

PAYS	GUINEE
EXPERTISE RECHERCHEE	CAPITALISATION DE L'INTÉGRATION DES SERVICES POUR LE DEPISTAGE ET LA PRISE EN CHARGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN REPUBLIQUE DE GUINEE
PERIODE INDICATIVE	JANVIER-MARS 2026
BUDGET	ENVELOPPE MAXIMUM ENTRE 10 000 ET 11 000 EUROS
DATE DE CLOTURE DE DEPOT DES PROPOSITIONS TECHNIQUES ET FINANCIERES	DATE – HEURE : 01 DECEMBRE 2025 A MINUIT GMT
ADRESSE D'ENVOI DES PROPOSITIONS TECHNIQUES ET FINANCIERES	Par email à l'adresse suivante : recrutement.guinee@solthis.org avec en objet "SUCCESS - Capitalisation CCU"

SOMMAIRE

1	PRESENTATION GENERALE	2
2	PRESENTATION DU PROJET	2
3	PRESENTATION DE L'EXPERTISE RECHERCHEE	3
3.1	CONTEXTE & ANALYSE	3
3.2	OBJECTIFS DE L'EXPERTISE	3
3.3	RESULTATS ATTENDUS	4
3.4	METHODOLOGIE SOUHAITEE	4
3.5	QUESTIONS D'APPRENTISSAGES	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
4	ORGANISATION DE LA MISSION	5
4.1	ACTIVITES SPECIFIQUES ET RESPONSABILITES DU CONSULTANT	5
4.2	RECAPITULATIF DES ETAPES ET LIVRABLES SOUHAITES	6
4.3	CADRE DE TRAVAIL	6
4.4	RESPONSABILITES DU/DE LA CONSULTANT·E	7
5	EXPERTISE ET PROFIL SOUHAITE	7
5.1	DESCRIPTIF SUCCINCT DE LA MISSION	7
5.2	PROFIL RECHERCHE	7
6	MODALITES DE SOUMISSION	8
7	SELECTION ET ATTRIBUTION	9
7.1	CRITERES	9
7.2	CALENDRIER INDICATIF	9

1 PRESENTATION GENERALE

Solthis est une ONG de solidarité internationale dont l'objectif est d'améliorer la prévention et l'accès à des soins de qualité en renforçant les systèmes et services de santé des pays où elle intervient. Solthis inscrit son action dans une démarche de développement pérenne afin de faire face sur le long terme aux enjeux de santé publique dans les pays à ressources limitées.

Solthis est une ONG de professionnels de santé et du développement engagés dont la spécificité est :

- Une démarche scientifique et empirique afin de trouver des solutions coûts-efficaces adaptées aux réalités du terrain
- Une mobilisation d'experts pluridisciplinaires des pays du Nord et du Sud afin de prendre en compte toutes les dimensions des enjeux de santé : médicale, sociale, économique ou politique

2 PRESENTATION DU PROJET

Le cancer du col de l'utérus reste une préoccupation de santé majeure. En 2022, on estimait à 660 000 le nombre de nouveaux cas avec 350 000 décès dans le monde. Malheureusement, plus de 85% des décès ont lieu dans les pays à ressources limitées et intermédiaire avec des taux régionaux d'incidence et de mortalité les plus élevés en Afrique subsaharienne et en Mélanésie.

Au cours des trois dernières décennies, l'incidence du cancer du col a chuté dans la plupart des pays développés, principalement grâce à la présence de programmes efficaces de vaccination, de dépistage et de traitement. Dans la majorité des pays en développement, les taux d'incidence ont en revanche augmenté ou sont restés inchangés.

En Guinée, on estime à environ 8777, le nombre de nouveaux cas de cancer en 2022 avec 6363 décès la même année (Globocan 2022). Les cancers les plus fréquents sont celui du col de l'utérus, du foie, de la prostate et du sein. Le cancer du col de l'utérus représente 29,1% de tous les cancers recensés dans le pays avec un taux de mortalité de 26,6%. Le fardeau est lourd avec 2551 nouveaux cas et 1695 décès en 2022. La plupart des cas surviennent chez des femmes âgées entre 30 et 49 ans, en pleine période de vie reproductive.

Depuis 2010, des actions de sensibilisation et de dépistage ont été menées par le Ministère de la Santé avec l'appui d'ONG internationales. Cela a permis à ce jour au pays de se doter de 41 sites réalisant le dépistage du CCU avec la méthode de l'inspection visuelle après application de l'acide acétique (IVA) et le traitement des lésions précancéreuses par cryothérapie. Malgré toutes ces initiatives, des défis majeurs demeurent pour atteindre l'objectif de l'OMS qui est d'éliminer le cancer du col de l'utérus d'ici 2030 en adoptant la stratégie 90-70-90 ; c'est à dire vacciner 90% des filles de 9 à 14 ans, dépister 70% des femmes de 30 à 49 ans et traiter 90% des cas de lésions précancéreuses et des cancers invasifs.

C'est dans ce contexte qu'un nouveau projet a été initié par Solthis, sous financement de l'Initiative - Expertise France avec comme particularité de faire participer les femmes à leurs soins, en privilégiant l'auto-prélèvement pour le test HPV et le traitement des lésions précancéreuses par thermocoagulation. Ce projet dénommé « SUCCESS 2 » (Scale Up Cervical Cancer with Secondary Strategy) a pour objectif de dépister 7 000 femmes sur 02 ans avec le test HPV dans les régions de Conakry et de Kindia. Les femmes vivant avec le VIH (FVVIH) seront les bénéficiaires principales du projet (environ 65 % des femmes dépistées) et des activités pilotes spécifiques seront proposées pour inclure les femmes travailleuses du sexe (TS) et co-construire avec elles des interventions qui répondent à leurs besoins et à leurs contraintes en matière de dépistage.

3 PRESENTATION DE L'EXPERTISE RECHERCHEE

3.1 Contexte & analyse

SUCCESS est un projet de prévention secondaire du CCU qui a pour **objectif général** de contribuer à la stratégie mondiale d'élimination du cancer du col de l'utérus (CCU). Cette stratégie recommande de dépister 70 % des femmes au moyen d'un test performant avant l'âge de 35 ans, puis à nouveau avant l'âge de 45 ans, de traiter 90 % des femmes ayant des lésions précancéreuses et 90 % des femmes atteintes d'un cancer invasif.

SUCCESS s'attaque aussi aux inégalités de genre et défend les droits des femmes dans toutes leurs diversités à des services de santé de qualité et centrés sur les personnes.

De façon spécifique, le projet vise à :

- Accélérer l'introduction et l'adoption d'outils optimaux de dépistage et de traitement du CCU en prenant en compte les barrières liées au genre.
- Créer les conditions d'un accès équitable et durable à une prévention secondaire CCU optimale pour favoriser le renforcement du pouvoir d'agir des femmes en prenant en compte les rapports sociaux de sexe, les inégalités de genre et les barrières qui en découlent sur leur accès au soin.
- Renforcer les partenariats inclusifs et axés sur la demande aux niveaux mondial, régional, national et local.

Deux approches de prévention sont utilisées : la routine dans les centres de santé et le dépistage communautaire via des activités spécifiques comme les ateliers d'autogynécologie, d'EPS et les points de distribution des ARV. Toutes les femmes dépistées HPV positif doivent revenir dans les soins pour bénéficier d'une IVA et d'un traitement s'il y a des lésions précancéreuses ou cancéreuses.

Prévu pour être implémenté sur 06 sites et 03 laboratoires, le projet SUCCESS est à ce jour mis en œuvre sur 15 sites, 01 point de distribution des ARV et 04 laboratoires qui disposent de plateformes Abbott et GeneXpert. Mais, la participation des femmes au dépistage, le rendu de résultat et leur retour dans les soins pour une prise en charge est un défi permanent.

Au niveau des centres de santé, les activités de dépistage sont initiées généralement dans les services de gynécologie et de maternité selon le niveau de la pyramide sanitaire et intégrées progressivement aux autres services de santé existants (planification familiale, soins prénatals, VIH/SIDA, etc.) permettant ainsi d'améliorer l'accès, l'efficacité et la durabilité des interventions.

Dans ce contexte, il est essentiel de capitaliser les expériences, les bonnes pratiques, les défis et les leçons apprises en matière d'intégration des services de dépistage et de prise en charge du cancer du col de l'utérus afin d'orienter les futures interventions et politiques de santé.

3.2 Objectifs de l'expertise

3.2.1 Objectif général

Élaborer un document de capitalisation sur l'intégration des services de dépistage et de prise en charge du cancer du col de l'utérus au sein des services VIH et de planning familial

3.2.2 Objectifs spécifiques

- Documenter les modèles organisationnels, les circuits de référence et les modalités pratiques d'intégration mis en œuvre dans les structures de santé appuyées.
- Identifier les facteurs de succès, les difficultés rencontrées et les solutions développées pour surmonter ces obstacles.
- Formuler des recommandations opérationnelles et stratégiques pour améliorer la qualité, l'efficacité et la durabilité de l'intégration des services.

3.3 Résultats attendus

- Le format et le type de livrable de la capitalisation sont définis en concertation avec les équipes opérationnelles et les principales parties prenantes afin d'assurer la pertinence et l'appropriation des produits finaux.
- Un document de capitalisation destiné aux décideurs, aux gestionnaires de projet et aux partenaires techniques et financiers est élaboré et validé, permettant de rendre compte de manière structurée les approches d'intégration, les résultats observés, les défis rencontrés, ainsi que les principaux enseignements tirés
- Une synthèse des bonnes pratiques et des leçons apprises est réalisée
- Des recommandations opérationnelles et stratégiques sont formulées à destination des décideurs et des partenaires

3.4 Méthodologie souhaitée

Le/la consultant.e devra :

- Accompanyer l'équipe du projet dans l'affinement et la clarification des objectifs et du périmètre de la capitalisation, ainsi que dans la définition concertée du format et du type de livrable. Cette démarche visera à garantir la pertinence des choix méthodologiques et à s'assurer que le produit final reflète les approches, les résultats, les défis et les leçons apprises pour améliorer les pratiques et orienter les politiques.
- Réaliser une revue de la littérature en analysant les rapports d'activité, les évaluations et les publications.
- Mener des entretiens avec les prestataires, les bénéficiaires, les décideurs, les membres de l'équipe Solthis et les partenaires techniques et financiers du projet
- Effectuer des visites sur site pour observer les pratiques et recueillir des témoignages
- Élaborer un draft de document de capitalisation conformément au format et au contenu définis conjointement avec l'équipe du projet et les principales parties prenantes
- Finaliser le produit de capitalisation en fonction des retours de l'équipe du projet. Le/la consultant.e devra identifier les bonnes pratiques ainsi que les leçons apprises avec l'intégration d'autres services pour le dépistage du CCU. L'analyse devra également faire ressortir les principaux défis rencontrés, les limites identifiées, ainsi que les stratégies proposées ou mises en œuvre pour générer la demande. Ces éléments seront structurés autour d'un ensemble de questions d'apprentissage, organisées selon les dimensions suivantes



Questions d'apprentissage générales que le consultant pourra adapter

- **Quel était le contexte initial du dépistage du cancer du col de l'utérus ?**
 - Quels étaient les services disponibles avant l'intégration ?
 - Quels défis étaient identifiés ?
- **Quels objectifs ont motivé l'intégration des services ?**
 - Amélioration de la couverture ?
 - Meilleure coordination des soins ?
- **Quels acteurs ont été impliqués dans le processus d'intégration ?**
 - Institutions de santé, ONG, communautés locales, etc.



Questions sur le processus d'intégration

- **Comment l'intégration des services a-t-elle été planifiée et mise en œuvre ?**
 - Quelles étapes ont été suivies ?
 - Quels outils ou méthodes ont été utilisés ?
- **Quels services ont été intégrés au dépistage HPV ?**

- Vaccination, planification familiale, dépistage VIH, etc.
- Pour quelles raisons ces services ont été priorités ?
- Via quelles ressources humaines formées ?
- **Quelle a été l'organisation spatio-temporelle de cette intégration dans les sites ?**
 - Quels circuits déployés entre services / unités à l'intérieur des sites ?
- **Quelle insertion du dépistage au sein des consultations elles-mêmes (à quelle étape de la consultation de planification familiale par exemple) ? Quels ajustements ont été nécessaires en cours de route ?**
 - Changements organisationnels ?
 - Adaptations logistiques ou techniques ?
 - Définition de nouveaux circuits

Prise en compte de potentiel taux de fréquentation importants, important ratio de consultation par soignant.e.s, durée de consultation déjà contrainte ?

Questions sur les résultats et les effets

- **Quels ont été les résultats observés à ce jour ?**
 - Taux de dépistage / différence en termes de performance selon le type d'intégration ? Le type de circuit ?
 - Satisfaction des bénéficiaires selon les services intégrés ? Et préférence des femmes en matière de dépistage intégré (disponibilité mentale, physique et temporelle alors que le dépistage ne constituait pas le motif de consultation) ?
 - Impact perçu (par les soignant.e.s et les femmes) sur la qualité globale du service / de la consultation intégrée ?
 - Taux de pertues de vue par type de services intégrés ?
- **Quelles bonnes pratiques ont émergé ?**
 - Méthodes efficaces de coordination ?
 - Conditions d'intégration optimums pour garantir un taux de dépistage efficace et limiter les pertues de vue ?
 - Stratégies de mobilisation communautaire avec l'intégration dans les points de distribution des ARV (PODI et Hôpital du jour) ?
- **Quels obstacles ont été rencontrés et comment ont-ils été surmontés ?**
- **Quels enseignements peut-on tirer pour des initiatives similaires ?**
 - Que ferait-on différemment ?
 - Quelles recommandations pour les futurs projets ?

4 ORGANISATION DE LA MISSION

Le/la consultant.e. sera placé.e sous la supervision directe du Coordinateur du projet SUCCESS et devra travailler en étroite collaboration avec l'équipe de Solthis sur place et avec les référent.e.s du siège de Solthis.

Les différentes activités de terrain se feront avec la participation de l'équipe projet.

4.1 Activités spécifiques et responsabilités du consultant

La mission se déroulera en plusieurs étapes complémentaires, articulées autour d'une démarche participative et itérative.

Elle débutera par une **phase de préparation et de cadrage**, incluant une revue documentaire, l'élaboration du questionnaire pour la conduite des entretiens exploratoires et une réunion avec les parties prenantes (notamment le

PNLCC), en vue de clarifier les attentes, d'affiner les objectifs et de définir une méthodologie partagée et des formats de livrables communs. Cette phase donnera lieu à la production d'une note de cadrage.

Suivra une **phase de collecte de données sur le terrain**, pouvant reposer sur des entretiens individuels et collectifs avec les prestataires, les femmes venant au dépistage, les responsables de sites, les décideurs. Cette étape visera à recueillir des données qualitatives riches.

Une **phase d'analyse** permettra ensuite de traiter et d'organiser ces données pour en extraire les enseignements clés, les bonnes pratiques, les défis rencontrés et les facteurs de succès.

Une **restitution intermédiaire en interne** sera organisée pour valider les constats, ajuster les analyses et co-construire les recommandations avec l'équipe Solthis

Enfin, la mission s'achèvera par la **production du livrable**, incluant notamment des informations sur l'intégration des services dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus dans les structures de santé, et des recommandations à destination du PNLCC et du PNLSH pour la pérennisation et le passage à échelle.

Un **atelier de restitution** permettra de partager les résultats et d'ajuster les livrables finaux en fonction des retours des parties prenantes.

4.2 Récapitulatif des étapes et livrables souhaités

Il s'agit ici d'une suggestion globale du déroulé possible pour cette expertise. Le/la consultant.e. est libre de proposer le déroulé qu'il souhaite dans sa proposition de méthodologie lors de sa candidature. Ce déroulé pourra ensuite être adapté selon les différentes contraintes ;

ETAPES	LIVRABLES
Préparation et cadrage	
	• Rédaction de la note de cadrage incluant une présentation de la méthodologie et la définition du livrable final • Elaboration du questionnaire pour la conduite des entretiens et de la grille d'analyse
Restitution intermédiaire	
	• PPT de la restitution
Validation et Finalisation	
	• Production du document de capitalisation • Organiser un atelier de restitution

Comme détaillé précédemment, pour l'ensemble des documents listés ci-dessous, des premières versions des documents devront être proposée à l'équipe projet de Solthis pour être commentées. Les commentaires devront être pris en compte pour donner lieu à une version consolidée avant la fin du projet.

4.3 Cadre de travail

- Avant le démarrage, Solthis organisera une réunion de cadrage avec le/la/les consultant.e.s
- Pendant tout le déroulement de la consultance, le/la/les consultant.e.s travaillera en étroite collaboration avec l'équipe du projet chargée de la mise en œuvre des activités. L'équipe du projet apportera un appui nécessaire pour le bon déroulement de l'activité sur le terrain.
- Les autres parties prenantes de ce projet notamment le PNLCC et le PNLSH seront également consultées pour apporter leurs contributions dans le cadre de cette consultance.
- Au regard du contexte parfois imprévisible, le/la consultant(e) devra rester souple.

4.4 Responsabilités du/de la consultant·e

Dans le cadre de cette mission, le/la consultant·e sera responsable de :

- ✓ Affiner et clarifier les objectifs et le périmètre de la capitalisation ✓
- ✓ Concevoir une méthodologie de capitalisation participative, en lien étroit avec l'équipe projet et les parties prenantes (PNLCC, PNLSH, prestataires, responsables des sites, partenaires techniques et financiers, bénéficiaires)
- ✓ Définir le type de livrable pour cette capitalisation
- ✓ Réaliser une revue documentaire et mener des entretiens qualitatifs auprès des acteur·rices concerné·es (participantes au dépistage, prestataires, gestionnaires de sites, institutions)
- ✓ Identifier, analyser et documenter les pratiques, outils, défis et leviers liés à l'intégration des services dans le cadre du dépistage du CCU
- ✓ Animer la réunion de restitution intermédiaire pour valider les constats et enrichir les analyses avec l'équipe Solthis
- ✓ Élaborer les livrables attendus,
- ✓ Présenter les résultats de la mission aux autorités sanitaires et aux partenaires clés, et participer à un atelier de restitution/diffusion

Le/la consultant·e veillera à adopter une approche sensible au genre, inclusive et alignée avec les réalités du terrain.

5 EXPERTISE ET PROFIL SOUHAITE

5.1 Descriptif succinct de la mission

- Période indicative de mise en œuvre de l'expertise : **Janvier - Mars 2026**
- Le nombre total de jours est estimé **autour de 20 jours**

Possibilité d'effectuer des déplacements en Guinée selon les besoins de la mission en cas de consultance internationale.

5.2 Profil recherché

5.2.1 Qualifications et compétences

5.2.1.1 Qualifications

- Formation supérieure (Master ou équivalent) en santé publique, épidémiologie, sciences sociales, développement international ou tout autre domaine pertinent
- Avoir une bonne connaissance des programmes de lutte contre le cancer du col et de la cascade de soins
- Connaissance du système de santé guinéen serait un atout

5.2.1.2 Compétences linguistiques

- Maîtrise du français (écrit et oral) est essentielle.
- Connaissance de l'anglais est souhaitable pour consulter des documents et des ressources internationales.

5.2.1.3 Compétences numériques

- Bonne connaissance des logiciels informatiques, notamment du Pack Office (Word, Excel, Power Point ...)

5.2.2 Expérience professionnelle et compétences techniques

- Expérience au moins 5 ans dans le domaine de la santé publique dont au moins une en lien avec le CCU ou la SSR,
- Expérience avérée dans la conception et la mise en œuvre de démarches de capitalisation, en particulier dans des contextes de projets de santé publique ou de développement
- Expérience confirmée dans la conduite d'entretiens qualitatifs et d'ateliers participatifs visant à faire émerger les savoirs d'expérience
- Solide capacité d'analyse transversale et de synthèse : identification des facteurs de succès, des obstacles et des leviers de changement
- Excellentes compétences de rédaction et de valorisation des résultats (clarté, structuration, mise en valeur des enseignements clés et recommandations).
- Participation à des projets internationaux ou à des programmes de santé publique en collaboration avec des organisations de santé reconnues (OMS, ONG, etc.).

6 MODALITES DE SOUMISSION

- **L'offre présentera :**
 - ✓ Un document présentant une **proposition technique synthétique** de 8 pages maximum hors annexes faisant notamment apparaître :
 - Une bonne compréhension des termes de référence
 - Une proposition de méthodologie pour la réalisation du travail, argumentée et étayée par des références bibliographiques
 - Une proposition de calendrier pour le déroulement de la mission
 - En annexe :
 - Les références pertinentes ou tous travaux antérieurs pouvant attester de l'expertise acquise et soulignant les points forts du/de la/des candidat.e.s
 - Les CV et les coordonnées complètes de(s) expert.e (s) en annexes
 - Tout élément jugé utile par le prestataire pour éclairer le choix de Solthis
 - ✓ Une **offre financière** détaillée précisant en euros selon le chronogramme proposé
 - Les honoraires unitaires (taux / jour)
 - Les frais de mission (précisant les frais de transport internationaux, les per diem et ce qu'ils incluent : frais de bouche, hébergement, le visa, ...)
 - L'atelier de restitution sera pris en charge par Solthis ainsi que le coût de graphisme et de reprographie du livrable
 - Autres coûts annexes si nécessaire
- **Date limite de réception : 01 décembre 2025 à minuit (GMT)**
- **Modalité d'envoi :** par email à l'adresse suivante : recrutement.guinée@solthis.org avec en objet "SUCCESS - Capitalisation CCU"

7 SELECTION ET ATTRIBUTION

7.1 Critères

Les propositions reçues seront évaluées par le comité de sélection interne sur les critères suivants :

Critères	Note sur
Expérience et compétences	50
<i>Formation académique en lien avec la commande</i>	<i>10</i>
<i>Expériences professionnelles confirmée en capitalisation</i>	<i>20</i>
<i>Expérience en santé publique, idéalement en lien avec des programmes CCU</i>	<i>20</i>
Proposition Technique	30
<i>Compréhension du contexte et des enjeux de la mission</i>	<i>10</i>
<i>Pertinence et cohérence de la démarche méthodologie</i>	<i>15</i>
<i>Clarté et conformité du calendrier de la mission</i>	<i>05</i>
Proposition financière	20
TOTAL	100

Note technique minimum : 15/30.

Note financière : 10/20

Les propositions financières avec des propositions techniques notées en dessous de la moyenne ne seront pas prises en compte.

7.2 Calendrier indicatif

- | | |
|---------------------------------|---|
| • Lancement de l'appel d'offres | Date : 07 novembre 2025 |
| • Réponse attendue pour le : | Date – Heure : 01 décembre 2025 à minuit (GMT) |
| • Sélection d'une offre : | Date : 11 décembre 2025 |
| • Démarrage de la prestation : | A partir du 12 janvier 2026 |
| • Fin de la prestation : | Date : 31 mars 2026 |