



---

Termes de Références  
Pour la capitalisation du projet  
« ENSEMBLE »

---

### 1.1 Contexte du projet

Le projet intitulé ENSEMBLE « Éducation Nécessaire à la Santé sexuelle et reproductive Équitable pour devenir Maître de son Bien-être et Libre de ses choix » intervenant dans trois pays d'Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire –Sénégal –Togo) est une réponse à la situation précaire de la santé sexuelle et reproductive dans la région Ouest africaine où les indicateurs portant sur la santé des femmes et des filles sont encore très faibles.

Il est mis en œuvre par Humanité & Inclusion en collaboration avec CARE (pour les activités mises en œuvre en Côte d'Ivoire) et le RAES grâce à l'accord de contribution signé le 02 février 2020 entre Affaires mondiales Canada (AMC) et Humanité et Inclusion pour une durée de 42 mois.

A cet effet et au regard des enjeux importants, une stratégie de SEAR<sup>1</sup> a été mise en place sur la base des expertises d'Humanité et Inclusion et de CARE en vue de mieux harmoniser le suivi-évaluation-apprentissage-redevabilité du projet sur le terrain. Ce plan SEAR se veut être un outil opérationnel pour les acteurs de mise en œuvre

L'objectif spécifique de cette stratégie est d'harmoniser les outils, tels que le plan opérationnel et les outils de suivi, le plan d'apprentissage, le cadre de mesure de rendement (CMR). Il s'agira ainsi d'assurer le suivi du projet, de le renforcer par des pratiques de redevabilité, d'assurer une capitalisation et un apprentissage continu, afin d'améliorer les performances en vue de l'atteinte des objectifs du projet.

Pour ce faire une capitalisation se fera en fin d'intervention. Elle permettra de documenter l'expérience acquise sur des thèmes précis et initiés tout au long de l'intervention ainsi que les bonnes pratiques afin de tirer des enseignements. Un partage d'expériences entre les trois pays se fera sous forme d'atelier en présentiel.

### 1.2 Description du projet

<b>Intitulé du projet</b>	Projet ENSEMBLE « Éducation Nécessaire à la Santé sexuelle et reproductive Équitable pour devenir Maître de son Bien-être et Libre de ses choix »
<b>Dates de mise en œuvre</b>	01/04/2020 – 31/08/2023
<b>Localisation/Zones d'intervention</b>	Côte d'Ivoire, Sénégal et Togo
<b>Partenaires opérationnels</b>	CARE, RAES, HI, APEB, SIGGIL JIGEEN
<b>Groupes Cibles</b>	- Garçons/filles 15-24 ans, handicapés ou non handicapés - Hommes 25-49 ans, handicapés ou non handicapés - Femmes 25-49 ans, handicapés ou non handicapés - Gardiens de la tradition, enseignants, professionnels de santé, relais communautaires, membres des collectivités locales, des OSC dont les OPH Soit : - 120 agents de santé communautaires formés et mobilisés sur le terrain - 15000 personnes sensibilisées sur les SSRD

---

<sup>1</sup> Suivi, Evaluation, Apprentissage & Redevabilité

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 120 pairs éducateurs (adolescents et jeunes) identifiés formés et mobilisés sur la promotion de la SSRD</li> <li>- 130 agents de santé, formés aux services de la SSRD des femmes et des adolescentes, y compris les méthodes longues durées</li> <li>- 114 enseignants formés sur la SSRD des adolescents et les jeunes ainsi que sur l'ECS</li> </ul>
<b>Objectif ultime</b>	Amélioration de l'accès aux services relatifs à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes (SSRD), en mettant l'accent sur les femmes et les adolescentes y compris les personnes handicapées en Côte d'Ivoire, au Sénégal et au Togo
<b>Objectifs spécifiques/résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accroissement du recours aux services adaptés au genre et aux adolescents en matière d'éducation sexuelle globale et de la santé sexuelle et reproductive dans les régions de Gbeke (Côte d'Ivoire), Kolda (Sénégal) et Maritime (Togo)</li> <li>- Amélioration de la prestation de services adaptés au genre et aux adolescents en matière d'éducation sexuelle globale et de SSR dans les régions de Gbeke (Côte d'Ivoire), Kolda (Sénégal) et Maritime (Togo)</li> <li>- Renforcement de la prise en compte par le gouvernement et la société civile des questions en matière de SSRD des femmes et des adolescentes en Côte d'Ivoire, au Sénégal et au Togo</li> </ul>
<b>Stratégies</b>	<p><b>Axe 1 : intégration de la participation communautaire avec une mobilisation sociale active des hommes, garçons, femmes et filles y compris les personnes handicapées sur la SSRD en vue d'assurer une transformation sociale positive dans les 3 régions ciblées</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accroître les capacités et les connaissances des femmes, filles, hommes, garçons, leaders traditionnels et gardiens de la tradition sur la SSRD des femmes et des adolescentes et, à terme, augmenter la demande pour ce type de services</li> <li>- Organiser des dialogues communautaires et d'activités d'apprentissage participatif de changement social et comportemental (CCC) avec la communauté pour catalyser la discussion et la réflexion sur la dynamique du pouvoir et les normes de genre</li> <li>- Dispenser une éducation à la SSRD aux adolescentes, filles et garçons, scolarisés et non-scolarisés et aux jeunes femmes mariées qui sont socialement isolées ou qui n'ont pas accès à l'information en raison des normes socioculturelles et de genre</li> <li>- Dans chaque établissement scolaire, des adolescents motivés et volontaires, filles et garçons, seront identifiés en tant que pairs éducateurs, formés et accompagneront la démarche en tant qu'ambassadeurs et diffuseurs de bonnes pratiques</li> </ul> <p><b>Axe 2 : renforcement du continuum de soins en favorisant l'offre de services de SSRD de qualité et adaptée à l'âge, au genre et au handicap</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer les compétences du personnel sanitaire (f/h) en matière d'offre de qualité de services de santé sexuelle et reproductive, notamment sur les méthodes de contraception longue durée et soins de santé sexo-spécifique et adaptés aux femmes handicapées</li> <li>- Accroître leurs compétences sur les pratiques essentielles et nécessaires pour proposer un service de contraception adapté aux adolescents (SCAA) et favoriser une offre complète de services de santé sexuelle et reproductive de qualité fondée sur les droits et l'égalité entre les sexes</li> </ul>

	<p>- Former les enseignants sur l'éducation complète à la sexualité et donner des outils pour sensibiliser les élèves. Un système de référencement des adolescents (e) s entre les écoles et les centres de santé se mettra en place.</p> <p>- Offre de service de la distribution à base communautaire de contraceptifs</p> <p>- Les prestataires de services et les agents de santé communautaire devront dissocier leurs opinions personnelles liées aux diverses croyances religieuses, aux convictions morales, ainsi qu'aux références culturelles de leur pratique professionnelle pour ne pas porter de jugement sur les utilisatrices de l'offre SSRD. L'offre de formation proposée permettra d'agir sur les savoir-être des prestataires de service afin d'atténuer les préjugés.</p> <p><b>Axe 3 : engagement des organisations de la société civile et des décideurs politiques pour la protection et la promotion des droits sexuels et reproductifs des femmes et des adolescentes</b></p> <p>- Alimenter le plaidoyer actuel de l'UNESCO auprès des pays Ouest Africain afin que les gouvernements signent d'ici fin 2021 leur engagement ministériel pour introduire dans les stratégies éducatives le module sur l'éducation complète à la sexualité en milieu scolaire</p> <p>- Encourager une gouvernance locale plus inclusive pour garantir la participation des femmes au dialogue social et que leur voix soit prise en compte dans les décisions liées à la SSRD au niveau de leur territoire sans disparités liées au genre, au handicap et à l'âge</p> <p>- Organiser des formations sur le plaidoyer avec les acteurs de la société civile et les élus des collectivités territoriales pour élaborer une stratégie et un plan de plaidoyer sur la base des problématiques SSRD identifiées</p> <p>- Création de plateformes d'échanges sur les bonnes pratiques liées à la SSRD des femmes et des adolescentes et élaboration et diffusion de notes techniques sur ces questions afin que des recommandations et des options politiques fondées sur des preuves soient fournies au gouvernement</p>
--	---

## 2. CONTENU DU TRAVAIL DE CAPITALISATION

---

### 2.1 Objectifs

Globalement, la capitalisation devra contribuer à recueillir les changements et les expériences générées par le projet afin de produire de la connaissance partageable.

Plus spécifiquement, la capitalisation devra :

- Documenter les expériences (bonnes pratiques et leçons apprises) à partir d'une analyse des résultats du projet en mettant en évidence les éventuelles spécificités contextuelles des trois pays et des 3 axes du projet : offre, demande et plaidoyer. Les bonnes pratiques et leçons vont porter au-delà des résultats sur :
  - les Dialogues communautaires et le changement de comportement dans le contexte de la SSRD pour les jeunes et adolescent-e-s », en Côte d'Ivoire : Cas du District sanitaire de Béoumi (axe amélioration de la demande)
  - l'appui au processus de recueil de données de routine désagrégées par HANDICAP en santé sexuelle reproductive en utilisant la version courte du questionnaire du Washington group, au Togo cas du district des Lacs (axe amélioration de l'offre)
  - le plaidoyer des élus locaux et des membres des OSC pour la prise en compte des besoins en matière de SDRS des femmes et des adolescent-e-s au Sénégal par les collectivités territoriales : cas du district sanitaire de Kolda (axe amélioration du plaidoyer)

- Utiliser les produits de la capitalisation pour communiquer et diffuser les bonnes pratiques en interne et en externe sous forme de fiche technique.

## 2.2 Méthodologie

Basé au Sénégal, le/la consultant(e), sous la supervision du coordinateur du projet ENSEMBLE et de la chargée MEAL point focal capitalisation du PACO, conduira les activités selon la méthodologie ci-dessous décrite.

### **a) Phase préliminaire : production de document de capitalisation par pays**

Sur la base des thématiques identifiées au niveau de chaque pays, les activités suivantes seront réalisées : élaboration des TDR de capitalisation, collectes et analyses des données et production de documents de capitalisation

### **b) Organisation/animation de l'atelier de partage d'Abidjan (du 05 au 07 juin 2023)**

Le/la consultant(e), sur la base des documents produits lors de la phase préliminaire, aura la charge d'organiser un atelier de partage à Abidjan regroupant les parties prenantes au projet. Pour ce faire, les activités suivantes devront être réalisées :

- Relecture et contributions pour la finalisation des documents produits par les trois pays ;
- Entretiens à distance ou en présentiel :
  - avec les chefs de projet/équipes projets afin d'approfondir la compréhension des effets et impacts de chaque activité objet de capitalisation ;
  - avec l'équipe de coordination
- Rédaction d'un document synthétique de capitalisation sur la base des documents produits par les 3 pays ;
- Elaboration, à partir du document produit, d'une présentation power point en vue de l'introduction de l'atelier d'Abidjan.
- Production de document de présentation par pays portant sur la thématique de capitalisation
- Collecte des contributions ;
- Affinement du contenu des contributions en échangeant, le cas échéant, à distance avec les participants concernés ;
- Rédaction d'un rapport synthèse de l'atelier

### **c) Production de Documents finaux de capitalisation sous forme de fiche technique**

- Rédaction de 3 fiches techniques présentant les trois expériences, avec une synthèse (croisée si pertinent) dégagant les éléments d'apprentissage.
- Facilitation d'un atelier à distance de restitution et validation des fiches techniques avec les équipes de projet
- Finalisation des fiches techniques intégrant les observations formulées lors de l'atelier de restitution

## 3. MANDAT DU/DE LA CONSULTANT-E

---

Sous la supervision du Coordinateur Régional du projet multi-pays, de la chargée MEAL point focal capitalisation du PACO et en collaboration avec le chef de projet ENSEMBLE dans le pays concerné, en conformité avec les politiques, les normes et les procédures de HI et de CARE, et en lien avec la planification globale du projet, le/la consultant(e) devra mettre en œuvre les tâches suivantes :

### 1. Revue documentaire :

- Prendre connaissance de la documentation du projet (PMOP, enquête baseline, cadre de mesure du rendement, modèle logique, etc.) et des autres documents de référence collectés par l'équipe de projet.
- Prendre connaissance de la documentation de HI, de CARE, du gouvernement du pays concerné, des agences des Nations Unies et des autres acteurs nationaux et internationaux du domaine
- Prendre connaissance des documents de capitalisations produits par chaque pays

2. Finalisation de l'offre technique proposée suite à la réunion de cadrage avec le commanditaire
3. Élaboration des TdR pour l'atelier de partage d'expérience d'Abidjan
4. Rédaction du rapport de synthèse de l'atelier de partage d'expérience ;
5. Rédaction de 3 fiches techniques présentant les trois expériences, avec une synthèse (croisée si pertinent) dégageant les éléments d'apprentissage.
6. Facilitation d'un atelier de restitution et validation des fiches techniques avec les équipes de projet
7. Finalisation des fiches techniques intégrant les observations formulées lors de l'atelier de restitution

Le/La consultant-e pourra bénéficier tout au long du mandat des facilités des bureaux de HI.

#### 4. PRODUITS, LIVRABLES ATTENDUS ET CALENDRIER

---

- Lancement de l'appel d'offre le 24 avril 2023
- Réception des offres le 16 mai 2023 minuit au plus tard
- Sélection du prestataire : entre le 16 et le 19 mai 2023
- Réalisation des travaux de revue documentaire et de rédaction de mi-mai à juin 2023
- Organisation de l'atelier de partage d'expérience d'Abidjan du 05 au 07 juin 2023
- Facilitation d'un atelier de restitution et de validation des fiches techniques le 22 juin 2023
- Production des fiches techniques finales le 30 juin 2023

Les livrables attendus seront :

- L'offre technique revue de démarrage
- Une note de cadrage détaillée à la fin de la phase d'analyse documentaire
- Les TdR de l'atelier de partage d'expérience d'Abidjan
- Un document synthétique de capitalisation sur la base des documents produits par les 3 pays
- Une présentation PowerPoint pour l'atelier de partage d'expérience
- Un rapport de synthèse de l'atelier de partage d'expérience
- Les fiches techniques finales

#### 5. PROFIL RECHERCHE, DEPOT ET METHODE D'EVALUATION DES DOSSIERS

---

##### **Profil recherché**

Le consultant et/ou bureau d'étude pour cette évaluation doit justifier des qualifications ci-après :

- Diplôme d'études supérieures en sciences sociales, sociologie, santé publique, épidémiologie, statistiques ou tout autre domaine équivalent
- Au moins cinq ans d'expérience pertinente en travaux de capitalisation de projets de développement et la conduite d'atelier de partage d'expérience dans le domaine de la santé
- Excellente maîtrise et expérience avérée en analyse genre, excellentes capacités à intégrer les questions de genre dans la planification, la réalisation et l'analyse des résultats obtenus
- Expérience professionnelle avérée sur des projets et programmes de santé sexuelle et reproductive
- Excellente maîtrise du contexte socioéconomique et culturel de l'un ou plusieurs des pays d'intervention du projet

Ses atouts seront les suivants :

- Expérience de travail préalable dans les pays d'intervention du projet
- Excellentes capacités d'analyse, de synthèse et de rédaction en langue française,

- Excellente maîtrise de l'outil informatique et de la suite Office
- Autonomie, aptitude à travailler en équipe, flexibilité, esprit d'initiative, leadership, capacité à mener plusieurs tâches à la fois, capacité à diriger des équipes
- Capacités d'adaptation à un milieu de travail multiculturel, compétences démontrées dans la prise en compte de la diversité culturelle
- Capacité à travailler sous pression, sens de la rigueur et respect des échéances

#### **Dépôt et méthode d'évaluation des dossiers**

Le/la consultant/e sera payé uniquement sur la base du montant défini et accordé dans son contrat avec HI. Aucun autre frais ne sera payé au consultant outre ceux consentis sur la base de son offre financière qui aura été négociée et validée. Le/la consultant.e ne pourra pas bénéficier des avantages des salariés HI (transport, indemnité de repas, accès informatique, badge ou clé d'entrée, matériel...). Le paiement de sa prestation sera réalisé en plusieurs tranches à savoir :

- 30% à la signature du contrat ;
- 30% après la validation de la note de cadrage, des TdR de l'atelier de partage d'expérience d'Abidjan
- 40% lors de la validation des fiches techniques finales

Les soumissions doivent inclure l'expérience avérée du soumissionnaire ainsi **qu'une offre technique et financière**, soit les documents suivants :

- À propos du bureau d'étude ou du consultant professionnel
- Un curriculum vitae du/de la consultant.e professionnel indépendant ou du bureau d'étude
- Références du consultant professionnel indépendant ou du bureau d'étude (expériences en matière d'études similaires, etc.)
- Les preuves d'enregistrement du cabinet ou consultant
- La copie CNI ou passeport du consultant
  - A propos de la proposition technique et financière
- Une proposition technique/méthodologique pour mener cette consultance, comprenant au minimum : Une mise à jour des termes de référence ; proposition d'une méthodologie ; mise en avant des compétences et possibilités du consultant.
- Une proposition financière en TTC rédigée en FCFA/ incluant au minimum des détails sur les frais de consultation et les coûts opérationnels de la consultance tels que les frais de déplacement et d'hébergement. La proposition financière doit être séparée en « honoraires » et en « frais ».

Les candidat(e)s intéressé(e)s doivent envoyer leur dossier de candidature en français et en version électronique **AU PLUS TARD le 16 mai 2023** à l'adresse suivante : **Cotation HI**  
**<cotation.hi@senegal.hi.org>**

Indiquer « Consultant CAPITALISATION ENSEMBLE » en objet du message. Les offres seront analysées au fur et à mesure de leur réception ; les offres reçues hors délais ne seront pas prises en compte et seul(e)s les candidat(e)s retenu(e)s pour la suite du processus seront contacté(e)s.

Le/La consultant-e sera recruté-e sur la base d'une consultation ouverte qui prendra notamment en compte l'expérience, la qualité de proposition de l'expertise technique, le calendrier proposé et la proposition financière.

Les critères principaux d'attribution du marché sont les suivants (les critères ne sont pas hiérarchisés, liste non exhaustive) :

- Compréhension du mandat et des enjeux Formation/Diplômes
- Expérience et références du candidat dans le domaine et la zone d'intervention
- Méthodologie proposée
- Rapport qualité/prix
- Entretien oral