globale				100

Evaluation de l'offre financière

La note maximale de 30 points sera attribuée au prestataire qui aura fait l'offre la moins chère.

La note financière sera calculée selon la formule ci-dessous :

$$\frac{(\text{Montant proposition la moins chère}) \times 100}{\text{Montant proposition financière}}$$

Note globale, classement et sélection finale

La note globale de chaque offre sera composée de la note technique + la note financière (NF).

Les offres seront classées selon la note globale et la meilleure note sera sélectionnée pour cette mission

XVII. Budget planifié et code budgétaire (interne à l'UNICEF)

Le budget estimé pour la mise en œuvre est d'au moins **\$289,689 USD** (cf. Tableau 4).

Tableau 4: Budget Estimative

Description	# de unités	Prix unitaire (\$ par jour)	Total USD
Honoraires Chef d'Equipe	85 jours	\$700	\$59,500
Honoraire 2 Experts Thematiques	52.5 jours each x 2= 105 jours	600	\$63,000

Honoraires 3 Consultants Nationaux	41 jours each x 3= 123 jours	\$400	\$49,200
Enqueteurs	10 enquêteurs x 10 jours x 3 countries =300 jours	\$150	\$45,000
DSA Internationaux	3 Experts Internationaux X 14 jours x 3 pays=126	\$230	\$28,980
DSA Nationaux	3 Consultants Nationaux x 15 jours= 45 jours	\$200	\$9.000
DSA Eenquêteurs	10 days x 10 people x 3 pays	\$80	\$24,000
Transport	3 round trip tickets to Mali, Niger, and Burkina Faso + Transport for local consultants and local data collection agents		20,000
Total estimé			289,689

Code budgétaire :

Mali CO : \$90,000

Niger CO : \$50,000 (Grant : Non-Grant; Fund : GC; WBS : 3180/A0/07/880/003/011)

Burkina Faso CO: \$40,000

WCARO Evaluation : WBS (couvrira le funding gap): 381R/A0/11/800/010 (Evaluation Output sous Management) + Evaluation Pool Fund

Préparé par :

Michele Tarsilla, Conseiller Régional de l’Evaluation

(date, signature)



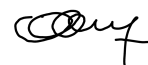
17 novembre, 2022

Aude/Nicki (Section D’Urgence)

En collaboration avec les trois Bureaux Pays

(date, signature)

Revu par : **Kabirou Gbadamassi**
Supply **Supply & Log. Specialist**

(date, signature)  **20/10/2022**

Approuvé par :

DRD

(date, signature)

Annexe 1

Roadmap for Central Sahel and Coastal Countries - Prevention and response Update April 2021

Key objectives

- Global support to the crisis in **Central Sahel and Coastal Countries** with the full weight of the organization behind the response.
- Scale-up the humanitarian response, while investing in prevention and responding across the humanitarian-development-peace nexus.
- Ensure UNICEF is seen as a partner of choice who can deliver.

Strategy

- Increase programmatic ambition and operation modalities in light of the scale of needs.
- Propose a new equitable development model and risk-informed programming approach.
- Sustain advocacy efforts through global approach.
- Demonstrate tangible results on the humanitarian-development nexus.
- Revamp collaboration with UN agencies and engagement in interagency frameworks (e.g. UNISS).

Background

The roadmap was initiated during a meeting on Sahel on 13/02/2020 and disseminate on 21/02/2020 by Manuel Fontaine, EMOPS Director.



NfR Central Sahel
meeting_13022020.docx

In view of the evolution of the COVID-19 epidemic, the initial roadmap is under review. The key actions achieved up to now with future plan are presented below:

1. Scale-up the humanitarian response in Central Sahel, with a focus on Burkina Faso

- *Scale-up the response in core areas – nutrition, health, WASH, child protection and education.*
 - *Prioritization including review of interventions and targets.*
 - *Review Humanitarian Access and operational field presence*
 - *Review IDP response and gaps, including projected caseloads*
 - *Review funding requirements/HAC.*
- *Deploy surge to Burkina Faso in priority and identify gaps in Mali and Niger.*
- *Develop access strategies to increase coverage of the response.*
- *Reflect these strategies in interagency plans*

Key actions achieved/underway

Coordination

- Provision of technical support by RO/HQ, and establishment of technical meetings (with RO/HQ participation) in areas such as access and cash programming in addition to sectoral technical assistance (child protection, education, health, nutrition, WASH, C4D)
- Deployment of ERT members (both in-person and remote)
Focus on Burkina Faso
- Technical support missions by RO on the establishment of the Kaya and Fada sub-offices with ongoing remote support on recruitment, strategic and operational guidance

WASH	• Scale-up in community Engagement with regional and local authorities and community platforms to boost progress for children and vulnerable families • Technical support by Climate, Environment, Resilience and Peacebuilding (CERP) Unit on UNICEF conflict analysis to complement UNRC efforts and PPBA assessment. • Technical (RO/HQ) support in preparing and leading the strategic moment of reflection and mid-term review to adapt the next two-year programme to the new and changing context through the application of risk informed programming • Strategic engagement on the SG Planning Directive for Burkina Faso
	• Support the Burkina Faso Country Office in the implementation of WASH summer plan: a response to water crisis and seasonal hazards/effects of climate change in Sahel region • Technical support missions by RO across Central Sahel to scale-up WASH sector, including training of regional counterparts and strengthening of WASH cluster coordination
Cash Programming and social protection	• Technical support (remote and surge deployment) on humanitarian cash programming including engagement with Country Office task forces on cash programming (humanitarian and development), programme design, work planning, guidance on operational modalities, partnerships/contracts support and troubleshooting • Support the development of shock responsive social protection programme to respond to COVID-19 socio economic impact in Niger and Mali. • Support the recruitment of P3 cash transfer Programme Specialists in Niger and Burkina Faso
Child Protection	• Technical support on coordination of CP cluster response across countries in the Central Sahel, information management and strengthening HR capacity (deployment of key staff, including for cluster coordination, Explosive Ordnance Risk Education and IM, GBV) • Technical support on GBViE, MRM, PSEA and MHPSS and Reinforced synergy between the three countries through the development of a Child Protection Central Sahel strategy & joint multi-country capacity building (MRM & GBViE) • Specific attention was provided to Burkina Faso for its inclusion in the SG situation of concern report on CAAC.
Education	• Technical support on coordination of education cluster response, support to government response, development of Multi-year Resilience Program (to be partially funded by Education Cannot Wait) and preparation of Education Global Programme proposal (COs mobilized US\$ 3.5 million from ECW and US\$ 8 million of GPE)
C4D	• Technical support mission on humanitarian coordination of community engagement, training needs and development of toolkit, research and monitoring tools, with a specific focus on Accountability for Affected Population.
Health	• Technical support missions to Burkina Faso on health programming in emergency setting. Recommendations focused on implementing minimum package of health interventions based on specificity of affected areas (affected and accessible; non-affected and inaccessible; non-affected and accessible).
Nutrition	• Technical support in several areas, including: ○ Implementation of the community-based approach for integrated prevention and management of acute malnutrition (particularly in areas with limited and/or no access to health centres) ○ Implementation of the surveillance and monitoring of the nutritional situation ○ Support to the development and testing of an assessment tool of the functionality of health centres ○ Revision of response plans, intervention packages and implementation modalities (according to defined scenarios and access issues) and in collaboration with WFP ○ Organization of IPC-MNA training (results are being finalized by the Government)

Supply	• Technical support missions, including joint UNICEF-WFP mission to review joint response plans, joint nutrition/supply missions • Establishment of monthly CO calls and a bi-monthly tripartite call (+RO) for better sharing of information/lessons learned and consideration of cross-border issues
	• Technical support missions to strengthen supply and logistics coordination and logistics scale-up: two staff deployed to Burkina Faso for a cumulative period of 6 months • Support the establishment of cash transfer LTAs in Burkina Faso with approved providers for cash transfer (in collaboration with EMOPS and DFAM) • Provision of supplies from the Accra hub: 9 deliveries to Niger and Burkina Faso (essential commodities and RUTF) • Raising the level of pre-positioned stock in Accra to meet the needs of the Sahel: EMOPS FAI funding contributed to diversity the stock with items with long lead time and costly to transport by emergency air lift (i.e. medical and water production equipment, mosquito nets). • 40,000 RUTF cartons being pre-positioned in Niamey to improve nutrition rapid response in the Sahel region • Logistics operations on the Dakar – Bamako corridor optimized (gaining two weeks), corridors to Niger and Burkina Faso optimization in progress • Operationalization of new corridors to deliver supplies in eastern Mali to avoid insecure central Mali area (sea via Cotonou and road through Burkina Faso and Niger)
Operations	• Finalization of key post-RPB recruitments to accelerate the establishment of sub-offices in Burkina Faso • RO Remote support for HACT and Implementing partnership management • RO/HQ Remote support/guidance for contracting, finance and admin decentralization; ICT, etc.

2. Develop prevention and risk reduction strategies for coastal countries

RO/EMOPS/PD to develop a prevention strategy for at-risk countries

- *Organize joint missions/remote support to the coastal countries.*
 - *RO to share calendar of missions.*
 - *EMOPS/PD to nominate staff for the missions.*
- *Develop a risk reduction plan for the coastal countries.*
 - *Core areas – social services (e.g. WASH, nutrition), child protection, education and shock-responsive social protection.*
 - *Apply a risk-informed programming lens with a focus on conflict sensitivity and sustaining peace.*
- *Develop cross-border programmatic approaches and operational modalities as needed (e.g. the Liptako Gourma Region)*
- *Reflect these strategies in interagency plans.*

Key actions achieved/underway

- Scale-up of preparedness and prevention actions (emergency preparedness (EPP/EPR) and risk-informed programming (RIP)) in Togo, Benin, Ghana, Côte d'Ivoire and Guinea through capacity building:
 - Dedicated RO support to update CO EPPs (including on migration to EPP 2.0) with particular focus the risk of a deteriorating security situation in Central Sahel and its humanitarian consequences on coastal countries' territories.
 - Due to COVID-19 travel restrictions, the RO organized 50 webinars (in French/English) with a total of 230 participants. Over 130 participants attended a general pillars that includes analysis of the security context, training in humanitarian principles, CCCs, conflict sensitive programming and

peacebuilding and RIP; and 100 participants in webinars led by regional sectoral colleagues to deep dive in preparedness and prevention programming. Key recommendations were elaborated to accompany each CO in their reflection processes (ref. attached matrix)

- o Resilience/RIP, emergency and programmatic support missions (remote and in-country) to accompany the COs in reflecting on their preparedness and their development programming to the new context. Upon the resumption of in-region travel, Côte d'Ivoire Country Office hosted an in-country training on CCC, EPR and a review of its current programming in the Northern and Western areas of the country being at risk of spill-over, with the support of the emergency regional team.



2020.11.09_Coastal
Countries Actions Mai

- RO with the support of EMOPS secured dedicated preparedness funds (through both the First Action Initiative and the Co-Funding Initiative) to accelerate preparedness measures in each country and support vulnerability analysis and mapping, risk analysis, early warning triggers, sub-regional dynamics (in close collaboration with the RO security team). An international consultant (Emergency Coordinator) is currently implementing this work with the Ghana, Togo and Benin COs, and may expand support into Cote d'Ivoire and Guinea. The consultant will also document the process and how it impacts UNICEF programming in at high-risks areas, establish bridges between the Coastal Countries and the Central Sahel countries to share experiences and lessons learned.
- Ongoing engagement at CO, RO and HQ levels with the RC office in-country, OCHA, UNHCR, IOM, WFP, UNDP and other UN Agencies to strengthen inter-agency collaboration in analyzing and contingency planning development.

3. Propose an urgent, equitable development model for Central Sahel and coastal countries

RO/PD to develop a new development strategy for Central Sahel and coastal countries

- *Develop new strategies focusing on a community and district level resilience and social cohesion.*
 - o *Move away from traditional development assistance and heavy focus on security and peacebuilding agenda.*
 - o *Address marginalization.*
- *Invest in programming in rural areas and in all communities, especially in core areas – health and nutrition, WASH, child protection and education.*
- *Manage the required upsurge in capacity at country level, considering longer-term solutions as well.*
- *Reflect these strategies in interagency plans.*

Key actions achieved/underway

- Analysis of sub-regional dynamics that are currently being developed will provide an opportunity to review current UNICEF programming. A few initial examples of UNICEF actions include:
- Sub regional vulnerability analysis has helped country offices work together when planning responses. The Ghana Country Office has been conducting a vulnerability and capacity assessment analysis, and coordinating with neighboring COs. This will inform programming to strengthen community resilience. Early warning triggers are also being identified.
- In Cote d'Ivoire, the sub-regional analysis has helped plan the response, also in line with government plans (e.g. the Burkina Faso – Ivory Coast government agreement on enhanced border dialogue). The Togo Country Office has invested into dedicated resource mobilization and is leveraging COVID-19 funds to increase multi-sectoral access to basic social services and birth registration in Savanes regions. In line with the national roadmap for the SDG and in agreement with the Ministries of interior and Community Development, the Togo CO is supporting decentralized planning in three municipalities at the border with Burkina Faso.
- Communities of practice are being created across different country offices to share best programming practices. For example, The Togo CO has shared experiences with the Benin CO on resource mobilization, while the Benin CO reviewed Togo's flooding impact assessment. The Ghana CO shared its preliminary vulnerability and risk analysis at UNCT level to mobilize agencies and the RC on the risk of spill over and the need to better reflect on UN programming in the at-risk areas.
- The Ghana CO has supported Côte d'Ivoire on supply pre-positioning and is working with other COs to ensure that preparedness planning factors in access to the Ghana sub regional logistics hub.

4. Develop a narrative for the UNICEF Central Sahel strategy and response

RO/EMOPS/DOC/PPD to develop a child-centered narrative – by mid-March

- *Focus on why we must prioritize the Central Sahel today building on the Advocacy brief.*
- *Reprofile and reposition itself as an agency that can deliver*
 - *Scale-up of response and field presence, including how we are doing this in COVID-19 context.*
 - *Demonstrate tangible results across the humanitarian-development nexus.*
- *Develop a resource mobilization and advocacy action plan for 2020 with engagement at country, regional and global level.*
- *Develop a related action plan / mapping that highlights key opportunities and moments in the coming months at a country, regional and global level.*

Key actions achieved/underway

- Launch of Sahel Advocacy brief (in French and English) end of February 2020, updated in October 2020, reaching more than 817 million people five days after the launch¹⁸.
- RD/RO High-level engagement with host governments and other UN Member States, including at a dedicated UN Member States Briefing, Senior Officials Meeting and Ministerial Roundtable on the Central Sahel crisis.
- Regular resource mobilization calls between PPD, RO and COs, and close collaboration with PFP, on the development of pitches for Mali, Niger and Burkina Faso to attract NatComs and the private sector to mobilize for the central Sahel (advocacy and/or fundraising).
- Resource mobilization and fundraising for Central Sahel countries for humanitarian and COVID-19 response (USAID/BHA, BPRM, German Foreign office, etc.)

¹⁸ Source: Monitoring Tool media LexisNexis / DOC

- EMOPS allocation of humanitarian thematic funds to the three Central Sahel Countries including US\$ 1 million to launch cash programming in Burkina Faso in 2020.
- Regional engagement with key Governments and regional bodies engaged in the Sahel and UN agencies: UNISS, UNOWAS, G5 Sahel, Alliance pour le Sahel, AFD, Germany, etc.
- Development and validation of a Sahel narrative integrating the context of increased violence in the Sahel and the risk of spill over. The narrative presents a ToC and propose actions to accelerate results for children in the Sahel.
- ED, RD and EMOPS Director participation and engagement in 2020 high level events, including the organization of a dedicated side event on 'Water under Fire in Central Sahel'.
- WCAR RMT engagement and contribution to define a common agenda for the Sahel through the development and operationalisation of a Sahel Narrative, as well as participation in Sahel high-level events at national, regional and global levels (e.g. Mali's representative participated in the Swedish Strategic Dialogue...).

L2 RESPONSE UPDATE (12 October 2020)

1. COUNTRY CONTEXT

The security situation in Burkina Faso, Mali and Niger deteriorated sharply during the past year, with an increased number of incidents and related fatalities. Despite scaled-up military and security efforts by host governments and multinational forces, fatalities by the end of August 2020 had already exceeded those of 2019 and the number of incidents was already on par with last year after only eight months. **Warning signs of a potential spill-over of violence into coastal countries are becoming more pronounced.**

Evidence suggests that some 50 different armed groups – from national and international military forces to ethnic ‘self-protection’ militia – were active in Central Sahel in 2020, compared to 31 in 2015. Of the total 1,348 recorded incidents, 63 per cent were assigned to just five groups: Al-Qaeda-affiliated JNIM (Group to Support Islam and Muslims) (21.3%); Islamic State (Greater Sahara) (12.8%); Unidentified Armed Groups (11%); Islamic State-affiliated JNIM factions (9.6%); Fulani Ethnic Militia (8.5%).

It should be noted **that three of the main actors – responsible for more than 40 per cent of all incidents – are designated as terrorist organizations by the UN Security Council.**

The significant increase in the number of active armed groups and frequency of incidents confirms the negative effect of weak or absent state authorities, socio-economic decline, lack of access to basic services, political/religious and ethnically motivated violence, along with land conflict as main drivers of growing violent extremism. Underlying ethnic and cultural tensions have only aggravated the negative trends. Just five years ago of the 30 identified ethnic militia groups in Central Sahel, only four were linked to violent incidents causing fatalities. In 2020 that number rose to 11. In addition, the government in Burkina Faso supported village/community-based self-defense groups, which could potentially increase tensions and local conflicts.

There is no indication that the observed trend will change in 2021. **Community engagement and equitable access to social services for the population has proven to be key to building cohesive communities and reducing the risk of further conflict. UNICEF is working on access and security strategies in the three countries to ‘Stay and Deliver’ in these difficult circumstances while maintaining a principled approach.** Neutrality remains vital to safeguarding the security of staff and those in need of assistance. However, the increased presence and activities of non-state armed groups willing to directly target humanitarian workers requires stringent security risk management and strict adherence to security procedures, and thus demands additional resources.

On the political side, over the last 10 years the epicentre of crises with dramatic consequences for children. As demonstrated by recent events in Mali, which plunged the country into a political and constitutional crisis, the socio-political context in the sub-region is extremely volatile and unpredictable. The next three to six months will be a period of political instability not only in Mali, but also in Burkina Faso and Niger.

- **Mali:** Following the coup d'état of 18 August 2020, ECOWAS closed its borders with Mali and imposed a series of sanctions against the country. The sub-regional body made the lifting of these sanctions conditional on a return to constitutional order and the appointment of a civilian president to lead the transition. ECOWAS is likely to lift or reduce its sanctions on Mali once the president-designate has communicated his choice of a civilian prime minister. However, the mere lifting of sanctions is no guarantee of success for the future Malian government, which faces a titanic task within a very limited timeframe: 18

months of transition. The challenges are enormous and the expectations high. The future government will be judged on its ability to reconcile the Malian people, reinvigorate the peace negotiations, secure the centre and north of the country and relaunch the economy.

- **Burkina Faso:** All eyes are focused on the presidential and legislative elections scheduled for November 2020. These elections are being held in the context of unprecedented national security and humanitarian crises. The risk of disruption of the elections by non-state armed groups is high, jeopardizing the holding of free, fair and transparent elections. Under these conditions a post-electoral crisis cannot be ruled out, with dramatic consequences for a population already impacted by a multidimensional humanitarian crisis.
- **Niger:** Presidential, legislative and municipal elections in Niger will take place in December 2020. In the current volatile security context, holding a single election is a major challenge. Holding three elections in the same month is attempting the impossible. The outgoing president is not running for office, which means that a new president will lead the country as of March 2021. His or her priorities will determine not only the stability of Niger, but also that of the Central Sahel and Lake Chad Basin sub-regions.

The future political architecture of the Central Sahel, and by extension the management of ongoing crises, will be shaped by Mali's political transition and the presidential and legislative elections in its two neighbouring countries: Burkina Faso and Niger. Properly managed, these events could be a guarantee of stability. If poorly managed, they will add to the instability in a highly volatile region.

2. HUMANITARIAN SITUATION

The humanitarian situation in Central Sahel was dire in 2020, with an unprecedented 7.2 million children in need of assistance and protection. Forced displacements also reached a new peak : 1.1 million children uprooted – a 64 per cent increase since January.

More than 7.4 million people in the Central-Sahel faced severe food insecurity (Integrated Phase Classification Phase 3 to 5) during the 2020 lean season (June–August), a sharp increase from 4 million in March–May.¹ This includes 11,400 people projected to be in acute food insecurity² in Burkina Faso. Prior to the COVID-19 pandemic experts had estimated that 2.3 million children under five might suffer from wasting in the Central Sahel in 2020, of which 720,000 cases would be severe. However, a recent UNICEF/World Food Programme (WFP) analysis that takes into account expanded food insecurity and the socio-economic impact of COVID-19 suggests that the number of children suffering from wasting in 2020 will rise by a further 21 per cent in the Central Sahel countries.³ This would bring the total number of malnourished children in the three countries to 2.9 million, including almost 890,000 suffering from severe wasting.

Large-scale increases in malnutrition threaten to eliminate years of government and UNICEF effort to reduce child morbidity and mortality. Malnutrition is closely tied to other childhood diseases, such as measles. The most severe forms of measles appear in young children suffering from malnutrition; conversely, certain infectious diseases, such as measles, can precipitate the development of malnutrition. In Burkina Faso 2,368 cases of measles have been reported since the beginning of the year, with a shift in the cohort to older ages: cases in children under five represent only 40 per cent of all reported cases. Also, in January 2020 the country reported its first case of polio virus since 2009, declaring it a polio epidemic. To date, there have been nine confirmed cases of polio and 762 cases of acute flaccid paralysis, of which about 30 are under analysis. Other vaccine-preventable diseases such as neonatal tetanus (five cases notified, three deaths) and yellow fever (1 suspect case awaiting confirmation) are increasingly being reported in insecure areas. Most recently, eight confirmed (and several suspected) cases of Hepatitis E were reported among displaced populations.

These figures point to a trend toward decline in earlier achievements in vaccination and raise the thorny issue of how to strengthen routine vaccination in precarious security zones, especially in the most hard-to-reach areas.

The number of people in need of emergency assistance tied to water, sanitation and hygiene (WASH) in the three countries has also steadily increased, due to conflict and displacement, from 4 million in early 2020 to well over 6.7 million people.⁴ In Burkina Faso, WASH needs increased by more than 300 per cent between 2019 and 2020, while progress in the WASH response has been slow due to underfunding, gaps in partners' operational and technical capacities and access constraints.⁵ Massive displacements caused by conflict is increasing pressure on structurally insufficient WASH resources and infrastructure. In the north and centre of the country, over 96 per cent of IDPs live in areas with water access rates below the national average of 68.8 per cent. In Niger, access to safe water services in rural areas is 46 per cent and open defecation remains widespread; fewer than one household in 20 (4.3 per cent) has access to a sanitation facility. In central Burkina Faso, 93 per cent of IDPs report that WASH access is insufficient to allow them to practice the recommended hygiene practices to protect against COVID. Declining access to WASH services contributes directly to death and disease: mortality rates attributed to unsafe WASH services are very high in both Niger and Mali (70/100,000) and high in Burkina Faso (49.6/100,000): seven and four times the global average, respectively.⁶

In Central Sahel more than 4,100 schools are closed due to insecurity, depriving 700,000 children of access to school facilities. Distance/remote learning through digital solutions, TV and radio and paper-based instruction has been accelerated in all three countries to ensure the continuity of education during COVID-19-related school closures. The number of out-of-school children soared from 8.3 million before the pandemic to more than 20 million today.

Since the beginning of the year grave child rights violations continued to increase in all three countries. In Mali, 522 such violations were reported in the first half of 2020 – nearly 30 per cent more than the same period in 2019 (429). In Burkina Faso UN security services registered 319 security incidents causing 533 civilian casualties, including 28 child deaths, between January and August. In Niger, protection monitoring registered 1,050 incidents in the first semester; 30 per cent of the victims were children, of whom 80 had been abducted by non-state armed groups. In view of the rapidly deteriorating situation and concerns about the increase in serious violations of children's rights, Burkina Faso was added to the list of 'situations of concern' in the latest annual report of the Special Representative to the Secretary General on Children and Armed Conflict (SRSG CAAC).

As of 1 October, the three countries accounted for a total of 6,371 COVID-19 cases and 258 deaths.⁷ **The dramatic socio-economic impact of the COVID-19 crisis, including decreased GDP growth, will likely lead to a reduction of public spending for social services and will potentially impact the redeployment/presence of local authorities and basic services in the Sahel.** This will have a negative effect on peace and stability, creating even more divisions and frustrations in communities and further fueling the key drivers of the conflict prior to the onset of COVID-19. In addition, inflation is expected to increase significantly. This poses a threat to household food security, especially during the lean season, and could have a short-term impact on child nutrition.

The humanitarian situation was aggravated in 2020 by heavy floods that affected some 650,000 people in the three Sahel countries. Climate-related threats to the Central Sahel like flooding and drought are capable of inflicting serious damage to food security, nutrition and access to water.

3. UNICEF IN CENTRAL SAHEL

UNICEF's footprint in the three Central Sahel countries is among the largest within the UN family, with a combined total of almost 500 staff working across three capitals and 11 field offices (Burkina

Faso: 153 staff, three field offices; Mali: 197 staff, five field offices; Niger: 196 staff, three field offices). Between them, the three country offices seek to reach more than 2.1 million children with life-saving assistance in 2020.⁸

UNICEF's strong field presence facilitates access to vulnerable people in a high-risk operating environment. UNICEF field offices often share common premises with other UN agencies to optimize UN resources and focus on delivery. The field office network allows UNICEF to establish strong relationships with local governments and civil society and facilitates the monitoring of activities and identification of needs and alerts.

UNICEF succeeded in efforts to “Stay and Deliver,” even if joint UN action requires a common understanding of mandates and principles. A cohesive UN system positioning could be reinforced within the Humanitarian Country Teams (HCT) to address key security and humanitarian issues with governments (e.g.: access):

- In Mali, humanitarian actors continue to grapple with the complex dynamics of an integrated mission setting characterized by an insufficient distinction between the UN's military and political mandates and UN agencies' humanitarian response.
- In Burkina Faso, there are evident UN divergences on access strategies, particularly in relation to the use of armed escorts. Access remains one of the most significant challenges and constraints for programme delivery.
- In Niger, recent movement limitations imposed by the government (armed escorts for all movement outside urban areas) present a major obstacle to both the CO's humanitarian and development programming. As lead of the nutrition, WASH and education clusters and the child protection sub-cluster, in all three countries, UNICEF supports the governments and other partners to strengthen their capacities for coordination, preparedness and risk-informed response. UNICEF actively participates in strategic humanitarian response planning to ensure effective inclusion of children's needs.

Of the total financial requirement of **US\$211 million** for Central Sahel (Burkina Faso: US\$96.7 million, Mali: US\$51.9 million, Niger: US\$62.2 million) only 31 per cent of UNICEF's regular (non-COVID) humanitarian response is currently funded. Inter-agency Humanitarian Response Plans in the three countries fared only slightly better, at 37 per cent funding. Resource mobilization for COVID-19 response has been somewhat more successful, with US\$37.1 million mobilized so far, of a total requirement of US\$65.7 million. The Central Sahel region suffers from chronic underfunding of the humanitarian response as well as a lack of flexible, multi-year funding, which limits its ability to respond adequately and in a timely manner to increased needs. However, during the COVID-19 crisis donors offered greater flexibility in the use or reallocation of financing – a positive step.

Other crises are diverting attention from the Sahel. **UNICEF needs to continue to maintain its focus on children's needs in the region, communicating the need for long-term solutions to the protracted crisis.** A possible solution would be to use the most heavily financed and visible sectors as an entry point for mobilizing funds for other, less well-funded sectors (e.g., education on WASH). The actual and potential consequences of climate change also need to be addressed more explicitly and embedded into the organizational response.

As of July 2020, UNICEF teams in Burkina Faso, Mali and Niger had reached:

- 260,952 children with psychosocial support, including access to child-friendly spaces
- 255,978 children with access to formal or non-formal education
- 153,569 children (< 15 years) with vaccination against measles
- 180,170 people with access to an agreed quantity of water for drinking, cooking and personal hygiene
- 334,518 children aged 6–59 months with treatment for severe wasting.

The Central Sahel Country offices continue to implement emergency response, with a mix of resources that includes ORE, ORR and RR funds. The use of different funding streams accounts for some of the apparent inconsistencies seen here, i.e. the impressive results of MHPSS in BF or in education (all three countries) where COs are able to draw on RR or ORR for activities that span the humanitarian-development nexus. However, this has not been enough to make sufficient progress on all results. Apart from persistent funding gaps, underperformance against targets can be attributed to a variety of constraints that continue to hamper the delivery of assistance and the results:

- Access remains a key concern with more and more restricted access as explain in the security context;
- Partners capacities to deliver in hard-to-reach areas and the need to review our partnership strategy, to opt for working with NGOs if the government does not have the capacity to deliver while continuing to strengthen the system;
- COVID-19 has hardly impacted the immunization sector which is already struggling to maintain functioning routine vaccination while outbreaks are popping-up in different areas of the three countries;
- Monitoring and data collection: between strikes of civil servant in education sector in Mali and in health sector in Burkina Faso, data may not be made available or the transmission of data may be delayed what hampers our capacity to report against the targets (case in Nutrition at the beginning of the year).

Human resource management is a continuing challenge in the Central Sahel:

- **Mali:** The embargo introduced new travel restrictions, including to UNICEF's official R&R location (Dakar). This came at a time when the Mali CO was actively engaging staff in the return-to-duty-station plan. A number of staff remain stranded outside Mali due to unavailability of flights, while others do not know when they will be able to exercise their planned entitlement travels.
- **Burkina-Faso:** In 2020 the recruitment process was quite challenging, due less to COVID-19 than to the lack of full implementation of the L2 simplified procedures and the increasing complexity of the recruitment process itself.
- **Niger:** High staff turnover is a major problem. The challenge of attracting and retaining mostly international staff is compounded by the contrast between the reality of and perceptions about the security situation and the hardship and family classification for Niamey.

Moreover, emergency positions are severely underfunded, limiting staff recruitment and retention. An increase in flexible emergency funds, including RR allocated to emergency response and staffing, would allow COs facing major humanitarian crisis to retain emergency profiles (programmes and operations).

4. UNICEF PROGRAMME PRIORITIES – challenges and opportunities

1. Reinforcing the linkages between humanitarian and development work in nutrition

The Central Sahel crisis is wreaking havoc on economies, household incomes and systems, threatening children's survival, growth and development and the resilience of the communities where they live. To tackle these challenges, UNICEF is stepping up its collaboration with the WFP to accelerate life-saving nutrition intervention that **empower communities, families and caregivers to be part of the solution**, while simultaneously investing in the prevention of malnutrition.

Together, the two agencies are committed to implementing an **integrated package of care, emphasizing scaled-up prevention**, so that fewer children become malnourished in the first place. In 2020 all countries in the Central Sahel are scaling-up the use of mother/family mid-upper arm circumference measuring tapes to monitor children's nutritional status and detect malnutrition early, at home.

In Burkina Faso and Mali, programmes to deliver treatment through community-based health workers (CBHW), in collaboration with the government and implementing partners, are also being expanded. In the most remote

areas, community health workers have been mobilized to screen and treat malnourished children in their community, while also providing advice on feeding practices and stimulation for infants and young children, including in emergency situations.

In Burkina Faso alone, over 141,481 caregivers have already been trained this year. The institutionalized community platform involving CBHW ensures prevention and management of acute malnutrition in areas where health facilities have been closed. The use of CBHW to treat acute malnutrition was approved by the Ministry of Health. Other strategies utilized include mobile teams that offer integrated health and nutrition interventions. Early detection of acute malnutrition and referral is integrated into seasonal malaria chemoprophylaxis national campaigns held from July to October 2020. Common analysis of the nutrition situation and ongoing response is carried out by partners, coordinated by the nutrition cluster. The country's nutrition information system is being adapted to generate weekly reports that include some programme indicators.

Additionally, efforts are underway to accelerate **simplification and optimization for managing wasting**, so no child suffering from this deadly condition is left untreated. The approach focuses on empowering communities (especially caregivers) to detect malnutrition early and includes simplified treatment protocols.

2. **WASH severity and coverage in the Central Sahel**

WASH needs in the Central Sahel are multifaceted, characterized by an overall low coverage of WASH services. Among the challenges are: weak governance structures, service operations, maintenance and regulation; reductions in government budget allocations over the last five years; and a humanitarian crisis that exacerbates need faster than partners are capable of responding. Accelerated climate change is causing water points to dry up, and yearly floods regularly damage WASH infrastructure. Among the challenges facing UNICEF's WASH programmes are the rapidly increasing - and rapidly changing - needs (particularly in Burkina Faso), limited operational and technical capacity among WASH partners, the difficulty of implementing medium- to long-term interventions following a rapid response and limited technical expertise in urban WASH programming. UNICEF's WASH programmes also lack funding to effectively address: integrated water resource management, multiple uses of water (including for livestock) and water resources as a mean to strengthen community dialogue and peaceful co-existence.

In its capacity as WASH sector lead, UNICEF is pursuing a nexus approach that aims to meet immediate humanitarian needs while simultaneously addressing structural challenges in the sector. Among the solutions being offered are:

- **WASH 'summer plan'** in Burkina Faso, which can be replicated in other Sahel countries to support multisectoral approaches to waterborne disease prevention and strengthen nexus programming. The plan addresses the adverse effects of seasonal climate-related hazards on the continuity of WASH services. It also assists vulnerable communities to manage their water resources, safeguard water quality and prevent damage from environmental / climate-related hazards, in addition to serving as a powerful advocacy tool for exploring financial opportunities to increase long-term investments in the region.
- **The WASH Severity Classification**⁴ - an innovative WASH tool, aligned with the 'IPC' tool for food security, to improve understanding of WASH needs and compare them across time and geographical areas, with the ultimate aim of improved vulnerability targeting.
- **Investment in solar systems:** The three countries are investing in solar systems for both water supply and the provision of electricity to schools and basic health care facilities. Niger has constructed several multi-village water supply systems using solar power to reduce the cost of operations and maintenance. Country offices have been supported by a newly established Regional Solar Hub, in partnership with Water Mission, a U.S. based NGO. Niger also plans to develop vocational training for youth in the management of solar systems.

The major impact sought by UNICEF is sustainability of the systems it puts in place in a region characterized by water scarcity. The 'Summer Plan' is a risk-informed tool that takes into consideration the adverse effects of seasonal climate-related hazards on WASH services, to ensure their continuity. The plan also allows the government, technical and financial partners, water utilities and humanitarian actors to join forces for common results. The WASH Severity Classification tool assists in improved prioritizing targeting. Solar-powered systems are critical for system simplification and the reduction of water systems' maintenance and running costs, contributing to ensuring the continuity of service.

3. **Adaptive learning, digital solutions and remote learning**

The education sector faces multiple challenges in the Central Sahel, most notably: lack of access to online learning infrastructure and assets for pre-school age children; lack of connectivity to remote learning programmes via internet, TV and radio (including electricity or solar power); and lack of home-based support from parents and caregivers due to high rates of illiteracy. To overcome these challenges, UNICEF is investing in:

- Addressing the learning crisis by establishing **foundational learning competencies** in literacy, numeracy and social and emotional skills for pre-primary and early primary school children.
- **Scaling-up digital learning** for all children and adolescents equitably, including through public/private partnerships in digital infrastructure and digital learning. Niger, for example, is part of the 'Learning Unlimited' initiative that partners with the global 'GIGA' initiative.⁹ In Burkina Faso, UNICEF has an agreement with VIAMO¹⁰ (digital local provider) that allows radio lessons to be broadcast through phones and SMS. UNICEF is also negotiating with the government in Mali over the development of an ICT strategy for education and providing training and support for the 'Learning Management System'.
- Expanding **quality in-school and alternative learning opportunities for adolescents** in and out of school with a focus on measures proven to prevent adolescent school drop-out, especially girls from upper primary to lower secondary. This includes broadening the curricula for Koranic schools and integrating skills for employability into learning programmes targeting adolescents in and out of school.

Emphasis is also being placed on strengthening data systems to address the data crisis. The re-opening of schools post-COVID can be seen an opportunity to 'build back better', resulting in quality, inclusive education systems, through a focus on scaling-up successful models for quality, digitization, drop-out prevention and alternative education. This will require the use of integrated, multi-sectoral approaches involving health, WASH and child protection services in schools and alternative learning systems.

Implementation will require UNICEF to leverage existing partnerships in line with the promising feedback received from core partners regarding willingness to invest in education access and quality learning outcomes; i.e., digital learning (World Bank and Global Partnership for Education); building back better schools (World Bank, UNESCO, WFP and UNHCR); school-based health and nutrition (WFP) and multi-year resilience approaches (Education Cannot Wait).

4. **Child protection and social protection responses, using systems and nexus approaches**

The shrinking of humanitarian space, due to both insecurity and COVID-19 restrictions, poses a challenge to existing ways of working and UNICEF's capacity to deliver for children at scale. All parties to the conflict continue to engage in child rights violations: non-state armed groups, community-based self-defence groups and national security forces – and the latter are increasingly being accused of extrajudicial executions, forced disappearances and arbitrary arrests.

Child protection interventions in the region aim to scale up humanitarian assistance to affected populations while strengthening the resilience of vulnerable communities and children. Significant advances have been made, both in terms of programmatic reach and advocacy gains, but the sheer scale of children's vulnerability within such a complex security and political environment will continue to demand a broader response.

New strategies have been adopted in Burkina Faso and Mali, including the **establishment of mobile teams to conduct psychosocial activities in affected communities**. These new approaches have ensured the continuity of critical services – and even expanded the number of children reached – and are now being assessed for further replication. However, the psychological distress generated by massive forced displacements, violations, attacks on social services such as schools and health facilities, and more recently the stress generated by the pandemic demands a much more comprehensive effort that goes beyond UNICEF’s traditional child protection response by promoting and supporting the integration of psycho-social interventions into other social sectors, such as education and health.

UNICEF is also supporting governments in the Central Sahel to **strengthen social protection systems and make them more shock-responsive and child-sensitive**, including through:

- Horizontal and vertical expansion of cash transfer programmes in response to COVID-19 socioeconomic impacts, while using the opportunity to strengthen the building blocks of relevant systems (coordination/financing mechanisms/registries/ targeting) and linkages with basic social services – notably child protection and nutrition (e.g., such as the new BMZ-supported programme for Mali, Mauritania and Niger)
- Using child protection analysis and multi-dimensional child poverty data to establish comprehensive social registries and targeting approaches for existing safety nets and COVID-19 expansion
- Increased investment in building the capacity of frontline workers (including social and para-social workers) and community actors responsible for family identification and follow-up, to strengthen case management and the provision of psychological first aid
- Developing stronger referral pathways to improve access for children at risk of violence and exploitation, using cash transfer programmes as platforms.

5. KEY ASKS

1. **OED/EMOPS/PPD/DOC: Support the shift in narrative from security to human development/humanitarian needs at the IASC and with Member States, stressing the impact of entrenched underdevelopment.** All parts of the UN system will need to work together to **re-focus the narrative of Member States from military solutions to the need to invest in human development**. This can be complemented by efforts to advocate for Central Sahel Governments to increase social budgets and avoid shifting funds to security budgets.
2. **OED/PD/EMOPS/DOC: Use UNICEF’s voice as a child rights defender** by underlining the UN’s commitments to human rights and humanitarian principles in all messaging at high-level meetings, including with DCO and DPO/DPPA. In this regard, a) engage Technical and Financial Partners to support efforts to systematically monitor and document grave child rights violations, with a view to combating impunity and demonstrating accountability through the mobilization of dedicated multi-year funding; b) work with the SRSG for CAAC to implement the recommendations of the CAAC high-level consultation held in Dakar in January 2020, in particular with regard to effective engagement and participation by **all UN agencies**.
3. **OED/PD/EMOPS: Deploy UNICEF convening power and leadership at all levels to engage in strategic and operational water integrated management**, that includes innovative solutions for agricultural and pastoralism population in the Sahel, as a way to prevent conflict and strengthen social cohesion. Flexible resources and policies should support the CO to succeed. We can build on the pilot on water scarcity in Burkina Faso.
4. **OED/PFP/PD: Accelerate expanded partnerships with the private sector** to scale up digital and skills-based learning through the Reimagining Education (digital learning) and GenU initiatives. Encourage the private sector to invest in **national digital infrastructure** to give every child equitable access to the same learning opportunities offered through digital learning modalities. To complement private sector

investments in digital infrastructure, UNICEF will develop, test and scale-up innovations that offer foundational literacy and numeracy, transferable life skills and economic livelihood training to enhance the employability of adolescents in or out of school, especially girls. UNICEF will also continue to advocate with host governments to sustain private sector and other external investments in education.

5. **OED/PPD/EMOPS: Allow COs to link humanitarian and development action in the Central Sahel and elsewhere by allowing the use of all funds (RR, ORR, ORE) based on the evolving situation in any country.** COs can build on the successful experience of COVID-19 Emergency Procedures and resource mobilization efforts to reprogramme RR and ORR funding for the emergency response in Central Sahel and report accordingly in humanitarian reports.

6. **Specifically for Mali: ED to elevate UNICEF Mali's call** to the newly appointed government to safeguard medical, education and child protection facilities/personnel and to facilitate access to social services, supplies and relief assistance, in line with human rights and international humanitarian law. Investing in social services also means investing in those who deliver them - teachers, nurses, health workers, social welfare officers and volunteers.

Annexe 3 : Indicateurs de performance de l'UNICEF

Lors de sa réponse humanitaire, UNICEF a identifié des indicateurs de performance alignés avec les engagements clés de UNICEF en situation humanitaire et avec les plans de réponse conjoints dans chaque pays d'intervention.

Indicateurs de performance par secteur d'intervention utilisés au Burkina Faso
NUTRITION
Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec une malnutrition aigüe sévère admis dans les centres d'alimentation thérapeutique.
Nombre de femmes enceintes et/ou allaitantes avec des enfants âgés de 0 à 23 mois qui ont reçu des conseils sur la nutrition infantile.
SANTE
Nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole
Nombre de femmes enceintes dans les zones affectées par l'urgence qui ont reçu 2 moustiquaires imprégnées.
Nombre de mères avec des enfants nouveaux nés qui vivent dans les zones affectées et qui ont reçu au moins une visite prénatale par un travailleur communautaire de santé.
EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE
Nombre de personnes qui ont accès à une quantité suffisante d'eau pour boire, cuisiner et se laver
Nombre de personnes qui ont accès à des services d'hygiène appropriés
Nombre de personnes qui ont accès à des interventions de sensibilisation sur l'hygiène dans les régions cibles.
PROTECTION
Nombre de filles et de garçons atteints avec des services de soutien psychosocial incluant les espaces amis des enfants.
Nombre de femmes et d'enfants affectés par les violences basées sur le genre qui ont bénéficié d'intervention de soutien de prévention ou de réponse.
EDUCATION
Nombre d'enfants affectés par la crise accédant à une éducation formelle ou non formelle incluant l'apprentissage précoce.
Nombre de garçons et de filles âgés de 3 à 17 ans qui sont dans une classe où le professeur a été formé au soutien psychosocial
Nombre de garçons et de filles en âge scolaire (âgé de 3 à 17 ans) qui ont reçus du matériel scolaire.

Indicateurs de performance par secteur d'intervention utilisés au Mali par l'UNICEF
NUTRITION
Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec une malnutrition aigüe sévère admis dans les centres d'alimentation thérapeutique.
Nombre de personnes en charge des enfants âgés de 0 à 23 mois qui ont reçu des conseils sur la nutrition infantile.
SANTE
Nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole
Nombre d'enfants de moins de cinq ans qui ont été atteint par chaque cycle de la campagne contre la polio dans les régions du nord
EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE
Nombre de personnes ayant accès à une quantité suffisante d'eau potable pour la boisson, la cuisine et l'hygiène personnelle.
Nombre de personnes qui ont accès à des services d'hygiène appropriés
Nombre d'enfants qui accèdent aux installations WASH dans les environnements d'apprentissage
Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec une malnutrition aigüe sévère qui ont reçu un kit WASH et une session de promotion à l'hygiène.
PROTECTION
Nombre de filles et de garçons atteints avec des services de soutien psychosocial incluant les espaces amis des enfants.
Nombre d'enfants séparés des groupes armés qui ont accès à une aide à la réintégration socio-économique

Nombre d'enfants non accompagnés et séparés qui ont accès à une prise en charge familiale ou à des services alternatifs appropriés
Nombre de femmes et d'enfants affectés par les violences basées sur le genre qui ont bénéficié d'intervention de soutien de prévention ou de réponse.
EDUCATION
Nombre d'enfants affectés par la crise accédant à une éducation formelle ou non formelle
Nombre de garçons et de filles en âge scolaire (âgé de 3 à 17 ans) qui ont reçus du matériel scolaire.

Indicateurs de performance par secteur d'intervention utilisés au Niger
NUTRITION
Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec une malnutrition aigüe sévère admis dans les centres d'alimentation thérapeutique.
SANTE
Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont accès à des interventions vitales par le biais d'activités fixes, mobiles et communautaires (i)
Nombre d'enfants âgés de 6 mois à 14 ans vaccinés contre la rougeole
EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE
Nombre de personnes touchées par les mouvements de population et les catastrophes naturelles ayant accès à l'eau potable
Nombre de personnes touchées par une épidémie de maladie d'origine hydrique qui ont accès à des kits d'hygiène et à des activités de sensibilisation
Nombre d'enfants mal nourris admis pour les SAM/MAM et bénéficiant du paquet minimum WASH dans la communauté
Nombre de personnes touchées par les mouvements de population et les catastrophes naturelles au Niger d'avoir accès aux infrastructures sanitaires
PROTECTION
Nombre de filles et de garçons atteints avec des services de soutien psychosocial incluant les espaces amis des enfants.
Nombre d'enfants non accompagnés et séparés enregistrés bénéficiant de services de recherche et de regroupement familial et de dispositifs de prise en charge familiale ou de mesures de protection de remplacement
Nombre d'enfants suspectés ou vérifiés associés aux groupes et forces armés (CAAFAG) identifiés bénéficiant d'une prise en charge temporaire et/ou d'un soutien à la réinsertion familiale/communautaire
Nombre d'enfants touchés par les mouvements de population bénéficiant d'une sensibilisation
EDUCATION
Nombre d'enfants (4 à 17 ans) affectés par la crise accédant à une éducation formelle ou non formelle
Nombre de garçons et de filles âgés de 4 à 17 ans qui sont dans une classe où le professeur a été formé au soutien psychosocial
Nombre de garçons et de filles en âge scolaire (âgé de 3 à 17 ans) qui ont reçus du matériel scolaire.
Nombre d'enfants, garçons et filles (4-17 ans), qui fréquentent des écoles dotées d'un plan actualisé de prévention, de préparation et de réponse aux risques.