

Table of Contents

1. Notes de cadrage	2
2. Objectifs de la Stratégie Sahel 2013-2020 (formulation provisoire)	5
3. Chronogramme	6
4. Expertise requise.....	6
5. Coordination et responsabilités.....	6
6. Produit final.....	7
7. Documents de références à consulter	7

1. Notes de cadrage

Contexte sahélien

Le contexte actuel du Sahel est caractérisé par une grande exposition aux risques d'ordre climatique, social, économique et politique, avec une population en pleine croissance. Ces risques fragilisent la sécurité des moyens d'existence des ménages les plus pauvres qui sont de fait fortement vulnérables au moindre choc. Cela se traduit par des crises alimentaires et nutritionnelles récurrentes, aggravées par une insécurité grandissante due aux conflits religieux et/ou politique qui réduisent drastiquement le champ d'action des acteurs humanitaires sur le terrain. Les femmes, les filles et les enfants (groupe d'impact prioritaire de CARE) sont les plus affectées par cette situation ; il en est de même pour les populations des zones pastorales dont les efforts d'assistance sont handicapés par des insuffisances d'approche et d'outils spécifiques appropriés.

En 2012, une insécurité alimentaire a frappé environ 18,7 million de personnes au Sahel et a nécessité des opérations massives d'assistance humanitaire d'urgence. A cela s'ajoute quelques 930 000 enfants de moins de 5 ans soignés de malnutrition aigüe sévère, soit la plus grande réponse nutritionnelle jamais réalisée dans cette région.

Cette crise alimentaire et nutritionnelle majeure est la troisième de ce genre que le Sahel a vécu dans les sept dernières années. Pourtant la production agropastorale 2011-2012 n'était que de 3% inférieure à la moyenne des 5 dernières années. En 2012.

En 2012- 2013, la production céréalière au Sahel (Burkina Faso, Mali, Niger et Tchad) est excédentaire de 37% par rapport à la dernière campagne agricole et de 34% par rapport à la moyenne des cinq dernières années. Cependant près de 10 millions de personnes et plus de 1,4 millions d'enfants à risque de malnutrition aigüe sévère auront besoin d'aide alimentaire en 2013.

Ceci démontre que l'insécurité alimentaire et nutritionnelle au Sahel est due plus à une érosion progressive de la résilience des populations que par les effets de la sécheresse¹ et que des solutions plus adaptées pour réduire la vulnérabilité et renforcer la résilience des populations s'imposent.

Réponse de CARE

CARE intervient au Sahel (Mali, Niger et Tchad) depuis plusieurs décennies et a bâti une grande crédibilité à travers des interventions pertinentes dans le développement et l'assistance humanitaire.

En 2012 CARE a répondu à la crise alimentaire et nutritionnelle et aux conflits à travers une assistance multiforme au profit d'environ 752,000 personnes affectées par la crise alimentaire et les conflits dans les trois pays. Ces interventions avaient un double objectif de répondre aux besoins d'urgence tout en jetant les bases d'un développement de la résilience des populations. Une évaluation indépendante de cette réponse a été commanditée par CARE afin d'en tirer les leçons et faire des recommandations pour améliorer les interventions futures.

Les résultats de cette évaluation ainsi que l'analyse du contexte actuel ont alimenté une réflexion interne de CARE sur le Sahel. Il ressort de ces deux analyses une nécessité clairement affichée pour CARE d'avoir une approche stratégique cohérente pour combattre la vulnérabilité chronique et construire la résilience des populations faces aux chocs et crises récurrents, mais aussi pour mieux positionner CARE dans la région Sahélienne.

¹ D'après Peter Gubbels tire de USAID Sahel Joint Planning Cell Strategic Plan: Reducing Risk, Building Resilience and Facilitating Inclusive Economic Growth

Informations de base

Ce cadre stratégique doit considérer les aspects suivants :

- CARE a adopté l'approche programme depuis 2007, qui est très pertinente pour améliorer la résilience. La promotion vigoureuse de cette approche programme devra donc être prise en compte dans le développement de la stratégie.
- CARE voudrait mieux se positionner dans la région du point de vue ancrage géographique et institutionnel afin de jouer un rôle influent et visible dans les forums de décision autour de la problématique du Sahel. La nouvelle vision 2020 de CARE International incluant une transition vers un hub régional pour l'Afrique de l'Ouest constitue une opportunité pour CARE de développer une présence robuste et stratégique au niveau de la sous-région, pour s'intégrer dans la dynamique régionale pour le renforcement de la résilience au Sahel, et pour saisir les opportunités de développement de programmes régionaux, d'échanges horizontaux d'expériences et d'expertises entre le Mali, Niger et Tchad, et entre le Sahel et la Corne de l'Afrique.
- Les pays sahéliens sont confrontés à des problématiques similaires en termes de moyens d'existence, vulnérabilité et de risques. Pour éviter de réinventer la roue en permanence, donner une cohérence quant aux outils et approches utilisées, et améliorer la qualité du travail de CARE, des consultants seront contractés dans le cadre de l'Initiative Régionale Résilience² afin de structurer et harmoniser le référentiel technique et les approches dans 2 domaines où des lacunes importantes ont été identifiées à Dakar : le suivi-évaluation, et la capitalisation des expériences de résilience de CARE à travers les études de cas. L'élaboration de la stratégie prendra en compte les outils et approches proposées, et indiquera le cheminement à suivre pour qu'ils soient pleinement utilisés pour atteindre les résultats escomptés.
- Le développement de cette stratégie doit prendre en compte les contextes spécifiques des pays concernés et chercher à améliorer la culture de CARE pour l'apprentissage itératif et de la pratique réflexive.
- CARE a fait beaucoup de progrès dans les actions de réduction de la vulnérabilité et de la lutte contre la pauvreté notamment en attaquant les causes profondes de ces situations à travers des interventions touchant à la sécurité alimentaire et nutritionnelle, l'eau l'hygiène et l'assainissement, l'empowerment des femmes, la réduction des risques des désastres, etc. Mais un accent particulier doit être mis pour améliorer les capacités de CARE à analyser les risques et les vulnérabilités de chaque groupe social ; les relations de pouvoir entre groupes sociaux et entre genres ; et à (mieux) intervenir dans le domaine de la gouvernance afin de créer des conditions favorables aux changements positifs : tout cela afin de pouvoir apporter des solutions appropriées à la promotion, à la protection et au soutien des moyens d'existence, en tenant compte des options qui s'offrent aux plus pauvres, à réduire les inégalités par rapports à certains groupes spécifiques (pasteurs et nomades) ; à appuyer plus efficacement les stratégies d'adaptation des groupes vulnérables.

Cette consultation doit permettre de:

- Elaborer une stratégie d'intervention (programmatique et opérationnelle) pour la résilience dans le Sahel pour la période 2014-2020 visant à améliorer l'impact et la visibilité des interventions de CARE au Sahel (Mali, Niger et Tchad) à travers un plan stratégique adapté au contexte dynamique et complexe des trois pays, et cohérent avec les orientations de CARE international. En se basant sur les objectifs et les priorités stratégiques déterminées par CARE (ci-dessous), le développement de la stratégie permettra de préciser les étapes de mise en œuvre ainsi que les ressources nécessaires pour arriver aux résultats escomptés.
- Intégrer une stratégie de plaidoyer, à la lumière des débats régionaux et mondiaux actuels sur la résilience, LRRD et la flexibilité des financements.
- Intégrer une élaboration d'une stratégie potentielle en milieu urbain.
- Indiquer les étapes et les ressources nécessaires pour effectuer la réorganisation des structures des pays pour permettre la mise en œuvre simultanée et synergétique d'actions à court, moyen et long terme pour répondre

² Financement : Coalition Humanitaire du Canada

à la crise permanente et silencieuse au Sahel, et aux crises humanitaires qui résultent de chocs de plus en plus fréquents.

- Etre pragmatique en proposant des initiatives simples à mettre en œuvre (par exemple, l'implication systématique des équipes « développement » dans la conception des programmes d'urgence ou réhabilitation). S'inscrire dans la Vision 2020, les stratégies de WARMU et de CI, et des recommandations de l'atelier de Dakar (mars 2013). Elle prendra en compte l'Initiative Stratégique Régionale pour la Résilience des CO de la Corne de l'Afrique (SRRI) afin d'éviter les duplications d'efforts et favoriser les apprentissages mutuels.

Le processus de développement de la stratégie sera conduit par le bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest (WARMU) avec la participation effective des pays concernés pour favoriser une meilleure gestion de l'intelligence collective, une mise à l'échelle conséquente des initiatives les plus efficaces, et des actions énergiques de plaidoyer en direction des autres acteurs (Gouvernements, institutions, bailleurs, ONG nationales et internationales).

Le processus d'élaboration de la stratégie Sahel sera financé dans un premier temps par l'initiative Sahel Résilience (IRR³) et consistera en trois étapes complémentaires et parallèles:

1. Le développement de la stratégie Sahel (objet de ces TDR);
2. L'harmonisation des outils d'analyse de la vulnérabilité et l'amélioration de la synergie entre les unités Suivi évaluation des pays concernés (consultation).
3. L'identification et la documentation des études de cas sur les expériences de CARE dans la réduction de la vulnérabilité et la résilience au Sahel (consultation).

³ Initiative Résilience Régionale – Financée par la Coalition Humanitaire canadienne

2. Objectifs de la Stratégie Sahel 2013-2020 (formulation provisoire)

Objectif:

CARE est positionné et reconnu dans la réduction des causes structurelles de la vulnérabilité chronique des ménages les plus pauvres, avec un focus sur les femmes et les filles.

Priorité stratégique 1 :

Améliorer la cohérence et la qualité des programmes pour mieux répondre au contexte de vulnérabilité chronique et de crises récurrentes au Sahel.

Résultat 1.1 : CARE a une stratégie programmatique sous-régionale pour la résilience dans le Sahel, de bonne qualité et qui informe les débats au niveau régional et mondial.

Résultat 1.2 : CARE utilise des approches et des outils plus harmonisés et structurés pour concevoir, suivre et évaluer ses programmes⁴.

Résultat 1.3: CARE adopte une organisation interne qui intègre urgence et développement.

Priorité stratégique 2 :

Mettre en œuvre au niveau de la sous-région un mode de fonctionnement plus interdépendant et collaboratif qui améliore la capacité d'intervention de CARE et de ses partenaires.

Résultat 2.1 : Les pays d'intervention de CARE au Sahel pratiquent un système horizontal de gestion et de partage des connaissances et de l'information.

Résultat 2.2 : Le personnel de CARE et ses partenaires opérationnels et stratégiques (ONG locales et les services des Etats) bénéficient d'un renforcement de capacités et d'opportunités d'échanges pour une meilleure intégration et cohérence.

Résultat 2.3 : Des initiatives communes répondant au contexte sahélien sont développées et mises en œuvre de façon concertée et synergique.

Priorité stratégique 3:

Rehausser la réputation, l'identité et la visibilité de CARE pour jouer un rôle de leader dans la lutte contre la vulnérabilité chronique au Sahel.

Résultat 3.1: CARE documente et partage les résultats et leçons de ses programmes de façon systématique (par exemple sous forme d'études de cas⁵) pour l'apprentissage interne, le plaidoyer et une participation constructive aux travaux de recherche-action en faveur des plus pauvres.

Résultat 3.2: Des actions de plaidoyer sont conduites afin d'influencer les débats régionaux et mondiaux sur la résilience, les politiques des gouvernements, des bailleurs et des autres acteurs humanitaires

⁴ Le projet IRR se propose de financer une consultation qui aura pour objectif de travailler avec les unités de S&E des 3 CO pour harmoniser et structurer l'étude du contexte, l'analyse des risques et vulnérabilités, le ciblage, le suivi des activités, et l'évaluation de l'impact et des changements d'attitude.

⁵ Le projet IRR se propose de financer une consultation qui aura pour objectif de finaliser au moins une étude de cas pour en permettre l'utilisation pour l'apprentissage interne et des actions de plaidoyer et de communications au niveau régional.

Méthodologie pour l'élaboration de la stratégie

- La stratégie couvrira toute la région Sahélienne, son élaboration se fera sous la responsabilité de WARMU avec une pleine participation des bureaux pays de CARE au Mali, Niger et Tchad.
- WARMU fera le lien avec les lead members (CARE USA; CARE Canada et CARE France) et les CMP (CMP : France, Danemark, Norvège, ...) pour obtenir leur feedback.
- La/le consultant rencontrera les partenaires: ONGs locales, INGOs, bailleurs, institutions gouvernementales et interétatiques. En particulier avec les INGOs, faire un état des lieux de leurs cadres programmatiques et organisationnels au Sahel.
- Elle / il travaillera en très étroite collaboration avec la Région ECARMU qui pilote l'initiative régionale de résilience (SRRRI) pour la Corne de l'Afrique, afin d'éviter les duplications d'efforts et d'identifier des synergies / complémentarités. Il faudra en particulier utiliser les différentes « guidance notes » sur la résilience qui seront produites par cette initiative, et WARMU désignera / financera au moins un cadre supérieur d'un des 3 pays sahéliens pour participer à la réunion prévue en Juin 2013 pour faire l'état des lieux, ainsi qu'à l'atelier de capitalisation qui sera organisée en décembre 2013.
- Elle / il animera un atelier de validation de la Stratégie.

3. Chronogramme

- L'élaboration de la stratégie aura lieu pendant les mois de Juin et Juillet
- Le temps requis est de 30 jours travaillés, y compris les jours de voyage.
- Le consultant animera l'atelier de validation en Aout et remettra son travail au plus tard le 30 Aout 2013.

	Funding HC											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
Stratégie Sahel												
Finalisation des TDR de la Stratégie Sahel	■											
Identification consultant		■										
Elaboration stratégie			■	■								
Atelier validation					■							
Initiative Résilience												
Identification consultants	■	■										
Elaboration approches / outils analyse - S&E			■	■								
Consolidation études de cas			■	■								

4. Expertise requise

De préférence une bonne connaissance de CARE, en particulier des 3 CO du Sahel.

Très bonne connaissance du contexte sahélien, et du milieu des ONG internationales.

Une expertise technique en sécurité alimentaire et/ou sécurisation des moyens d'existence, et une bonne compréhension des questions liées à la gouvernance.

Une bonne connaissance du plaidoyer

5. Coordination et responsabilités

- WARMU sera responsable des procédures de recrutement (diffusion des TDR, analyse des offres, sélection).
- WARMU assurera la supervision de l'élaboration de cette stratégie, en particulier en facilitant les contacts du consultant avec les CO et avec les sièges des lead members et de CI, et en organisant l'atelier de validation
- Au plan administratif, CARE Niger (qui détient la responsabilité du budget), signera le contrat (modèle fourni par CARE Canada), approuvera et effectuera toutes les dépenses locales relatives au service fourni : hôtel, perdiem, transport local.
- CARE Canada sera responsable de préparer le contrat de consultation, de faire les réservations et le paiement des transports internationaux, ainsi que le paiement des honoraires.
- Le consultant sera responsable de s'assurer que ses vaccinations sont à jour, de se procurer les visas (dont le cout lui sera remboursé).
- Au plan technique, la stratégie sera validée lors d'une réunion / atelier qui regroupera un représentant de WARMU et les 3 CO.

6. Produit final

Stratégie : étapes de mises en œuvre et ressources nécessaires pour atteindre les résultats attendus tels que définis dans le présent document.

Plan d'actions de mise en œuvre de la stratégie :

La langue de travail et de rédaction sera le français.

7. Documents de références à consulter

- Vision 2020
- Strategic Regional Resilience Initiative – Horn of Africa - CARE
- CARE International Humanitarian Strategy
- Cadre stratégique de renforcement de la résilience – CARE Niger
- Recherche-action MMD et résilience climatique (fin 2013)
- “Managing risks, improving livelihoods: program guidelines for conditions of chronic vulnerability” – CARE / TANGO – Dan Maxwell
- « Towards better governance – Governance context analysis and program design – CARE 2012
- Manuel resilience – URD – CARE NL – Wageningen - 2013
- ECHO et USAID : docs on résilience
- After Action Review et Evaluation indépendante de la reponse a la crise 2011-12.
- Rapport de l'atelier de Dakar – CARE – Avril 2013
- CI Resilience Internal Discussion Paper
- AGIR : Feuille de Route Régionale

Propositions techniques et financières incluant CV et plan de travail détaillé, peuvent être envoyés à Christel Bultman à Christel.Bultman@co.care.org. La date limite est Juin 4, mais les propositions seront examinées dès qu'elles sont reçues. Le consultant doit être disponible pour finaliser les travaux avant la fin de Juillet 2013 et présenter les résultats lors d'un atelier en Août 2013.

Propositions peuvent être commune aux trois consultations ou s'adresser a une des consultations. Pour des questions, s'il vous plaît contacter Christel Bultman à l'adresse email mentionnée ou +31-6-55165962.

Annexe I. Eléments d'analyse et questions clés par résultats attendus potentiels

Résultat 1.1 : CARE a une stratégie programmatique sous-régionale pour la résilience dans le Sahel, de bonne qualité et qui informe les débats au niveau régional et mondial.

- Quelle analyse informe la stratégie de résilience dans le Sahel de CARE?
- Quels sont les principaux objectifs et les résultats de la stratégie de résilience dans le Sahel de CARE? Qui sont nos groupes d'impacts et nos groupes cibles?
- Quelles sont les principales méthodes et des activités (y compris le plaidoyer)?
- Comment développer un système solide de suivi, l'évaluation et la gestion des connaissances? Comment mesurer notre impact?

Résultat 1.2 : CARE utilise des approches et des outils plus harmonisés et structurés pour concevoir, suivre et évaluer ses programmes au Sahel.

Le projet IRR se propose de financer une consultation qui aura pour objectif de travailler avec les unités de S&E des 3 CO pour harmoniser et structurer l'étude du contexte, l'analyse des risques et vulnérabilités, le ciblage, le suivi des activités, et l'évaluation de l'impact et des changements d'attitude.

Les TDR de cette consultation sont joints à ceux de l'élaboration de la stratégie, et peuvent être résumés ainsi :

Il s'agit de conduire une consultation qui aura pour objectif de travailler avec les unités de S&E des pays du Mali, Tchad et Niger pour 1) répertorier les outils utilisés dans l'analyse des risques et vulnérabilités, le ciblage, le suivi des activités, et l'évaluation de l'impact, 2) analyser et harmoniser ces outils et enfin identifier et 3) adopter les voies et moyens pour assurer une systématisation dans le partage des informations et des expériences entre les trois pays et entre les pays et l'unité régionale. Les questions clés à ce sujet sont :

- Quel est l'état des lieux du système d'analyse de la vulnérabilité, et de suivi évaluation et de capitalisation des résultats dans les trois pays?
- Comment assurer une meilleure interaction, des échanges, apprentissage et support mutuel et un partage systématique des informations entre les trois pays d'une part et entre les pays et la région de l'autre?
- Quelles recommandations pour être compétitif avec la concurrence et mieux servir et plus rapidement nos bénéficiaires ?
- Comment s'assurer que ces outils et ces approches soit effectivement utilisés et appropriés par chaque CO ?
- Comment assurer une consolidation et mise a jour systématique et régulière des résultats et impacts des trois pays et disposer des informations utiles pour partage et coordination et plaidoyer ?

Plus de détails sont fournis dans les termes de référence joints à ceux de l'élaboration de la stratégie.

Résultat 1.3: CARE adopte une organisation interne qui intègre urgence et développement

Intégration des structures internes

Comment connecter les équipes d'Urgence et Développement au sein des pays ? Comment adapter les structures des pays pour éviter le cloisonnement et faciliter la prise en compte de la gestion des risques dans un cadre unifié et intégré, aussi bien dans la préparation aux catastrophes que dans la conception voire la mise en œuvre des projets ?

Préparation aux urgences et réduction des risques des catastrophes (DRR)

Quels sont les points clés à améliorer au niveau des Plans de Préparation aux Urgences (EPP) pour améliorer l'intégration du continuum urgence et développement?

Comment s'assurer de façon pratique que chaque projet (quel que soit le secteur d'intervention, et leur caractère urgence ou développement) intègre une composante DRR et adaptation au changement climatique (CCA)?

Quelles sont les pratiques des autres acteurs et les recommandations pour CARE ?

Comment les données recueillies et analysées au niveau des risques / vulnérabilités et de leur évolution devraient être utilisées par les Equipes d'urgences des pays (ERT) pour mettre à jour les scénarios des EPP ?

Surveillance – Alerte précoce

Quelles sont les sources d'informations et les indicateurs qui devraient être systématiquement utilisés et analysés au niveau national ?

Quelles sont les pratiques actuelles au niveau des pays pour collecter, analyser et utiliser l'information relative à l'évolution du contexte et des vulnérabilités dans les zones d'intervention ?

Quels sont les indicateurs qui devraient être suivis et utilisés comme déclencheurs d'alerte précoce, au niveau local, en fonction de la zone de moyens d'existence et du groupe social ? **(A2)**

A quelle échelle le suivi doit être fait (ménages, communautés) ?

Système de surveillance, analyse du contexte : quelles recommandations pour assurer une approche cohérente entre les pays (même base d'analyse), et assurer que l'information renseigne les projets en cours et les EPP ?

Interventions sectorielles

Comment prendre en compte, de façon pragmatique, l'analyse des risques pour élaborer des programmes / projets qui intègrent le principe de contiguïté ? **(A1)**

En se basant sur les expériences passées et présentes des CO, et aussi des meilleures pratiques des autres intervenants, fournir des recommandations sur les interventions ont le meilleur impact sur la vulnérabilité chronique des plus pauvres dans les domaines d'intervention de CARE ⁶.

Comment mieux intégrer les risques de malnutrition maternelle et infantile dans nos programmes ?

Doit-on cibler uniquement les plus pauvres, étant donné l'importance primordiale des relations sociales au sein de la communauté pour atténuer les chocs ?

La question du planning familial et de la croissance démographique en tant que facteur d'aggravation des risques :

Quelles sont les interventions de CARE ? Quelles sont les initiatives / résultats à capitaliser ?

Quelles sont les politiques gouvernementales ? Adéquation ou non ? Plaidoyer ?

Résultat 2.1 Les pays d'intervention de CARE au Sahel pratiquent un système horizontal de gestion et de partage des connaissances et de l'information.

Comment connecter les pays et encourager – faciliter les échanges d'expérience entre eux notamment entre les trois pays les plus affectés (Mali, Niger et Tchad), mais aussi avec ceux de la Corne de l'Afrique ?

Quels types d'échanges horizontaux plus fluides: visites d'échanges, appuis techniques mutuels (TDY), revue conjointe de propositions, partage des mêmes formats pour le suivi des programmes, ?

Comment renforcer les liens avec les Universités, les chercheurs, les étudiants du Nord et du Sud ? Quels sont ceux à privilégier dans un premier temps ? Quels mécanismes de financement ?

Comment peut-on mutualiser l'expertise existante au niveau de la région et notamment du Mali, Niger et Tchad exemple, une cellule centrale S&E et/ou plaidoyer qui favoriserait la capitalisation, l'apprentissage, la mesure de l'impact, qui pourrait compiler ce qui se fait de bien dans la région chez d'autres acteurs, qui fournirait un cadre de discussion, et pourrait développer des outils communs, ferait de la formation, etc.

Quelles pourraient être les autres pistes de mutualisation et d'harmonisation ?

Quelle serait la position des bailleurs pour cofinancer une telle structure dans les projets ? **(A11)**

Est-ce que cela pourrait améliorer les capacités de fund raising, de communications, gestion et circulation des connaissances, plaidoyer et formation pour les besoins de la sous-région ?

Comment intégrer ce hub dans WARMU ? Quel est le rôle du REC ?

Quels peuvent être le rôle et les capacités techniques de RMU pour un appui spécifique au Sahel ?

⁶ Il ne s'agit pas de faire un catalogue indigeste de pratiques qui améliorent la résilience et diminuent la vulnérabilité chronique, mais d'identifier celles qui devraient être prioritairement promues par CARE, et où l'expertise technique doit être construite au sein des équipes.

Résultat 2.2 : Le personnel de CARE et ses partenaires opérationnels et stratégiques (ONG locales et les services des Etats) bénéficient d'un renforcement de capacités et d'opportunités d'échanges pour une meilleure intégration et cohérence.

Quels sont les besoins prioritaire de renforcement de capacités techniques des équipes de terrain et de supervision (expertises clés à développer, par ordre prioritaire). **(A22) (A12 → A 15)**.

Existe-t-il un besoin ressenti pour améliorer le niveau de formation du personnel de terrain CARE / partenaires en tant que de formateurs pour adultes et en techniques de communication? Quelles sont les ressources régionales (INADES, ..) qui permettraient d'améliorer les capacités d'écoute du personnel, leurs talents de modérateurs et animateurs, afin d'être mieux à l'écoute des plus pauvres?

Comment les équipes de terrain de CARE / partenaires sont formées / informées sur le contexte local (en particulier sur les moyens d'existence des très pauvres et leurs stratégies d'adaptation, sur les relations de pouvoir) ? Quelle devrait être la démarche systématique (norme minimale) de formation des équipes avant le démarrage d'un projet (y compris en cas d'urgence)?

Quels sont les besoins en formation des pays pour améliorer leurs capacités, et les possibilités de renforcement mutuel de capacités sur la maîtrise de certaines techniques / approches.

Technologies de l'information : quel plan d'action pour mieux les utiliser, pour les besoins des programmes, du suivi, de la communication ?

Quel est le niveau d'utilisation des ressources internes de formation de CARE (CARE Academy, Kmod, Wiki) ? Pistes pour encourager les équipes à les utiliser pour améliorer leurs capacités ?

Est-ce que les ateliers EPP sont des opportunités intéressantes de renforcer les capacités en matière d'analyse et gestion des risques ?

Note : il est clair que beaucoup de nos partenaires ont de grandes lacunes et manquent d'expertise. Cela pose un problème aigu de redevabilité pour CARE, surtout dans le contexte d'insécurité actuelle ou parfois le déplacement des employés de CARE est restreint et nous empêche d'effectuer un appui et un suivi des actions des partenaires.

Quelles sont les priorités des pays pour renforcer les capacités techniques des partenaires pour être mieux à même de combattre la vulnérabilité chronique ? Comment améliorer notre pratique du partenariat ? Quels sont les besoins prioritaires en formation ?

Est-ce que l'insécurité croissante fait aussi peser un risque sur nos partenaires pour accéder aux populations les plus marginalisées car plus isolées ? Y-a-t-il des modes d'intervention qui permettraient de ne pas se cantonner uniquement aux zones d'accès sécurisé ? Comment mesurer le risque que l'on pourrait faire prendre a nos partenaires ? Comment garantir la redevabilité de nos actions en cas de gestion a distance ?

Résultat 2.3 : Des initiatives communes répondant au contexte sahélien (crises alimentaires récurrentes et conflits, vulnérabilité pastorale..) sont développées et mise en œuvre de façon concertée et synergique

Y-a-t-il des possibilités de programmation transfrontalière : opportunités auprès des bailleurs? Pertinence vue la situation sécuritaire ? Quel est le point de vue des pays ? Quelle recommandation sur la structure de gestion en lien avec l'efficience et l'efficacité ?

Résultat 3.1: CARE documente et partage les résultats et leçons de ses programmes de façon systématique (par exemple sous forme d'études de cas⁷) pour l'apprentissage interne, le plaidoyer et une participation constructive aux travaux de recherche-action en faveur des plus pauvres.

Le projet IRR se propose de financer une consultation qui aura pour objectif de développer finaliser au moins trois études de cas pour en permettre l'utilisation pour l'apprentissage interne et des actions de plaidoyer. Les TDR de cette consultation sont joints à ceux de l'élaboration de la stratégie. Les principales questions sont les suivantes :

- Quelles sont les expériences et bonnes pratiques que CARE serait fière de partager en interne et en externe avec les autres partenaires ?
- Comment intégrer le suivi-évaluation et le plaidoyer basé sur les évidences? Quel est le modèle idéal ?
- Utiliser les études des cas et les résultats de CARE pour savoir plus ce qui fonctionne bien dans le domaine de la résilience et quelles sont ses limites ; pour contribuer à la débat de résilience globale et pour un plaidoyer et un renforcement du profil de CARE dans la région.
- Quel rôle l'unité plaidoyer de CARE Niger pourrait y jouer ?

Résultat 3.2: Des actions de plaidoyer sont conduites afin d'influencer les politiques des gouvernements, des bailleurs et des autres acteurs humanitaires

- Quelles sont les actions de plaidoyer prioritaires à mener conjointement par les 3 pays : intégration des approches développement et urgence (continuum, approche-programme)? **(A3 – A4)**,
- A-t-on des évidences pour prouver la pertinence de nos thèmes de plaidoyer ? Comment peut-on établir ces évidences, à partir de quels exemples concrets dans un ou plusieurs des 3 pays ?
- Quelles actions de plaidoyer en direction des gouvernements des 3 pays pour attirer leur attention sur la vulnérabilité chronique et la nécessité d'améliorer la gouvernance pour faire bénéficier les plus pauvres des retombées de la croissance ?
- Quelles alliances entre les 3 pays et d'autres acteurs ?

⁷

Le projet IRR se propose de financer une consultation qui aura pour objectif de finaliser au moins une étude de cas pour en permettre l'utilisation pour l'apprentissage interne et des actions de plaidoyer et de communications au niveau régional.