

TERMES DE REFERENCE

AID11104: PROJET DE LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION INFANTILE CHRONIQUE DANS LA REGION DU CENTRE OUEST ET DU SUD OUEST DU BURKINA FASO

EXPERT(E) DANS LE SECTEUR DE LA NUTRITION

Réf: AID10104/AO/01/2022

Mission d'évaluation des projets et rédaction d'un document "*Cas d'étude*" sur les interventions financées par la Coopération italienne relatives à la lutte contre la malnutrition et le retard de croissance infantile au Burkina Faso

1. Contexte

Au Burkina, comme dans l'ensemble de l'espace sahélien, de 1970 à 2012, les interventions visant à lutter contre la malnutrition ont connu une cadence cyclique, ponctuée de famines récurrentes dues aux périodes de sécheresse, qui surviennent environ tous les dix ans. Lesdites famines se sont superposées depuis 2018 à celles causées par la crise sécuritaire, par la déstabilisation politique et par la présence de groupes armés radicaux, sur un tiers du territoire national, avec environ 1,8 million de personnes déplacées.

Depuis le début du nouveau siècle, les limites des interventions conjoncturelles sont devenues de plus en plus évidentes dans des contextes comme celui du Sahel, où la prévalence de la malnutrition maternelle et infantile est élevée même en dehors des périodes de famine, et où la malnutrition est la cause sous-jacente de la moitié des décès d'enfants de moins de 5 ans.

Cependant, passer d'actions ponctuelles à d'interventions à moyen/long terme a conduit à la nécessité d'utiliser également une approche préventive, et pas seulement curative, et d'élargir le champ d'action, incluant non seulement les formes aiguës de malnutrition, mais aussi chroniques (retard de croissance). Ces dernières, en effet, sont plus fréquentes, même s'elles sont moins visibles, et impliquent non seulement une augmentation du risque de mortalité pour l'enfant et une petite taille, mais aussi une diminution des capacités neurosensorielles et une prédisposition aux maladies métaboliques telles que l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires.

En 2012, ces considérations ont conduit l'OMS et l'UNICEF à fixer des objectifs nutritionnels à atteindre d'ici 2025 pour réduire de 40 % le nombre d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance.

Ces objectifs ont ensuite été intégrés - en tant qu'étape intermédiaire - à ceux d'un développement durable à atteindre d'ici 2030 (ODD 2, "faim zéro", cible 2.2 "mettre fin à toutes les formes de malnutrition").

La stratégie principale consiste à concentrer les interventions sur les 1000 premiers jours de vie (de la conception à deux ans) qui représentent la période où toutes les formes de malnutrition surviennent le plus fréquemment et où il est encore possible de prévenir les conséquences du retard de croissance.

Au Burkina Faso, les nouvelles approches ont été intégrées dans les politiques sectorielles et sont mises en œuvre avec l'appui des principaux bailleurs de fonds et agences de développement, dont l'AICS. Les indicateurs relatifs à la malnutrition font également partie de la matrice de suivi du plan national de

développement, et sont donc collectés annuellement à travers la création - avec l'appui de l'UNICEF - d'une Enquête Nutritionnelle Nationale (ENN) qui utilise la méthodologie internationale SMART (*Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions*).

Ces enquêtes montrent qu'entre 2009 et 2018, la prévalence de la malnutrition au Burkina a progressivement diminué de 35 % à 25 %, et le nombre d'enfants présentant un retard de croissance est passé de 1.000.000 à 800.000, conformément à l'objectif de 2025.

L'amélioration par rapport à 2009, observée dans presque toutes les Provinces, contraste avec l'ensemble de l'Afrique subsaharienne où, sur la même période, le nombre d'enfants souffrant de retard de croissance a augmenté.

De 2018 à 2020, au niveau national, la prévalence du retard de croissance n'a plus diminué, se stabilisant à 25%. Par conséquent, compte tenu du taux de natalité élevé (croissance démographique de 2,93%, données INSD, Résultats préliminaires du 5e RGPH), le nombre d'enfants souffrant de retard de croissance au Burkina a recommencé à augmenter. En analysant les données par province, cependant, deux tendances opposées sont mises en évidence : la prévalence augmente dans les provinces les plus touchées par la déstabilisation liée à la présence de groupes armés, alors qu'elle continue de baisser dans d'autres régions du pays.

2. Objectifs de la mission

Depuis 2015, la Coopération Italienne contribue à la lutte contre le retard de croissance au Burkina Faso par le financement d'Organisations de la Société Civile et d'Organisations Internationales, comme le montre le tableau n°. 1.

Tableau n. 1

Titre	Partenaire d'exécution	Période	€
Amélioration des conditions nutritionnelles des femmes et des enfants dans les districts de Garango et Tenkodogo	ONG AES-CCC	2020-2023	1.598.559
Lutte contre la malnutrition infantile chronique dans les régions du Centre-Ouest et du Sud-Ouest du Burkina Faso	ONG Medicus Mundi / Progettomondo.mlal	2018-2021	3.000.000
Assistance nutritionnelle aux populations déplacées dans les régions du Centre-Nord et Sahel du Burkina Faso	PAM	2020-2021	3.000.000
Santé et nutrition de la mère et de l'enfant dans la région du centre-ouest	ONG Medicus Mundi	2015-2018	1.304.116
Sur les chemins de la santé : projet de lutte contre la malnutrition	ONG Progettomondo.mlal / CVCS / CISV	2015-2018	2.064.709
Ressource terre. Développement, transfert et adaptation de bonnes pratiques pour la sécurité nutritionnelle des enfants et des mères	ONG AES-CCC	2017-2020	1.206.546
Réduction de la mortalité infantile et lutte contre la malnutrition en Afrique de l'Ouest	UNICEF	2015	1.150.000

Dans la perspective de nouvelles initiatives, cette mission vise à créer un document « *Cas d'étude* » qui contribue à la **capitalisation de ce qui a déjà été réalisé, tout en identifiant et en décrivant notamment les aspects originaux ayant pu contribuer à la réussite des interventions et les problèmes qui en ont limité l'impact.**

En particulier, le/la consultant(e) devra:

1. **Réaliser une évaluation technique de l'initiative "Lutte contre la malnutrition infantile chronique dans les Régions du Centre-Ouest et du Sud-Ouest du Burkina Faso"**, avec une analyse détaillée des résultats obtenus sur les deux volets réalisés par l'OSC ProgettoMondo et Medicus Mundi Italia (projets confiés).
2. **Créer un répertoire** des interventions de lutte contre le retard de croissance financées par la Coopération Italienne de 2015 à ce jour, effectuer une analyse critique, décrivant brièvement les principales caractéristiques, telles que définies par les documents originaux du projet, sur la base d'une **grille de collecte de données** qui permet de comparer ces caractéristiques.
3. **Identifier**, pour chaque domaine, la présence et **l'apport éventuel d'autres initiatives**.
4. **Développer un schéma de collecte d'informations** et de données à partir des projets répertoriés, à travers lequel présenter de manière synthétique et **comparer les variables fondamentales de chaque projet** dans sa mise en œuvre, y compris les synergies / chevauchements / contradictions avec d'autres initiatives dans le domaine.
5. **Élaborer un canevas d'entretien** avec les acteurs des projets, qui permet de décrire la perception de chacun a) de son rôle et b) des activités utiles/inutiles pour atteindre les objectifs.
6. Sur la base des résultats des ENN, **décrire la tendance de la prévalence du retard de croissance** dans les zones d'intervention des projets.
7. Parmi les différentes **variables des projets** financés par l'AICS, **identifier et décrire** celles qui ont pu le plus **contribuer aux progrès** réalisés.
8. Parmi les différentes variables des projets financés par l'AICS, **identifier et décrire les criticités** qui ont pu limiter l'impact des interventions.
9. **Formuler des recommandations** qui tiennent compte de ces variables, pour le développement et la mise en œuvre de projets futurs.

L'activité du/de la consultant(e) sera basée sur :

- la documentation disponible au siège de l'AICS à Ouagadougou, les bureaux du Gouvernement, les publications des organisations internationales et les bureaux sur place des OSC ;
- les séances de travail avec le personnel de l'AICS, avec des sujets gouvernementaux et non gouvernementaux impliqués dans la mise en œuvre des projets et avec les bénéficiaires.

3. Composition de la mission

Il est prévu l'emploi d'un(e) (1) consultant(e) qui sera sélectionné(é) par le Bureau AICS de Ouagadougou, sur la base des TdR de la mission, du curriculum vitae, sur la base des compétences spécifiques dans le sujet en question et de l'expérience de S&E des projets/programmes.

L'expert(e) sélectionné(é) devra être un(e) consultant(e) indépendant(e), n'ayant pas été directement impliqué(é) dans l'élaboration des projets ou dans leur exécution ou leur suivi dans le passé.

4. Calendrier et période d'exécution de la mission

Idéalement, la mission aura lieu au cours des mois de Août/Septembre 2022.

La durée prévue de la mission est de 45 (quarante cinq) jours, dont 30 (trente) sur le terrain et 15 (quinze) pour la préparation de la mission et la rédaction du rapport final.

Cronogramme indicatif:

Activité	I semaine	II semaine	III semaine	IV semaine	V semaine	VI semaine	VII semaine
Préparation mission							
Visites de terrain							
Rédaction du rapport							
Commentaires AICS							
Diffusion rapport final							

5. Consultations et entretiens

La mission se déroulera au Burkina Faso, notamment dans les villes de Ouagadougou et Koudougou. Pour des raisons de sécurité, toutes les zones d'intervention ne seront pas ouvertes aux visites, par conséquent les visites jugées nécessaires ne seront autorisées que pour les zones considérées comme sûres, le long des axes routiers principaux et définies au moment de la mission en fonction des dernières informations disponibles et les mesures de sécurité en vigueur dans le pays.

Le/La consultant(e) bénéficiera d'un maximum de liberté pour échanger avec les acteurs du projet sur les enjeux jugés pertinents à l'étude.

Le/La consultant(e) n'est pas autorisé(é) à prendre un quelconque engagement, technique ou financier, au nom de l'AICS.

6. Rédaction du rapport final

Le/La consultant(e) est entièrement responsable de la rédaction d'un rapport indépendant, qui ne doit pas nécessairement correspondre au point de vue de l'Agence Italienne de Coopération au Développement.

La structure du Rapport, en français, doit suivre le schéma suivant :

- I. Résumé Executif
- II. Introduction
- III. Antécédents et contexte
- IV. Analyse des objectifs et du design
- V. Analyse de la mise en oeuvre
- VI. Evaluation de résultats
- VII. Conclusions et recommandations
- VIII. Leçons apprises et formulation du nouveau projet sur la lutte contre la malnutrition

Les conclusions et recommandations du rapport devront être clairement définies, présentées et discutées avec toutes les contreparties et le bureau de l'AICS à Ouagadougou, en recherchant le maximum de consensus.

Les conclusions doivent être présentées, en plus d'un format technique, également dans un format qui favorise la communication et la visibilité des initiatives à l'étude (incluant donc des photos, des vidéos, des cartes, des graphiques, etc.).

Les recommandations doivent être des propositions concrètes et utiles pour la formulation de projets futurs.

L'expert(e) soumet un projet de Rapport Intermédiaire à AICS de Ouagadougou, dans les 7 (sept) jours calendrier à compter de la date qui correspond à la fin de la première mission sur le terrain.

L'expert(e) soumet un Rapport Final à AICS de Ouagadougou, dans les 7 (sept) jours calendrier à compter de la date de clôture des échanges et du cadrage avec l'AICS.