

TERMES DE REFERENCES DE L'EVALUATION A MI-PARCOURS

Mars 2025

Projet	Equal santé : Egalité d'accès et qualité dans le parcours de soins VIH
Lieux	Guinée – préfectures de Kindia, Tanènè, Fria, Kamsar et Sangarédi
Entité contractante	Association Guinéenne pour le Bien-être Familial (AGBEF)
Intitulé de la mission	Évaluation à mi-parcours du projet Equal santé « égalité d'accès et qualité dans le parcours de soins VIH »
Dates du projet	Juillet 2023 – Juin 2026
Nature du marché	Prestation de service
Période de l'évaluation	Avril – Mai 2025
Personnes contacts	Aly CAMARA, Responsable SERA de projet Equal santé camaraaly023@gmail.com Karamoko KEITA, Directeur de projet Equal santé drkeita22@gmail.com
Financement	INITIATIVE 5% / EXPERTISE France

I. Projet à évaluer / l'organisation commanditaire

1.1 Présentation de l'Association Guinéenne pour le Bien Être Familial (AGBEF)

1.1.1 Vision et Mission : Sa vision est que sur tout le territoire guinéen, la population jouit, pleinement, et sans discrimination de ses droits en santé sexuelle et reproductive. Elle a pour mission d'impulser l'émergence d'une société civile forte qui garantit aux populations un libre accès aux services modernes de SDSR (Santé et Droits Sexuels et Reproductifs) de qualité en collaboration avec le Gouvernement dans le respect des droits.

1.1.2 Organisation institutionnelle interne : L'AGBEF depuis sa création en 1985 à toujours œuvré dans le domaine de la santé de la reproduction globalement et spécifiquement la planification familiale, les avortements, les IST et le VIH/Sida, l'éducation complète à la sexualité et à la santé/développement des ado-jeunes. Avec les expériences acquises dans la gestion de nombreux projets relatifs aux droits à la santé sexuelle et reproductive (DSSR), notre Association développe des stratégies d'offre de service des composantes haut-cité à travers 10 cliniques dont 7 pour les adultes et 3 pour les jeunes au plan national. Elle mène aussi des activités de prévention, service à base communautaire et de plaidoyer pour améliorer l'environnement des DSSR en Guinée. Ces dernières années, l'AGBEF a développé plusieurs projets incluant en priorité les questions liées à la lutte contre le VIH et notamment en faveur des populations vulnérables (jeunes, populations clés et femmes enceintes). L'association est membre de plusieurs réseaux sur l'accès aux services de santé dans le cadre des subventions du Fonds Mondial et a été sous-récipiendaire du volet VIH tuberculose depuis près de 10 ans jusqu'à nos jours. En tant que partenaire d'exécution du ministère de la santé et partenaires techniques et financiers, l'AGBEF participe à l'élaboration de tous les documents stratégiques du pays.

1.2 Projet à évaluer

1.2.1 Informations générales sur le contexte national et local

Le projet « EQUAL Santé : égalité d'accès et qualité dans le parcours de soins VIH » s'inscrit dans l'une des priorités majeures du Cadre stratégique national de lutte contre le sida (2018-2022) de Guinée : l'accès équitable des populations clé (PC) aux soins en santé sexuelle et reproductive (SSR). Il est mis en œuvre par l'Association Guinéenne pour le Bien-être Familial (AGBEF), Amref Health Africa (Amref) et les Associations de PC Afrique Arc en Ciel Guinée (AAECG) et Association Guinéenne des Femmes Actives (AGFA) dans les régions de Boké et Kindia. Ces régions sont frappées par des taux élevés de prévalence du VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (10,5%) et les professionnels du sexe (9,4%). Le Fonds Mondial (FM) y a mis en place des ressources pour le dépistage et la prise en charge (PEC) du VIH (Centres de Santé Adaptés (CSA), Centres Communautaires (CC), Unités Mobiles et dispensaires rapprochés (UM/DR)), mais qui ne fournissent pas aujourd'hui d'offre en SSR.

1.2.2 Historique du projet :

Le projet Equal santé est un projet pilote porteur d'innovation qui vient en compléments des gaps identifiés sur le projet TB/VIH financé par le fond mondial en Guinée, c'est pourquoi ce projet de 36 mois, vise ainsi à expérimenter, puis mettre en place les conditions de la mise à l'échelle d'un paquet de service intégrant une offre SSR au paquet VIH à destination des PC dans 5 CSA, 1 CC et 1 UM/DR de Kindia et Boké. Il veut apporter une solution aux obstacles institutionnels, socio culturels et opérationnels affectant les points de prestation de service (PPS) en santé, qui empêchent les PC d'accéder de façon équitable à une offre répondant à leurs besoins en matière de SSR : l'absence de référentiel national définissant ce que signifie l'intégration de la SSR au parcours de soins VIH ; l'ancrage d'attitudes et pratiques fortement discriminatoires envers les PC parmi les prestataires de santé; le manque de ressources des acteurs communautaires pour la mise en place de leur paquet d'activité.

1.2.3 Objectif du projet :

L'Objectif général de notre projet est de contribuer à améliorer la couverture nationale en services complets et intégrés de prévention, soins et traitements du VIH pour toutes les PC.

Nous y parviendrons en suivant deux Objectifs Spécifiques (OS) :

OS1 : L'accès des PC en particulier des PS, minorités sexuelles et de genre, femmes enceintes et jeunes filles et femmes vivant avec le VIH, à un parcours de soins intégré SSR/VIH au niveau des structures de PEC et dans les communautés est amélioré ;

OS2 : La Guinée dispose d'un référentiel national définissant les conditions d'un accès durable et équitable de toutes les PC à des services de soins complets et de qualité en SSR/VIH à l'échelle nationale. L'intégration des services en SSR au parcours VIH est un défi difficile à relever, qui pose des obstacles institutionnels (défi d'harmonisation des politiques, programmes sectoriels fonctionnant en silo).

Dans un contexte comme la Guinée où l'opérationnalisation de cette volonté politique n'a pas encore démarré, nous choisissons une approche par l'expérimentation à partir du niveau PPS (OS1), qui servira de catalyseur pour amorcer une collaboration réussie entre acteurs et un changement institutionnel afin d'aboutir à un soutien politique et une institutionnalisation de l'offre intégrée SSR/VIH (OS2).

1.2.4 Activités réalisées et principaux résultats obtenus :

Depuis son démarrage en Juillet 2023, le projet Equal santé a réalisé **18/37** sous activités (soit **49%**) et concernant les résultats attendus, **4/6 résultats (soit 67%)** ont été obtenus :

- Un curriculum holistique de formation des prestataires de santé et des acteurs communautaires pour la fourniture d'une offre de soins de santé intégrée SSR/VIH est mis en place;
- Les prestataires de santé des CSA et structures publiques ciblés par le projet dispensent une offre de soins de santé intégrée SSR/VIH de qualité et respectueuse des droits humains dans leur structure;
- Les acteurs communautaires ciblés par le projet dispensent une offre de soins de santé intégrée SSR/VIH de qualité et respectueuse des droits humains dans les centres communautaires et en stratégies mobiles avancées;
- Les acteurs communautaires ciblés par le projet disposent de moyens optimisés pour mettre en œuvre une chaîne de référencement des PC pour l'accès au service de SSR/VIH connue et respectée.

1.2.5 Organisation interne et partenariale :

Organisation interne : Ce projet est composé d'une équipe de coordination composée de :

- AGBEF, un Directeur de projet, un Responsable SERA, un chef Comptable.
- Amref Health Africa, un chef de projet
- AAECG, un chef de projet, d'un comptable et d'un responsable Genre
- AGFA, une cheffe de projet, d'une comptable et une Responsable Genre

Organisation partenariale :

Le consortium mené par AGBEF rassemble les compétences complémentaires **d'Amref Health Africa** (Amref) et des Associations Guinéennes de populations clés que sont **Afrique Arc-en-Ciel Guinée** (AAECG) et **Association des Femmes Actives de Guinée** (AGFA). Amref est une ONG africaine de santé publique spécialisée dans le renforcement des systèmes de santé, et plus particulièrement dans le renforcement des ressources humaines en santé (formation des cadres, prestataires et acteurs communautaires). AAECG représente les droits des personnes LGBTQI et a une expertise forte en mobilisation communautaire et en plaidoyer sur le genre et l'égalité des droits. AGFA représente les droits des professionnelles du sexe et a également une forte capacité en genre et en droits humains. Toutes deux ont une expertise dans le développement de stratégies de fourniture de soins dédiées aux Populations clés. Toutes deux sont collaboratrices d'AGBEF dans le cadre du volet NFM3/ VIH du Fonds Mondial. Amref collabore pour la première fois avec AGBEF, mais a déjà travaillé à plusieurs reprises avec les associations sœurs de leur réseau IPPF, notamment l'ASBEF au Sénégal et l'ABBEF au Burkina Faso pour des programmes de santé sexuelle et reproductive.

1.2.6 Les « bénéficiaires », acteurs clés :

a) Bénéficiaires directes :

L'intégration de l'offre SSR/VIH dans les 7 PPS ciblés résultant du projet bénéficiera à :

- **12 500** Populations clés : sont des clients qui vont bénéficier de l'intégration de services SSR/VIH dans les CSA partenaires du projet ;
- **35** Prestataires de santé : vont fournir l'offre de services intégré SSR/VIH de qualité au 12 500 populations clés
- **490** Acteurs communautaires : 35 acteurs mènent des causeries éducatives qui représentent les PE, 455 autres acteurs qui membres issue des associations identitaires font la pair-aidance et appuyer les activités de plaidoyer ;
- **30** Cadres superviseurs des DPS : seront chargés de la supervision formative des prestations cliniques au sein des CSA

partenaires du projet.

b) Bénéficiaires indirects

Le projet touchera indirectement **24,269 PC** (50%H ; 50%F ; 55% de <18 et 18-24 ans ; 30% pour les femmes enceintes) des régions de Boké et Kindia bénéficiant d'une amélioration du service de prévention et prise en charge du SSR/VIH à partir des 12 derniers mois du projet.

1.2.7 Dispositif de suivi et d'évaluation du projet

Le système de suivi évaluation, redevabilité et apprentissage (SERA) du projet Equal santé s'articule autour de trois objectifs :

- ✓ Assurer la redevabilité, auprès du bailleur, les principaux partenaires et les bénéficiaires
- ✓ Favoriser l'efficacité de la mise en œuvre, la bonne anticipation des difficultés dans l'atteinte des résultats attendus et une capacité d'ajustement au fil du temps pour garantir ces résultats
- ✓ Pour les membres du consortium, permettre un apprentissage visant à l'amélioration continue de la qualité du projet et des performances, pour nourrir les stratégies de chaque organisation.

Son champ d'action porte sur les activités de routine à savoir : la collecte, le stockage, l'analyse des informations sur l'exécution du plan d'action afin de proposer les rectifications qui s'imposent et la communication de ces informations à nos parties prenantes, la mesure des progrès, les performances réalisées au niveau de chaque résultat du cadre logique, la mesure de l'impact de l'intervention sur les bénéficiaires du projet.

Ce système SERA s'intéressera à 4 domaines :

- Le suivi des réalisations et l'évaluation du niveau d'atteinte des résultats du cadre logique
- Le suivi de l'utilisation des ressources pour réaliser les activités du projet et atteindre les résultats
- Le suivi de la qualité de la gestion et de la mise en œuvre
- Le suivi du contexte externe (facteurs de risques)

1.2.8 Dispositif de capitalisation des expériences

Actuellement le plan de capitalisation et la note de cadrage sont validés. Le cabinet développe actuellement les outils qui permettront de faire la cartographie et de documenter les bonnes pratiques. Ces documents seront présentés lors des rencontres avec les parties prenantes. Durant ces rencontres, les thématiques de capitalisation seront validées par l'ensemble des parties prenantes, ce qui permettra au cabinet de démarrer les travaux.

1.2.9 Données / informations disponibles

- 1) Documents stratégiques projet (cadre logique, Budget, formulaires de soumission, etc...) ;
- 2) Rapport d'activités ;
- 3) Rapports semestriels ;
- 4) Rapports financiers
- 5) Rapports trimestriels SERA
- 6) Plan SERA
- 7) Stratégie de communication (success story)
- 8) Stratégie de communication digital
- 9) Plan de capitalisation
- 10) Outils de suivi
- 11) Chronogrammes d'activités
- 12) Charte du projet

II. L'évaluation à mi-parcours

2.1 Contexte de la demande

Après 18 mois de mise en œuvre, une évaluation à mi-parcours du projet EQUAL Santé est nécessaire pour mesurer les progrès réalisés vers les objectifs et résultats du projet. Cette évaluation doit identifier les changements à opérer pour rectifier le cap si nécessaire. L'équipe de projet et les parties prenantes seront disponibles pour faciliter l'évaluation, cette

disponibilité pourrait être en présentiel ou en ligne afin de donner des informations/documents complémentaires demandés par les évaluateurs.

2.2 Objectifs / attentes vis-à-vis de l'évaluation

L'évaluation s'inscrit dans la mise en œuvre du projet depuis son lancement en septembre 2023.

Elle vise à :

- ➡ Analyser la qualité du projet à travers les critères de pertinence, efficacité, efficience, impact et durabilité.
- ➡ Proposer des orientations pour la poursuite du projet jusqu'en juin 2026, avec des recommandations précises opérationnelles.

2.3 Dimensions à regarder/ objet de l'évaluation

L'évaluation mi-parcours doit permettre de répondre au questionnement évaluatif proposé ci-dessous :

Pertinence	<p>Quel est le degré de pertinence du projet au regard du contexte politique, de la collaboration avec les Directions Nationales de la Santé (DPS), les Centre de Santé Adapté (CSA) ? Les objectifs du Projet étaient-ils pertinents au regard des besoins, des attentes et des priorités exprimées par les acteurs bénéficiaires et des problèmes diagnostiqués ?</p> <p>Quel est le niveau de coordination avec les autres partenaires techniques et financiers intervenant sur les mêmes thématiques et territoires, notamment Plan International Guinée ?</p> <p>Quelles sont les améliorations possibles dans la couverture nationale en services complets et intégrés de prévention, soins et traitements du VIH pour toutes les populations clés ?</p>
Efficacité	<p>Pour chaque objectif, est-ce que les activités prévues sont les plus efficaces pour atteindre les résultats escomptés ? Faut-il envisager d'autres activités complémentaires ?</p> <p>Quelles sont les impressions des bénéficiaires en ce qui concerne l'utilisation des produits et services ? Quel type d'accompagnement pourrait être efficace et adapté aux besoins des populations clés ?</p> <p>Comment l'approche genre est-elle déployée au sein des activités du projet pour en faire un résultat transversal ? Comment son déploiement est-il perçu par les partenaires et bénéficiaires du projet ?</p> <p>Est-ce que la stratégie de communication est adaptée pour accompagner et favoriser l'efficacité de la mise en œuvre ?</p>
Efficience	<p>Les moyens et intrants étaient-ils disponibles en temps voulu ? leur quantité étaient-elles suffisantes ?</p> <p>Les activités ont-elles été mise en œuvre conformément au calendrier prévu et au budget ?</p> <p>Les activités mènent-elles aux produits attendus ?</p> <p>Les produits et services sont-ils livrés de façon économique ?</p> <p>Quelles sont les contraintes et les opportunités identifiées ?</p>
Impact	<p>Quels sont les premiers changements significatifs observables auprès des bénéficiaires directs (surtout les bénéficiaires de prestations de services intégrés SSR/VIH dans les zones ciblées par le projet).</p> <p>Quels sont les signaux, forts ou faibles, d'une évolution des pratiques et des comportements des prestataires de services de santé dans les structures sanitaires concernées ?</p>

Durabilité	<p>Dans quelle mesure la durabilité est-elle prise en compte au niveau des activités, notamment l'offre de services intégrés SSR/VIH aux populations clés en vue d'un transfert aux autorités locales (Direction Préfectorale de la Santé) ?</p> <p>Quelle modalité serait la plus adaptée pour identifier les conditions d'un tel transfert ?</p>
-------------------	--

Les questions évaluatives sont présentées à titre indicatif, elles pourront faire l'objet d'une réflexion et d'un approfondissement en phase de cadrage avec les candidat-e-s retenu-e-s.

L'évaluation portera une attention particulière sur la prise en compte du genre dans ce projet.

III. Organisation de la mission d'évaluation / Méthodologie

3.1 Cadrage de la mission

3.1.1 Calendrier global envisagé pour la mission

L'évaluation est prévue pour se dérouler sur la période de **mi-Avril à mi-Mai 2025**.

La phase de terrain devrait se dérouler de manière indicative entre **Avril et Mai 2025 (20 jours de mission)**. Le rapport final d'évaluation devra être validé au plus tard le **30 Mai 2025**.

3.1.2 Déroulement prévu pour les étapes de réalisation et d'utilisation des résultats de l'évaluation

Le processus d'évaluation sera piloté par l'Association Guinéenne pour le Bien Être Familial (AGBEF). Notamment, il est demandé au prestataire (consultant évaluateur) d'associer étroitement l'AGBEF à la construction de son raisonnement, par des échanges réguliers tout au long de la mission, depuis la préparation de la note de cadrage jusqu'à la réunion de présentation du rapport provisoire. En particulier, un partage des constats et des premiers éléments d'analyse doit se faire dès la fin de la mission, avant la rédaction du rapport provisoire.

Le processus d'évaluation devra suivre les phases suivantes :

Phase 1. Cadrage

Une réunion et des entretiens de cadrage seront organisés afin de remettre la documentation initiale et de permettre au prestataire de rédiger une note de cadrage détaillant la méthodologie adoptée et l'organisation de la phase terrain.

Phase 2. Etude du terrain/collecte de données

Des visites de terrain devront permettre de réaliser des entretiens semi-directifs avec les chefs de centre, les Directeurs préfectoraux de la santé, et le Programme National de Lutte contre le VIH/Sida et les Hépatites virales mais aussi des focus groupe avec les bénéficiaires directs (populations vulnérables et prestataires de santé des CSA partenaires), en vue d'encourager les méthodes collectives et participatives pour les différents entretiens.

Phase 3. Restitution

Une restitution du rapport provisoire sera organisée auprès de l'équipe du projet pour permettre de réfléchir aux recommandations. Les observations seront intégrées au rapport final d'évaluation, qui fera l'objet d'une synthèse. Il est attendu des candidat-e-s de fournir dans leur offre une proposition détaillée de la méthodologie à mettre en place pour le processus d'évaluation.

3.2 Rôle des parties prenantes

Pendant le déroulement de l'évaluation, le Responsable Suivi évaluation du projet sera l'interlocuteur privilégié (point focal) auquel l'équipe d'évaluation pourra s'adresser pour l'organisation de la mission avec la collaboration du Directeur

de projet, les chefs de projet des partenaires et les superviseurs terrain.

Le consultant sera chargé de la facilitation de l'évaluation intermédiaire. Il devra fournir les éléments de preuves expliquant les analyses, les liens de cause à effet et tenter d'identifier les facteurs générant ou entravant le progrès. Son travail doit encourager la responsabilisation, la prise de décisions, et l'apprentissage.

3.3 Résultats/livrables

Il sera demandé à l'évaluateur de fournir :

- ✓ Une note de cadrage précisant la méthodologie qui sera déployée sur le terrain, les outils proposés ainsi que les modalités d'organisation (plan de travail détaillé) ;
- ✓ Un rapport provisoire d'évaluation (avec un maximum de 20 pages sans les annexes), dans un délai de 2 semaines après la phase de terrain, comprenant une réponse aux questions évaluatives et des recommandations qui devront être déclinées en recommandations stratégiques, opérationnelles et actions prioritaires à mettre en œuvre dès le semestre 4 du projet.
- ✓ Un rapport définitif (avec un maximum de 20 pages sans les annexes), suite à la restitution du rapport provisoire et la prise en compte des observations du commanditaire. Si ces observations expriment des différences d'appréciations non partagées par les consultants, celles-ci peuvent être annexées au rapport définitif et commentées par le consultant. Le rapport définitif sera accompagné d'une synthèse de moins de 5 pages.

IV. Moyens

4.1 Humains : expertise recherchée

L'évaluation sera réalisée de préférence par une équipe mixte (Homme et Femme), un binôme associant une expertise technique solide et un profil expérimenté en évaluation et en facilitation.

L'AGBEF encourage les candidatures féminines.

Qualifications et expérience

- Titulaire d'un diplôme universitaire (niveau Master) dans un domaine pertinent à la mission ;
- Expérience professionnelle dans les domaines de l'approche genre, du VIH, de la SSR et de la société civile ;
- Expérience de coordination du consortium multi-organisations ;
- Une expérience dans des projets similaires ou des connaissances en gestion de projet seraient très appréciées.
- Bonne connaissance de la Guinée et du contexte politique.

Compétences métier :

- Bonne connaissance des dispositifs de suivi et d'évaluation des projets de santé notamment les projets intégré VIH/SSR,
- Expérience et connaissance en matière de suivi et d'évaluation sur le terrain
- Elaboration de système d'évaluation
- Maîtrise des approches orientées changement

Compétences administratives :

- Excellente maîtrise des outils bureautiques (MS Office : Word, Excel, PowerPoint et de leur équivalents LibreOffice) et de l'Internet ;
- Excellentes qualités de communication et d'organisation ;

Compétences linguistiques :

- Excellente maîtrise du français, écrit et parlé (bonnes capacités de rédaction, de synthèse et d'analyse...) ;
- La maîtrise des langues locales serait un atout (surtout la langue soussou)

4.2 Logistique :

L'équipe de terrain facilitera la prise de contact avec les personnes à rencontrer, mais l'organisation des entretiens/ateliers, de la séance de restitution, des déplacements, hébergement, transport sur place, petits matériels, reprographie, seront sous la responsabilité du consultant.

4.3 Financiers

Le consultant doit proposer un budget avec coûts détaillés, incluant tous les frais relatifs à l'évaluation (honoraires, per diem, transport, hébergement...).

L'équipe d'évaluation sélectionnée devra proposer dans son offre un plan de travail détaillé incluant les jours travaillés par activité et par membre de l'équipe d'évaluation, ainsi que les dates et lieux indicatifs. Ce plan de travail sera discuté et validé lors de la réunion de démarrage.

V. Conditions de l'appel d'offres

Les candidat-e-s intéressé-e-s sont invité-e-s à présenter une offre technique et financière. Celle-ci devra comporter :

- Une offre technique comprenant :
- Une proposition démontrant la bonne compréhension des enjeux ;
- Une méthodologie d'évaluation détaillée par phase et accompagnée d'un chronogramme et d'une répartition de la charge de travail au sein de l'équipe ;
- Les outils d'évaluation permettant de mieux apprécier les résultats et les démarches à suivre pour la suite du projet ;
- Les CV de l'équipe d'évaluation proposée pour réaliser la mission et éventuelle répartition des rôles et responsabilités ;
- Une offre financière en EURO ou en Francs guinéens et détaillée par type de coûts ; L'offre financière s'entend ferme et inclut tous les frais relatifs à la prestation : honoraires, per diem, transports locaux, etc.

Les offres rédigées en français seront évaluées selon les critères et la pondération suivante :

Compréhension des enjeux : 10 points	Méthodologie : 40 points	Profil des expert-e-s : 30 points	Proposition financière : 20 points
---	--------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

Les offres sont à envoyer par email, au plus tard le **07 Mai 2025 à 12h** (heure Guinéenne), en précisant dans l'objet du message «**Evaluation à mi-parcours Equal santé**», aux adresses suivantes :

Gossaga275@gmail.com

Camaraaly023@gmail.com

Drkeita22@gmail.com

Directeur Exécutif Par Intérim


Dr Pernamou TRAORE

