

TERMES DE REFERENCE

Évaluation intermédiaire

Projet TRIO

« TRIPLE élimination VIH, Syphilis, Hépatite B – Opérationnalisation de la stratégie en Guinée »

Pays	Guinée (Conakry) — Région de Boké
Période	T3 2026 (mission terrain) — T3-T4 2026 (rapport final)
Budget	20 000 EUR TTC
Date de clôture des candidatures	Avant le 1 ^{er} juillet 2026 à 18h, heure de Guinée
Adresse d'envoi des candidatures	Les candidatures complètes seront à adresser par email à : recrutement.guinee@solthis.org avec la mention dans l'objet « Candidature TRIO – Évaluation Intermédiaire »

Sommaire

- 1 Présentation Générale**
- 2 Présentation du projet**
 - 2.1 Résumé du projet
 - 2.2 Objectifs du projet
 - 2.3 Résultats visés et principales activités
 - 2.4 Partenaires du projet et bénéficiaires
 - 2.5 Chronogramme projet
 - 2.6 Financements du projet TRIO
- 3 Objet et enjeux de l'évaluation intermédiaire**
 - 3.1 Contexte et justification de l'évaluation
 - 3.2 Principales questions évaluatives
- 4 Organisation de l'évaluation**
 - 4.1 Séquençage de la prestation
 - 4.2 Calendrier prévisionnel
 - 4.3 Méthodologie
 - 4.4 Livrables attendus
- 5 Modalités de dépôt de candidature**
 - 5.1 Compétences recherchées
 - 5.2 Soumission des offres
 - 5.3 Modalités de soumission
- 6 Sélection et attribution**
 - 6.1 Critères
 - 6.2 Déroulement

1. Présentation générale

Solthis est une ONG de solidarité internationale dont la mission est de contribuer à l'améliorer durable de la prévention et l'accès à des soins de qualité, en renforçant les systèmes et services de santé des pays où elle intervient. Son action s'inscrit dans une approche de développement pérenne, visant à répondre de manière structurelle et à long terme aux enjeux de santé publique dans des contextes à ressources limitées.

ONG de professionnel-le-s de santé et du développement, Solthis se distingue par :

- Une démarche scientifique et empirique, fondée sur l'analyse des données et l'apprentissage par l'expérience, afin de concevoir et de déployer des solutions coûts-efficaces, adaptées aux réalités du terrain.
- Une mobilisation d'expert-e-s pluridisciplinaires, issus de contextes géographiques et professionnels divers, permettant d'aborder les enjeux de santé dans toutes leurs dimensions - médicale, sociale, économique et politique – et de promouvoir des réponses intégrées et contextualisées.

Présente en Guinée depuis 2008, Solthis contribue de manière significative au renforcement de la réponse nationale au VIH à travers l'amélioration de la qualité des soins, la décentralisation de la prise en charge et l'intégration d'approches centrées sur les droits et les besoins des usager-ère-s. L'organisation appuie également le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et ses structures déconcentrées et décentralisées afin de renforcer durablement la gouvernance et la qualité de l'offre de soins, notamment à Conakry et dans la région de Boké.

Ces dernières années, l'action de Solthis en Guinée s'est notamment articulée autour de projets complémentaires :

- PAJES (2021–2024), visant à renforcer le pouvoir d'agir des associations et des jeunes engagé-e-s pour la santé sexuelle, en améliorant l'accès des adolescent-e-s et des jeunes aux DSSR, en prévention du VIH, des IST et des grossesses non intentionnelles, et en luttant contre les violences basées sur le genre.
- IMPULSE (depuis 2023), centré sur l'implication des usager-ère-s comme levier d'amélioration des systèmes de santé, avec un accent particulier sur la relation soignant-e–soigné-e, la promotion des droits des patient-e-s et la réduction de la stigmatisation dans la prise en charge du VIH.
- SUCCESS II (depuis 2024), dont l'objet est d'intensifier l'élimination du cancer du col de l'utérus à travers le renforcement du dépistage, du traitement précoce et de la qualité de l'offre de soins au bénéfice des femmes.

L'ensemble de ces interventions illustre l'approche intégrée de Solthis en Guinée, combinant renforcement des systèmes de santé, engagement communautaire et promotion de soins de qualité, équitables et centrés sur les personnes.

2. Présentation du projet

2.1. Résumé du projet

Le projet TRIO (TRIPLE élimination – Opérationnalisation) vise à améliorer l'accès et la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés dans le cadre de l'opérationnalisation de la stratégie de triple élimination hépatite B (VHB), syphilis et VIH en Guinée en prenant en compte les rapports sociaux de sexe. Le projet ambitionne de démontrer un modèle intégré et décentralisé de prise en charge, reproductible à l'échelle nationale, articulé autour de trois niveaux complémentaires :

- Au niveau clinique : dépistage systématique VIH/Syphilis/VHB en CPN, traitement préventif de la mère et de l'enfant exposé, vaccination VHB à la naissance, suivi du couple mère-enfant jusqu'au diagnostic

final. Décentralisation du diagnostic précoce du nourrisson (DPN) et du suivi de la charge virale au niveau de l'Hôpital Régional de Boké.

- Au niveau communautaire : vaccination VHB à domicile, mobilisation des ASC/RECO, campagnes de sensibilisation sur les trois maladies.
- Au niveau systémique : intégration dans le DHIS2 et l'e-SIGL, renforcement des partenariats étatiques, production de données probantes pour influencer les directives nationales.

2.2. Objectifs du projet

- Objectif général : Contribuer à une transformation politique et sociale pour réduire la transmission mère-enfant du VHB, syphilis et VIH en Guinée et réduire la morbi-mortalité associée chez la mère et l'enfant.
- Objectif spécifique : Améliorer l'accès et la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés dans le cadre de l'opérationnalisation de la stratégie de triple élimination VHB, syphilis et VIH en Guinée en prenant en compte les rapports sociaux de sexe.

2.3. Résultats visés et principales activités

- **Résultat attendu 1** : L'offre de service relatif à la double élimination (VIH et syphilis) est renforcée et la vaccination VHB à la naissance est mise en place pour permettre d'atteindre la triple élimination en améliorant l'environnement médical et la PEC des femmes enceintes et des nouveau-nés.
Formations des prestataires (VIH, Syphilis, VHB, VBG) ; tutorat clinique et supervisions ; approvisionnement en intrants ; intégration DHIS2/e-SIGL ; vaccination VHB à la naissance ; suivi couple mère-enfant jusqu'au diagnostic final.
- **Résultat attendu 2** : L'action communautaire en faveur de la vaccination à la naissance contre le VHB est renforcée.
Mobilisation ASC/RECO ; production outils de communication (radio, causeries) avec le RAES ; vaccination VHB à domicile (pilote).
- **Résultat attendu 3** : Les capacités et le pouvoir d'agir du Collectif sont renforcés pour promouvoir le respect des droits des patient·e·s.
Renforcement de capacités (plaidoyer, VBG, triple élimination) ; consultance droite des patient·e·s.
- **Résultat attendu 4** : Une stratégie nationale de triple élimination est opérationnalisée et intégrée au sein du système de santé guinéen.
Enquêtes de faisabilité et d'acceptabilité ; études coût-efficacité ; restitutions nationales ; dialogue politique avec PEV, PNLISH, GAVI, Fonds Mondial.

2.4. Partenaires du projet et bénéficiaires

Les partenaires clés du projet sont :

- Le **Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites (PNLSH)** – protocoles, supervision, suivi-évaluation
- Le **Programme Élargi de Vaccination (PEV)** – vaccination VHB à la naissance, approvisionnement, supervision
- La **Direction Nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle (DNSCMT)** – mobilisation communautaire, formation, supervision ASC/RECO
- Le **Réseau Africain pour l'Éducation à la Santé (RAES)** – production outils de communication, campagnes de sensibilisation
- Le **Centre d'Excellence Africain pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT)** – recherche opérationnelle (faisabilité, acceptabilité, coût-efficacité)

- Le **collectif inter-associatif** – défense des droits des bénéficiaires, plaidoyer

Les bénéficiaires directs sont les femmes enceintes et mères d'enfants exposés dans la région de Boké, les prestataires de soins formés (sage-femmes, agents PEV, infirmiers, laborantins), les agents de santé communautaires (ASC/RECO), et les membres du collectif inter-associatif.

2.5. Chronogramme projet

Le projet est mis en œuvre sur 48 mois, d'avril 2024 à mars 2028. L'évaluation intermédiaire est programmée au T3 2026, soit à environ 21 mois de la clôture.

2.6. Financements du projet TRIO

Bailleur principal	Expertise France via L'Initiative
Co-financement	Fondation Orange Guinée, Mairie de Paris

3. Objet et enjeux de l'évaluation intermédiaire

3.1. Contexte et justification de l'évaluation

Cette évaluation intermédiaire s'inscrit dans l'approche de suivi-évaluation et de capitalisation de Solthis et s'appuie sur les principes proposés par le comité d'aide au développement de l'OCDE (CAD/OCDE) en matière d'évaluation des projets de développement (impartialité et indépendance, crédibilité, utilité, participation et coordination). L'évaluation intermédiaire du projet TRIO poursuit deux objectifs complémentaires.

Elle vise en premier lieu à apprécier, à mi-parcours, dans quelle mesure les choix stratégiques et opérationnels retenus permettent de progresser vers les objectifs de triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B en Guinée. Il s'agit ainsi de porter un regard analytique sur les résultats obtenus à ce stade et sur la pertinence des orientations adoptées au regard des ambitions initiales du projet.

En second lieu, l'évaluation a pour objet d'interroger la mise en œuvre du projet afin d'en identifier les forces, les difficultés et les freins, et de formuler des recommandations concrètes d'ajustement pour la période restante. Cette démarche s'inscrit dans une logique d'apprentissage : il s'agit à ce stade intermédiaire, de tirer les enseignements les plus utiles pour renforcer l'action.

L'évaluation répond par ailleurs à l'engagement contractuel de Solthis envers son bailleur de fonds, Expertise France. À ce titre, elle devra examiner spécifiquement la pertinence des approches genre intégrées dans le projet, ainsi que les conditions d'accès différencié aux services pour les femmes enceintes et les mères, fournissant ainsi les éléments de redevabilité attendus.

3.2. Principales questions évaluatives

L'évaluation intermédiaire du projet TRIO s'appuie prioritairement sur un ensemble resserré de critères d'analyse issus du CAD (Comité d'Aide au Développement) de l'OCDE, adaptés aux enjeux spécifiques d'une évaluation mi-parcours. L'objectif est de concentrer l'analyse sur les dimensions les plus utiles à la prise de décision opérationnelle, tout en amorçant une réflexion sur les perspectives de moyen terme.

Les critères suivants seront ainsi privilégiés :

- **La pertinence** interroge dans quelle mesure les axes d'interventions du projet répondent aux besoins et aux priorités sanitaires de la Guinée en matière de triple élimination VIH, syphilis et hépatite B, ainsi qu'aux réalités vécues par les femmes enceintes, les mères et les nouveau-nés dans la préfecture de Boké. Elle examine également la prise en compte des rapports sociaux de sexe et des déterminants structurels influençant l'accès aux soins.

- **La cohérence** analyse l'articulation interne des interventions du projet et leur complémentarité, ainsi que leur alignement avec les politiques nationales et les interventions des partenaires techniques et financiers présents en Guinée (Fonds mondial, GAVI et PEPFAR, etc.).
- **L'efficacité** évalue dans quelle mesure les activités mises en œuvre depuis le démarrage du projet ont permis d'atteindre les résultats attendus à mi-parcours (couverture du dépistage, traitement de la syphilis, vaccination VHB à la naissance, suivi PTME) et identifie les facteurs facilitants et limitants, qu'ils soient organisationnels, institutionnels, communautaires ou liés au genre.
- **L'efficience** apprécie le rapport entre les ressources mobilisées et les résultats obtenus à mi-parcours, en examinant notamment les modalités de mise en œuvre partenariale, ainsi que la pertinence et l'utilisation du dispositif de suivi-évaluation (outils de collecte, qualité des données, pilotage).

En complément de ces critères centraux, l'évaluation intégrera deux dimensions transversales jugées prioritaires dans le cadre du projet TRIO :

- **Genre et droits** : l'évaluation analysera dans quelle mesure les activités mise en œuvre ont effectivement intégré une approche sensible au genre, notamment en matière d'accès différenciés aux services, de prise en compte des déterminant sociaux et de promotion des droits des patientes. Elle identifiera également les adaptations concrètes permettant de mieux répondre à ces enjeux dans la suite du projet.
- **Partenariats et dynamiques d'acteurs** : une attention particulière sera portée à la qualité des relations partenariales, au niveau d'appropriation du projet par les acteurs étatiques, communautaires et associatifs, ainsi qu'aux dynamiques de coordination et gouvernance mises en place.

Par ailleurs, sans constituer des axes d'analyse à ce stade, les dimensions suivantes feront l'objet d'une appréciation exploratoire :

- **L'impact** visera à identifier les premiers effets observables du projet, attendus ou inattendus, auprès des bénéficiaires, des prestataires et du système de santé.
- **La durabilité** s'intéressera aux conditions permettant d'assurer la pérennité des acquis du projet, notamment en termes d'appropriation institutionnelle, d'intégration dans les politiques publiques et de perspectives de financement.

L'évaluation devra en particulier formuler des recommandations opérationnelles visant à maximiser le potentiel d'impact et à renforcer la durabilité du projet sur la seconde phase de mise en œuvre.

Enfin, une **dimension transversale d'apprentissage** viendra compléter l'ensemble de ces critères. Elle visera à analyser les enseignements tirés à mi-parcours, à identifier les pratiques prometteuses ainsi que les points d'amélioration, et à formuler des recommandations concrètes pour orienter les décisions stratégiques et opérationnelles sur la suite du projet.

Critères d'évaluation	Questions évaluatives
Pertinence et Cohérence	
<p>Objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier la pertinence du projet TRIO au regard des besoins en matière de triple élimination dans les zones d'intervention. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure le projet TRIO répond-il aux besoins prioritaires et enjeux opérationnels identifiés à Boké, en complément des services déjà existants ? - Le volet communautaire du projet (mobilisation des ASC et RECO, sensibilisation et vaccination VHB à la naissance, renforcement du Collectif inter-associatif

<ul style="list-style-type: none"> - Analyser la contribution spécifique du projet par rapport à l'existant. - Evaluer la cohérence interne du projet et son articulation avec les politiques nationales, et les interventions des partenaires. 	<p>est-il pertinent et adapté aux réalités sociales, culturelles et organisationnelles du contexte de Boké, notamment en ce qui concerne la faisabilité de la vaccination à domicile pour les enfants nés hors structure ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le positionnement et le périmètre d'intervention du projet sont-ils cohérents avec les stratégies nationales, les engagements contractuels envers Expertise France, et les interventions des partenaires techniques et financiers présents en Guinée (Fonds mondial, GAVI, JHPIEGO et l'OMS) ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adéquation stratégique et périmètre du projet : proposer les ajustements nécessaires pour améliorer l'alignement du projet avec les besoins identifiés à Boké et préciser, le cas échéant, les réorientations stratégiques à envisager. - Valeur ajoutée et complémentarités des interventions : Identifier les interventions présentant la plus forte valeur ajoutée et formuler des recommandations pour renforcer leur complémentarité avec les autres acteurs, en clarifiant le positionnement du projet. - Modalités opérationnelles et volet communautaires : Formuler des recommandations concrètes pour améliorer les modalités de mise en œuvre, en particulier du volet communautaire, afin d'en renforcer la faisabilité, l'appropriation et l'efficacité. 	
<p>Efficacité</p>	
<p>Objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier dans quelle mesure la stratégie d'intervention permet de progresser vers l'atteinte des résultats attendus à mi-parcours. - Identifier les facteurs facilitants et limitants influençant l'atteinte des résultats. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure la stratégie d'intervention permet-elle l'atteinte des résultats intermédiaires (R1 à R4) ? Les niveaux de couverture — vaccination VHB dans les 24h, dépistage 24h/24, traitement complet syphilis, suivi de l'enfant exposé jusqu'au diagnostic final — sont-ils disponibles, fiables et en ligne avec les cibles fixées ? - Quels sont les principaux facteurs facilitants et limitants affectant la mise en œuvre des activités et l'atteinte des résultats (organisation des services, ressources humaines, coordination, disponibilité des intrants, dynamiques communautaires, etc.) ? - Dans quelle mesure les modalités organisationnelles mises en place, notamment pour la vaccination VHB à la naissance (circuit de prise en charge, disponibilité des agents PEV, organisation des services), influencent-elles les performances observées, et quelles pistes d'amélioration peuvent être envisagées sur la période restante du projet ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p>	

- **Optimisation de l'efficacité des interventions** : Identifier des leviers concrets pour renforcer l'atteinte des résultats à court et moyen terme, en tenant compte des contraintes opérationnelles identifiées.
- **Ajustements prioritaires de mise en œuvre** : Proposer des ajustements ciblés des modalités organisationnelles et opérationnelles afin d'améliorer la performance des activités sur la période restante du projet ?
- **Renforcement des facteurs facilitants** : Formuler des recommandations visant à consolider les dynamiques positives et à lever les principaux freins identifiés à la mise en œuvre.

Efficiences

Objectifs principaux :

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier la cohérence entre les ressources mobilisées et les résultats obtenus à mi-parcours. - Evaluer la qualité du pilotage opérationnel, financier et du suivi-évaluation du projet ? | <ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les résultats obtenus à ce stade sont-ils proportionnés aux moyens humains, financiers et techniques mobilisés ? - Dans quelle mesure les outils de pilotage opérationnel et financier sont-ils adaptés, maîtrisés et effectivement utilisés par les équipes (Solthis et partenaires) pour assurer la mise en œuvre et le suivi du projet ? - Dans quelle mesure les ressources humaines mobilisées sont-elles suffisantes et adéquates pour assurer la mise en œuvre de la stratégie du projet et le suivi de ses résultats ? - Dans quelle mesure le dispositif de suivi-évaluation a-t-il été mis en place de façon effective et en temps utile pour accompagner la mise en œuvre du projet ? |
|---|--|

Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :

- **Optimisation du rapport moyens / résultats** : Proposer des orientations permettant d'améliorer l'efficacité globale du projet, notamment en termes d'allocation des ressources humaines, techniques et financières.
- **Renforcement du pilotage opérationnel et financier** : Formuler des recommandations visant à améliorer les outils, processus et pratiques de pilotage afin de soutenir une mise en œuvre plus efficace et réactive.
- **Amélioration du dispositif de suivi-évaluation** : Identifier les adaptations nécessaires pour renforcer la disponibilité, la qualité et l'utilisabilité des données (outils, procédures, flux d'information, rôles et responsabilités), notamment pour mieux documenter la mise en œuvre du modèle de triple élimination, en particulier la vaccination VHB à la naissance.

Genre et droits

Objectifs principaux :

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier dans quelle mesure le projet a effectivement intégré une approche sensible au genre dans ses activités et modalités de mise en œuvre. | <ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les activités mises en œuvre ont-elles intégré de manière effective une approche sensible au genre, notamment en termes d'accès différencié aux services de santé pour les femmes enceintes et les mères ? |
|---|---|

<ul style="list-style-type: none"> - Analyser la prise en compte des inégalités d'accès aux services et des déterminants sociaux influençant la santé des femmes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les interventions prennent-elles en compte les déterminants sociaux, culturels et économiques influençant l'accès aux soins et l'adhésion aux parcours de prise en charge ? - Dans quelle mesure le projet contribue-t-il à la promotion des droits des patientes, notamment en matière d'information, de consentement, de qualité de la relation soignant.e-patient.e et de la prise en compte des violences gynéco-obstétricales ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l'approche genre dans les interventions : Formuler des recommandations opérationnelles pour intégrer plus systématiquement une approche sensible au genre dans la mise en œuvre des activités. - Réduction des inégalités d'accès aux soins : Proposer des adaptations concrètes permettant d'améliorer l'accès, la continuité des soins et l'adhésion des femmes aux services proposés. - Promotion des droits des patientes : Identifier des leviers pour renforcer la prise en compte des droits, la qualité de l'accueil et de la prise en charge, ainsi que le pouvoir des femmes dans les décisions de santé. 	
<p>Partenariats et dynamiques d'acteurs</p>	
<p>Objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier la qualité et la pertinence des dispositifs partenariaux mis en place dans le cadre du projet. - Analyser le niveau d'appropriation des objectifs et des interventions par les acteurs impliqués. - Évaluer dans quelle mesure le projet contribue au renforcement des capacités et du pouvoir d'agir des partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure les modalités de partenariat mises en place permettent-elles une appropriation effective des objectifs et des interventions du projet par les acteurs étatiques, communautaires et associatifs ? - Dans quelle mesure le projet contribue-t-il au renforcement des capacités techniques, organisationnelles et stratégiques des partenaires, en particulier des structures étatiques et des acteurs locaux ? - Dans quelle mesure les mécanismes de coordination, de concertation et de pilotage favorisent-ils une collaboration fluide, une prise de décision partagée et une mise en œuvre efficace des activités ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de la qualité des partenariats : Proposer des mesures visant à améliorer les relations entre partenaires, en clarifiant les rôles, responsabilités et modalités de collaboration. - Appropriation et responsabilisation des acteurs : Identifier des leviers pour renforcer l'appropriation du projet pour les partenaires, ainsi que leur implication dans la mise en œuvre et le pilotage des activités. - Mécanismes de coordination et de redevabilité : Formuler des recommandations pour améliorer les dispositifs de coordination, de suivi partagé et de redevabilité réciproque entre les parties prenantes, afin de soutenir une gouvernance plus efficace du projet. 	
<p>Impact</p>	

<p>Objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier les premiers effets observables du projet sur les bénéficiaires, les pratiques et le système de santé. - Examiner dans quelle mesure le projet contribue à créer les conditions d'un impact à plus long terme/ 	<ul style="list-style-type: none"> - Quels premiers effets, attendus ou inattendus, positifs ou négatifs, le projet semble-t-il avoir générés auprès des bénéficiaires, des acteurs communautaires et du système de santé ? - Dans quelle mesure le projet contribue-t-il à créer les conditions favorables à un impact plus large sur l'opérationnalisation de la triple élimination en Guinée ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement du potentiel d'impact : Proposer des ajustements stratégiques et opérationnels permettant de maximiser les effets du projet sur la période restante, en consolidant les dynamiques positives et en levant les principaux freins identifiés. 	
<p>Durabilité</p>	
<p>Objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les premiers éléments suggérant une pérennisation des acquis du projet. - Examiner dans quelle mesure les conditions sont réunies pour assurer la continuité et le passage à l'échelle. 	<ul style="list-style-type: none"> - Parmi les effets observés à ce stade, quels sont ceux qui présentent le plus fort potentiel de durabilité ? - Dans quelle mesure les conditions sont-elles réunies pour une intégration des interventions du projet dans les politiques publiques et les mécanismes de financement (PEV, Fonds Mondial, GAVI, etc.), et pour un éventuel passage à l'échelle du modèle triple élimination ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des conditions de durabilité : Proposer des actions prioritaires pour consolider l'appropriation institutionnelle, l'intégration dans les dispositifs existants et la continuité des interventions. - Préparation de la transition et du passage à l'échelle : Formuler des recommandations stratégiques pour orienter la seconde phase du projet, en vue de maximiser les perspectives de pérennisation et d'extension du modèle. 	
<p>Apprentissage</p>	
<p>Objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier la capacité du projet à produire, structurer et valoriser des apprentissages utiles pour le pilotage et l'orientation stratégique. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure le projet produit-il des connaissances et des données utiles pour éclairer les décisions programmatiques, le pilotage et le plaidoyer auprès des acteurs institutionnels et des partenaires techniques et financiers ? - Dans quelle mesure les mécanismes du projet favorisent-ils la documentation, le partage et l'utilisation des apprentissages entre les différents acteurs (équipes projet, structures de santé, acteurs communautaires, autorités sanitaires, etc.) et avec quelles limites ?
<p>Demandes de recommandations spécifiques en lien avec ce critère :</p>	

- **Structuration et valorisation des apprentissages** : Proposer des actions concrètes pour mieux documenter, structurer et valoriser les enseignements issus du projet, en vue d'éclairer les décisions stratégiques et opérationnelles.
- **Renforcement des dispositifs de capitalisation et diffusion** : Formuler des recommandations pour améliorer la production, le partage et l'utilisation des apprentissages, en tenant compte des ressources disponibles et des priorités du projet sur la période restante.

4. Organisation de l'évaluation

4.1. Séquençage de la prestation

La prestation d'évaluation intermédiaire du projet TRIO s'organise en plusieurs phases successives, articulées de manière à assurer une analyse rigoureuse, participative et orientée vers la prise de décision.

La mission comprendra les étapes suivantes :

- Une phase préparatoire, incluant une réunion de cadrage avec les équipes Solthis et une revue documentaire approfondie (rapports de suivi, données de routine, documents stratégiques et programmatiques) ;
- Une phase de collecte de données, reposant sur une mission terrain en Guinée (Conakry et Boké), combinant entretiens avec les parties prenantes, observations, et, le cas échéant, des approches qualitatives et quantitatives adaptées aux objectifs de l'évaluation ;
- Une phase d'analyse et de restitution, incluant la triangulation des données, l'élaboration de conclusions et de recommandations, ainsi que la restitution intermédiaire et finale auprès des équipes Solthis, des partenaires et du bailleur ;
- Une phase de finalisation des livrables, intégrant les retours des parties prenantes et la production du rapport final et de la note de synthèse.

Les soumissionnaires devront proposer une organisation claire et cohérente de ces différentes phases dans leur offre technique.

4.2. Calendrier indicatif

- Sélection de l'équipe d'évaluation : début juillet 2026
- Mission terrain : juillet/août 2026
- Finalisation de l'évaluation : septembre 2026

Des temps de restitution seront organisés à destination de Solthis et du bailleur Expertise France, selon un calendrier à préciser.

4.3. Méthodologie

L'équipe d'évaluation est invitée à proposer une méthodologie adaptée aux objectifs et aux questions évaluatives définies dans les présents termes de référence. Elle devra démontrer sa capacité à mobiliser des approches rigoureuses, pertinentes et contextualisées.

Dans un souci de cohérence avec l'approche de Solthis, il est attendu que l'évaluation repose sur une démarche participative, associant les partenaires et les principales parties prenantes du projet, afin de favoriser l'appropriation des résultats et des recommandations.

L'évaluation reposera sur une approche mixte, combinant des méthodes qualitatives et quantitatives, permettant d'assurer une analyse robuste et triangulée des informations collectées.

La méthodologie proposée devra notamment préciser :

- Les outils et méthodes de collecte de données envisagés (entretiens, observations, analyses documentaires, etc.) ;
- Les modalités d'analyse et de triangulation des données ;
- Les approches retenues pour impliquer les parties prenantes tout au long du processus ;
- Les modalités de restitution et de validation des résultats.

Les soumissionnaires sont encouragés à proposer des approches méthodologiques adaptées, innovantes et orientées vers l'analyse des changements, tout en restant proportionnées aux objectifs de cette évaluation intermédiaire.

4.4. Livrables attendus

Livrable à l'issue de la phase préparatoire

A l'issue de la phase préparatoire, l'équipe d'évaluation devra produire une **note de cadrage** en français, d'une longueur maximale de 10 pages.

Cette note précisera notamment :

- L'approche méthodologique retenue pour l'évaluation intermédiaire ;
- La matrice d'évaluation, incluant les critères, les objectifs et questions évaluatives ;
- Les méthodes et outils de collecte de données envisagés ;
- Le calendrier détaillé de la mission, incluant les différentes étapes de l'évaluation.

Livrables en amont de la mission terrain

Avant la mission terrain, il sera demandé de fournir des **termes de référence** de mission terrain, précisant :

- Le déroulement de la mission ;
- Les activités prévues ;
- Les principales rencontres institutionnelles et techniques envisagées.

Ces TdR seront élaborés en concertation étroite avec l'équipe de Solthis en Guinée, afin d'en garantir la pertinence et la faisabilité.

Livrables à l'issue de la mission terrain

A l'issue de la mission terrain, l'équipe d'évaluation devra produire un **support de restitution intermédiaire** (PowerPoint ou équivalent), présentant les premiers résultats et constats de l'évaluation. Cette restitution sera idéalement organisée sous la forme d'un atelier participatif réunissant les équipes Solthis et les principaux partenaires du projet. Elle visera à favoriser la mise en discussion des constats, à enrichir collectivement l'analyse, ainsi qu'à examiner et prioriser les premières pistes de recommandations et d'éventuelles réorientations.

Livrables finaux

A l'issue de l'évaluation, les livrables suivants seront attendus :

- **Rapport final d'évaluation** – un rapport final d'évaluation, d'une longueur maximale de 30 pages (hors annexes), incluant :
 - Une analyse structurée des résultats au regard des critères et questions évaluatives définies ;
 - Des conclusions argumentées mettant en évidence les principaux enseignements de l'évaluation ;
 - Des recommandations opérationnelles, hiérarchisées et directement actionnables, en lien avec les constats formulés ;

- Des propositions d'orientation stratégique et/ou d'évolution du projet pour la phase suivante, au regard des résultats observés.

Ce rapport fera l'objet d'un processus de relecture et de consolidation avec le comité de pilotage avant validation de la version définitive.

- **Synthèse de l'évaluation** – une note de synthèse, d'une longueur maximale de 5 pages, comprenant :
 - Une présentation succincte du projet évalué ;
 - Un rappel des objectifs et des enjeux de l'évaluation ;
 - Une présentation synthétique des principaux constats et résultats ;
 - Des recommandations hiérarchisées, clairement reliés aux conclusions de l'évaluation.

Les résultats et recommandations constituant le cœur de la synthèse, leur présentation devra être claire, structurée et accessible à un public non spécialiste, afin de faciliter leur diffusion et leur appropriation.

- **Restitution finale et support associé** – l'équipe d'évaluation devra organiser une restitution finale des résultats, appuyée par un support de présentation (PowerPoint ou équivalent), présentant de manière claire et structurée les principaux constats, conclusions et recommandations. Cette restitution sera organisée en deux temps :
 - Une **première restitution à destination des équipes Solthis**, permettant de finaliser l'analyse, d'affiner les recommandations et de consolider les messages clés ;
 - Une **seconde restitution élargie au bailleur** (L'Initiative – Expertise France) **et aux partenaires**, visant à partager les résultats finaux et les recommandations de manière consolidée.

Ces temps de restitution devront favoriser les échanges, permettre la discussion des recommandations, et contribuer à leur appropriation ainsi qu'à leur traduction en orientations opérationnelles pour la suite du projet.

5. Modalités de dépôt de candidature

5.1. Compétences recherchées

Cette évaluation sera menée par un·e consultant·e ou une équipe de consultant·e·s présentant les compétences, expériences et qualités suivantes :

- Expérience significative dans l'évaluation de projets de santé publique, en particulier dans le domaine de la santé maternelle, de la PTME et/ou de la lutte contre le VIH/hépatites en Afrique subsaharienne
- Bonne compréhension des enjeux liés à la santé maternelle et à la prévention de la transmission mère-enfant des infections
- Maîtrise du cycle de projet et des méthodologies d'évaluation basées sur les critères CAD/OCDE, incluant des approches participatives
- Bonne connaissance du contexte guinéen et en particulier du système de santé serait un atout fort ; connaissance de la région de Boké appréciée
- Capacité d'analyse des données de santé de routine (DHIS2, registres) et connaissance des systèmes d'information sanitaire
- Rigueur, exigence et respect des délais
- Capacités d'analyse critique, de synthèse et de reformulation de recommandations claires et actionnables
- Excellentes compétences rédactionnelles

- Excellente maîtrise du français, à l’oral comme à l’écrit

5.2. Soumission des offres

L'offre du/de la consultant·e ou de l'équipe présentera notamment :

- **Une offre technique (maximum 10 pages, hors CV), faisant apparaître :**
 - o Une compréhension claire des termes de référence et des enjeux du projet TRIO
 - o Une proposition de méthodologie argumentée pour la réalisation de l'évaluation
 - o Une proposition de calendrier détaillé pour le déroulement de la mission
 - o La composition de l'équipe proposée, accompagnée des CV et coordonnées des expert·e·s mobilisé·e·s
 - o Des références pertinentes ou travaux antérieurs attestant de l'expertise, notamment en évaluation de projets de santé (VIH/PTME, santé maternelle, système de santé) en Afrique de l'Ouest
- **Une offre financière détaillée, comprenant :**
 - o Un budget global de la prestation, exprimé en euros TTC, incluant l'ensemble des phases (préparation, mission terrain, analyse, restitution et livrables)
 - o Le détail des honoraires par profil mobilisé
 - o Les frais liés à la mission en Guinée (transport, hébergement, perdiem, etc.)

5.3. Modalités de soumission

La date limite de transmission des offres est fixée au 1^{er} juillet 2026 à 18h heure de Guinée.

Le dossier de soumission devra comporter l'ensemble des éléments spécifiés dans les présents termes de référence et être transmis en format PDF à l'adresse email suivante :

- Objet du mail : « Candidature TRIO – Évaluation Intermédiaire »
- Email : recrutement.guinee@solthis.org

Toute offre incomplète ou ne respectant pas les modalités de soumission indiquées ne sera pas considérée comme recevable et sera, à ce titre, écartée du processus de sélection.

6. Sélection et attribution

6.1. Critères

Critères d'exclusion (les offres ne seront pas analysées) :

- Offre incomplète
- Non-respect des délais de soumission

Si l'offre est recevable au regard des critères susmentionnés, les propositions reçues seront évaluées par le comité de sélection interne sur la base des critères suivants :

Critère	Pondération	Précisions
Qualité et pertinence de l'offre technique	40%	Cohérence de la méthodologie proposée, compréhension des enjeux TRIO, calendrier réaliste

Qualité et pertinence des références	25%	Expérience en évaluation de projets de santé (VIH/PTME/santé maternelle) en Afrique de l'Ouest, expérience en contexte similaire, connaissance du contexte guinée appréciée
Composition de l'équipe	20%	Présence d'un-e expert-e national-e guinéen-ne, complémentarité des profils, expérience terrain, capacité de déploiement opérationnel
Qualité et compétitivité de l'offre financière	15%	Cohérence du budget avec la prestation proposée, compétitivité tarifaire

Un comité de sélection se réunira afin de déterminer l'offre obtenant la meilleure note (moyenne des évaluateur-ice-s) qui sera retenue. Des demandes de clarifications d'information pourront être formulées avant contractualisation.

6.2. Déroulement

- Diffusion des TDR : 12 juin 2026
- Date limite de soumission des offres : 1^{er} juillet à 18h heure de Guinée
- Notification de la sélection finale aux soumissionnaires : 6 juillet
- Démarrage de la mission : 13 juillet
- Mission terrain en Guinée (Boké + Conakry) : juillet/août
- Rendu du rapport provisoire : 31 août
- Livrables finalisés (rapport final + synthèse) : 18 septembre