

**Faire de l'égalité de Genre un levier du Renforcement des
Ressources Humaines en Santé Publique dans l'Espace
Francophone de la CEDEAO**



OFFRE TECHNIQUE

Version du : 10/03/2023

Table des matières

Table des matières.....	2
I. PRESENTATION DU CONTEXTE.....	4
I.1. Le contexte général d'intervention	4
I.2. Le contexte sectoriel	4
I.3. Postulats de Base	5
I.4. Structuration du projet.....	7
I.4.1 Les objectifs et composantes	7
I.4.2 Activités proposées par résultat.....	7
I.4.4 Gouvernance et Pilotage	24
II. COMPREHENSION DU BESOIN, METHODOLOGIE ET ACTEURS	25
II.1. Les besoins de la maîtrise d'ouvrage AFD	25
II.2. Synopsis et méthodologie proposée	26
II.3. Les acteurs concernés	28
II.4. Calendrier détaillé	29
II.5. Descriptif du dispositif d'assistance technique proposé.....	30
II.6. Organigramme du projet	35
II.7. Les livrables opérationnels et financiers.....	36
II.8. Communication	37
II.9. Suivi & Evaluation	39

LISTE DES ABREVIATIONS

AAP : Appel à projets
A-CDC : Centre Africain de Prévention et de Contrôle des Maladies
AMI : Appel à manifestation d'intérêt
AFD : Agence Française de Développement
ANO : Avis de non objection
CEDEAO : Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
COU : Centre des Opérations d'Urgence
CREDES : Centre de recherche, d'études et de documentation en économie de la santé
DAT : Dispositif d'Assistance Technique
DRH : Direction des Ressources Humaines
EF : Expertise France
FCDO : The Foreign, Commonwealth & Development Office
FETP : Programme de Formation en Epidémiologie de Terrain
FELTP : Programme de Formation en épidémiologie et Laboratoire de Terrain
FPP : Fiche de Présentation de Projets
INSP : Institut National de Santé Publique
M&E : Suivi et Evaluation
MESRS : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
MS : Ministère de la Santé
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
OOAS : Organisation Ouest Africaine de la Santé
ORSEC : Organisation de la Réponse de Sécurité Civile
PANSS : Plan d'Action National de la Sécurité Sanitaire
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PRUSP : Plan de réponse aux urgences de santé publique
PTF : Partenaires techniques et financiers
RH : Ressource Humaine
RHS : Ressource Humaine en Santé
RHSP : Ressource Humaine en Santé Publique
RSI : Règlement Sanitaire International
SERA : Suivi, Évaluation, Redevabilité et Apprentissage
SSI : Sécurité Sanitaire Internationale
UE : Union Européenne
UEMOA : Union Economique & Monétaire Ouest Africaine

I. PRESENTATION DU CONTEXTE

I.1. Le contexte général d'intervention

Dès 2006, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) attirait l'attention sur une « crise des ressources humaines dans le domaine de la santé » dans le monde. L'Afrique supporte 25% de la charge de morbidité mondiale en disposant seulement de 3% du personnel sanitaire. Outre le déficit de personnel soignant, le rapport de l'OMS pointait déjà le manque de personnel de gestion dans le secteur de la santé. Ce déficit en Ressources Humaines (RH) qualifiées, et notamment des femmes, est un des principaux goulots d'étranglement pour construire des systèmes de santé robustes et résilients face aux crises, comme la pandémie de la COVID-19 l'a de nouveau révélé de manière criante : les ressources humaines en santé publique (RHSP), dans leur grande diversité de métiers et de profils, constituent un maillon essentiel de la réponse aux crises sanitaires, qu'il s'agit de renforcer davantage pour faire face aux prochaines épidémies. Cela suppose en particulier d'adopter une approche « One Health » sensible au genre, dans un contexte où 75% des maladies infectieuses émergentes sont des zoonoses, soit des maladies causées par des agents infectieux qui se transmettent entre les animaux et les humains liées aux pressions exercées sur l'environnement.

Aujourd'hui, les efforts sont insuffisants tant en matière d'analyse des besoins en compétences, que de réponses à apporter notamment en termes de développement des offres de formations et de renforcement des politiques RH en Afrique de l'Ouest notamment. Les cadres en santé publique aux niveaux centraux et déconcentrés sont bien souvent en nombre insuffisant, avec un accès limité à des opportunités de formation à la hauteur des enjeux rencontrés, notamment s'agissant de la prise en compte des enjeux de genre ou de l'approche One Health pour une prévention, une préparation et une riposte adaptée aux crises sanitaires.

Le projet entend apporter une réponse à ces enjeux tels qu'identifiés par l'African Centre for Disease Control and Prevention (A-CDC). Il s'inscrira dans ses deux cadres stratégiques (i) pour le développement des Instituts nationaux de santé publique (INSP) en Afrique et (ii) pour le développement du personnel de la santé publique. En outre, l'A-CDC a récemment réaffirmé que le développement des RHSP en Afrique passait par l'appui à l'accès des femmes à la formation et aux postes à responsabilité en santé publique, pour garantir leurs contributions et leur leadership en la matière. Le projet répondra à ces enjeux de genre.

I.2. Le contexte sectoriel

Les pays francophones d'Afrique de l'Ouest ont adopté des politiques et stratégies nationales en faveur du renforcement et de la valorisation des ressources humaines en santé (RHS). Toutefois, ces stratégies ciblent surtout les personnels soignants, médicaux et paramédicaux, et ne prennent pas en compte les spécificités propres aux personnels spécialisés en santé publique.

De plus, les pénuries de personnel qualifié restent alarmantes dans chacun des pays. On observe aussi une répartition géographique inéquitable des RHS sur le territoire. On note aussi une faible productivité, en l'absence de systèmes d'évaluation des performances et de conditions de travail attractives.

L'Afrique de l'Ouest, est une région particulièrement exposée aux épidémies (Ebola et Zika). Des stratégies, régionales et sous régionales, ont été développées afin de renforcer la résilience des systèmes de santé face aux risques de catastrophes sanitaires. Toutefois, la mise en œuvre de ces stratégies reste insuffisante dans la région, en témoigne son classement parmi les derniers dans le Global Health Security Index. Par ailleurs, **les solutions déployées sont encore trop**

aveugles au genre alors même que les femmes et les hommes ne sont pas affecté.e.s de la même manière, tant par les virus, que par les mesures qui sont mises en place pour y répondre et les conséquences socioéconomiques qui en découlent.

Aujourd'hui, plus de 75 % des maladies infectieuses émergentes sont des zoonoses, soit des maladies causées par des agents infectieux qui se transmettent entre les animaux et les humains (e.g Zika, Ebola et COVID19). Ces émergences et réémergences sont profondément liées aux pressions exercées sur l'environnement, qui augmentent les contacts entre faune sauvage, animaux domestiques et humains, hôtes des agents pathogènes responsables de ces maladies.

L'exposition à des risques environnementaux et infectieux est intrinsèquement traversée par des enjeux de genre du fait que les hommes et les femmes ont des rapports différents à l'environnement.

Il est dès lors nécessaire d'avoir une démarche holistique préventive par **une approche « une seule santé » (One Health) intégrant santé humaine, santé animale et santé environnementale, sensible au genre**, visant à prévenir l'émergence de nouvelles maladies infectieuses plutôt que de ne chercher qu'à freiner leur diffusion.

La Communauté économique des Etats d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) a identifié des domaines d'activités prioritaires pouvant bénéficier des approches One Health et a recommandé à l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) de mettre en place un mécanisme régional de communication et de coordination entre les pays de la CEDEAO.

L'opérationnalisation de ce mécanisme ainsi que la formation des cadres de santé publique à une approche One Health sensible au genre est donc aujourd'hui un enjeu majeur pour la région.

Aujourd'hui, les efforts sont insuffisants tant en matière d'analyse des besoins en compétences, que de réponses à apporter en matière de planification, notamment de renforcement des offres de formations et de politiques RH.

Les cadres en santé publique aux niveaux centraux et déconcentrés sont bien souvent en nombre insuffisant, avec un accès limité à des opportunités de formation à la hauteur des enjeux rencontrés, notamment s'agissant de la prise en compte des enjeux de genre ou de l'approche One Health. Et alors que les femmes sont particulièrement impactées par les pandémies, leur accès à des postes à responsabilité en santé publique est limité et elles sont souvent sous-représentées dans le secteur de la recherche-action et dans les espaces de prise de décision et de gouvernance de la sécurité sanitaire.

Le projet de résolution de février 2020 de l'OMS sur le Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire prévoit expressément la nécessité d'associer les femmes à la prévention et la gestion des crises sanitaires.

I.3. Postulats de Base

La présente offre technique est réalisée sur la base de la documentation disponible, notamment les livrables de l'étude de faisabilité réalisée par le CREDES en 2022 et de la FPP de l'AFD.

Cette offre technique vise à décliner les activités de la FPP, et à proposer les modes de mise en œuvre correspondants (assistance technique, expertises court-terme, etc.) L'étude de faisabilité du CREDES a ciblé deux pays francophones du Golfe de Guinée : Bénin, Guinée. Ces deux pays ont ainsi fait l'objet d'une analyse des capacités et des besoins.

Le projet prévoit la réalisation d'un diagnostic complémentaire pour réaliser une analyse :

- auprès des organisations sous régionales et régionales (OOAS, Africa CDC et son démembrement en Afrique de l'Ouest, et OMS Afrique).
- au niveau national dans les autres pays francophones de la CEDEAO et à titre principal dans les deux autres pays francophones du Golfe de Guinée, à savoir le Togo et la Côte d'Ivoire.
- auprès des instituts de formation de la région issus des pays francophones de la CEDEAO.
- auprès des acteurs intervenant dans le domaine des RHSP dans l'espace francophone de la CEDEAO.

Le projet s'adressera aux cadres de santé publique, excluant de fait le personnel soignant n'occupant pas de responsabilité en santé publique. Les cadres de santé publique qui ont la responsabilité du suivi des fonctions essentielles de santé publique dans lesquelles l'OMS inclus notamment : (i) le Suivi et l'évaluation de l'état de santé de la population, de l'utilisation des services de santé et surveillance des facteurs de risque et menaces pour la santé, (ii) la Gestion des urgences de santé publique, (iii) Garantir une gouvernance, une réglementation et une législation efficaces en matière de santé publique, (iv) Soutenir des systèmes de santé efficaces et une planification, un financement et une gestion multisectoriels pour la santé de la population, (v) Protéger les populations contre les menaces sanitaires, y compris les risques environnementaux et professionnels, transmissibles menaces de maladies, sécurité alimentaire, risques chimiques et radiologiques, (vi) Promouvoir la prévention et la détection précoce des maladies, y compris les maladies non transmissibles et transmissibles, (vii) Promotion de la santé et du bien-être et actions visant à traiter les déterminants plus larges de la santé et des inégalités, (viii) Assurer l'engagement, la participation et la mobilisation sociale de la communauté pour la santé et le bien-être, (ix) Garantir une quantité et une qualité adéquates du personnel de santé publique, (x) Faire progresser la recherche en santé publique¹. Dans le cadre de certaines activités, le projet pourrait également s'adresser aux professionnels vétérinaires et agronomes. Pour mieux circonscrire les problèmes susmentionnés et répondre à la demande de la maîtrise d'ouvrage le plan de travail ci-dessous est proposé.

Périmètre géographique du projet



Organisation Ouest Africaine de la Santé



Cible :

Le projet bénéficiera directement aux RHSP, aux organisations sous régionales en charge des RHSP (OOAS, RCC d'Abuja d' A. CDC) ainsi que les ministères et les directions concernées par les RHSP, et les instituts de formation étatique et non étatique intervenant dans les SSI/OH/genre, dans les pays francophones de la CEDEAO.

Le choix définitif des pays sera fait après le diagnostic complémentaire. Les populations des pays choisis à l'issue du diagnostic seront les bénéficiaires indirects du projet.

Notre offre propose des actions sur la base des réalités et des informations disponibles ce jour sur les deux pays francophones du golfe de guinée ayant participé à l'étude de faisabilité à savoir la Guinée et le Bénin.

¹ : OMS, 2022

NB/ La présente offre sera complétée, approfondie, revue après le diagnostic complémentaire.

I.4. Structuration du projet

I.4.1 Les objectifs et composantes

Objectif général : La finalité du projet est de contribuer à **la réduction des inégalités de genre et de la mortalité** face aux crises sanitaires dans les pays francophones de la CEDEAO d'ici 2030.

Objectif Spécifique : Plus spécifiquement, le projet vise à ce que **les capacités de gestion et de production des RHSP** dans les pays francophones de la CEDEAO **s'améliorent et s'adaptent** pour prévenir, détecter et répondre aux crises sanitaires dans une **approche One Health, sensible au genre.**

Cet Objectif spécifique se structurera autour de deux composantes principales :

Composante 1 : Mise en place de politiques de développement des RHSP robustes et résilientes en Afrique de l'Ouest, répondant aux besoins en matière de SSI / One Health / Genre, auprès des organisations sous régionales, et des pays francophones de la CEDEAO.

Composante 2 : Amélioration de l'offre de formation des acteurs de Santé Publique de l'espace francophone de la CEDEAO en SSI / One Health / Genre répondant aux standards de qualité OMS.

I.4.2 Activités proposées par résultat

Composante 1 : Mise en place de politiques de développement des RHSP robustes et résilientes en Afrique de l'Ouest, répondant aux besoins en matière de SSI/OH/Genre, auprès des organisations sous régionales, et des pays francophones de la CEDEAO.

Cette composante se décline en trois résultats, auxquels contribuent les activités ci-dessous et chaque résultat contribue au renforcement des politiques de développement des RHSP.

Résultat 1 : *Les acteurs intervenant dans les RHSP, les politiques RHSP, les offres de formation, et les compétences en RHSP, sont connues et analysées sous le prisme du genre et de l'approche One Health.*

Pour parvenir à ce résultat, un diagnostic complémentaire constituant un résultat intermédiaire sera nécessaire.

R1.1 Un diagnostic complémentaire sur les besoins en RHSP est effectué et diffusé dans l'espace francophone de l'Afrique de l'Ouest.

Périmètre de réalisation du diagnostic complémentaire

L'étude de faisabilité du CREDES a ciblé seulement deux pays francophones du Golfe de Guinée : Bénin, Guinée. Ces deux pays ont ainsi fait l'objet d'une première analyse des capacités et des besoins. Il s'agira de faire un diagnostic complémentaire et approfondi dans l'espace francophone de la CEDEAO qui inclura les pays précités, la Guinée Conakry et le Bénin.

Cette offre technique prévoit la réalisation d'un état des lieux des acteurs, des politiques RHSP en matière de SSI, des enjeux de genre, One Health, des offres de formations et outils de pilotage:

- auprès des organisations sous régionales (OOAS, RCC d'Abuja d'A. CDC, OMS Afrique) ;
- auprès de l'écosystème SSI/OH/genre (partenaires techniques et financiers (PTF) et autres acteurs et projets similaires) concerné par le sujet RHSP ;
- au niveau national auprès des pays francophones de la CEDEAO, et spécifiquement les 4 pays francophones du Golfe de Guinée;
- auprès des instituts de formation de l'espace francophone de la CEDEAO ;

Livrables attendus du diagnostic complémentaire

L'état des lieux opéré par le biais du diagnostic complémentaire sera conduit par EF au démarrage du projet pour préciser, réorienter au besoin ou renforcer les activités proposées dans l'offre technique. Il doit aboutir à un plan d'action genre et à une cartographie :

- ✓ des institutions sous régionales et régionales compétentes agissant dans la sous-région Ouest Africaine sur les enjeux RHSP ;
- ✓ des politiques, stratégies et documents cadres existants au niveau sous régional ;
- ✓ des outils de pilotage (plans et outils de collecte M&E...) au niveau régional ;
- ✓ des offres de formation (référentiels, curricula...) existantes au niveau régional ;
- ✓ des institutions compétentes au niveau national pour le pilotage, la gestion des RHSP dans les pays francophones de la CEDEAO ;
- ✓ de acteurs impliqués dans la santé publique, et les besoins théoriques en RHSP en quantité et en qualité dans les différents pays cibles ; identification des besoins en métiers et compétences ;
- ✓ des politiques, stratégies et documents cadres existants au niveau national ;
- ✓ des outils de pilotage (les stratégies et cadres, les plans et outils de collecte M&E...) au niveau national au sein des pays francophones de la CEDEAO;
- ✓ des offres de formation (référentiels et curricula de formations...) existants au sein des pays francophones de la CEDEAO ;
- ✓ des potentiels instituts de formation à soutenir et leurs spécificités (notamment INSP/IRSP vs universités...),
- ✓ des besoins de renforcement des offres de formation, notamment interdisciplinaire et à portée régionale
- ✓ des autres PTF actifs dans le même secteur

Cet état des lieux complet devra faire une analyse ciblée sur la prise en compte de l'approche One Health et des enjeux de genre.

La mission de diagnostic complémentaire sera menée en complémentarité avec les exercices de mapping des RHSP pilotés par l'A-CDC avec l'appui de E-CDC sur financement européen (UE et FCDO).

Les TDR de ce diagnostic complémentaire seront soumis à l'ANO de l'AFD.

A1.1.1 Réalisation d'un état des lieux et analyse SWOT des politiques RHSP en matière de SSI, intégrant une analyse de l'approche Genre et One Health dans l'espace francophone de l'Afrique de l'Ouest

Cet état des lieux sera réalisé en Afrique de l'Ouest et principalement dans l'espace francophone de la CEDEAO, et à deux niveaux :

- 1) A l'échelle de la sous-région : Il s'agira d'identifier auprès des organisations sous régionales les différents documents de politiques RHSP et les analyser :

- sous l'angle des enjeux de genre (égalité de genre, production et analyse des données de santé publique sexo-spécifiques...), notamment l'existence de politiques de facilitation de la mobilité géographique et professionnelle des femmes, l'existence de dispositifs pour lutter contre les violences basées sur le genre, de dispositifs pour la promotion des femmes, de politiques en matière d'égalité salariale etc. Cette analyse permettra de déterminer les atouts, les opportunités, les forces et les faiblesses de ces politiques afin de formuler des recommandations pertinentes sur les axes à renforcer.
- sous l'angle de l'approche inter sectorielle afin de s'assurer de la prise en compte de l'approche One Health.

2) Au niveau des pays francophones de la CEDEAO où il s'agira d'identifier, catégoriser et répertorier les différents documents de politiques RHSP existants et ou en cours de révision ou d'élaboration ; puis les analyser sous l'angle de l'approche genre et One Health suivant la même démarche méthodologique que celle opérée au niveau de la sous-région.

Cet état des lieux doit aboutir à l'élaboration d'une cartographie des documents de politiques RHSP faisant apparaître les obstacles et les freins à la prise en compte de la dimension genre et One Health dans les politiques des RHSP ainsi que les recommandations. La méthodologie pour y parvenir sera développée dans les termes de références du diagnostic complémentaire.

A1.1.2 Etat des lieux des projets similaires et de l'écosystème intervenant en SSI / One Health /Genre / RHS

Le projet intervient dans une géographie et dans un environnement où de nombreuses initiatives sont en cours en matière de RHSP, comme entre autres celles participant à la Team Europe Initiative des Instituts Nationaux de Santé Publique (TEI INSP) et à la TEI portant sur les enjeux de Sécurité Sanitaire et One Health (TEI SSI/OH) qui précise que le renforcement des RHSP est un enjeu clé, et constitue le deuxième pilier (sur 5) de la logique d'intervention de la dite TEI.

Dès lors, dans une approche complémentaire et pluridisciplinaire, et surtout pour un ciblage précis et cohérent de notre offre, il s'avère indispensable de peaufiner les connaissances sur les projets RHSP existants dans la zone cible ; d'en apprendre davantage sur les partenaires techniques et financiers actifs qui soutiennent les mêmes thématiques et de comprendre leur logique d'intervention, d'analyser les atouts et les limites des différentes initiatives.

Le diagnostic complémentaire s'appuiera sur les organisations telles que RCC d'Abuja de A.CDC, OOAS de Ouaga, OMS Afrique, les représentations sous régionales de la Banque mondiale, de la BAD et autres PTF, des instituts nationaux et régionaux de formation et autres acteurs clés pour obtenir les données probantes sur les initiatives existantes en matière de SSI, One Health et genre.

L'état des lieux aboutira sur une cartographie de la chaîne de valeurs d'une intervention complémentaire possible avec une désagrégation par projet, par partenaire, par financement, par modalité ou approche d'intervention.

La méthodologie pour y parvenir sera développée dans les termes de références du diagnostic complémentaire.

A1.1.3 Etat des lieux des RHSP existantes et identification des besoins en métiers et compétences en SP pour l'atteinte des objectifs SSI/One Health et sensible au genre.

Cet état des lieux se fera en deux temps :

- 1) Il s'agira d'abord d'obtenir des informations sur la situation des RHSP dans les pays francophones de la CEDEAO. Ces informations seront désagrégées par nombre de personnels sexo-différenciés impliqués dans la prévention, dans la détection et dans la réponse aux crises sanitaires, ainsi que les personnels encadrant et cadres dirigeants, par domaine, par niveau... L'exercice englobera également les autres ministères concernés par l'approche One Health.

En vue d'un meilleur accompagnement des pays d'intérêt, le projet encouragera dans les lignes directrices du diagnostic complémentaire le recours à de l'expertise locale qui, en lien avec les DRH, aidera à identifier les besoins théoriques en RHSP au niveau national. Ce travail primordial servira de base aux activités proposées plus bas. Les modalités de sa réalisation seront évaluées et co-construites avec les pays bénéficiaires.

L'analyse des données édifiera d'une part sur les écarts et les besoins de RHSP, et d'autre part sur la place, le rôle et le niveau de responsabilité des femmes dans la chaîne de commandement et de décision ainsi que les inégalités de genre (ex : inégalités salariales entre hommes et femmes, inégalités en matière d'évolution de carrière etc.) en matière de prévention, détection et gestion des crises sanitaires. Cet exercice aboutira à la constitution d'une cartographie des RHSP sexo-spécifiques dans les pays francophones de la CEDEAO.

- 2) Sur la base de la cartographie des RHSP, il s'agira de recenser les métiers et compétences existants dans la sous-région auprès des organisations sous régionales. Ce recensement se fera à travers une analyse des référentiels, des Plans de développement RHSP, des données sexo-spécifiques existantes. L'identification des besoins en métiers et compétences s'effectuera à plusieurs niveaux :
 - A travers les besoins prescrits (recommandations internationales) ;
 - A travers les besoins identifiés au niveau des organisations sous régionales, des ministères des pays de la sous-région.

Ce travail permettra de disposer d'une cartographie des métiers et des compétences en santé publique dans l'espace francophone de la CEDEAO.

A1.1.4 Etat des lieux des institutions de formations en Santé Publique et analyse de leurs besoins (organisationnel, gouvernance, intégration du genre et pédagogique).

Il s'agira de :

- 1) Répertorier les institutions de formations en santé publique dans l'espace francophone de la CEDEAO avec une désagrégation entre autres, par pays, type d'institution (INSP, faculté...), offres de formation, type de formation (continue, initiale...), principales formations développées... Un focus sera fait sur les formations en SSI.
- 2) Analyser les besoins des institutions de formation à travers l'administration de questionnaires sur le plan organisationnel, gouvernance et pilotage, sur le plan pédagogique, et sur le plan de l'intégration du genre et du One Health de façon transversale aux différents niveaux précités. En matière de genre, seront identifiés et analysés les barrières et les freins à l'égalité professionnelle dans les instituts de formation, l'existence de plans d'action genre, de formations du personnel sur les questions de genre ou encore de dispositifs pour prévenir les violences sexistes et sexuelles, et pour concilier la vie étudiante et vie de famille, ainsi que les barrières à la scolarisation des femmes dans les filières relatives aux RHSP.

A l'issue de l'état des lieux, le projet formulera, à l'endroit des institutions, des pistes de réflexion et plans d'action qui participent à la transformation des discriminations, à la prévention des violences sexistes et sexuelles, et encourage une mixité sociale égalitaire, respectueuse des diversités pour une gouvernance égalitaire.

- 3) Identifier les institutions de formation que le projet pourra appuyer selon des critères à définir par le comité pédagogique SSI pour soit renforcer les formations existantes en SSI, ou soit proposer et assurer des formations complémentaires de qualité en matière de SSI / One Health / Genre et conformes aux standards de qualité OMS (composante 2).

A1.1.5 Restitution et diffusion des résultats du diagnostic complémentaire.

Les résultats du diagnostic complémentaire feront l'objet d'une double restitution en vue d'améliorer les livrables pour une validation à posteriori ; 1) auprès de l'AFD ; 2) à un niveau plus élargi par visio conférence intégrant les organisations sous régionales (OOAS, RCC d'Abuja d'A.CDC, OMS Afrique...).

Les livrables seront pré-validés par Expertise France et soumis à l'ANO de l'AFD pour une validation définitive. La dernière étape concernera la publication des résultats pour être utilisables par l'ensemble des parties intéressées aux enjeux pré définis dans les TDR du diagnostic complémentaire.

La finalité du diagnostic est de permettre d'une part de préciser les activités d'assistance technique à mettre en œuvre aux niveaux sous - régional et national, notamment en matière de genre, et, d'autre part, de doter les pays, les institutions sous régionales, régionales d'un état des lieux des formations disponibles en matière de SSI avec une approche One Health et une approche genre en Afrique de l'Ouest.

Ceci permettra à Expertise France de calibrer un plan d'action avec une répartition plus précise du nombre de jours d'expertise, et un planning indicatif de missions d'appuis techniques par les experts perlés pour chaque organisation et pour chaque pays.

Modalités de mise en œuvre du Résultat : Le diagnostic complémentaire nécessitera la mobilisation d'expertise court-terme. Les compétences à mobiliser sont les suivantes :

- 1 expert.e lead, santé publique (chef de mission)
- 1 expert.e genre
- 1 expert.e SSI avec une expérience avérée en approche One Health
- 1 expert.e RHSP et spécialiste en formation

Indicateurs objectivement vérifiables

- | |
|--|
| <p>- <i>Existence d'une cartographie des enjeux de RHSP (désagrégation par organisations compétentes, par pays, par institutions compétentes, par politiques et cadres, par référentiels de formation, par offres de formation...)</i></p> |
|--|

Résultat 2 : Les institutions sous régionales chargées des politiques de développement des RHSP en matière de SSI /OH / Genre (entre autres, RCC d'Abuja de A.CDC & OOAS) sont en capacité d'assurer leur mission de coordination, de production de cadres et référentiels, de suivi et de contrôle en prenant en compte les enjeux de genre.

A.CDC est un acteur technique de l'Union Africaine pour l'appui et la formation des INSP, notamment pour la mise en œuvre des recommandations du Comité technique d'urgence du RSI. Il a des démembrements au niveau de chaque sous-région. Celui en charge de la sous-région de l'Afrique de l'Ouest est implanté à Abuja au Nigéria. Il s'agit du RCC qui intervient pour le compte de A.CDC et de l'OOAS. Dans le cadre du projet, le RCC d'Abuja sera un des interlocuteurs privilégiés du projet. Il est à noter qu'A.CDC bénéficie déjà d'un soutien d'Expertise France.

OOAS (Organisation Ouest Africaine de la Santé), est l'organisme spécialisé de la CEDEAO dans la santé, surtout dans le déploiement d'outils technologiques, d'équipe régionale de réponse rapide et facilitation d'accords de coopération entre les pays de la CEDEAO pour la prévention, la détection, la réponse et la gestion des crises sanitaires. Tout comme A.CDC, l'OOAS également bénéficie déjà d'un appui technique d'Expertise France.

A ce titre et pour l'atteinte du résultat susmentionné, les actions viseront l'atteinte du résultat intermédiaire suivant à savoir le renforcement des capacités de gestion et de production des organisations sous régionales (OOAS & RCC d'Abuja d'A.CDC) en matière de SSI/One Health/Genre ; sous réserve des résultats du diagnostic complémentaire et des besoins exprimés par les bénéficiaires.

Pour la mise en œuvre des activités y afférentes, Expertise France développe et met à disposition un DAT (un dispositif d'assistance technique).

R2.1 Un renforcement des capacités (pilotage et opérationnelles) des organisations sous régionales en matière de SSI / One Health / Genre est effectué pour améliorer les politiques RHSP.

Il s'agira pour le DAT de proposer aux organisations identifiées de les appuyer sur :

- Le renforcement de leurs capacités de pilotage :
 - o appui pour réviser les documents de politiques de développement des RHSP en matière de SSI : politiques, stratégies et cadres, référentiels...
 - o appui sur les outils de pilotage : outils de collectes, de suivi et de remontées des données en y intégrant une dimension genre et s'assurer de la faisabilité de la démarche adoptée pour un passage à l'échelle de l'approche One Health.
- Le renforcement de leurs capacités opérationnelles, notamment de formation

Il est à noter qu'en l'absence d'une étude complète des besoins auprès de ces institutions sous régionales et sans possibilité de les contacter avant la phase de diagnostic complémentaire, Expertise France se réserve le droit d'un changement potentiel des activités mentionnées ci-dessous en fonction des résultats du diagnostic complémentaire.

A2.1.1 Révision / Harmonisation / Adaptation des outils de pilotage au niveau régional sur les enjeux RHSP en matière de SSI suivant l'approche « One Health » et « genre ».

En fonction des résultats de l'étude de faisabilité faite par le CREDES, et des besoins d'appui qui seront identifiés lors du diagnostic complémentaire, Expertise France, à travers le DAT, pourra proposer à l'adresse des organisations retenues pour une assistance technique, les activités ci-après :

- Organisation d'ateliers de révision des documents de politiques, normes et procédures RHSP en matière de SSI pour s'assurer de la prise en compte du genre et de l'approche One Health. L'assistance technique d'Expertise France veillera à ce que les documents de politiques prennent en compte et contribuent à corriger les inégalités de genre. Pour cela, chaque document de politique RHSP pourra faire référence à l'Objectif de Développement Durable (ODD) 5 : « **Réaliser l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles** » comme un des objectifs stratégiques à atteindre.

Un travail de sensibilisation et de plaidoyer sera fait afin de permettre aux femmes d'accéder à des postes de responsabilités au sein des organisations sous régionales. Le projet mettra l'accent sur la participation effective des femmes aux différents ateliers de révision. A l'entame de chaque atelier une session d'information et de sensibilisation sur le genre sera organisée à l'adresse des participants. L'analyse des enjeux de genre qui sera effectuée lors du diagnostic complémentaire aidera à mieux préciser les activités.

- Organisation d'ateliers de révision des référentiels métiers et compétences. Sur la base du diagnostic complémentaire (recensement des ressources humaines et de la cartographie des métiers et des compétences), le projet pourra favoriser l'organisation d'ateliers de révisions des référentiels métiers et compétence en **veillant sur l'égalité de genre** en matière salariale, en matière de responsabilité, en matière d'évolution dans la carrière...
- Organisation d'ateliers de révision des outils de management de la qualité en matière de collecte et production de données sexo-spécifiques, en faisant évoluer les dits outils et travailler à leur standardisation et la méthodologie d'adaptation au niveau des pays d'intérêt.

A2.1.2 Sessions de sensibilisation & de formation des instances RCC d'Abuja d'A.CDC, et de l'OOAS sur le genre.

Pour appuyer le suivi de l'effectivité de l'intégration du genre à tous les niveaux de pilotage, Expertise France propose des sessions de sensibilisation et/ ou de formation à l'adresse :

- Des différentes instances de gouvernance d'A.CDC en intégrant son démembrement sous régional (RCC d'Abuja).
- Des instances de gouvernance de l'OOAS en intégrant les responsables santé de l'UEMOA

Au-delà des séances de sensibilisation sur le genre globales, des formations seront organisées à l'adresse des cadres dirigeants. Les formations seront en lien avec la fonction, le métier, la mission et le secteur d'intervention des personnes ciblées. Les séances de formation sur le genre auront comme extrants d'une part de favoriser la compréhension des relations de pouvoir entre hommes et femmes dans les dites organisations et à développer des stratégies et des techniques en vue de l'action et du changement en faveur de l'égalité de genre. Les formations pourraient aboutir à la création d'outils méthodologiques pour intégrer le genre dans les différents métiers.

A2.1.3 Appuis techniques et financiers aux organisations sous régionales (entre autres, RCC d'Abuja de A.CDC & OOAS) pour renforcer leurs capacités de supervision des pays cibles en matière de SSI / OH / Genre.

Pour faire suite aux différents appuis techniques, il paraît nécessaire d'accompagner les organisations sous régionales dans l'implémentation ou adaptation des documents de politiques RHSP, normes et procédures, référentiels métiers et compétences..., au niveau des pays.

Après les ateliers de révision et d'adaptation des documents de politiques au niveau des pays, et afin de s'assurer de leur conformité avec les standards de qualité exigés, le projet pourra financer des missions de supervision intégrée et formative pays, aux organisations sous régionales.

Les supervisions seront de nature formative pour qu'elles contribuent au renforcement des compétences des acteurs de mise en œuvre. Elles seront intégrées en s'assurant que les

personnes en charge de la supervision aient d'abord pris part à différents ateliers de renforcement des capacités opérés au niveau des dites organisations. Le projet suscitera la participation de femmes aux différentes missions de supervision.

In fine, elles contribueront à l'optimisation des ressources allouées aux différents pays.

Modalités de mise en œuvre du Résultat :

Expertise France mobilisera une équipe d'assistants techniques composée d'un.e expert.e genre, et un.e expert.e SSI ayant une expérience en approche One Health. Avec l'appui technique du chef de projet, les interventions du DAT se feront en missions perlées.

Les modalités de mobilisation et d'utilisation des expertises seront co-construites avec les organisations sous régionales suite à la mission de diagnostic complémentaire. Ceci permettra une réelle appropriation du projet par les bénéficiaires.

Indicateurs objectivement vérifiables

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- <i>Nombre de documents de politiques RHSP, d'outils de pilotages, élaborés et / ou révisés par les organisations sous régionales compétentes</i>- <i>Nombre de personnes (cadres dirigeants, et autres) formées sur le genre et ayant des connaissances accrues des enjeux de genre</i>- <i>Nombre de missions d'accompagnement et / ou de suivi, supervision des pays partenaires (désagrégation par sexe et par pays)</i> |
|---|

Résultat 3 : Les politiques de développement des RHSP nationales sont harmonisées avec le niveau sous régional (Afrique de l'Ouest) pour qu'elles soient conformes aux standards de qualité OMS intégrant l'approche genre et One Health.

Depuis l'apparition du virus Ebola et de la COVID 19, les initiatives de planification nationales dans les pays Francophones de la CEDEAO prévoient des actions en matière de prévention, de détection, de riposte et de gestion des crises sanitaires. C'est ce qui ressort dans les Plans Nationaux de Développement Sanitaire (PNDS), les Plans d'Actions Nationaux de Sécurité Sanitaire (PANSS), les plans d'Organisation de la Réponse de Sécurité Civile (ORSEC), les Plans de Réponse aux Urgences de Santé Publique (PRUSP)...

Mais, il apparaît bien clairement dans les résultats du diagnostic initial effectué par le CREDES que les pays sont en retard en matière d'intégration du genre et que les solutions déployées dans les pays n'intègrent pas suffisamment l'approche genre.

Même constat sur la démarche One Health ; celle-ci est loin d'être un acquis et ne se manifeste pas dans les faits. C'est pourquoi, il importe d'accompagner les pays d'intérêt, durant les phases de révision des documents de politiques et de stratégies en matière de RHSP dans le domaine de SSI pour soit renforcer ou intégrer les deux dimensions (genre et One Health).

Il s'agira d'appuyer les Ministères de la Santé (MS), les institutions et agences publiques (e.g INSP) et les plateformes nationales One Health des pays d'intérêt pour la prise en compte du genre dans les politiques et stratégies nationales en matière de RHSP et particulièrement dans la prévention et gestion des crises sanitaires.

De façon transversale la prise en compte des enjeux de genre sera au cœur de la démarche et le projet permettra de renforcer les capacités des institutions nationales en la matière.

Pour atteinte ce résultat les actions entreprises doivent visées le résultat intermédiaire ci-après.

R3.1 Les pays partenaires s'approprient et adaptent au niveau national les politiques RHSP développées en matière de SSI/One Health/Genre au niveau sous régional (Afrique de l'Ouest).

Il s'agira d'accompagner les pays d'intérêt à créer les conditions d'une réelle appropriation des politiques et outils de pilotage RHSP comme les cadres, stratégies, normes, procédures, outils de collecte et de management de la qualité des données, d'offres de formation en matière de RHSP développés au niveau sous régional par les organisations investies à cet effet.

La réussite de ce chantier exigera du chef de projet un travail de plaidoyer fort et indispensable pour avoir l'adhésion de l'écosystème universitaire, les administrations publiques (Ministère de la Santé, ministère de l'enseignement supérieur, ministère de la sécurité, les ministères en charge de l'agriculture et de l'élevage...), ainsi que les sociétés savantes, les ordres professionnels, les IGS, les directions techniques concernées.

En attendant les résultats du diagnostic complémentaire, les actions ci-après pourraient être engagées ou soutenues par le projet :

A3.1.1 Organisation d'ateliers de révision/ des documents de politiques et/ou de stratégies pour la prise en compte de la dimension RHSP en matière de SSI/One Health/genre.

Plus globalement, la question des RHS est partiellement traitée dans les documents nationaux pluri annuels de développement du secteur de la santé, pour l'essentiel, ils ne traitent pas spécifiquement des questions des RHSP. Le projet offre l'opportunité aux pays d'intérêt de prendre en compte la dimension RHSP lors des ateliers de révision des dits documents.

Il s'agira de faire évoluer les documents en tenant compte du diagnostic complémentaire, de l'analyse des besoins en RHSP, et des résultats de l'analyse des déterminants des barrières opérés lors du diagnostic complémentaire. Un travail de plaidoyer auprès des pays cibles s'avèrera nécessaire aux fins d'harmoniser leurs politiques, stratégies, normes, outils M&E et procédures RHSP en matière SSI avec ceux développés au niveau sous régional.

Ceci passera par l'organisation d'ateliers spécifiques de révision / adaptation. Le nombre d'ateliers de révision et de validation sera déterminé après le diagnostic complémentaire.

Le projet proposera de mettre en place au sein des différents départements ministériels d'introduire un plan d'action genre et d'introduire dans les documents de politiques (PNDS, PANSS, ORSEC, PRUSP...) les mentions ci-après :

- 1) La référence à l'ODD 5
- 2) L'égalité professionnelle pour permettre la promotion des femmes aux postes de responsabilité dans l'organigramme des ministères cible, l'égalité salariale, les dispositifs de prévention et de sanction contre la violence basée sur le genre
- 3) les besoins sexo-spécifiques en RH identifiés lors du diagnostic pays pour l'atteinte des objectifs SSI sur la base de l'analyse du marché de l'emploi ;
- 4) Une meilleure allocation des ressources financières pour l'augmentation des RHSP dans le sens des recommandations internationales et dans le sens de l'égalité de genre.
- 5) les objectifs RHSP en fonction des établissements impliqués dans la SSI ;
- 6) les priorités des Ministères de l'Enseignement Supérieur et des autres ministères pour qu'ils accompagnent la SSI.

A la suite des ateliers de révisions et d'adaptation, une série de formation sera organisée à l'adresse des acteurs d'élaboration, et ceux chargés de la mise en œuvre des politiques révisées.

Le diagnostic complémentaire devra identifier dans chacun des pays d'intérêt les périodes définies pour la révision des dits documents.

Le/la chef.fe de projet sera en première ligne pour faciliter l'organisation des dits ateliers.

A3.1.2 Elaboration et/ou révision d'un PDRH/SP en SSI à partir des référentiels de métiers et des compétences intégrant une approche égalité femme/homme et One health sensible au genre.

Dans les pays d'intérêt où cela se justifie et sur la base de l'état des lieux des RHSP, le projet pourra faciliter l'élaboration d'un PDRH/SP (plan de développement des ressources humaines en santé publique) en lien avec les Directions des Ressources Humaines des ministères de la santé.

Après l'analyse de l'existant, cet exercice indispensable permet d'avoir une estimation et aboutir à une modélisation des besoins et des coûts en RHSP dans une dynamique multisectorielle.

Il permettra de travailler sur les référentiels de compétences et de métiers spécifiquement dans le domaine de la SSI, d'où l'intérêt de l'implication des DRH des ministères concernés.

A cette occasion, les ministères de la santé pourront adapter les référentiels métiers et de compétences sous régionaux élaborés, et sélectionner les métiers et compétences nécessaires au pays afin de développer des référentiels de formation correspondants. Ces référentiels seront opérationnalisés par les institutions de formation appuyées par le projet.

Le projet pourra faire appel à des expertises locales pour la réalisation de cette activité. L'appui d'EF veillera lors des exercices d'élaboration ou de révision des PDRH/SP, à la prise en compte de l'égalité professionnelle en termes de promotion des femmes à des postes de responsabilité selon le mérite, de valorisation des salaires des femmes pour réduire substantiellement les inégalités de traitement salariales entre les femmes et les hommes, de correction des discriminations liées au sexe à l'embauche. Ces PDRH/SP doivent prévoir les mesures disciplinaires fortes pour les cas de violences de genre. Aussi, les PDRH/SP doivent encourager ou exiger la création d'une cellule genre au sein des ministères ou à minima exiger la désignation d'un.e référent.e genre.

A3.1.3 Sessions de sensibilisation & de formation sur les enjeux de genre des décideurs, cadres administratifs et politiques investis dans la santé publique dans les pays d'intérêt

La question du genre dans les pays d'intérêt est éminemment sensible et nécessite une adhésion des hautes autorités. Elle doit émaner d'une stratégie globale visant d'une part, à atteindre l'égalité entre les hommes et les femmes ; et d'autre part à introduire un changement dans les politiques, stratégies et activités en matière de santé publique.

Dans ce contexte, un engagement institutionnel en faveur de l'intégration de la dimension genre ainsi que le soutien des dirigeant-e-s de haut niveau sont essentiels pour permettre aux membres du personnel de suivre des sessions de formation sur le genre et leur laisser le temps et la possibilité de réfléchir à la manière dont ces questions influencent leur travail au quotidien.

C'est pourquoi, le projet propose d'organiser des sessions d'information, de sensibilisation sur les enjeux de genre pour influencer et introduire un changement en la matière dans les politiques, stratégies et activités, à l'adresse :

- des responsables, décideurs des ministères concernés dans les pays d'intérêt (santé, enseignement sup, agriculture, élevage, sécurité.... Ces sessions seront suscitées et facilitées par le chef de projet.

- des élu.es comme entre autres, les membres de la commission santé de l'Assemblée nationale, les élu.es des collectivités territoriales à travers les maires des communes vulnérables... Ceci répond à un des piliers de l'initiative de Bamako qui encourage l'implication des communautés dans la réponse aux épidémies et autres crises sanitaires.

Au-delà des sessions de sensibilisation, le projet mettra en place des sessions de formation sur le genre à l'adresse des cadres dirigeants de la santé publique. La formation sera axée sur le renforcement des capacités des décideurs et des planificateurs des différents ministères concernés par l'approche One Health afin de leur permettre de concevoir ou de soutenir des politiques de santé respectueuses de l'égalité des sexes dans tous les domaines du secteur de la santé publique.

La formation leur permettra de formuler des politiques tenant compte de la problématique hommes-femmes pour intégrer le genre dans les domaines clés de la préparation, de la détection, de la réponse et de la gestion des crises sanitaires. Par conséquent, le succès de la formation dépend de la capacité des dirigeant-e-s à comprendre que la mise en œuvre du principe d'intégration de la dimension de genre requiert des connaissances spécifiques et qu'il est donc primordial d'investir dans le développement des compétences du personnel.

Le diagnostic complémentaire évaluera la pertinence et la faisabilité de telles activités en fonction des réalités de chaque pays.

Modalités de mise en œuvre du Résultat:

Le/la chef.fe de projet jouera un rôle important dans le plaidoyer auprès des pays d'intérêt pour la mise en route du chantier d'élaboration des PDRH/SP, et l'organisation de formations des cadres dirigeants sur les enjeux de genre... Le projet fera appel également à des Experts techniques auprès de chaque pays d'intervention, notamment un.e expert.e genre et un.e expert.e One Health. Les deux réaliseront des missions perlées auprès des maîtrises d'ouvrage nationales (ministères de la santé, ministères de l'enseignement supérieur, ministère de l'agriculture et de l'élevage...), pour accompagner, faciliter et accélérer cette transformation des pouvoirs publics de la santé publique.

Le nombre de jours de missions, les phases, périodes et modalités de la mobilisation seront définis après le diagnostic complémentaire.

Indicateurs objectivement vérifiables

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'outils de gestion et de production validés au niveau national et conformes aux standards de qualité OMS (désagrégation par type d'outils)</i> - <i>Nombre de personnes (décideurs et cadres) formées sur les enjeux de genre et ayant des connaissances accrues des enjeux de genre</i> |
|--|

Composante 2 : Amélioration de l'offre de formation des acteurs de SP de l'espace francophone de la CEDEAO en SSI / One Health / Genre répondant aux standards de qualité OMS.

Cette composante permet d'obtenir un résultat à travers les activités ci-dessous proposées. Ce résultat contribue à favoriser l'accès à des formations de qualité en matière de prévention, de détection, de réponse et de gestion des épidémies et autres crises sanitaires.

Il s'agira d'une part de cibler et de renforcer des formations existantes, et d'autre part d'accompagner la création de nouvelles formations complémentaires en matière de SSI/OH/Genre.

Résultat 4: Les institutions de formations étatiques et non étatiques des pays francophones de la CEDEAO sont en capacité de renforcer les formations existantes en SSI, de proposer et d'assurer des formations complémentaires de qualité en matière de SSI /OH/Genre et conformes aux standards de qualité OMS en tenant compte des enjeux de genre.

En s'inscrivant dans une approche genre et un appui à un double niveau sous régional et national, l'atteinte de ce résultat passera par le renforcement de l'offre de formation initiale, de spécialisation et continue en santé publique à travers un accompagnement des institutions de formations à portée régionale, et des institutions de type INSP au niveau national.

Les activités du projet s'ancreront dans le continuum de formation des RHSP (formation initiale, spécialisation et continue) tout en s'appuyant sur les réseaux locaux, régionaux et internationaux existants et en veillant à l'interdisciplinarité des cursus dans une approche One Health.

Ce résultat pourra trouver des synergies avec :

- Le projet CIESPAC financé par l'AFD et mis en œuvre par Expertise France, qui prévoit l'appui à un institut de formation en santé publique
- le projet PCI Guinée financé par l'AFD et mis en œuvre par Expertise France qui développe un DU en Guinée sur la prévention et le contrôle des infections
- Le projet One Health Togo financé par le MSP, qui prévoit également le développement d'un enseignement au Togo sur le bon usage des antibiotiques selon une approche One Health
- Le projet Reg-Pharma financé par l'AFD et mis en œuvre par Expertise France qui prévoit l'appui à un DU en réglementation pharmaceutique auprès de l'Université Joseph Ki-Zerbo
- L'appui de l'Initiative auprès de l'Université Joseph Ki-Zerbo

L'appui technique envisageable, en attendant les résultats du diagnostic complémentaire, par le projet pour atteindre le résultat sus visé peut couvrir les actions ci-après :

R4.1 Les institutions de formations étatiques et non étatiques des pays francophones de la CEDEAO disposent des formations en SSI intégrant l'approche Genre et One Health et répondant aux besoins des métiers et compétences identifiés par le diagnostic complémentaire, et validés au niveau pays et sous régional.

Il s'agira de susciter en Afrique de l'Ouest et principalement dans les pays francophones, des offres de formation en SSI et conformes aux standards de qualité OMS. Les instituts de formation constituent également des bénéficiaires directs du projet.

Il s'agira de les accompagner afin que leurs offres soient de qualité en SSI et harmonisés avec les standards sous régionaux.

A ce titre les offres de formations doivent prendre en compte les enjeux d'égalités de genre dans le ciblage des apprenant.es pour lever les possibles barrières d'accès à ces formations, notamment dans des filières leur garantissant un accès à des postes à responsabilité. Une attention sera également portée à la promotion de la recherche sur le genre et la sécurité sanitaire/One Health.

Il s'agira, dans le cadre de cette composante, d'œuvrer à l'intégration du genre dans les curricula de formation initiale et de spécialisation et les programmes de formation continue du personnel en santé publique ainsi que de renforcer les capacités des enseignant.es à intégrer cette approche.

Les bénéficiaires finaux sont les cadres en santé publique (des niveaux centraux et déconcentrés) participant à l'effectivité du RSI, ceux responsables du développement des fonctions de veille, surveillance et de sécurité sanitaire et épidémiologique (y.c approche One Health) ainsi que ceux participant à la prévention et la promotion de la santé.

Le projet pourra aussi associer les professionnels de la santé animale et environnementale.

En attendant les résultats du diagnostic complémentaire, les actions ci-après pourraient être engagées ou soutenues par le projet.

A4.1.1 Evaluation de la qualité des formations existantes en SSI sous le prisme du genre et de l'approche One Health.

Cette évaluation tiendra compte de l'évolution du profil épidémiologique et du contexte géopolitique et sécuritaire en Afrique de l'Ouest. Le DAT d'Expertise France, en lien avec les responsables de la formation au sein des organisations (OOAS, A.CDC), mènera cette évaluation sous le prisme du genre et de l'approche One Health, en complément de la supervision effectuée par rapport aux standards régionaux.

Le projet mettra à disposition des organisations les moyens pour mener à bien cette activité. Elle constituera une base pour engager les révisions possibles. Les modalités de l'évaluation seront définies conjointement avec les organisations au niveau sous régional.

A4.1.2 Révision / Harmonisation des référentiels de formation SSI existants dans les pays cibles dont le modèle FETP et FELTP entre autres ; et adaptation des programmes de formation selon l'approche par compétence, en intégrant l'approche Genre et One Health.

Sur la base de la cartographie des offres de formations disponibles dans chacun des pays d'intérêt, le projet mettra en place les conditions pour permettre l'adaptation des référentiels de formation développés au niveau des organisations compétentes dans la sous-région en veillant sur la prise en compte de l'approche par compétence.

Le but de cette harmonisation des curricula est de faire gagner les formations en qualité mais aussi de permettre d'ouvrir ces formations aux étudiants de la sous-région quand c'est possible et pertinent.

Ce travail nécessitera l'organisation d'ateliers spécifiques de révision et d'adaptation avec des acteurs clés qui seront identifiés par les pays cibles.

A cet effet, l'appui portera sur entre autres :

- La création et l'animation d'un comité technique national pour l'harmonisation des offres de formation en SSI. Ce comité est un organe politique composé des représentants des institutions en charge de la santé, de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle.

Les membres qui le composent doivent être en capacité de prendre des décisions. Et le projet veillera à une représentativité paritaire.

- La création et l'animation de comité pédagogique dans les pays d'intérêt qui se penche sur la révision, si nécessaire, de référentiels de formation en SSI pour qu'ils soient conformes aux standards de qualité développés au niveau sous régional. Il s'agira de 1) travailler à l'harmonisation des référentiels de formations, 2) le développement d'outils de pilotage suivant les modèles adoptés au niveau sous régional et 3) intégration des enjeux de genre dans les référentiels existants et sensibilisation / formation des acteurs nationaux aux dits enjeux sous impulsion des organisations sous régionales
- La formation des formateurs dans les universités et / ou institutions de formations publiques ou privées spécifiquement sur les aspects genre et One Health.

A4.1.3 Mise en réseau et compagnonnage au niveau sous régional et international en vue de renforcer les capacités de pilotage des organismes publics nationaux de formation des pays d'intérêt en y intégrant l'approche Genre et One Health.

Cette mise en réseau s'effectue à un double niveau :

Niveau 1 : En vue d'accélérer l'appropriation et le renforcement des capacités de pilotage des organismes publics nationaux de formation, le/la responsable de composante 2 fera le lien avec les organisations sous régionales, afin que les appuis institutionnels en leur faveur permettent notamment de renforcer et de former les organismes publics nationaux de formation sur les enjeux de genre.

Niveau 2 : Il s'agira pour le/la responsable de composante 2 d'organiser et de mobiliser des missions de compagnonnage Sud – Sud et/ou Nord Sud pour favoriser une appropriation des bonnes pratiques réussies dans d'autres pays en matière de SSI / One Health / Genre en matière de :

- gouvernance et management des établissements de formation en RHSP avec la prise en compte des enjeux de genre et de l'approche par compétence,
- de mise en place de plateforme numérique favorisant la formation à distance à travers le e-learning,
- production d'outils de coordination, gestion et suivi des programmes,
- évaluation et développement des compétences des enseignants sur le genre et One Health,
- alternance intégrative

Ceci interviendra après l'évaluation à mi-parcours du projet. En fonction des résultats, des missions seront organisées pour que la réussite des uns profite aux autres.

A4.1.4 Création et animation d'un comité pédagogique sous régional pour la mise en place de nouvelles formations en SSI (Référentiels, volume horaire, unités d'enseignement...) en Afrique de l'Ouest intégrant l'approche Genre et One Health.

Ce comité pédagogique sera paritaire et aura notamment pour missions :

- d'appuyer les organisations sous régionales dans une réflexion sur les compétences à développer en SSI au travers d'ateliers d'élaboration de référentiels métiers et de compétences.
- d'identifier les institutions à appuyer et les différentes formations à développer
- d'aider à l'officialisation des curricula par le niveau national et en facilitant le processus de certification/badge « qualité » par le niveau régional
- de suivre les différentes activités de la composante 2

A4.1.5 Mise à disposition de nouveaux curricula de formations (diplômante, qualifiante, certifiante...) en SSI intégrant l'approche Genre et One Health dans la sous-région de l'Afrique de l'Ouest

Compte tenu des besoins hétéroclites des pays, les lignes directrices qui guideraient le choix des instituts de formation pourraient retenir le principe d'offres de formation initiale et d'offres de formation continue. Les choix seront faits en coordination avec d'autres PTF pour créer des synergies et éviter des doublons.

L'offre de formation universitaire des différents pays pourra être coordonnée au niveau de la sous-région : en fonction du diagnostic complémentaire, certains pays pourront se spécialiser sur certains métiers. Des nouveaux curricula pourront ainsi être créés.

Pour cela, et dès l'identification des formations (initiale ou continue), Expertise France accompagnera les différents comités pédagogiques des instituts de formation à travers la mise à disposition d'expert.e.s ou la facilitation des échanges interuniversitaires ou inter-instituts pour permettre la construction ou la mise en forme de la maquette tenant compte de l'approche One Health et Genre. Cet exercice s'appuiera sur le diagnostic complémentaire qui aura déjà fourni la cartographié des compétences sexo-différenciées.

Il s'agira de favoriser entre autres :

- L'élaboration d'un calendrier de formation
- L'élaboration du contenu du syllabus en prenant en compte les enjeux de genre
- La précision des thèmes de l'ensemble des leçons pour les cours des différents blocs de compétences ;
- La révision ou la création du référentiel métier en prenant en compte les enjeux de genre
- La révision ou la création du référentiel de compétences sexo-différencié en prenant en compte la dimension genre.
- La révision ou la création du référentiel de formation (contenus, modalités pédagogiques, séquençage...) en y intégrant la dimension genre
- La mutualisation éventuelle de certains enseignements
- La révision ou la création du référentiel d'évaluation des compétences et de connaissances en tenant compte du genre.

Les formations qui seront ciblées suivront, après les actions de renforcement ou de création, un processus d'homologation par les instances nationales (pays de réalisation de la formation) et sous régionales (OOAS & A.CDC).

En fonction des besoins et des réponses déjà apportées, le projet pourra appuyer par exemple :

- la création d'un DU ou un DIU à visée nationale et régionale et axé sur la prévention et la gestion des épidémies et autres crises sanitaires suivant une approche One Health et sensible au genre
- la création d'un deuxième pôle d'excellence en FETP avancée en Afrique de l'Ouest

Tout ceci dépendra des résultats et recommandations du diagnostic complémentaire qui lui-même doit s'appuyer sur entre autres ; l'analyse du modèle économique, et l'évaluation de la viabilité des formations, l'accessibilité financière des formations pour les étudiants, le lien avec le monde du travail et l'analyse des débouchés...

Le projet, au-delà de susciter et favoriser la mise en place d'offres de formation, va accompagner la réalisation des dites formations à un rythme annuel pour au moins deux ans.

Pour cela, chaque institut de formation identifié comme partenaire au projet, celui-ci bénéficiera d'un financement et d'un suivi (versements, suivi technique et financier, évaluation). En amont un travail d'identification des cohortes d'étudiants sera demandé aux instituts de formation. Le compagnonnage inter universitaire qui sera mis en place aidera à l'élaboration d'un plan de communication visant à rendre les formations plus attractives.

Un budget sera mis à la disposition des institutions lauréates pour la capitalisation et la valorisation de la formation. A noter que le processus de sélection des institutions lauréates se fera sur la base du diagnostic et par le biais de conventions de subvention.

Les institutions Lauréates qui ont des partenariats inter universitaires ou inter instituts Sud - Sud ou Nord - Sud bénéficieront de budget pour favoriser des actions de compagnonnage dans le cadre du renforcement des capacités, ou de production de connaissance.

A4.1.6 Introduction du module SSI prenant en compte l'approche Genre et One Health dans certaines formations initiales et continues.

Le comité technique interministériel qui sera institué dans le cadre de l'harmonisation des outils et offres de formations sera responsabilisé dans le plaidoyer pour faciliter l'introduction du module SSI dans les formations initiales et continues cibles.

En termes de formation initiale, les formations cibles pour la révision et ou l'introduction de module SSI/One Health, sensible au genre pourraient concernées les filières ci-après :

- La formation des agents de la protection civile ;
- La formation de spécialisation en santé publique et en épidémiologie ;
- La formation des vétérinaires et des ingénieurs agronomes ;
- La formation des hauts cadres de l'Administration du type ENA...

En termes de formation continue, les formations cibles pour l'introduction du module SSI/One Health, sensible au genre pourraient concernées les initiatives ci-après :

- Les formations courtes déjà développées par les agences comme ANSS en g
- Guinée ou les INSP des pays cibles ou l'IRSP du Bénin.
- Les Diplômes Universitaires s'ils existent

Le ciblage précis et le choix définitif par pays sera fait après la mission de diagnostic complémentaire en fonction de l'intérêt et de la pertinence.

A4.1.7 7 Enquête CAP auprès des bénéficiaires des formations SSI développées dans le cadre du projet en amont et en aval et sous le prisme du genre.

NB : Le calibrage de cette activité dépendra, in fine, des résultats du diagnostic complémentaire.

Il s'agira, avant le démarrage des formations sélectionnées, de prévoir, dans les pays d'intérêt, auprès des futurs étudiants, un bilan initial incluant une analyse des savoirs sur le terrain dans une approche intersectorielle incluant le genre.

Ce bilan initial se fera sous forme d'enquête CAP (Connaissances, Aptitudes et Pratiques) en :

- Mesurant le type et le niveau d'information et de connaissances sur les enjeux de genre dans le domaine de la SSI.
- Identifiant les attitudes et les pratiques des acteurs RHSP, concernés, vis-à-vis du genre et de l'approche One Health
- Identifiant les déterminants (barrières et motivations) qui peuvent influencer le changement de comportement des dits acteurs.

- Identifiant les sources, les réseaux et les moyens d'information sur les enjeux de genre et de l'approche One Health en matière de SSI.
- Déterminant des indicateurs de base qui permettront de faire une évaluation du résultat en fin de programme grâce à la comparaison des données de l'enquête CAP initiale avec une enquête CAP au moins un an après la formation.

Le genre sera un axe majeur de l'enquête.

Modalités de mise en œuvre du Résultat:

Dès l'entame du projet, un.e expert.e technique métier résidentiel sera recruté pour une durée de 18 mois et aura la responsabilité du suivi et la gestion de la composante 2 du projet. Dès son recrutement, il/elle s'appuiera sur les conclusions du diagnostic complémentaire.

Indicateurs objectivement vérifiables

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- <i>Nombre de formations en SSI conformes aux standards de qualité OOAS, ACDC</i>- <i>Nombre de référentiels de formation en SSI harmonisés et standardisés au niveau sous régional</i>- <i>Nombre de personnes formées par les institutions lauréates, et ayant obtenues leur diplôme / certificat en matière de SSI (désagrégation par sexe, par pays, par institution)</i>- <i>Existence de plan d'amélioration des offres de formation</i> |
|--|

1.4.4 Gouvernance et Pilotage

La proposition qui suit tient compte seulement de l'organisation autour de la SSI dans les deux pays francophones du golfe de Guinée ayant bénéficié du diagnostic initial de CREDES à savoir la Guinée Conakry et le Bénin. Ce volet sera revu, au besoin, après le choix définitif des pays par l'AFD.

Les instances de gouvernance du projet

Pour faciliter le suivi stratégique et opérationnel de l'orientation globale du projet, il est important d'échanger régulièrement au sein de comités à différents niveaux de gouvernance du Projet :

- Un Comité de pilotage annuel
- Un Comité opérationnel pays semestriel
- Une revue périodique

i) Le Comité de pilotage

Il est l'organe décisionnaire suprême du projet. Il est au-dessus des Comités opérationnels qui rendent compte de leurs activités lors des réunions des comités de pilotage. Le Comité de pilotage se réunit sur une base annuelle de façon tournante dans un des pays partenaires à chaque fois. Chaque réunion définit le lieu de la tenue de la prochaine. Les décisions du Comité de pilotage sont documentées sous forme écrite et exécutoires. Le COPIL pourrait être composé de :

- Le/La ministre la santé ou son représentant de chacun des pays partenaires ;
- Le/La ministre de l'enseignement supérieur ou son représentant de chacun des pays partenaires ;
- Le/La ministre de la promotion de la femme ou son représentant de chacun des pays partenaires ;
- L'ambassadeur ou son représentant de chacun des pays partenaires ;
- Le Directeur pays de l'AFD ou son représentant de chacun des pays partenaires en qualité d'observateur;
- 2 représentants d'Expertise France (Chef de projet + Siège)
- Un représentant de l'OOAS (observateur)
- Un représentant de l'OMS Bureau régional (observateur)
- Un représentant du RCC d'Abuja d'A CDC (observateur)

NB/ La réunion est co-présidée par le ministre de la santé et l'ambassadeur du pays qui abrite la réunion. Le secrétariat est toujours assuré par le chef de projet.

ii) Les Comités opérationnels

Les exemples ci-après concernent la Guinée et le Bénin, en attendant le choix définitif des pays partenaires au projet.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, un comité opérationnel est mis en place dans chacun des pays partenaires pour suivre la déclinaison opérationnelle des recommandations et orientations du COPIL. Le comité peut avoir une périodicité de réunion semestrielle. Il est composé selon le pays comme suit :

En Guinée

- Directeur national de la DNELM (Direction Nationale de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie) ou son représentant dûment désigné.
- Directeur national de l'ANSS (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire) ou son représentant dûment désigné
- 1 représentant de la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la Santé.

- 1 représentant de L'INSP (L'institut National de Santé Publique = Unité de veille sanitaire / Unité santé environnement).
- 1 représentant de la PNOH (La plateforme nationale One Health)
- Le Directeur Général de l'Enseignement Supérieur ou son représentant dûment désigné.
- 1 représentant de l'Université de Gamal Abdel Nasser (Faculté de médecine / Département Santé Publique).
- 1 représentant du service genre et équité.
- Le Chef du Bureau de la coopération et du partenariat du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.
- 2 personnes d'EF (le chef de projet + l'ETI composante 2).
- 1 personne de l'agence AFD guinée.

NB/ Le comité opérationnel est co-présidé par le DNELM et le DGES

Au Bénin

- Le Directeur de la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP).
- 1 représentant de la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la Santé.
- 1 représentant de la Direction de la programmation et de la prospective (DPP).
- Le Conseiller Technique chargé des partenariats et des politiques sanitaires (Point focal OOAS).
- Le Directeur général de l'Enseignement Supérieur
- 1 représentant du département santé publique de la faculté de médecine de l'université d'Abomey - Calavy.
- 1 représentant de l'IRSP – CAQ
- 2 personnes d'EF (le chef de projet + l'ETI composante 2).
- 1 personne de l'agence AFD Benin.

NB/ Le comité opérationnel est co-présidé par le DNSP et le DGES

- iii) **Revue période** : Ce sont des réunions régulières entre EF et l'AFD regroupant l'équipe projet terrain, les représentants des agences AFD des pays de réalisation du projet, les personnes indiquées aux sièges EF & AFD. Les périodicités sont définies d'accord partie entre EF et l'AFD. Elle se tiendra par visio conférence ou lors des passages des équipes projets à Paris.

II. COMPREHENSION DU BESOIN, METHODOLOGIE ET ACTEURS

II.1. Les besoins de la maîtrise d'ouvrage AFD

Le projet doit répondre aux axes d'intervention de l'**Initiative Santé en Commun** en réponse à la pandémie liée au virus COVID-19, ciblant en priorité le continent africain. Il s'inscrira ainsi dans le plan d'action porté par l'AFD ayant pour objectif de répondre aux enjeux sanitaires de court terme mais aussi de commencer à préparer l'après-crise et sur la priorité donnée au renforcement des RHS pour la construction de systèmes de santé robustes et adaptatifs.

Le projet doit contribuer à l'influence économique de la France avec la mobilisation d'institutions publiques françaises.

L'AFD portera une attention particulière à la représentation des femmes dans les instances de gouvernance des institutions qui seront accompagnées dans le cadre du projet.

Le cadre de suivi-évaluation du projet sera sensible au genre et des indicateurs spécifiques doivent être définis à cet effet.

Les modalités de versement seront conformes à la Convention cadre en date du 19 avril 2020:

- Prestations et dépenses remboursables (Composante 1 et 2) : les prestations réalisées par EF et les Dépenses remboursables feront l'objet d'une facturation semestrielle, sur la base d'un descriptif détaillé des prestations facturées et un descriptif détaillé des dépenses remboursables engagées sur la période. Le règlement des factures interviendra après constat du service fait par l'AFD.
- Enveloppe financière (Composante 2 uniquement) : les versements seront effectués par tranche, définies dans le cadre de l'accord particulier. Chaque nouveau versement interviendra après l'utilisation de 70% des fonds du versement précédant et de 100% de l'avant-dernier versement.

L'AFD attend que l'équipe projet mobilisée par EF assure la coordination administrative, financière et technique de la mise en œuvre du projet et garantir la qualité des activités, en faisant appel, chaque fois que nécessaire, à de l'expertise nationale, régionale et internationale ponctuelle pour renforcer les capacités des acteurs locaux et donc l'impact des opérations.

II.2. Synopsis et méthodologie proposée

Le diagnostic initial a mis l'accent sur la nécessité de renforcement des capacités institutionnelles et de pilotage à deux niveaux pour impacter positivement sur les ressources humaines en santé publique en matière de sécurité sanitaire internationale suivant une approche One Health et sensible au genre.

Le premier niveau d'intervention : Ce niveau implique les organisations sous régionales comme entres OOAS, RCC d'Abuja de A.CDC, OMS Afrique...

Le second niveau d'intervention concerne les pays Francophone de la CEDEAO.

La méthodologie d'intervention vise à adopter une approche multidimensionnelle et multisectorielle de la question des RHSP en matière de SSI. À ce titre, les résultats et rendements attendus dans le cadre du projet exigent d'EF la mise à disposition des organisations cibles et des pays d'intérêt, un dispositif d'assistance technique (DAT).

La finalité du projet vise à contribuer à la réduction des inégalités de genre et de la mortalité face aux crises sanitaires dans les pays francophones de la CEDEAO d'ici 2030.

Plus spécifiquement, le projet vise à ce que les capacités de gestion et de production des RHSP dans les pays francophones de la CEDEAO s'améliorent et s'adaptent pour prévenir, détecter et répondre aux crises sanitaires dans une approche One Health, sensible au genre..

A cet effet, les actions entreprises viseront les résultats et les indicateurs ci-après :

Les Résultats attendus	Les indicateurs objectivement vérifiables
<p>Résultat 1 : Les acteurs intervenants dans les RHSP, les politiques RHSP, les offres de formation et les compétences en RHSP, sont connus et analysés sous le prisme du genre et de l'approche One Health.</p>	<p>(-) Existence d'une cartographie des enjeux de RHSP (désagrégation par organisations compétentes, par pays, par Institutions compétentes, par politiques et cadres, par référentiels de formation, par offres de formation...)</p>
<p>Résultat 2 : Les institutions sous régionales chargées des politiques de développement des RHSP en matière de SSI /OH / Genre sont en capacité d'assurer leur mission de coordination, de production de cadres et référentiels, de suivi et de contrôle en prenant en compte les enjeux de genre..</p>	<p>(-) Nombre de documents de politiques RHSP, d'outils de pilotages, élaborés et / ou révisés par les organisations sous régionales compétentes.</p> <p>(-) Nombre de personnes (cadres dirigeants, et autres) sensibilisées et/ou formées sur le genre et ayant des connaissances accrues des enjeux de genre (désagrégation par sexe)</p> <p>(-) Nombre de missions d'accompagnement et / ou de suivi, supervision des pays partenaires (désagrégation par sexe et par pays).</p>
<p>Résultat 3 : Les politiques de développement des RHSP nationales sont harmonisées avec le niveau sous régional (Afrique de l'Ouest) pour qu'elles soient conformes aux standards de qualité OMS intégrant l'approche Genre et One Health.</p>	<p>(-) Nombre d'outils de gestion et de production validés au niveau national et conformes aux standards de qualité OMS (désagrégation par type d'outils).</p> <p>(-) Nombre de personnes (décideurs et cadres) sensibilisées et formées et ayant des connaissances accrues des enjeux de genre.</p>
<p>Résultat 4 : Les institutions de formations étatiques et non étatiques des pays francophones de la CEDEAO sont en capacité de renforcer les formations existantes en SSI, de proposer et d'assurer des formations complémentaires de qualité en matière de SSI/OH/Genre et conformes aux standards de qualité OMS en tenant compte des enjeux de genre.</p>	<p>(-) Nombre de formation en SSI conformes aux standards de qualité OOAS, ACDC.</p> <p>(-) Nombre de référentiels de formation en SSI harmonisés et standardisés au niveau sous régional et régional.</p> <p>(-) Nombre de personnes formées par les institutions lauréates, et ayant obtenues leur diplôme / certificat en matière de SSI (désagrégation par sexe, par pays, par institution).</p> <p>(-) Existence de plan d'amélioration des offres de formation</p>

Pour aboutir aux résultats sus énumérés le projet passera par trois étapes :

1. **La première étape** consiste à la réalisation d'un diagnostic complémentaire qui permettra entre autres d'identifier les stratégies et institutions compétentes déjà en place dans les pays d'intérêt, et de cartographier les offres de formation, outils, documents cadres et référentiels existants, au niveau international et régional, y compris à travers le prisme du genre. La publication des résultats de l'état des lieux qui en découlera contribuera à la mise à l'agenda des enjeux RHSP et genre. Elle prédéfinie également les lignes directrices de la troisième étape.

2. **La seconde étape** : Elle consiste à la mise à disposition d'un DAT (dispositif d'assistance technique) pour la mise en œuvre et le suivi des activités en vue de l'atteinte des 4 résultats du projet. Ce dispositif s'appuiera sur la présence de deux experts long-terme. 1) Le premier devant avoir un profil de gestionnaire de projet avec une expérience en santé publique et dans le suivi des projets RHSP. Il assurera la coordination technique globale du dispositif d'AT. 2) Le second en ingénierie de la pédagogie, de la formation et en management des institutions de formations en RHSP.
3. **La troisième étape** : Elle est relative au pilotage et la gouvernance du projet. Pour le pilotage stratégique, le suivi stratégique et opérationnel de l'orientation globale du projet, il sera privilégié d'échanger régulièrement au sein de comités à différents niveaux de gouvernance du projet. Pour cela les comités ci-après seront mis en place (voir modalités de fonctionnement plus haut).
 - ✓ Un Comité de pilotage annuel
 - ✓ Un Comité opérationnel pays semestriel
 - ✓ Une revue périodique

Une approche genre transversale

La réalisation de l'Objectif de Développement Durable 5 sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles, est une priorité de coopération et de développement. Ce projet contribuera substantiellement à intégrer les enjeux d'égalité femmes-hommes dans toutes les dimensions du projet. La réduction des inégalités de genre face aux crises sanitaires est par ailleurs l'objectif principal de l'action. Le projet veillera à soutenir et rendre compte d'une approche sensible au genre en matière de développement de politiques RHSP, de gestion et de production d'outils de pilotage et d'offres de formation en SSI. Le genre sera ainsi évoqué de manière transversale sur les différentes thématiques faisant l'objet d'un appui technique par EF.

En plus des experts résidents, le DAT proposé comprendra, notamment un.e expert.e genre, un.e expert.e SSI/One Health pour appuyer le suivi de l'effectivité de l'intégration des deux approches (One Health et genre) dans les politiques, stratégies, référentiels, offres de formation, et autres outils de pilotage en matière de RHSP promus par les organisations sous régionales et régionales et les pays francophones de l'Espace CEDEAO.

Par ailleurs, en termes de redevabilité, le projet prévoit la réalisation d'évaluations périodiques et d'audits sur les aspects techniques et financiers.

Dans le cadre de la théorie du changement, le projet mettra en place un plan de transition pour favoriser la capitalisation et la pérennisation des activités réalisées.

La communication à travers le plan de communication ci-après développé conduira à un effet de levier pour trouver des financements complémentaires qui favoriseraient le passage à l'échelle des bonnes pratiques.

II.3. Les acteurs concernés

II.3.1 Les bénéficiaires directs :

Le diagnostic complémentaire devra préciser les pays d'intérêt du projet. En attendant, l'offre se base sur les deux pays ayant déjà bénéficiés de la première mission de diagnostic. Ce chapitre sera revu après le choix définitif des pays par l'AFD.

i) Les pays d'intérêt du projet

- La Guinée Conakry

- Le Bénin
- La Côte d'Ivoire / le Togo (à confirmer)

Pour la Guinée Conakry, les institutions cibles :

- **Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique**
 - DNELM (Direction Nationale de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie)
 - ANSS (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire).
 - L'INSP (L'institut National de Santé Publique = Unité de veille sanitaire / Unité santé environnement).
- **Le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation**
 - Direction Générale de l'Enseignement Supérieur.
 - L'Université de Gamal Abdel Nasser (Faculté de médecine / Département Santé Publique).
 - Service genre et équité (rattaché au cabinet du ministre).
 - Bureau de la coopération et du partenariat (rattaché au cabinet du ministre).

Pour le Benin, les institutions cibles :

- **Le Ministère de la Santé**
 - La Direction de la Programmation et de la Prospective (Une des 3 directions centrales).
 - La Direction Nationale de la Santé Publique (Une des 7 directions techniques).
 - Le cabinet du ministre (Conseiller technique chargé des partenariats et des politiques sanitaires / Point focal OOAS).
- **Le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique**
 - La Direction Générale de l'Enseignement Supérieur
 - L'Université d'Abomey - Calavy (Faculté de médecine / Département Santé Publique).
 - L'IRSP – CAQ

ii) Les Institutions internationales de partenariat possible

Au niveau Régional

- OMS (Bureau Régional pour l'Afrique / Coordination des programmes techniques / Coordination des politiques et systèmes)
- Africa CDC

Au niveau sous régional

- OOAS (Direction de la Santé Publique et de la Recherche / Partenariat Stratégique et mobilisation des ressources).

II.4. Calendrier détaillé

(Voir chronogramme détaillé en annexe)

II.5. Descriptif du dispositif d'assistance technique proposé

II.5.1 Schéma global et charge associée par type d'expertise

Le dispositif d'assistance technique proposé par Expertise France dans le cadre du Projet financé par l'AFD mobilisera différentes expertises.

II.5.1.1 Expertises résidentes :

Dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi de l'ensemble des composantes, le projet mobilisera deux expertises résidentielles.

Expert résident 1 : Chef.fe de Projet, Team Leader

Le/la chef.fe de projet, recruté.e durant toute la durée du projet (48 mois), est basé.e à Conakry au sein des bureaux d'Expertise France en Guinée.

Le/la chef.fe de projet est placé.e sous la responsabilité hiérarchique d'un.e Responsable de pôle au siège.

Il/elle travaille en lien fonctionnel avec un.e chargé.e de projets au siège, en appui et contrôle.

Il/Elle est aussi en lien régulier avec le Coordinateur.rice pays Guinée d'Expertise France, et le Coordinateur.rice régional Golfe de Guinée d'Expertise France.

Il/elle travaille en lien fonctionnel avec les collaborateurs/rices de la cellule d'appui mutualisé (CAM) Guinée sur les aspects support.

Missions :

Le/la chef(fe) de projet est responsable de la mise en œuvre de la stratégie globale du projet.

Il/elle assure la planification, le pilotage, et coordonne la mise en œuvre de toutes les composantes du projet.

Il/Elle est responsable du suivi global des indicateurs et du reporting consolidé du projet.

Il/elle planifie et met en œuvre **les activités spécifiques des résultats 1, 2 et 3**, et est le/la responsable du suivi des indicateurs et du reporting liés à ces résultats.

Il/elle planifie et déploie les partenariats et la mobilisation des experts court-terme et des experts perlés nécessaires à l'atteinte des résultats 1, 2 et 3.

Il/elle manage hiérarchiquement le/la responsable des activités nécessaires à l'atteinte du résultat 4, le/la chargé.e de suivi/évaluation, le/la chargé.e administration, logistique et comptabilité régionale, et toutes autres ressources humaines recrutées pour le compte du projet.

Il/Elle travaille en synergie avec les autorités et institutions partenaires, le bailleur, et les autres partenaires techniques et financiers (PTF) actifs sur la thématique.

La deuxième expertise basée à Conakry sera recrutée pour une durée de 28 mois. L'intitulé de son poste est le Responsable de la composante 2.

Expert résident 2 : ET, Responsable de la composante 2

L'ET, responsable de composante est recruté.e durant 18 mois, il/elle est basé.e à Conakry au sein des bureaux d'Expertise France en Guinée.

Il/elle est placé.e sous la responsabilité hiérarchique d'un.e Chef.fe de projet.

Il/elle travaille en lien fonctionnel avec un.e experte formation au siège.

Il/elle travaille en lien fonctionnel avec les collaborateurs/trices de la Cellule d'Appui Mutualisé (CAM) Guinée sur les aspects support liés à sa composante.

Il/elle sera le référent technique de l'ensemble des activités nécessaires à l'atteinte du résultat 4 du projet auprès du/de la chef.fe de projet, et des experts courts termes et perlés mobilisés.

Il/elle planifie et met en œuvre des activités nécessaires à l'atteinte du résultat 4 et est responsable de la planification, du suivi des indicateurs et du reporting pour les indicateurs du dit résultat.

Il/elle planifie et déploie les partenariats et est responsable de la mobilisation des experts court-terme intervenant dans le cadre du résultat 4, avec l'appui du/de la chef.fe de projet.

Il/elle contribue à la coordination externe du projet, notamment sur les activités du R4, avec les autorités régionales et nationales pertinentes, le bailleur, les partenaires, et les autres Partenaires Techniques et Financiers (PTF) actifs sur la thématique.

II.5.1.2 Expertise court terme :

Pour la mission de diagnostic complémentaire

Le diagnostic complémentaire nécessite la mobilisation de 3 experts courts termes en plus du chef de projet qui accompagne et coordonne la mission.

- **Expert court terme 1** : Il s'agit d'un.e ET avec un profil genre et ayant une expérience avérée sur les enjeux de RHSP en Afrique en général et en Afrique de l'Ouest en particulier. Il sera une des pièces maîtresses du diagnostic complémentaire, l'approche genre étant un des principaux enjeux et défis dans le cadre de ce projet.
- **Expert court terme 2** : Il s'agit d'un.e ET avec un profil RHSP et ayant une expérience avérée en ingénierie de la formation et de la pédagogie et sur les enjeux de genre en Afrique en général et en Afrique de l'Ouest en particulier.
- **Expert court terme 3** : Il s'agit d'un.e ET avec un profil santé publique et ayant une expérience avérée en SSI, en approche One Health en Afrique en général et en Afrique de l'Ouest en particulier.

Pour les appuis techniques

II.5.1.3 Expertise perlée : Le projet prévoit la mobilisation de 3 experts perlés qui travailleront sur l'atteinte des 4 résultats issus des deux composantes du projet avec un appui au niveau des organisations sous régionales, auprès des pays d'intérêt et des instituts de formation cibles.

- **Expert perlé 1** : Il s'agit d'un.e Expert.e genre ayant une expérience avérée sur les enjeux de RHSP en Afrique et en Afrique de l'Ouest en particulier. Il sera une des pièces maitresses du diagnostic complémentaire, l'approche genre étant un des principaux enjeux et défis dans le cadre de ce projet. Il/elle sera recruté.e d'Expertise France sur un contrat à bon de commande sur une période relativement longue avec des interventions régulières conformément au plan d'assistance technique qui sera disponible après la mission de diagnostic complémentaire.
- **Expert perlé 2** : Il s'agit d'un.e ET avec un profil santé publique, épidémiologie / SSI et ayant une expérience avérée en approche One Health en Afrique en général et en Afrique de l'Ouest en particulier. Il/elle sera recruté.e d'Expertise France sur un contrat à bon de commande sur une période relativement longue avec des interventions régulières conformément au plan d'assistance technique qui sera disponible après la mission de diagnostic complémentaire.
- **Expert perlé 3** : Il s'agit d'un.e Expert.e Technique spécialiste des politiques RHSP et ayant une expérience avérée en Afrique en général et Afrique de l'Ouest en particulier. Il/elle sera recruté.e d'Expertise France sur un contrat à bon de commande sur une période relativement longue avec des interventions régulières conformément au plan d'assistance technique qui sera disponible après la mission de diagnostic complémentaire.
- **Expert perlé 4** : Il s'agit d'un.e Expert.e Technique spécialiste des questions de formation, de développement des curricula, de la pédagogie active, et d'alternance intégrative. Il/elle doit avoir une expérience avérée en approche One Health et une connaissance des enjeux de genre en Afrique en général et Afrique de l'Ouest en particulier. Il/elle sera recruté.e d'Expertise France sur un contrat à bon de commande sur une période relativement longue avec des interventions régulières conformément au plan d'assistance technique qui sera disponible après la mission de diagnostic complémentaire.

II.5.1.4 Expertise interne : Compte tenu de la nature de projet, un accompagnement technique des experts métiers au sein du DEPSAN et de la DO s'avère nécessaire.

- **Expert interne 1** : Il s'agit de l'experte en charge des questions de **formation**, d'ingénierie de la pédagogie active, et d'alternance intégrative au sein du DEPSAN. Elle sera responsable de la qualité des livrables dans les domaines de compétence et sera l'interlocuteur technique sur les domaines de sa compétence.
- **Expert interne 2** : Il s'agit de l'experte en charge des questions de **suivi et l'évaluation** des projets de santé à Expertise France. Elle supervisera la qualité des données, le suivi des canevas de remontées et de validation des données. Elle supervise le M/E local et s'assure du suivi qualitatif des indicateurs du cadre logique.
- **Expert interne 3** : Il s'agit de l'expert.e en charge des questions de **genre** au sein de la DO d'Expertise France. Elle a un rôle d'appui / conseil pendant les moments clés du projet. Elle veille au respect des engagements sur les questions du genre (CAD 2 transversal).
- **Expert interne 4** : Il s'agit de l'expert en charge des questions de **formation professionnelle et d'enseignement supérieur** au du département Capital Humain et Développement Social. Il supervisera la méthodologie d'approche des questions relatives aux formations professionnelles, universitaires et post universitaires. Il apportera des inputs qualitatifs aux livrables relevant de sa compétence.

II.5.1.5 Expertise locale :

Dans le cadre de la décentralisation des activités de l'agence, le projet fera appel à la cellule d'appui mutualisée (CAM) pour toute la gestion administrative, comptable, financières, RH, communication et logistique. A ce titre, la CAM supervisera fonctionnellement le/la chargé.e administration, logistique et comptabilité sous-régional.e. Le cahier de charges de la CAM sera annexé au présent document.

En plus de la CAM, le projet recrutera d'autres experts locaux :

1) **Expert local 1** : Chargé(e) de suivi et évaluation (CSE)

Le/la Chargé(e) de suivi et évaluation (CSE) est recruté.e et mutualisé sur deux projets financés par l'AFD en Guinée (RHSP et DSSR), il/elle est basé.e à Conakry au sein des bureaux d'Expertise France en Guinée.

Le/la chargé(e) de suivi-évaluation est placé(e) sous la responsabilité hiérarchique d'un(e) Chef (fe) de projet. Il/elle bénéficie de l'appui technique d'un(e) coordinateur-riche de suivi-évaluation au siège.

Le/la chargé(e) de suivi-évaluation est en charge de consolider le suivi des indicateurs quantitatifs et qualitatifs du projet, dans le respect des obligations du cadre logique, en lien étroit avec les responsables de volet d'activités et leur équipe.

Pour cela, il/elle réalise le plan de suivi-évaluation, il coordonne le recueil initial des données, la mise à jour éventuelle des cibles dans le cadre logique. Il/elle consolide et analyse les activités de suivi (collecte de données, mise à jour des tableaux de suivi des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, calculs éventuels, analyse des résultats).

Il/elle est en charge de la planification et de la mise en œuvre des enquêtes transversale ou d'envergure, et des évaluations internes et externes du projet (auto-évaluations, évaluation externe intermédiaire, finale...), de la capitalisation. Il/elle est impliquée sur les exercices de reporting interne ou externe.

Il/elle apporte un appui méthodologique et renforce les capacités sur les questions de suivi-évaluation à l'ensemble de l'équipe projet et aux partenaires de mise en œuvre.

2) **Expert local 2** : Chargé(e) administration, logistique et comptabilité sous-régional.e

Le/la Chargé(e) administration, logistique et comptabilité sous-régional.e est recruté.e pour une durée de 36 mois de travail effectif durant le projet. Il/elle est basé.e à Conakry au sein des bureaux d'Expertise France en Guinée.

• **Sous la supervision du Chef de Projet :**

- Il/elle appuie l'organisation logistique et financière des activités et missions hors de Conakry ;
- Il/elle suit et contrôle les mouvements de trésorerie hors de Conakry ;
- Il/elle est chargé.e du contrôle du respect des règles de sécurité financière pour les activités hors Conakry ;
- Il/elle réalise un ensemble de tâches administratives liées aux activités – archivage des livrables, courriers projet, tenue du fichier des partenaires et contacts tiers, agendas, etc. – et de secrétariat (organisation de réunions,...), prise de rendez-vous ;
- En lien avec le chef de projet et le responsable de la composante 2, il/elle facilite la contractualisation avec les experts du projet (gestion de l'appel à candidature, signature de contrat, facilitation et suivi des missions, remontées des justificatifs...

- Il/elle assiste le responsable de la composante 2 dans le suivi des subventions sur certaines tâches spécifiques (suivi de tableaux divers, remontées et consolidation des justificatifs, organisation des ateliers pays en lien avec les points focaux, respect des canevas de reporting financiers...),
 - Il/elle organise le classement du courrier de l'opération entrant et sortant matériellement ainsi que sur le logiciel de gestion documentaire, et l'archivage des documents du projet,
 - Il/elle participe au travail d'inventaire du projet, aux revues de projets.
- **Sous la supervision de la RAF de la CAM :**
 - Il/elle consolide et transmet mensuellement à l'équipe admin.fin les journaux de dépenses hors Guinée ;
 - En appui au chef de projet, valide le suivi budgétaire mensuel global du projet (affectations budgétaires, cohérence suivi des engagements, prévisionnel) ;
 - Il/elle veille au calendrier de transmission des rapports techniques narratifs des partenaires ;
 - Il/elle vérifie et contrôle la complétude du dossier des rapports financiers (pièces justificatives, cohérence et format du rapport, demande de financement...) avant transmission pour validation à l'équipe admin.fin de la CAM

3) **Point focal pays**

- Au niveau des 3 pays francophones du Golfe de Guinée, le projet identifiera par pays un point focal pays. Le point focal pays est désigné d'accord partie avec le ministère de la santé de chaque pays. Il doit avoir un profil RH investi sur la question de gestion de crises sanitaires / One Health / Genre.

Son ancrage institutionnel sera défini par le diagnostic complémentaire. Le point focal pays joue, avant tout, un rôle de facilitation dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi des activités pays. Il est fonctionnaire ou un contractuel du MS et ne percevra ni salaires, ni honoraires, mais des frais de déplacements mensuels. Il facilite pour Expertise France entre autres :

- la mobilisation des acteurs clés,
- l'accueil et l'orientation des experts courts termes
- l'organisation des ateliers pays...

4) **Expertise locale pays spécifique pour la composante 2**

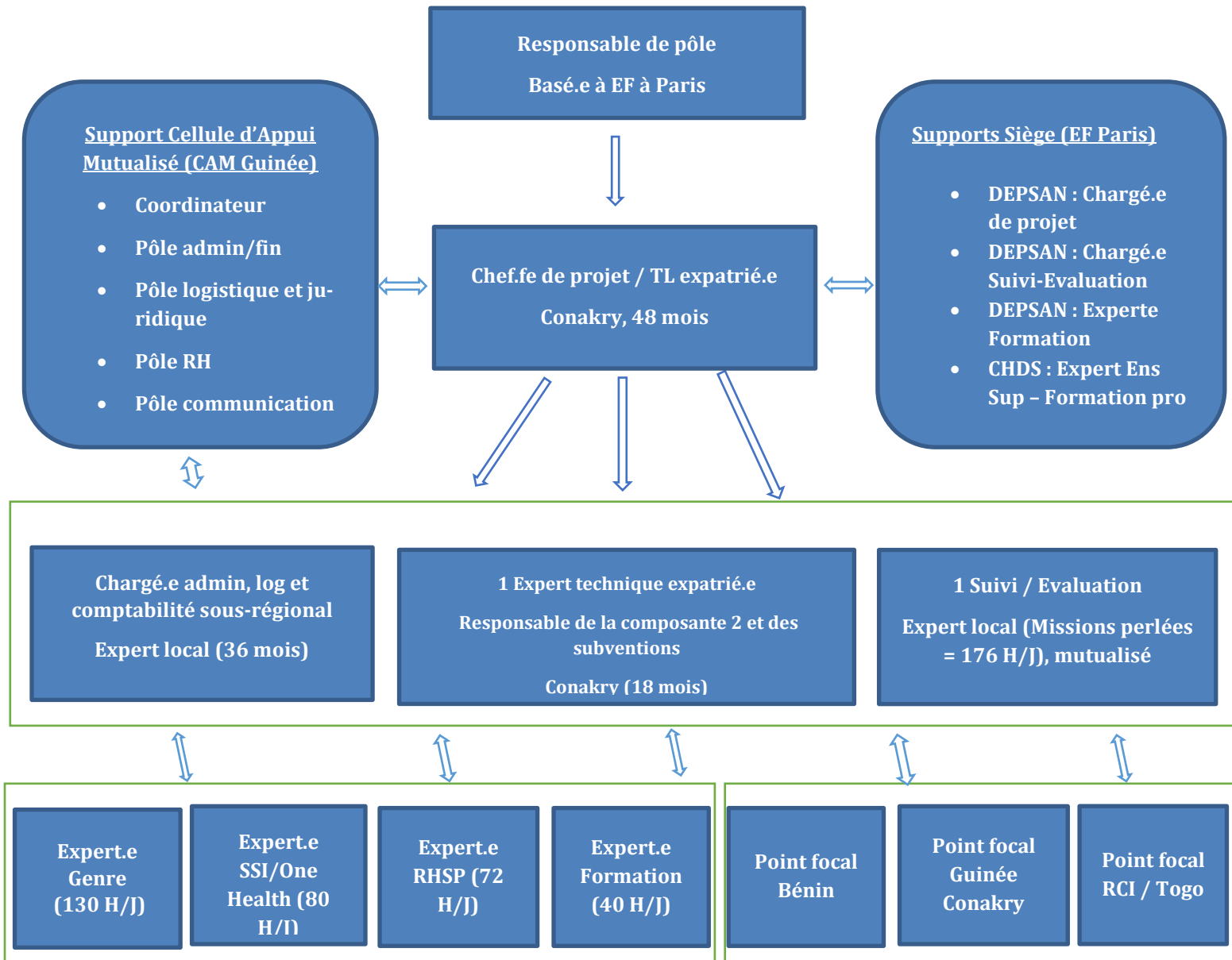
Sur la base des recommandations du diagnostic complémentaire, le projet identifiera deux ou trois pays au sein desquels les offres de formation en SSI / One Health / genre seront renforcées ou créées conformément au résultat 4 du projet. Le projet va recourir à deux expertises locales dans chacun des pays à savoir :

- a) Un.e expert.e en ingénierie de la formation et de la pédagogie : Ce.tte expert.e sera le binôme de l'Expert international pour accompagner et appuyer les instituts de formation lauréats et bénéficiaires de l'appui d'Expertise France. Il/elle aidera à :
 - l'évaluation des formations sur différents aspects ;
 - l'identification des axes de renforcement ;
 - l'accompagnement des comités pédagogiques pour la révision des curricula de formation, des référentiels...
- b) Un expert.e genre : Ce.tte expert.e sera le binôme de l'Expert international genre pour accompagner et appuyer les instituts de formation lauréats et bénéficiaires de l'appui d'Expertise France. Il/elle veillera à l'intégration des enjeux de genre dans le processus

de révision ou de création des curricula en tenant compte des réalités, valeurs, us et coutumes du pays bénéficiaire. Il facilite le plaidoyer et aidera à la définition de la stratégie genre dans le pays.

II.6. Organigramme du projet

Organigramme Fonctionnel du Projet



LÉGENDE

Rapport hiérarchique



Rapport fonctionnel



La mobilisation de l'assistance technique d'Expertise France se fera sur la base d'une modalité Homme/jour, qui sera définie et détaillée dans un plan d'assistance technique après le diagnostic complémentaire.

II.7. Les livrables opérationnels et financiers

Liste des livrables contractuels

Intitulé du rapport	Contenu	Date d'émission
Rapport de diagnostic complémentaire	Analyse de la situation existante. Cartographie des enjeux de genre OTF d'Expertise France révisée Recommandations.	Au plus tard <u>deux mois</u> après le diagnostic complémentaire.
Rapports d'activité à 6 mois	Description des avancements (techniques et financiers). Problèmes rencontrés/solutions proposées. Activités planifiées pour les <u>6 prochains mois</u> .	<u>6 mois</u> après le début de la mise en œuvre et à rythme semestriel durant toute la durée du projet (rapport semestriel dans une trame simplifiée)
Rapports d'activité à 12 mois	Description des avancements (techniques et financiers). Problèmes rencontrés/solutions proposées. Activités planifiées pour les <u>6 prochains mois</u> .	<u>12 mois</u> après le début de la mise en œuvre et à un rythme annuel durant toute la durée du projet (apport annuel)
Rapports d'évaluation à mi-parcours	Description du niveau d'atteinte des livrables (techniques et financiers). Les manquements observés, Problèmes rencontrés/solutions proposées.	<u>24 mois</u> après le début de la mise en œuvre
Rapport d'activité final	Description des réalisations. Problèmes rencontrés. Ajustements apportés au projet initial. Recommandations	Jusqu'à <u>3 mois</u> après la date effective de clôture du projet
Rapport d'Audit final	Description du niveau d'atteinte des indicateurs financiers). Les manquements observés, Problèmes rencontrés/solutions proposées	Au plus tard <u>6 mois</u> après la date effective de clôture du projet

II.8. Communication

La stratégie de communication ci-dessous décrite est amenée à évoluer après le diagnostic complémentaire.

V.1.1 Les supports imprimés

- Production d'un dépliant / d'une plaquette de présentation du projet : cette plaquette de présentation du projet s'adresse en priorité à un public spécialisé, international et national, aux autorités sanitaires des pays partenaires, aux partenaires techniques et financiers et aux organisations régionales et sous régionales (A.CDC, OOAS, OMS Afrique). Il est prévu d'imprimer entre 100 et 150 plaquettes et de faire une version électronique disponible sur le site internet d'Expertise France. Cette plaquette présentera le projet, la maîtrise d'ouvrage, les partenaires au projet, les partenaires techniques et financiers impliqués. Elle sera distribuée lors des activités déployées sur le terrain et lors des réunions institutionnelles en Europe et dans les pays partenaires.
- Publication d'un article sur les bonnes pratiques du projet dans les revues scientifiques : l'approche innovante et l'apport méthodologique du projet sur l'offre de formation des RHSP en matière de SSI/One Health et sensible au genre permet d'élaborer un article de haut niveau diffusé pour un public spécialisé dans des revues scientifiques.

V.1.2 Les projets audiovisuels et iconographiques

- Exposition photo : cette exposition s'adressera au grand public, aux partenaires techniques et financiers de l'AFD et d'Expertise France, ainsi qu'aux acteurs « une seule santé » du projet. Elle permettra de diffuser les résultats du projet à travers des témoignages et de présenter les activités réalisées ainsi que les bonnes pratiques. Ce sera également l'occasion de faire connaître l'action d'Expertise France, en collaboration avec les pays partenaire et bénéficiaires des actions, et les organisations régionales et sous régionales (A.CDC, OOAS, OMS Afrique). L'idée est de développer une exposition itinérante, qui serait dans un premier temps exposée dans les pays partenaires (Institut Français, ambassade de France, Agence AFD, Ministères impliqués...) et qui pourra ensuite être exposée à Expertise France, à l'occasion de Journées mondiales ou de temps de communication particuliers. Cette exposition pourrait se composer de portraits (femmes bénéficiaires du projet, institut de formation ayant bénéficié d'appuis, relais communautaires, autorités nationales, membres de l'OOAS, A.CDC, OMS Afrique, etc.)

V.1.3 Les outils digitaux

- Fiche projet publiée sur le site internet d'Expertise France et de l'Agence Française de Développement : cette fiche projet s'adresse à la fois au grand public, mais aussi à un public spécialisé, international et national, aux autorités des pays partenaires, aux partenaires techniques et financiers et organisations régionales et sous régionales (A.CDC, OOAS, OMS Afrique). Cette fiche va reprendre la présentation du projet, des acteurs comme le Ministère de la Santé et les partenaires techniques et financiers.
- Articles sur les sites institutionnels partenaires, sur les pages des réseaux sociaux des partenaires, à des moments clés du projet.

V.1.4 Communication événementielle

- Lancement officiel du projet en présence des hautes autorités de la Guinée Conakry, de l'Agence Française de Développement, de l'Ambassade de France et des représentants des autres pays partenaires, des représentants organisations régionales et sous régionales (A.CDC, OOAS, OMS Afrique), des représentants d'instituts de formation.

Ce lancement officiel du projet permettra de réunir tous les acteurs impliqués dans le développement du projet et de donner de la visibilité à l'action de la France dans le domaine du RHSP en matière de SSI/One Health, gestion des crises et sensible au genre. Ce sera un espace de présentation et d'échanges officiels sur l'engagement de la France à travers le groupe AFD en la matière. Un accent sera également mis sur les partenaires locaux et internationaux pleinement impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre des activités du projet.

- Elaboration de goodies sur le projet comme des bloc-notes et des stylos afin de les distribuer aux acteurs et bénéficiaires du projet.
- Événement de restitution des résultats / Clôture du projet : cet événement de clôture du projet vient retracer les résultats et les perspectives du projet. Il met en exergue les bonnes pratiques développées lors du projet et les partenaires.

Résumé des temps forts qui vont jaloner la communication du projet

- La restitution du diagnostic et la valorisation des résultats.
- La cérémonie de lancement du projet
- Sur la composante 1, les ateliers d'adaptation des outils, cadres, stratégies et politiques en matière de RHSP dans le domaine de la SSI/One Health, gestion des crises sanitaires et sensible au genre.
- Sur la composante 2, l'inauguration des formations.
- La cérémonie de clôture du projet.

V.1.5 Relations Presse / Médias

- Production d'un dossier de presse et développement d'une conférence de presse : lors de la conférence de lancement du projet, un dossier de presse sera constitué afin d'organiser la conférence de presse dans la foulée du lancement. Cette conférence apportera de la visibilité au projet.
- En lien avec les bénéficiaires, participation à une ou deux émissions de radios ou télévision afin de parler du projet et de sensibiliser les auditeurs sur les grands messages clés du projet.
- Identifier les temps forts au niveau de la santé mondiale pour communiquer, en informant le service communication de Expertise France, pour relais sur les réseaux sociaux et pourquoi pas des prises de paroles dans les pays partenaires.
- Il y aura un pourcentage de temps de l'assistante du projet dédié sur la communication. Le chef de projet sera également investi sur la communication du projet. Un appui du siège notamment du chargé de projet et de la coordination communication du Département santé interviendra pour les événements et livrables associés à la communication et à la visibilité du projet.

Moyens Techniques :

- Le plan de communication prévoit l'achat d'un appareil photo et un téléphone portable afin de documenter les activités développées dans les pays.

II.9. Suivi & Evaluation

Un tel projet demande un suivi régulier des activités tout au long de la mise en œuvre des différentes étapes du projet, en assurant le suivi des activités, des indicateurs incluant la prise en compte de la dimension genre. C'est pourquoi, afin d'appuyer l'élaboration, la mise en place et un déploiement efficace du dispositif de suivi et évaluation du projet, le département santé d'Expertise France recrutera un.e chargé.e de SE mutualisé.e basé (e) à Conakry ayant une expérience en matière de suivi-évaluation solide et idéalement possédant des compétences en matière de ressources humaines en santé dans les pays d'Afrique francophones. Ce/cette dernier/dernière sera placé(e) sous la responsabilité du chef de projet RHSP et du chef de projet DSSR.

a) Suivi institutionnel du projet RHSP

Au niveau du suivi en exécution global du projet, le projet s'appuiera sur différents comités mentionnés plus haut à savoir :

- Des comités opérationnels

Ces comités seront établis dans chacun des pays partenaires et se réunira à fréquence semestrielle afin de mettre en œuvre les décisions prises par le COPIL. La composition des dits comités est décrite plus haut dans le chapitre gouvernance et pilotage (Page 24)

- Un Comité de Pilotage du projet

Ce COPIL annuel, idéalement tournant, assurera la bonne coordination du projet et aura pour rôle d'examiner et de valider les rapports d'activités, les plans d'actions et la programmation budgétaire pour chaque année, les rapports des études principales, des audits et des évaluations. Ces COPIL permettront également de présenter le niveau d'avancement du projet, présenter les résultats atteints, de réviser les stratégies. La composition du COPIL est décrite plus haut dans le chapitre gouvernance et pilotage (Page 24).

- Des réunions EF/AFD

Ces réunions de Groupe permettront des revues et des espaces d'échanges réguliers en vue de favoriser la prise de décisions stratégiques.

Ces différents espaces permettront plus globalement de discuter des principaux problèmes rencontrés dans la mise en œuvre et d'adopter le cas échéant les dispositions opérationnelles idoines en vue d'atteindre les objectifs du projet y compris au regard du dispositif d'appui technique (DAT).

b) Suivi interne du projet

Dans le cadre de sa politique de suivi-évaluation validée en juillet 2020, Expertise France renforce ses outils et procédures de pilotage pour mieux garantir la qualité, l'efficacité et la redevabilité des interventions de l'agence. Ainsi, afin de garantir un contrôle qualité des données du projet, le projet RHSP s'appuiera également sur l'expertise de la coordinatrice de suivi et évaluation siège durant la phase de développement, la phase de mise en œuvre et de l'évaluation du projet. Les appuis attendus de la coordinatrice de suivi et évaluation, aux côtés de l'expert recruté localement sont entre autres :

- Appui à l'évaluation des capacités en matière de SE des partenaires de mise en œuvre du projet aussi bien au niveau régional qu'au niveau des pays partenaires. Cette évaluation *ex ante* apportera une perspective complète de renforcement des capacités de ces derniers pour favoriser l'atteinte des objectifs du projet. A l'issue, un plan de renforcement des capacités des partenaires sera établi.
- Appui à l'élaboration du plan de suivi évaluation et d'un cadre de reporting adapté incluant notamment : le cadre logique du projet, les ressources pour le suivi-évaluation, la liste des indicateurs de suivi du projet et description de chaque indicateur, le flux des données, la gestion des données (analyse, reporting, archivage, confidentialité, contrôle qualité)...
- Appui à la révision du cadre logique à l'issue du diagnostic approfondi, notamment la révision des indicateurs, des données baselines et des cibles, dans une démarche d'appropriation de l'ensemble des parties prenantes via un atelier de restitution des résultats. En effet, une des composantes de ce projet consistera à réaliser un diagnostic complémentaire et approfondi dans l'espace francophone de la CEDEAO via un état des lieux des acteurs, des politiques RHSP en matière de SSI, des enjeux de genre, One Health, des offres de formations et outils de pilotage. Cet état des lieux pourra éventuellement réorienter et/ou renforcer certaines activités du projet impactant par conséquent le cadre logique et ses indicateurs.
- Six mois après le diagnostic complémentaire (**ou à une date ultérieure à confirmer avec la.e chef.fe de projet et la.e chargé.e de suivi et évaluation national.e**), l'équipe de suivi et évaluation procédera à une évaluation de la mise en application efficient et efficace du dispositif de suivi et évaluation, l'utilisation des outils, la collecte et analyse des données, etc. à l'issue de laquelle des recommandations seront formulées.
- Au courant de la 2ème année du projet (date à déterminer avec la.le chef.fe de projet en fonction des besoins) une mesure de la consolidation du dispositif de suivi et évaluation sera opérée par l'équipe dédiée.

i) Exercice de reporting

Revue trimestrielles et semestrielles internes

Trois revues de projet par an sont prévues par Expertise France. La revue permettra de faire le point sur le niveau d'avancement des activités et des performances, réviser le registre des risques, la météo du projet.

Ces revues de projet ont pour objectif de **1) mener une analyse de l'avancement du projet, 2) mettre à jour la planification, et 3) identifier et discuter des principales difficultés ou points de vigilance**. Les revues de projet permettent d'analyser concomitamment l'état d'avancement opérationnel et budgétaire du projet, au regard de la planification de référence du projet.

Ces trois revues de projet correspondent à des **moments clés du cycle annuel de planification et de suivi de l'agence** :

- ▶ La revue de planification annuelle au mois de janvier qui aura pour objectif de poser les bases stratégiques, opérationnelles et budgétaires pour le travail prévu pendant l'année N. A partir d'une analyse approfondie de la situation et de l'environnement du projet, elle permet de développer la planification détaillée de l'année, en lien avec la planification globale du projet. Une actualisation de l'analyse des risques et du tableau de bord au regard de l'avancement du projet et de l'évolution du contexte sera aussi effectué.
- ▶ La revue semestrielle du mois d'avril permettra de vérifier le bon déroulement du projet. Cette revue permettra l'actualisation du suivi des indicateurs, des activités et le suivi des risques afin de s'assurer de la bonne mise en œuvre des mesures de maîtrise et de mitigation des risques identifiées lors de la revue annuelle de janvier.

- ▶ La revue semestrielle du mois de septembre permettra d'actualiser la planification annuelle du projet, le suivi des indicateurs, et d'effectuer une dernière revue des risques et un suivi des mesures de maîtrise et de mitigation des risques identifiées en début d'année.

Modification et mise à jour du plan de Suivi-évaluation.

Des mises à jour seront intégrées au plan de suivi-évaluation en fonction des performances et des résultats du projet. Ce plan se veut être un document évolutif et sera revu régulièrement avec les partenaires de mise en œuvre chaque fois que de besoin. Les résultats attendus et les indicateurs co-construits avec l'AFD ne devraient pas être modifiés avant que des changements environnementaux ou situationnels ne le nécessitent.

Intégration du genre dans le projet.

Expertise France dispose d'une politique genre afin de répondre aux besoins et de protéger les droits des populations vulnérables notamment les femmes.

Pour s'assurer que nos efforts atteignent cet engagement, le dispositif de suivi-évaluation intégrera autant que faire se peut la dimension genre en se concentrant sur des activités qui n'accroissent pas l'inégalité hommes femmes et en ventilant les données par sexe.

Logiciel collaboratif de suivi-évaluation (SANSE)

Afin de faciliter la collecte, l'agrégation, l'analyse et le contrôle de la qualité de donnée, EF a déployé un logiciel sécurisé de gestion et de suivi des informations (SANSE) pour gérer le suivi des informations recueillies tout au long de la mise en œuvre des activités du projet. Ce logiciel sera utilisé par l'ensemble des équipes projet pendant toute la durée du projet pour harmoniser le flux de données, la planification et la programmation entre les différents volets du projet.

Le logiciel en ligne sera compatible le cas échéant avec les plateformes existantes (ex DHIS2) ce logiciel sera accessible à l'ensemble du personnel (siège et terrain) mais les droits d'accès seront gérés au niveau du siège.

b. Evaluation

Le projet fera recours à des experts individuels qualifiés ou à un bureau d'étude externe spécialisé en suivi-évaluation pour la réalisation :

- à mi-parcours d'une évaluation intermédiaire comprenant des recommandations pour des ajustements éventuels. Cette évaluation pourra inclure des enquêtes Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) et socio-anthropologiques additionnelles si nécessaires.
 - Elle sera menée sur toutes les composantes du programme et sera réalisée par un bureau d'études spécialisé. Cette évaluation devra être conduite au regard de 10 critères CAD de qualité: implication des bénéficiaires directs, résultats, renforcements des capacités, pertinence, durabilité, éthique, contrôle continu, évaluation, efficacité/efficience, responsabilité. L'ensemble des membres sera impliqué dans le processus d'évaluation. Le rapport d'évaluation sera partagé avec les différentes autorités des pays ciblés par le projet, l'AFD, les ministères français de tutelle et les autres parties prenantes du programme. L'analyse des conclusions et recommandations du rapport d'évaluation à mi-parcours pourra donner lieu à des ajustements et des réorientations stratégiques, en accord avec les autorités.
 - Elle sera articulée autour de 6 étapes et consistera à présenter: l'analyse de l'existant, le diagnostic du cadre logique, l'analyse évaluative, l'échantillonnage, les sources de données et les instruments de collecte, la méthode utilisée et ses limites et les normes de performance.

- en fin de projet, d'une évaluation finale (y compris enquêtes CAP et socio-anthropologiques, si nécessaires).
 - o L'évaluation finale sera menée par un bureau d'études indépendant contracté par EF à des fins d'apprentissage et de redevabilité. Un groupe de référence suivra le déroulement de l'évaluation. Il appréciera les travaux réalisés par le prestataire sélectionné et participera à la revue, aux commentaires et validation des différents livrables. Il apportera son appui et l'expertise de ses membres pour enrichir le travail des évaluateurs.
Il se réunira pour la réunion de lancement, la présentation de la note de cadrage, la présentation des points d'étapes du rapport provisoire et la restitution finale.
 - o Le groupe de référence sera composé des parties prenantes du projet et intégrera de manière équilibrée : i) des compétences en évaluation transversale ; ii) des compétences techniques en santé (notamment RHS et santé publique/RSS) iii) des compétences de gestion de projet susceptibles d'éclairer des aspects pertinents du projet; iv) une représentation des responsables du projet.
 - o Ainsi la composition du groupe de référence est la suivante : 01 Représentant par pays, 02 Représentants AFD; 1 chef de projet (EF); 01 chargé de projet EF; 02 spécialistes de l'évaluation (EF, AFD); 01 chargé de suivi-évaluation EF ; 1 spécialiste du genre (AFD)
 - o Il sera présidé par un bureau d'étude indépendant expérimenté en RSS et RHSP et dont la candidature aura reçu la validation du COPIL.

c. Capitalisation des expériences et apprentissage.

Conformément à la politique Expertise France, une stratégie d'apprentissage devrait être conçue afin de documenter les preuves sur le projet. Cette stratégie abordera et documentera les risques, les problèmes techniques ou de gouvernance et les défis et permettra une réflexion critique pour soutenir la durabilité du projet et la mise en œuvre des projets futurs. A la fin du cycle du projet des questions d'apprentissage seront définies au sein de l'équipe du projet RHSP. Ces questions permettront d'identifier les principaux thèmes d'apprentissage du projet. Tous les documents de capitalisation (incluant les publications et communications à des congrès éventuelles) devraient disposer de termes de référence qui incluront un plan de diffusion en vue de favoriser une démarche d'apprentissage.