

TERMES DE REFERENCE CONSULTANT.E NATIONAL.E

Pour la réalisation d'une étude initiale genre et élaboration d'un plan d'action genre

« Projet d'urgences hospitalières en appui à la lutte contre les trois pandémies (paludisme, tuberculose, VIH/SIDA) » en Guinée

Avril 2024

I. Présentation Expertise France

Expertise France est une Agence publique et un acteur clé de la coopération technique internationale, qui fait partie du groupe de l'Agence Française de Développement (groupe AFD). Elle conçoit et met en œuvre des projets qui renforcent durablement les politiques publiques dans les pays en développement et émergents, gouvernance, sécurité, climat, santé, éducation... Elle intervient sur des domaines clés du développement et contribue aux côtés de ses partenaires à la concrétisation des objectifs de développement durable (ODD) pour un monde en commun.

Le projet « *Urgences hospitalières en appui à la lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida* » est mis en œuvre depuis janvier 2024 sur financement de L'Initiative pour un budget total de 5 022 055€ et une durée de 48 mois.

II. Contexte du projet

Les dysfonctionnements des urgences hospitalières en Guinée sont multiples : rareté des ressources humaines, faiblesse de la formation et la maîtrise des protocoles de prise en charge, indisponibilité des traitements ou des équipements biomédicaux, mauvaise organisation des soins... Ils conduisent à des retards de diagnostic, à une mauvaise prise en charge de ces pathologies, notamment du paludisme grave, et à des décès évitables.

Afin de renouer la confiance de la population avec son système de santé, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a fait de la réorganisation des urgences hospitalières, premier point de contact des patients avec les prestataires de soins, une priorité, comme indiqué dans la feuille de route fixée par les autorités en 2022.

Moins de 5 % des consultations aux urgences sont issues d'un référencement préalable issu d'un niveau inférieur de la pyramide sanitaire.

Le taux de décès aux urgences est en moyenne de 1,4 %¹. Les causes de ces décès sont aussi liées aux retards dans la recherche de soins, à l'errance thérapeutique due au recours à la médecine traditionnelle, à l'automédication, ou à de faibles capacités financières.

Les pandémies de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme continuent de représenter un fardeau significatif pour les populations guinéennes. Elles sont une réalité tangible au sein des urgences hospitalières qui reçoivent les complications liées à ces 3 maladies, ainsi que les patients vivant avec le VIH (PVVIH) et tuberculose présentant des maladies chroniques (diabète, hypertension...).

¹ La désagrégation des données présentées dans cette partie n'est pas disponible.

Le paludisme est la première cause de mortalité des enfants de moins de cinq ans et représente la cause de 45 % des hospitalisations dans les formations sanitaires publiques. En 2022, le paludisme constituait la première cause de morbidité hospitalière (36 % selon l'EIPAG²).

Du fait de la faible couverture du traitement (55% selon le PNDS 2015-2024), les patients atteints de tuberculose peuvent rencontrer des complications nécessitant une admission aux urgences, notamment dans les cas de pleurésies abondantes avec détresse respiratoire.

Malgré une augmentation rapide du nombre de PVVIH sous ARV, l'épidémie de VIH/sida est de type généralisé (prévalence à 1,7) et le VIH représente la cause de 9 % des consultations médicales³. Les admissions aux urgences pour cause de complications liées au VIH/sida sont principalement dues à des infections opportunistes (tuberculose, toxoplasmose, candidoses, pneumocystose...) et/ou à des insuffisances hépatiques, souvent mal connues du personnel soignant des urgences.

Ce qui explique les complications liées au VIH qui peuvent être le résultat soit d'une absence de diagnostic (le patient ne connaît pas son statut au moment où il vient consulter – souvent pour une infections opportunistes), soit d'un diagnostic tardif/ retard de diagnostic (le patient a été diagnostiqué au moment où la maladie était déjà déclarée, ce qui rend sa prise en charge plus difficile), soit d'un traitement ARV inadapté (mauvaise observance du traitement et/ou mauvaise réponse au traitement prescrit). Les urgences sont donc le dernier maillon d'un système de santé dysfonctionnel

La thématique des urgences hospitalières en Guinée a mobilisé Expertise France entre 2018 et 2022, au cours d'un projet pilote financé par le gouvernement français sur Crédits d'Intervention. Mis en œuvre dans les régions de Kankan, Labé et Conakry, ce projet pilote visait le renforcement des urgences pré, per et post-hospitalières. Un des acquis majeurs de ce projet a été le développement d'une stratégie nationale sur les urgences hospitalières et son schéma directeur, publiés en mars 2022. Ce document constitue la pierre angulaire de ce nouveau projet.

Le présent projet financé par L'Initiative s'inscrit ainsi dans une volonté de passage à l'échelle, et d'amélioration de la prise en charge des urgences en lien avec les pandémies de VIH/sida, tuberculose et paludisme mais aussi dans une logique plus générale de renforcement des systèmes de santé.

L'ambition du projet est d'améliorer la prise en charge des urgences liées au paludisme, à la tuberculose et au VIH/sida au sein des urgences sur 10 sites : l'hôpital national d'Ignace Deen, les 8 hôpitaux régionaux (Boké, Conakry, Faranah, Kankan, Kindia, Labé, Mamou, Nzérékoré) et l'hôpital préfectoral de Siguiri.

² Enquête sur les Indicateurs du Paludisme et de l'Anémie en Guinée (EIPAG), 2021 :

<https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/4452>

³ Plan national de développement sanitaire, 2014-2025.

Les objectifs du projet sont :

Objectif général : Diminuer la mortalité liée aux pandémies de paludisme, tuberculose et VIH/sida grâce à une meilleure détection et prise en charge des urgences vitales liées à ces trois pathologies aux urgences hospitalières en Guinée ;

Les objectifs spécifiques :

- Améliorer la qualité de la prise en charge des urgences vitales liées aux trois pandémies à travers le renforcement des ressources humaines en santé et l'amélioration des conditions d'accueil, dans une approche sensible au genre ;
- Favoriser la prise en charge précoce et le suivi post-urgences des cas d'urgences vitales liées aux trois pandémies, à travers l'amélioration du référencement et du suivi communautaire ;
- Contribuer à la prise de mesures correctrices en faveur d'une prise en charge de qualité des urgences vitales liées aux trois pandémies, en informant les acteurs techniques et politiques hospitaliers, à travers des études scientifiques.

III. Description du contexte de l'étude genre

1. Les enjeux de genre en Guinée

Le Plan National de Développement Economique et Social (2016-2020) souligne les lacunes à combler par la Guinée dans les domaines de la malnutrition, de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, de la mortalité maternelle, qui demeure parmi les plus élevées de la sous-région, et de la gestion durable de l'environnement. Selon ce plan stratégique, les inégalités entre les hommes et les femmes en Guinée persistent en raison de la continuité de pratiques et normes socioculturelles discriminatoires envers les femmes et les jeunes filles (comme les mutilations génitales féminines), de la faible application des lois protégeant les droits humains des femmes, du manque de ressources pour les programmes de la promotion de l'égalité des sexes, de l'accès réduit des femmes aux structures de microfinance et de la résistance de certains leaders religieux et traditionalistes à l'autonomisation des femmes.

La république de Guinée est un pays à faible Indice de Développement Humain (178^{ème} rang sur 189 pays en 2019⁴). Sa population (13 millions d'habitants) est majoritairement jeune (48% de la population a moins de 15 ans, les jeunes femmes âgées de 10 à 29 ans représentant 38% de la population féminine⁵) et rurale (62% des femmes et 56% des hommes⁶).

L'Indice de développement de genre (IDG) introduit par l'UNDP dans son rapport mondial en 2014 est un nouvel élément de mesure fondé sur l'Indice de développement humain ventilé par sexe, qui correspond à l'écart entre l'IDH des femmes et celui des hommes. En 2018, l'IDH des femmes

⁴ PNUD, Rapport sur le Développement Humain, 2020, [GIN.pdf \(undp.org\)](#)

⁵ Enquête Démographique de Santé, 2018, [République de Guinée Enquête Démographique et de Santé \(EDS V\) 2018 \[FR353\] \(unicef.org\)](#)

⁶ Ibid.

guinéennes est de 0.413 pour les femmes contre 0.513 pour les hommes, soit un IDG de 0.806 et place le pays dans le groupe 5.

Classée « très élevée » en termes de disparités de genre selon le Social Institutional and Gender Index (SIGI) de l'OCDE, la Guinée est l'un des pays les plus inégalitaires pour les femmes, en raison d'institutions sociales discriminatoires ancrées.

La Guinée est caractérisée par des profondes inégalités de genre dans tous les domaines, et notamment en matière de capital humain, d'accès à l'éducation et d'accès à l'emploi. Dans l'éducation, les taux de scolarisation primaire et secondaire chez les filles s'améliorent mais les taux globaux d'achèvement scolaire demeurent préoccupants, en particulier chez les femmes et les filles en zones rurales. Ceci augmente le risque de pauvreté chez les femmes, dont la participation globale au marché du travail demeure inférieure à la moyenne de l'Afrique subsaharienne et marquée par l'informalité, l'auto-emploi et la vulnérabilité. Elles semblent également désavantagées dans l'accès et la propriété d'actifs productifs et des finances⁷.

Par ailleurs certaines normes socioculturelles véhiculent des croyances et des perceptions de rôles de genre attendus par les femmes guinéennes cela a pour corollaire une forte prévalence du taux de mariage d'enfants . Egalement les femmes se voient contraintes dans la participation aux activités économiques et dans l'exercice leur libre arbitre.

Les.

2. Les enjeux de genre dans le système de santé guinéen

L'information des femmes guinéennes sur leurs droits et sur leurs corps est faible. Au niveau national le taux de femmes sans instruction (69%) est particulièrement élevé, ce qui limite la possibilité pour ces dernières d'accéder et comprendre les informations relatives à leur corps, à leur santé et à leurs droits sexuels et reproductifs, et empêche donc l'expression d'un libre choix en matière de soins.

Aussi, la faible présence ou l'absence des femmes dans les instances de décisions impacte la qualité des décisions ainsi que les stratégies et politiques en lien avec la santé, où leurs voix ne sont pas suffisamment prises en compte. Ceci découle entre autres, de la séparation des tâches et rôles dévolus aux femmes et aux filles.

En plus des informations susmentionnées , il est opportun de recueillir des données sur : En générale il y a peu de données sur les enjeux de genre dans le système de santé guinée, : notamment en ce qui concerne

- Les conditions d'accès aux soins : qui bénéficie d'une couverture/assurance santé, contraintes familiales/professionnelles, normes sociales (ex : l'homme supposé être fort et qui est souvent le principal pourvoyeur de la famille va retarder la consultation en cas de problème de santé)
- Les discriminations dont peuvent être victimes les femmes, les personnes handicapées, les homo sexuels ou les personnes transgenres lors de leur parcours de soins

⁷ Banque Mondiale, Libérer le potentiel des femmes et des filles : Le statut des femmes et des filles par rapport aux hommes et aux garçons en Guinée, 2023

- La composition des Ressources Humaines du système de santé (femmes infirmières vs hommes médecins par exemple)

3. Les enjeux de genre aux urgences

En l'absence de données précises et désagrégées sur les causes de consultation aux urgences, des entretiens qualitatifs avec plusieurs chefs de service des urgences en Guinée ont toutefois dégagé une tendance différenciée selon le genre. Les hommes seraient davantage concernés par les polytraumatismes, du fait de facteurs sociaux et culturels : les hommes conduisant davantage que les femmes, ils sont plus exposés aux accidents de la route. Ils seraient également plus enclins à adopter des comportements à risque comme la consommation d'alcool ou de drogues. Dans le même temps, l'accès des femmes à des soins de première intention peut être empêché du fait de leurs responsabilités familiales (garde d'enfants) ou de leurs faibles capacités financières, ce qui peut conduire à une aggravation des pathologies qu'elles rencontrent et ainsi à une utilisation plus importante des urgences.

4. Les enjeux de genre liés aux trois pandémies

Concernant les infections graves comme le VIH, on constate une vulnérabilité particulièrement accentuée des femmes : La prévalence du VIH/SIDA est près du double chez les femmes que chez les hommes (1,9% contre 0,9%). Les causes en sont essentiellement socio-culturelles. Cela serait lié au peu de pouvoir de négociation des femmes autour de leur vie sexuelle et de leurs « obligations conjugales » dans un contexte de polygamie, les hommes ayant des relations multiples non protégées et n'informant pas leurs épouses ou partenaires.

La vulnérabilité au VIH concerne aussi les jeunes filles du fait de l'immaturation des membranes génitales et les HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) du fait de la fragilité des membranes anales notamment, mais aussi certains comportements « à risque » car souvent non protégés (rapports multiples, chemsex etc.). Même chose pour les travailleurs et souvent les travailleuses du sexe qui ne peuvent pas toujours négocier le port du préservatif.

Globalement la vulnérabilité au VIH en termes de genre est le résultat d'une combinaison de facteurs biologiques et sociaux (absence de protection, impossibilité de négocier le port du préservatif du fait de l'âge/norme sociale/situation économique, consommation de substances etc.)

Sur la tuberculose, les patients qui rencontrent des complications nécessitent une admission aux urgences, notamment dans les cas de pleurésies abondantes avec détresse respiratoire. En 2018, l'OMS estime la répartition par tranche d'âge et selon le sexe des cas notifiés. La sous notification est plus marquée dans la tranche d'âge 0-4 ans pour les deux sexes et plus importante chez les malades de sexe féminin dans toutes les tranches d'âge, à l'exception de la tranche d'âge 15-24 ans dans laquelle la sous notification est plus élevée chez les hommes et la tranche d'âge 25-34 pour laquelle la sous notification est la même pour les deux sexes.

La TB touche en général davantage les hommes que les femmes car ils sont en général plus nombreux dans les populations les plus touchées (militaires, secteur minier, prisons – du fait de la promiscuité). Mais la TB est aussi et principalement une maladie de la pauvreté, qui touchent aussi des populations vivant dans des conditions insalubres, précaires pouvant donc toucher aussi davantage de femmes.

La situation relative au paludisme par genre est très peu connue en Guinée. Selon l'EDS 2018, le paludisme ou la fièvre constitue le motif le plus fréquent des consultations en soins ambulatoires (45 % chez les femmes et 54 % chez les hommes). De même, chez les enfants de moins de 5 ans, la majorité des consultations en soins ambulatoires sont dues au paludisme ou à la fièvre (56 %). Parmi les autres maladies transmissibles, 2% des enfants de moins de 5 ans avaient présenté des symptômes d'infection respiratoire aigüe

Approche genre du projet :

- **Au niveau du dispositif de gestion de projet**

Au niveau contractuel et institutionnel, l'intégration des enjeux de genre sera encouragée dans les conventions de partenariats et les contrats de prestations de services qui seront signés.

L'équipe projet d'Expertise France bénéficiera d'une formation sur le genre au démarrage du projet. Un point focal genre sera désigné au sein de l'équipe projet Expertise France pour garantir la prise en compte de cet aspect dans la mise en œuvre du projet.

Une ligne budgétaire dédiée au Genre est prévue dans le budget du projet, pour permettre de réaliser une étude initiale sur le genre, et de répondre aux besoins d'expertise ou d'activités en lien avec le genre tout au long du projet.

Un système de suivi-évaluation qui permettra un traitement et une analyse sexo-spécifique des données afin de mieux évaluer l'impact différencié des activités sur les hommes et les femmes sera mis en place.

Le service genre & équité du Ministère de la santé sera associé au comité de pilotage du projet. Le dispositif d'Expertise France sur le harcèlement sexiste et sexuel sera communiqué aux parties prenantes du projet.

- **Au niveau de la mise en œuvre des activités**

Une attention particulière sera portée sur le genre des bénéficiaires, dans le souci que les femmes et les hommes puissent bénéficier de manière équitable des financements et des appuis apportés par le projet, en particulier au regard de la gouvernance, de l'accès aux formations, du lien avec le milieu communautaire, et de l'accès aux soins. Le genre sera aussi une préoccupation centrale dans l'objectif 3 du projet sur la recherche.

En termes de renforcement de capacités, le ciblage des formateurs, des stagiaires, le contenu des formations et les modalités de formation seront élaborés et mises en œuvre avec une approche sensible au genre, afin de bénéficier équitablement aux hommes et les femmes, pour un meilleur accès à la formation, et in fine à l'emploi.

Plus spécifiquement, les curricula de formation prendront en compte les enjeux de genre (absence de biais, non-discrimination, qualité de la prise en charge, respect des usagers et usagères, prise en charge spécifique et différenciée des femmes et des hommes), la SSR et la prise en charge des violences basées sur le genre, au niveau de la formation initiale (diplôme universitaire), et de la formation continue.

Concernant l'offre de soins, le genre sera pris en compte à travers plusieurs aspects :

- le renforcement des filières de soins sera mises en œuvre avec une approche sensible au genre, afin de favoriser un accès équitable aux soins de santé entre les femmes et les hommes ;
- La prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des filles dans le parcours de prise en charge ;
- La prise en compte spécifique du genre dans l'organisation des soins (anonymat, intimité) ;
- La prise en compte spécifique du genre en soutien à l'offre de soins (infrastructures, équipements, intrants).

Dans le cadre de l'objectif 3 du projet sur la recherche, le genre sera pris en compte pour mieux comprendre les itinéraires thérapeutiques, les obstacles et délais de consultation, les motifs de consultations, le diagnostic, la qualité de la prise en charge, des femmes et des hommes. Les résultats seront communiqués afin d'informer et d'éclairer les décisions publiques, suivant une vision sensible au genre.

IV. Description de la mission

a. Objet de la prestation

Dans le cadre du projet Urgences hospitalières - Guinée, les présents Termes de référence (TDR) ont pour objet, la réalisation d'une étude genre en établissant une référence de base autour des enjeux identifiés en amont du démarrage du projet, permettant l'égalité femmes-hommes, une intégration transversale du genre sur le projet, dans une perspective de transformation sociale durable.

L'étude a pour but d'analyser les enjeux de genre en lien avec le diagnostic et la prise en charge aux urgences pré-, per- et post-hospitalières, avec un focus sur la prise en charge des 3 pandémies (VIH/Sida, tuberculose, paludisme).

L'étude a ensuite pour objectif d'analyser la stratégie, les axes d'intervention, et les activités du projet, afin de faire des propositions supplémentaires, théoriques et pratiques, pour une meilleure contribution du projet à l'égalité de genre. Détails de la prestation attendue

Partie 1 – Réalisation d’une étude sur le genre et les enjeux d’égalité femmes-hommes dans le cadre du projet

La première partie de la mission consistera à la réalisation d’une étude détaillée sur la situation de référence en matière de genre et d’égalité femmes-hommes, couvrant les points suivants :

1) Analyse du cadre politique, légal et institutionnel / Revue documentaire

L’expert.e analysera et décrira de manière synthétique et opérationnelle les éléments relatifs au cadre politique, légal et institutionnel en lien avec le genre et l’égalité femmes- hommes pertinents dans le cadre du projet :

- Engagements internationaux du pays en matière de genre et d’égalité femmes- hommes (par exemple : CEDEF, programme d’action de Beijing, le protocole de Maputo, les ODDs etc.), et incluant éventuellement des engagements dont le genre n’est pas l’objectif principal, en lien avec le projet Urgences hospitalières-Guinée.
- Cadre politique et légal national sur le genre et l’égalité femmes-hommes ;
- Cadre politique et institutionnel sur le genre et l’égalité femmes-hommes en lien avec le secteur de la santé et les ministères concernés (notamment le ministère de la santé, le ministère de la promotion féminine) ;
- Organisation et compétences opérationnelles des services publics dédiés (Ministère concernés, agences étatiques...) et intégration transversale des enjeux de genre dans les services de l’Etat (par exemple : services genre dans les autres ministères, stratégies genre sectorielles), y compris les services déconcentrés et/ou décentralisés dans les régions ciblées, et les agences étatiques pertinentes pour le projet.
- Cartographie des parties prenantes sur le genre et la santé dans le périmètre géographique et/ou sectoriel du projet : organismes publics (privés éventuellement), organisations de la société civile, bailleurs de fonds, Partenaires techniques et financiers (PTF), agences des Nations Unies, etc.

2) Analyse des capacités d’Expertise France

Le/la consultant.e étudiera les capacités d’Expertise France, tant dans leur intégration du genre et de l’égalité femmes-hommes en interne, que dans leur capacité à intégrer le genre et l’égalité femmes-hommes dans leurs activités, en lien avec le secteur de la santé et les objectifs spécifiques du projet. A cette fin, les éléments suivants seront analysés :

- Engagements internes en faveur de l’égalité femmes-hommes : existence ou non de documents de politique ou de stratégie genre, démarche d’égalité professionnelle pour le personnel, politiques contre l’exploitation et les abus sexuels etc. ;
- Expertises présentes et mobilisables en interne sur le genre et l’égalité femmes-hommes : personnel dédié le cas échéant, formations déjà reçues sur le sujet ;
- Autres projets et partenariats portant sur les enjeux de genre et d’égalité Femmes-Hommes dans le domaine de la santé, en lien avec le projet, en cours ou passés.

Sur cette base, les besoins en formation, renforcement de capacités et accompagnement (assistance technique) des maîtrises d'ouvrage seront identifiés. L'implication et l'intérêt des maîtrises d'ouvrage quant à l'ambition genre du projet devront également être mis en évidence.

3) Etude socio-économique de la zone ciblée par le projet

Sur la base d'une analyse documentaire, complétée par des entretiens de terrain en tant que de besoin, le consultant réalisera une étude socio-économique des zones ciblées par le projet, afin de documenter les éléments suivants :

- Profil des ménages : composition, données et caractéristiques sociodémographiques, etc., en effectuant si possible/nécessaire une typologie des ménages usagers et bénéficiaires du projet ;
- Relation, rôles et identités de genre (besoins pratiques, intérêts stratégiques) ;
- Les enjeux de genre affectant la santé et ce qu'il faudrait cibler en premier ;
- Description générale des activités économiques présentes sur la zone ;
- Identification et description des activités informelles ;
- Evaluation des dynamiques sociales sur la zone : identification d'organisations de jeunesse, de femmes en lien avec la santé, etc.

4) Analyse des enjeux de genre sur les urgences hospitalières.

En articulant les apports théoriques et enquêtes de terrain, le/la consultant.e mettra en évidence les enjeux de genre pertinents dans le cadre du projet et du périmètre sectoriel et géographique dans lequel celui-ci s'inscrit. Plus spécifiquement, il s'agira d'identifier les enjeux de genre relatifs aux urgences pre, per et post hospitalières et aux trois pandémies en Guinée.

5. Proposition d'actions :

Sur la base de cette analyse plus fine des besoins, des propositions d'actions théoriques et pratiques pour une meilleure prise en compte du genre dans la stratégie, les axes et les activités du projet, à savoir :

- Le formation initiale à destination du personnel hospitalier:
 - Diplôme Universitaire en médecine d'urgence
 - Diplôme universitaire en soins infirmiers d'urgence
- La formation continue à destination du personnel hospitalier
 - sur la prise en charge des urgences vitales notamment en lien avec les 3 pandémies
 - sur l'organisation des soins et le circuit du patient
 - sur l'utilisation rationnelle du soin
 - la maintenance préventive et curative des équipements
- Le référencement et le suivi post-urgences à destination
 - des agents de santé communautaires, des PF, des tradipraticiens

- des Organisations à Base Communautaire
 - Les infrastructures et équipements
 - La recherche mixte

L'étude doit bien établir d'où on part et proposer les indicateurs quantitatifs et qualitatifs appropriés pour mesurer les résultats au prisme du genre en prévoyant leur suivi.

Partie 2 – Définition d'un Plan d'action genre et égalité femmes-hommes pour le projet

Dans un second temps, sur la base du diagnostic réalisé et du contenu proposé pour le projet, l'Expert.e construira, en coordination et collaboration avec les parties prenantes du projet [Equipe EF, ministère de la santé guinéen, partenaires, bénéficiaires ...], le Plan d'action genre (du projet.

Ce Plan d'Action Genre précisera l'objectif transversal de réduction des inégalités femmes- hommes pour le projet, dans une perspective de transformation sociale. Cet objectif sera décliné en un ensemble d'activités pour le projet, intégrées au sein des axes d'intervention du projet - notamment dans le cadre logique et la programmation - décrites de manière précise et opérationnelle et assorties des mesures de suivi-évaluation.

Le Plan d'action sera présenté de manière synthétique dans le format proposé en amont. En tant que de besoin, il sera accompagné d'un narratif détaillant le contenu des activités proposées.

b. Méthodologie attendue

Le Prestataire utilisera les méthodes et outils des sciences humaines et sociales, adaptées au contexte de l'étude, en associant apports théoriques et travail de terrain.

La méthodologie devra inclure à minima :

- Une revue de littérature sur les enjeux de genre et d'égalité femmes-hommes dans le pays (la région) et le(s) secteur(s) ciblé(s) par le projet : documents de politiques, travaux de recherche, enquêtes sociodémographiques, littérature bailleurs et agences de développement (profils pays genre, boîtes à outils, etc.) ;
- Des entretiens avec des personnes-ressources, issues par exemple des institutions internationales, nationales et locales pertinentes, des structures de santé des organisations de la société civile (OSC), Organisations à Base Communautaires (OBC), de la recherche, d'organisation internationales, etc. ;
- Une enquête de terrain auprès de la population cible (organisations locales et institutions de santé) , comprenant des entretiens collectifs et/ou individuels, des enquêtes quantitatives si nécessaire, etc. ;
- Une phase de compilation et d'analyse des données, ainsi que de rédaction des livrables ;
- Un ou plusieurs ateliers pour la co-construction du plan d'action genre G du projet
- Des points de rendez-vous avec l'équipe projet EF et les partenaires du projet, à minima au démarrage et à la fin de la prestation, et si nécessaire durant l'exécution du marché, en lien avec les étapes de mise en œuvre de l'étude de faisabilité globale.

Il est attendu du/de la consultant.e une coordination avec les parties prenantes associées à la mise en œuvre du projet

La méthodologie fera l'objet d'une description précise et détaillée, dans laquelle l'expert.e genre justifiera les choix méthodologiques opérés et la répartition des temps sur le terrain.

c. Durée estimée de la prestation et étapes intermédiaires

Le dimensionnement de la prestation est de 30 jours d'expertise sur la période du 27 mai au 07 juillet 2024

La prestation est décomposée en plusieurs phases techniques décrites ci-dessous :

- **Phase 1** : Mise en place de la prestation. Cette phase inclura dans un premier temps un travail préparatoire avec l'équipe projet et les partenaires dans le cadre de la mise en œuvre du projet, puis une réunion de lancement avec Expertise France et les parties prenantes de l'étude, visant à préciser le programme et les échéances de l'étude, ainsi que les dispositions logistiques associées (4jrs).
- **Phase 2** : Revue de littérature et conduite des entretiens avec les personnes-ressources du niveau national (4 jrs) ;
- **Phase 3** : Enquête de terrain auprès des groupes d'acteurs cibles (15jrs) ;
- **Phase 4** : Analyse des données et rédaction du rapport provisoire de l'étude proposant à minima (i) une analyse des capacités d'Expertise France et (ii) une analyse spécifique du secteur de la santé des établissements de santé dans les régions considérées (2 jrs).
- **Phase 5** : Rapport complet de l'étude (1jr);
- **Phase 6** : Atelier de définition du Plan d'Action Genre du projet avec l'ensemble des parties prenantes (2 jrs) ;
- **Phase 7** : Finalisation, validation des livrables finaux et restitution (2jrs).

V. Profil recherché :

✓ Compétences attendues du cabinet/du/de la consultant(e)

L'expert.e) disposera des qualifications et de l'expérience correspondant aux prestations décrites au présent cahier des charges, de manière à atteindre les résultats qui y sont fixés. Plus spécifiquement, le/la consultant(e)devra répondre aux exigences suivantes :

- Avoir une expertise reconnue (certifications, diplômes, expériences similaires) dans les domaines du genre d'au moins 5 ans ;
- Avoir de l'expérience dans le renforcement des systèmes de santé en lien avec l'approche genre ;
- Connaissances sur les urgences pré-, per- et post-hospitalières un atout ;
- Connaissances sur les 3 pandémies (VIH/sida, tuberculose, paludisme) un atout ;
- Expérience démontrée en matière de réalisation d'enquêtes de terrain qualitatives et

quantitatives et d'études de référence de projets de développement intégrant les enjeux de genre et d'égalité femmes-hommes ;

- Expérience en gestion de projets de développements et bonne connaissance des approches des bailleurs de fonds en matière de genre et d'égalité femmes-hommes ;
- Connaissances de la République de Guinée un atout ;
- Connaissance de la langue française ;
- Compétences démontrées en matière de conduite de réunions, d'atelier, d'entretiens ;
- Excellentes capacités de synthèse et rédactionnelles ;
- Compétences relationnelles pour travailler dans un contexte multiculturel, incluant une pluralité d'acteurs ;
- Autonomie et sens de l'organisation - réactivité - relationnel - adaptation goût du contact ;
- Esprit d'équipe ; force de proposition, esprit critique et constructif, discrétion ;
- Disponibilité forte sur la période considérée.
- Le/La doit être affilié.e à un cabinet ou bureau d'étude

Une attention sera portée à la diversité des profils, notamment en termes de genre et d'âge, ainsi qu'à la mobilisation d'expertises internationales et locales.

VI. Validation des livrables par Expertise France

✓ Processus de validation des livrables

Le processus de validation des livrables sera analogue à celui établi dans le cadre de l'étude de faisabilité globale du projet :

Chaque livrable fera l'objet d'un débriefing avec Expertise France qui pourra solliciter des ajustements aux consultants.es. Cette séquence de débriefing/ajustements devra se faire dans la semaine suivant la remise du livrable avant que ce dernier ne soit adressé au comité de suivi.

Critères de validation des livrables

- La clarté et la lisibilité du livrable
- Le caractère synthétique du livrable ;
- La qualité de l'analyse et de la rédaction (en particulier argumentaire) associée ;
- Le respect des délais ;
- Le respect du périmètre de la Prestation demandée ;
- Le caractère opérationnel des conclusions des livrables ;
- La valeur ajoutée par rapport à l'existant proposée par le contenu du livrable ;

VII. Contraintes imposées par Expertise France

✓ **Usage de la langue française**

L'exécution de la mission nécessite l'usage permanent de la langue française dans les rapports avec Expertise France (documents, réunions, ateliers, appels téléphoniques, courriers électroniques)

VIII. Moyens mis à disposition du cabinet/du/de la consultant(e)

Expertise France mettra à disposition du/de la Consultant(e) les ressources bibliographiques en sa possession, nécessaire à la bonne mise en œuvre de la prestation. Elle facilitera, en fonction de ses disponibilités et possibilités, la mise en relation avec les parties prenantes à la future intervention. L'organisation logistique relève de la responsabilité d'Expertise France.

NB1 : La définition des rencontres, la collecte des données et l'élaboration des études devront être menées conjointement et avec la validation continue de l'équipe Expertise France.

NB2 : le calendrier de mise en œuvre et la répartition des temps nécessaires pour chaque phase et livrable est à déterminer par le candidat dans son offre.

⇒ **Le dossier d'offre technique et financière comprendra :**

- Une proposition technique intégrant : méthodologie, proposition des différents outils à utiliser pour chaque étape et une proposition de calendrier d'activités ;
- Une présentation du ou des expert.es impliqué.es dans la réalisation de la mission (avec CVs à annexer), leur rôle et la répartition des temps ;
- Une offre financière sous forme de **devis détaillé** correspondant à la proposition et qui supporte les charges liées aux déplacements (dans certaines zones d'intervention) à prévoir dans son offre ;

⇒ **Expertise France évaluera les candidatures soumises en fonction des critères suivants :**

- Contenu et pertinence de la proposition technique ;
- Proposition financière ;
- Expérience du/des prestataire. s / intervenant.e.s envisagé.e.s ;
- Références similaires, outils proposés.

Date limite de soumission : 09 Juin 2024 à 23h59.

Les candidatures féminines sont vivement souhaitées.