



MISSION D'APPUI ET D'EXPERTISE A LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Expertise en **développement d'un guide de mise en place du Comité de Relation avec les Usager·ères en République de Guinée**

PAYS	GUINEE-CONAKRY
EXPERTISE RECHERCHEE	FACILITER LE DEVELOPPEMENT D'UN GUIDE DE MISE EN PLACE DU COMITE DE RELATION AVEC LES USAGER·ÈRES EN REPUBLIQUE DE GUINEE
PERIODE	DECEMBRE A JANVIER 2024
NOMBRE DE JOURS	20 JOURS OUVRES
DATE DE CLOTURE DE DEPOT DES CANDIDATURES	LUNDI 31 MARS 2025 A 8H GMT
ADRESSE D'ENVOI DES CANDIDATURES	Les candidatures complètes seront à adresser par email à l'adresse suivante : recrutement.guinee@solthis.org avec l'objet avec la mention dans l'objet « <i>Candidature expertise Guide CRU - IMPULSE</i> »
BUDGET	4000 euros

SOMMAIRE

0	SIGLES ET ACRONYMES	2
1	SOLTHIS.....	3
2	LE PROJET IMPULSE EN GUINEE.....	4
2.1	CONTEXTE.....	4
2.2	RATIONNEL DU PROJET	4
2.3	DONNEES CLES SUR LE PROJET	6
2.4	OBJECTIF DU PROJET	6
2.5	RESULTATS ATTENDUS DU PROJET	6
2.6	PLACE DE L'EXPERTISE RECHERCHEE DANS LE PROJET	7
3	PRESENTATION DE L'EXPERTISE RECHERCHEE	7
3.1	CONTEXTE & ANALYSE	7
3.2	OBJECTIF PRINCIPAL	8
3.2.1	OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	8
3.3	RESULTATS ATTENDUS	8
3.4	METHODOLOGIE SOUHAITEE.....	9
4	DESCRIPTION DE LA MISSION.....	9
4.1	LES DIFFERENTES ETAPES DU PROCESSUS	9
4.1.1	<i>Phase préparatoire : Planification et cadrage de la mission</i>	<i>9</i>
4.1.2	<i>Phase d'analyse situationnelle : Diagnostic et recueil des besoins</i>	<i>9</i>
4.1.3	<i>Phase de conception : Élaboration du guide pratique.....</i>	<i>10</i>
4.1.4	<i>Phase de validation : Atelier de validation du guide</i>	<i>10</i>
4.1.5	<i>Phase finale : Finalisation et remise du guide</i>	<i>10</i>
4.2	RECAPITULATIF DES ETAPES DE LA MISSION	10
4.3	LIVRABLES ATTENDUS	11
4.4	CADRE DE TRAVAIL.....	11
5	EXPERTISE ET PROFIL SOUHAITE.....	11

5.1	PROFIL RECHERCHE	11
5.1.1	Qualification et compétences.....	11
5.1.2	Expériences professionnelles.....	12
6	MODALITES DE SOUMISSION	12
7	SELECTION ET ATTRIBUTION	13
7.1	CRITERES	13
7.2	CALENDRIER INDICATIF	13

0 SIGLES ET ACRONYMES

AFD	:	<i>Agence Française de Développement</i>
APP	:	<i>Analyse de Pratiques Professionnelles</i>
APS	:	<i>Accompagnement psychosocial, Accompagnateur.rices.s Psychosociaux.ales</i>
ARV	:	<i>Antirétroviral</i>
ASFEGMASSI	:	<i>Association des Femmes de Guinée pour la lutte contre les IST y compris le Sida</i>
CAP	:	<i>Capacités pour renforcer la lutte contre le VIH/Sida en Afrique de l'Ouest</i>
CMC	:	<i>Centre Médical Communal</i>
CPP	:	<i>Partenariats pour améliorer la santé des populations en Afrique de l'Ouest</i>
CRF	:	<i>Croix Rouge Française</i>
CRU	:	<i>Comité de Relation avec les Usager-ères</i>
CTA	:	<i>Centre de Traitement Ambulatoire</i>
DNEHPP	:	<i>Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers Publics et Privés</i>
FEG	:	<i>Fondation Espoir Guinée</i>
PVVIH	:	<i>Personne vivant avec le VIH</i>
HN	:	<i>Hôpital National</i>
HR	:	<i>Hôpital Régional</i>
IMPULSE	:	<i>IMPliquer les Usager-ères Levier pour les systèmes de Santé et l'Empowerment</i>
ONG	:	<i>Organisation non gouvernementale</i>
ONUSIDA	:	<i>Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA</i>
OS	:	<i>Objectif spécifique</i>
OSC	:	<i>Organisation de la société civile</i>
PACTES	:	<i>Patient-e-s au Cœur du Traitement et des Soins</i>
PEC	:	<i>Prise en Charge</i>
PNLSH	:	<i>Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites</i>
PVVIH	:	<i>Personne vivant avec le VIH</i>
RUCHE	:	<i>Remettre les Usager-ères au Centre de la lutte contre le VIH</i>
RH	:	<i>Ressources humaines</i>
S&E	:	<i>Suivi-Evaluation</i>
SNPS	:	<i>Service National de promotion de la Santé</i>
SOLTHIS	:	<i>Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé</i>
VBG	:	<i>Violences basées sur le genre</i>
VIH	:	<i>Virus de l'Immunodéficience Humaine</i>

1 SOLTHIS

Organisation de solidarité internationale intervenant dans le domaine de la santé, notre objectif est d'améliorer durablement la santé des populations, particulièrement les plus exposées, dans les pays à ressources limitées, et de renforcer leur accès à la santé.

Nous apportons une expertise en santé dans deux domaines majeurs : les maladies infectieuses et émergentes (VIH-Sida, Tuberculose, épidémies émergentes type COVID-19) et la santé sexuelle et reproductive à travers une approche par les droits. Nous explorons également les enjeux One Health et les enjeux environnementaux impactant la santé humaine.

Nous œuvrons pour favoriser un accès équitable à des services et soins de santé de qualité pour toutes et tous et le respect du droit de chacun. Nous soutenons les systèmes sanitaires et leurs acteurs : professionnels de santé, usager-ères et communautés, autorités sanitaires, société civile, dans une approche de renforcement durable. Nous agissons toujours en partenariat, dans une optique de non-substitution, de transmission de nos activités aux acteurs nationaux, et de pérennisation.

En 2024, Solthis met en œuvre une quinzaine de projets, en plus d'assistances techniques, et possède des bureaux permanents dans 5 pays : la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Niger, le Sénégal et la Sierra Leone.

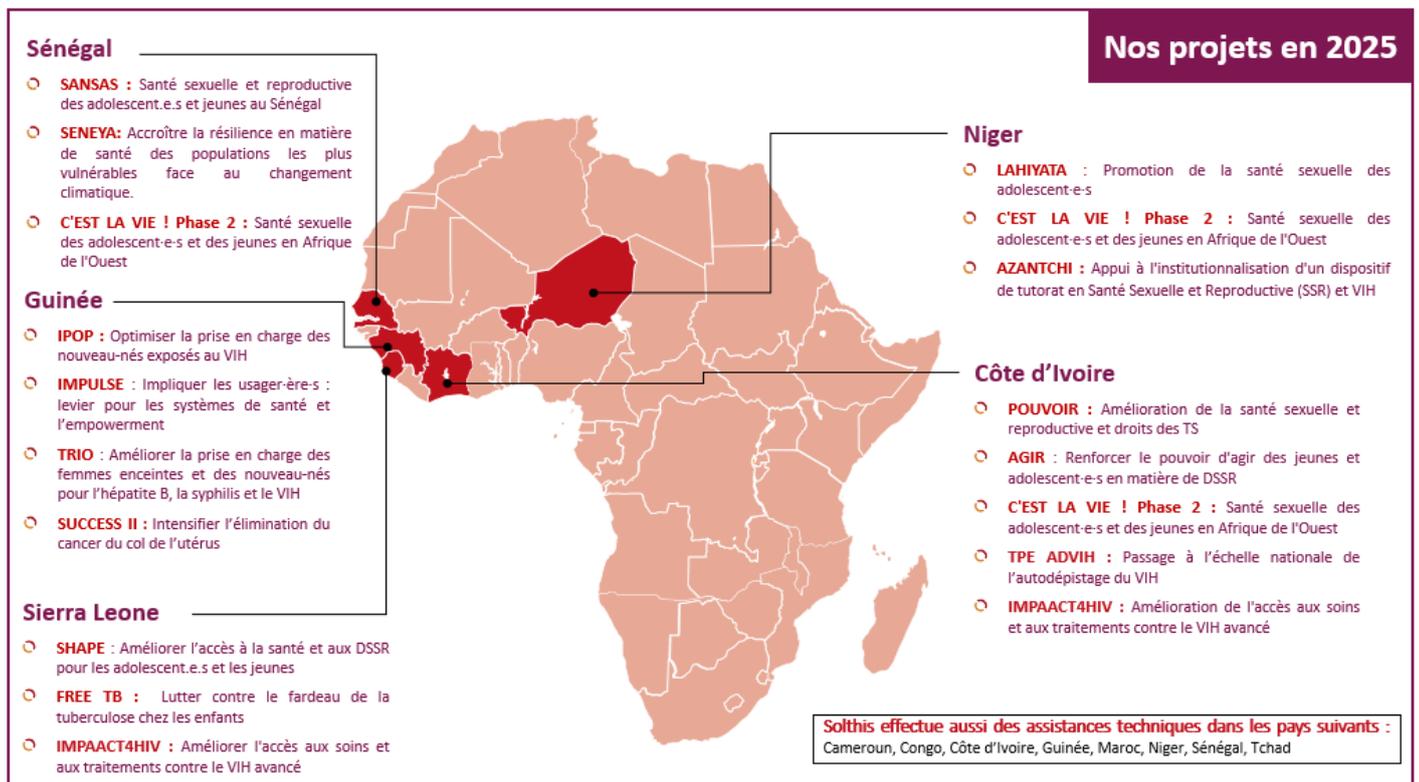


Figure 1 : carte des projets de Solthis en 2025

Par ailleurs, Solthis met en œuvre entre 2022 et 2025 une convention-programme « CAP2 » cofinancée par l'AFD en vue de structurer sa stratégie et de renforcer ses compétences, au niveau organisationnel et individuel de ses membres, aussi bien en matière de gestion de projet au sens large (y compris suivi-évaluation, capitalisation, ...) que de techniques permettant de diffuser ces compétences, d'accompagner et d'améliorer celles de ses organisations partenaires pour renforcer l'impact de ses interventions. Dans la continuité de ces actions menées par Solthis et de son évolution

stratégique parallèle aux évolutions de la santé mondiale, depuis juillet 2023, Solthis met en œuvre avec l'appui de le financement de l'AFD un programme dénommé CPP. Ce programme vise à renforcer les systèmes de santé particulièrement fragiles d'Afrique de l'Ouest, région qui présente des indicateurs socio-sanitaires préoccupants. Il sera mis en œuvre en deux tranches de 24 mois chacune au niveau de ses pays d'intervention.

2 LE PROJET IMPULSE EN GUINEE

2.1 Contexte

En **Guinée**, la prévalence du VIH/Sida est de 1,5%, ce qui représente environ 110 000 PVVIH. Malgré d'importants efforts déployés depuis plusieurs années et une prise en charge du VIH effective dans de nombreuses structures de santé, **la couverture des besoins de prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) reste encore faible**, et les objectifs des 3x95 de la lutte contre le VIH/SIDA sont encore loin d'être atteints, avec seulement 67% des PVVIH qui connaissent leur statut, 62% des PVVIH connaissant leur statut qui reçoivent un traitement ARV et 34% des PVVIH recevant un traitement ARV qui ont une charge virale indétectable.¹

2.2 Rationnel du projet

Le projet IMPULSE « IMPliquer les Usager·ères Levier pour les Systèmes de Santé et l'Empowerment » est une composante d'une Convention de Partenariat pluriannuel (CPP). Il s'agit d'un vaste programme sous-régional de Solthis avec le financement de l'Agence Française de Développement (AFD), intitulé "Partenariats pour améliorer la santé des populations en Afrique de l'Ouest", dont l'objectif général est de contribuer à améliorer l'état de santé des populations dans les pays à ressources limitées, via le déploiement de la nouvelle stratégie de Solthis.

Les interventions du projet IMPULSE s'articulent autour de l'OS1 de la CPP : « Les services et systèmes de santé publics et communautaires des pays ciblés sont renforcés et mieux centrés sur l'usager·ère »

Depuis 2008, Solthis a conduit plusieurs projets en république de Guinée visant à développer et améliorer la prise en charge des PVVIH en partenariat avec les institutions nationales actives dans la santé notamment le SE/CNLS, le PNLSh, la DNEHPP, et les Organisation de la Société Civile (FEG, REGAP+, FMG, ...).

Le projet IMPULSE, s'inscrit dans la continuité de ces projets et plus particulièrement dans la suite des projets PACTES (2017 – 2020) & RUCHE (2021 – 2023) qui auront permis d'expérimenter un modèle de prise en charge centrée sur le-la patient·e. Ces projets mettent un accent particulier sur l'amélioration du respect des droits des PVVIH à une prise en charge de qualité, axée sur le renforcement des capacités. Cette approche valorise les échanges entre les différents acteurs, soignant·es, patient·es et accompagnateurs·rices psychosociaux·les. Parmi plusieurs résultats, ces projets ont notamment contribué à :

- Améliorer le parcours de soins à travers des rencontres régulières entre patient·es et soignant·es pour animer le processus de diagnostic participatif et suivi collectifs ;
- Repenser le service support aux patient·e·s en y intégrant des activités d'empowerment et de promotion de la santé dans l'accompagnement psychosocial et le renforcement de capacité par l'approche du tutorat ;
- Initier un travail de réflexion autour de la relation soignant·e-soigné·e et la prise en compte de son influence sur la qualité des soins, l'adhésion des patient·es et la dynamique d'équipe.

¹ Spectrum Estimations, 2021

Le modèle de prise en charge centrée sur le-la patient-e cible trois (3) dimensions centrales, comme l'illustre la partie jaune du schéma ci-dessous : le parcours du.de la patient-e, la relation soignant.e-soigné.e et l'accompagnement psychosocial.

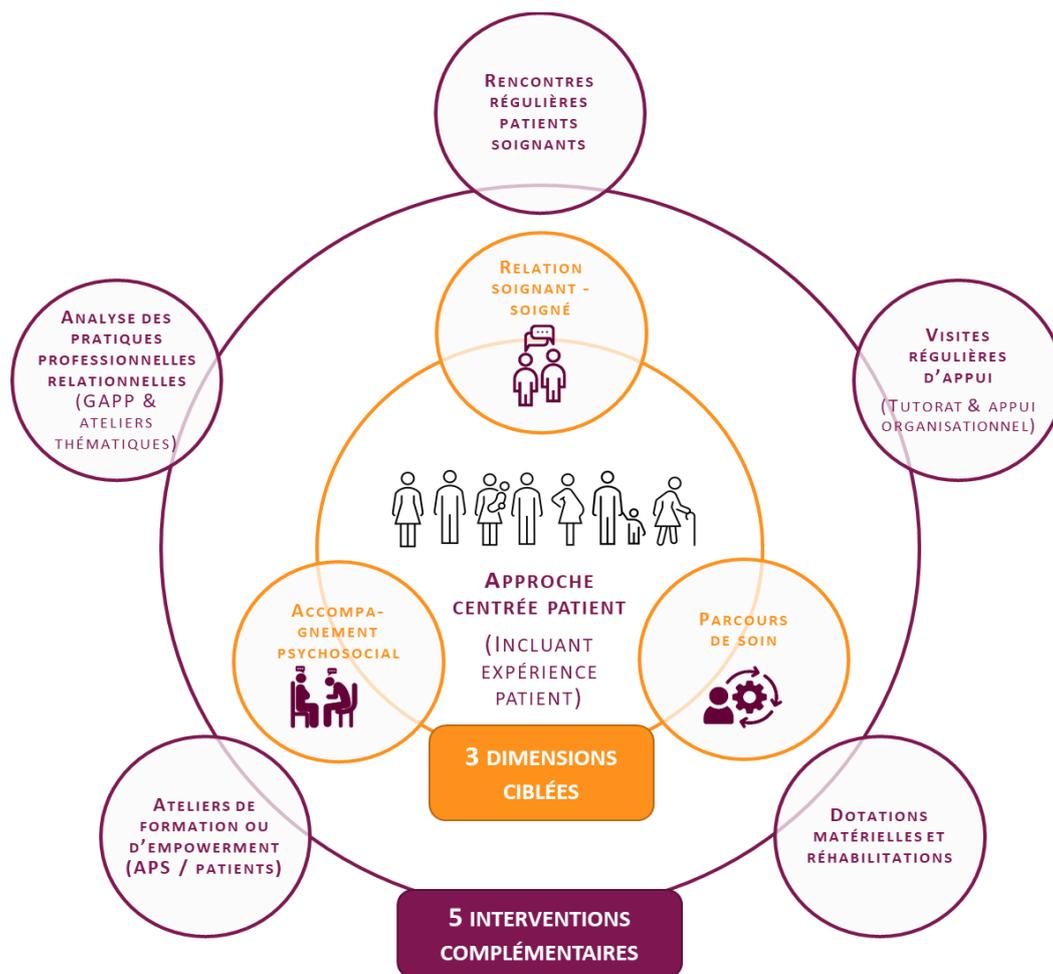


Figure 2 : Cadre conceptuel des dimensions ciblées en matière de renforcement de l'offre de service de prise en charge du VIH et des modalités prévues pour agir dessus et implémenter la prise en charge centrée sur le-la patient-e

Pour agir sur ces dimensions nécessaires à l'émergence d'une prise en charge centrée sur le patient-es, les projets déploient une approche spécifique de renforcement des capacités qui combine 5 interventions à savoir : les rencontres régulières entre patient-es, soignant-es et APS pour faire le diagnostic de l'offre des soins et élaborer une feuille de route d'amélioration de la qualité, l'Analyse des pratiques professionnelles relationnelles, le renforcement des compétences des APS et patient-es et leur accompagnement à l'animation des ateliers d'empowerment, les visites régulières de tutorat sur l'organisation de services et l'amélioration des pratiques psychosociales et la dotation en matériel pour améliorer les conditions d'exercice psychosociales comme schématisé sur la figure ci-dessus.

Pour garantir une démarche de co-construction et pour favoriser l'appropriation nationale, Solthis met en œuvre des interventions en cohérence avec les orientations nationales. Ainsi, une collaboration a été établie avec la DNEHPP afin de mettre en œuvre une formation sur le management stratégique de la qualité pendant le projet PACTES avec l'appui des Cabinets Afica Succes et Evaplan de l'université de Heidelberg. Ce volet est aujourd'hui enseigné sous forme d'un DU à l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC) avec les mêmes partenaires.

La collaboration s'est poursuivie sur l'amélioration de la relation soignant.e-soigné.e afin de la rendre plus humaniste et sur l'implication des usager-ères dans l'amélioration de la gouvernance sanitaire. L'évaluation de RUCHE a relevé la nécessité de poursuivre la collaboration en approfondissant ces deux volets identifiés comme prioritaires par la partie nationale au travers de la mise en place de comités de relation avec les usager-ères, du renforcement des capacités

des acteur.rice.s sur le domaine de la relation soignant.e - soigné.e et l'accueil centré sur l'utilisateur. Un accompagnant de la DNEHPP est prévu à cet effet pendant le projet IMPULSE.

2.3 Données clés sur le projet

🕒 Dates

Tranche 1

- › **Date de début** : Septembre 2023
- › **Date de fin** : Juin 2025

Tranche 2 – sous condition de validation

- › **Date de début** : Juillet 2025
- › **Date de fin** : Juin 2027

👤 Bailleurs

- › AFD (Agence Française de Développement)

🤝 Partenaires opérationnels

› Structures sanitaires

- ›› Hôpital National Ignace Deen
- ›› Hôpital Régional de Conakry
- ›› Centre Médical Communal de Ratoma
- 🕒 Centres de santé d'ASFEGMASI
- 🕒 Hôpital préfectoral de Boké
- 🕒 Centre de santé de Kassopo(à Boké)

› Partenaires associatifs

- ›› FEG
- 🕒 Collectif inter associatif (FMG, REGAP+, REFIG, FEG, ASFEGMASSI, Afrique Arc en Ciel Guinée, GSP AGV+ VIE+, GEPC, AGFA, AGUIP+)

› Partenaires institutionnels

- ›› Ministère de la Santé à travers le Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA et les Hépatites (PNLSH)
- ›› Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers Publics et Privés
- ›› Service National de Promotion de la Santé
- ›› Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC) à travers le Centre d'excellence Africain pour la lutte contre les maladies Transmissibles CEA-PCMT

2.4 Objectif du projet

🕒 Objectif global

Le projet IMPULSE vise à renforcer les services et systèmes de santé publics et communautaires, par des approches centrées sur l'utilisateur.

2.5 Résultats attendus du projet

- 🕒 **Résultat attendu 1** : La Gouvernance intégrant les utilisateur.s pour prendre en compte l'expérience patient est améliorée
- 🕒 **Résultat attendu 2** : Les services de soutien aux patient.e.s sont renforcés

2.6 Place de l'expertise recherchée dans le projet

Cette prestation est l'une des activités prévues pour l'atteinte du résultat attendu 1 « *La Gouvernance intégrant les usager·ères pour prendre en compte l'expérience patient est améliorée* » qui participent au renforcement du pouvoir d'agir des usager·ères des services de santé

Afin de générer des changements effectifs de pratiques et de développer des interventions répondant aux besoins effectifs des bénéficiaires, le projet s'appuie sur une méthodologie fortement participative visant l'empowerment des différents acteur·rice·s du projet. L'amélioration de la prise en charge dans les structures de santé ciblées se mène par le biais d'un processus participatif associant à la fois l'équipe soignante, les patient·es ainsi que leurs représentants associatifs. Les rencontres régulières au fil des diagnostic et du suivi participatif ont été fructueuses et les échanges avec les partenaires notamment avec la DNEHPP ont relevé la nécessité de passer à l'échelle cette expérience de collaboration avec les usager·ères des services de santé, en accompagnant la mise en place de comités de relation avec les usager·ères (CRU).

Mettre en place un comité de relation avec les usager·ères des services de santé est important pour plusieurs raisons :

- **Amélioration de la qualité des services** : Le comité permet aux usager·ères de faire part de leurs expériences et d'exprimer leurs besoins, ce qui aide les établissements à identifier des axes d'amélioration pour mieux répondre aux attentes et garantir une qualité de service élevée.
- **Renforcement de la confiance des usager·ères** : En créant un espace d'écoute et de dialogue et de formation des usager·ères sur les services disponibles le comité renforce la confiance des usager·ères envers le système de santé, favorisant ainsi une meilleure adhésion aux soins.
- **Réduction des conflits** : En offrant aux usager·ères un moyen de faire entendre leurs préoccupations et d'obtenir des réponses, le comité peut contribuer à prévenir les tensions et les conflits qui pourraient survenir en raison d'un manque de communication.
- **Promotion des droits des usager·ères** : Le comité joue un rôle dans l'information des usager·ères sur leurs droits et leurs responsabilités, renforçant ainsi la transparence et l'équité dans la prise en charge.
- **Participation et engagement** : Impliquer les usager·ères dans le fonctionnement des services de santé contribue à renforcer leur engagement et leur sentiment d'appartenance, tout en favorisant une approche centrée sur le patient·e.

Ainsi, pour mettre en place les CRU, il est apparu nécessaire de développer un guide pratique qui servira de repère pour la mise en place de la dite activité et de mener une réflexion sur les conditions de la mise en place effective des CRU.

3 PRESENTATION DE L'EXPERTISE RECHERCHEE

3.1 Contexte & analyse

Dans le contexte actuel de la République de Guinée, la réforme hospitalière représente une opportunité majeure pour renforcer la qualité des soins et garantir un système de santé plus inclusif et participatif. L'un des leviers essentiels de cette transformation réside dans la mise en place des comités de relation avec les usager·ères, véritables instruments de dialogue et de concertation entre les citoyens et les établissements de santé.

A l'instar des pays de l'Afrique du sud du Sahara, le système sanitaire de la république de guinée est confronté à plusieurs dont entre autres un accès limité aux soins de qualité, un déficit en personnel soignant, et parfois une relation tendue entre les patient·e·s et les structures de soins. Dans ce contexte, les comités de relation avec les usager·ères constituent une réponse adaptée pour améliorer la gouvernance hospitalière, renforcer la transparence et garantir une meilleure prise en compte des besoins et des attentes des patient·e·s.

Ces comités jouent un rôle fondamental en tant que médiateurs entre les usager·ères et les établissements de santé. Ils permettent non seulement de recueillir les doléances des patient·e-s et de leurs familles, mais aussi de formuler des recommandations visant à améliorer les prestations médicales. En facilitant l'expression des usager·ères, ces instances participatives contribuent à instaurer une véritable démocratie sanitaire, où chaque voix compte et où les décisions prises intègrent les réalités vécues par les citoyen.ne.s.

La mise en place de ces comités favorise également le respect des droits des patient·e-s, notamment en ce qui concerne l'accès à l'information, la prise en charge équitable et la confidentialité des soins. Ils constituent un cadre propice à la sensibilisation des usager·ères sur leurs droits et devoirs, tout en encourageant une co-responsabilité dans la gestion des services de santé. Au-delà de leur fonction consultative, ces comités participent activement à l'amélioration continue des soins en identifiant les dysfonctionnements et en proposant des solutions adaptées. Leur rôle est d'autant plus crucial dans un pays comme la Guinée où les enjeux de santé publique nécessitent une implication accrue de toutes les parties prenantes, y compris la société civile et les associations de patient·e-s.

Ainsi, intégrer les comités de relation avec les usager·ères dans la réforme hospitalière guinéenne permettrait de renforcer la confiance entre les populations et le système de santé, de favoriser une meilleure accessibilité aux soins et d'impulser une dynamique de transformation durable fondée sur la participation citoyenne et l'équité. C'est à travers ces mécanismes de dialogue et de concertation que l'on pourra véritablement promouvoir une santé pour tous, respectueuse des droits et des attentes de chaque individu. La mise en place de comités de relation avec les usager·ères (CRU) constitue un levier essentiel pour instaurer un dialogue entre les patient·e-s, les soignant·es et les autorités sanitaires. Afin de garantir l'efficacité de ces comités et d'assurer une implémentation harmonisée, un guide pratique adapté au contexte guinéen est nécessaire.

3.2 Objectif principal

L'objectif principal de cette mission est d'élaborer un guide pratique pour la mise en place et le fonctionnement des comités de relation avec les usager·ères dans les structures de santé

3.2.1 Objectifs spécifiques

Cette consultance vise spécifiquement à :

Réaliser une analyse situationnelle du cadre existant en matière de participation des usager·ères dans la gouvernance hospitalière.

- Effectuer une revue de la littérature sur les meilleures pratiques en matière de comités de relation avec les usager·ères.
- Recueillir les besoins et attentes des parties prenantes (ministère de la santé, soignants, associations d'usager·ères, etc.).
- Élaborer un guide pratique structuré et opérationnel.
- Organiser un atelier de validation du guide avec l'ensemble des acteurs concernés.

3.3 Résultats attendus

Il est attendu de cette consultance ce qui suit :

- Un état des lieux sur la participation des usager·ères dans la gouvernance hospitalière est produit.
- Une synthèse des bonnes pratiques nationales et internationales en matière de relation avec les usager·ères est réalisée.
- Les besoins des parties prenantes sont recueillis et analysés.
- Un projet de guide pratique est élaboré et validé lors d'un atelier.
- Un guide finalisé est remis au ministère de la santé pour adoption et diffusion

3.4 Méthodologie souhaitée

La mission devra adopter une approche participative et inclusive en impliquant toutes les parties prenantes concernées. La méthodologie comprendra :

- Une analyse documentaire et revue de la littérature.
- Des entretiens avec les représentants du ministère de la santé, les professionnels de santé et les associations d'usager-ères.
- Une collecte des données sur le terrain pour identifier les bonnes pratiques et les contraintes spécifiques.
- La rédaction d'un draft du guide, suivi d'un atelier de validation.
- L'intégration des recommandations issues de l'atelier dans le document final.

4 DESCRIPTION DE LA MISSION

Le/la consultant-e qui sera recruté-e travaillera sous la supervision directe du coordonnateur du Projet IMPULSE et en collaboration avec la DNEHPP et les OSC. Il sera ainsi sera chargé de :

- Réaliser un état des lieux sur la participation des usager-ères dans le système de santé guinéen.
- Effectuer des consultations avec les parties prenantes pour identifier leurs attentes et contraintes.
- Proposer un cadre structuré et adapté pour la mise en place des CRU.
- Élaborer un document méthodologique détaillé et opérationnel.
- Faciliter l'organisation d'un atelier de validation.
- Finaliser le guide en intégrant les recommandations issues de l'atelier.

4.1 Les différentes étapes du processus

La mission est prévue pour une durée de 20 jours répartie sur 08 semaines et se déroulera en plusieurs étapes successives. Chaque phase comprend des tâches spécifiques visant à garantir un processus rigoureux, participatif et adapté au contexte guinéen.

4.1.1 Phase préparatoire : Planification et cadrage de la mission

Objectif : Définir les modalités de mise en œuvre de la mission et structurer la démarche méthodologique.

Tâches spécifiques :

- *Élaborer un plan de travail détaillé précisant les ressources, le calendrier et les livrables.*
- *Collecter et analyser les documents stratégiques existants sur la participation des usager-ères et les mécanismes similaires dans d'autres contextes.*
- *Organiser une réunion de cadrage avec le ministère de la Santé et les parties prenantes clés pour préciser les attentes et valider la méthodologie.*

4.1.2 Phase d'analyse situationnelle : Diagnostic et recueil des besoins

Objectif : Évaluer l'existant, comprendre les besoins et identifier les défis liés à la mise en place des CRU.

Tâches spécifiques :

- *Réaliser une revue de la littérature nationale et internationale sur les CRU et la démocratie sanitaire.*
- *Mener des entretiens avec les responsables du ministère de la Santé, les directeurs d'hôpitaux, les soignants et les associations d'usager-ères pour recueillir leurs attentes et expériences.*
- *Effectuer une analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces (SWOT) du cadre actuel de participation des usager-ères.*
- *Produire un rapport d'analyse synthétisant les besoins et les recommandations pour orienter l'élaboration du guide.*

4.1.3 Phase de conception : Élaboration du guide pratique

Objectif : Définir un cadre méthodologique clair et opérationnel pour la mise en place et le fonctionnement des CRU.

Tâches spécifiques :

- *Définir les principes directeurs des CRU en cohérence avec les politiques nationales de santé.*
- *Structurer le guide en intégrant des sections sur la composition des comités, leur mode de fonctionnement, leurs responsabilités et leur lien avec les structures de santé.*
- *Rédiger des fiches pratiques et des outils facilitant la mise en œuvre du guide (modèles de statuts, méthodologie d'animation des réunions, outils de suivi et d'évaluation).*
- *Soumettre une première version du guide aux parties prenantes pour relecture et ajustement.*

4.1.4 Phase de validation : Atelier de validation du guide

Objectif : Vérifier la pertinence et l'opérationnalité du guide avec l'ensemble des acteurs concernés.

Tâches spécifiques :

- *animer un mini atelier avec les représentants du ministère, les professionnels de santé et les associations d'usager-ères pour discuter du document*
- *Recueillir les observations et recommandations des participants pour améliorer le contenu du guide.*
- *Identifier les conditions favorables et les stratégies de mise en œuvre du guide dans les différentes structures de santé.*

4.1.5 Phase finale : Finalisation et remise du guide

Objectif : Produire un document finalisé et prêt à être expérimenté au niveau des sites partenaires du projet.

Tâches spécifiques :

- *Intégrer les modifications issues de l'atelier de validation.*
- *Rédiger la version finale du guide ainsi que les fiches pratiques et outils de facilitation de la mise en œuvre avec une mise en forme adaptée à une large diffusion.*
- *Préparer un rapport final de mission incluant les recommandations pour l'appropriation et l'application du guide.*
- *Remettre officiellement le guide au comité mis en place pour suivre la prestation (équipe projet et représentant du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique) adoption et utilisation dans les structures de santé.*

4.2 Récapitulatif des étapes de la mission

ETAPES	LIVRABLES
Préparation	
<ul style="list-style-type: none">• Elaboration d'une note méthodologique pour la mise en œuvre de la mission suite à la réunion de cadrage entre le consultant et l'équipe projet	Note de cadrage précisant les grandes lignes de la méthodologie adoptée et les formes de livrables attendus
Phase terrain	
Les activités suivantes sont à répartir sur la mission selon les orientations méthodologiques proposées par le-la consultant-e. <ul style="list-style-type: none">• Analyse documentaire et revue de la littérature.• Entretiens et collecte des besoins auprès des parties prenantes.• Rédaction du draft du guide.• Organisation de l'atelier de développement .	Draft des prototypes d'outils du guide Note de l'atelier
Finalisation de la phase 1	

ETAPES	LIVRABLES
<ul style="list-style-type: none"> • • Intégration des recommandations et finalisation du guide. • Rédaction du rapport • Restitution du rapport final de la mission • Finalisation du rapport à la suite de l'atelier de restitution 	<p>Guide final</p> <p>Rapport de la mission et annexes dont la présentation Ppt de présentation de l'atelier de restitution</p>

4.3 Livrables attendus

- ✓ Au démarrage, il sera demandé au/à la consultant-e de soumettre une note méthodologique de démarrage de 8 pages maximum, qui pourrait être une version actualisée de la proposition technique soumise lors du processus de candidature. Elle comprendra les discussions initiales de cadrage de la mission et visera à assurer une compréhension mutuelle des objectifs, du plan d'actions et du calendrier de réalisation de l'étude.
- ✓ A la fin de la mission sur le terrain, le-la consultant-e présentera un draft de guide qui sera soumis aux MSHP et à l'équipe projet pour observation
- ✓ A la fin de la mission de consultance, il sera demandé au(x) consultant(s) de soumettre :
 - le guide prenant en compte les observations de l'atelier de travail avec les parties prenantes
 - Un rapport (20-30 pages maximum, hors annexes) comprenant des recommandations à prendre en compte pour faciliter l'implémentation

4.4 Cadre de travail

- Avant le démarrage, il est prévu une réunion de cadrage avec le/la consultant-e en présentiel ou ligne selon les conditions.
- Pendant tout le déroulement de la consultance, le/la consultant-e travaillera en étroite collaboration avec l'équipe du projet. Celle-ci facilitera la réalisation des activités et apportera un appui nécessaire pour le bon déroulement de l'activité sur le terrain. Un point focal de l'équipe sera identifié pour faciliter les échanges.
- Les autres parties prenantes de ce projet (Institutions étatiques, structures sanitaires, organisations de la société civile, autres ONG) seront également consultées pour apporter leurs contributions dans le cadre de cette consultance.

5 EXPERTISE ET PROFIL SOUHAITE

5.1 Profil recherché

Nous recherchons un-e consultant-e ayant une large connaissance sur la démocratie sanitaire jouissant d'une expertise avérée dans le domaine de la santé publique et dans le développement de document stratégiques en lien avec la santé.

Solthis applique une politique de non-discrimination à l'embauche fondée uniquement sur les compétences, le niveau d'expérience et le savoir-être de ses candidats et ne fonde en aucun cas ses critères de sélection sur des notions telles que le genre, l'âge, la nationalité, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, l'appartenance religieuse, l'état de santé ou toute condition, handicap ou pathologie.

5.1.1 Qualification et compétences

5.1.1.1 Qualification

- Être titulaire d'un diplôme universitaire du niveau BAC+3 (au moins) dans les domaines suivants : santé publique, Sciences humaines et sociales, science de l'éducation
- Une formation complémentaire (diplôme universitaire ou postdoctoral) en démocratie sanitaire ou management de la qualité des soins, pédagogie de la santé

5.1.1.2 Compétences et aptitudes

- Excellente capacité de synthèse et de rédaction des documents.
- Connaissance approfondie du système de santé guinéen.
- Maîtrise des approches participatives et du dialogue multi-acteurs.

5.1.1.3 Compétences linguistiques

- Connaissance du français obligatoire
- Connaissance des principales langues de Guinée (Soussou, Malinké, Peul) est un atout.

5.1.1.4 Compétences numériques

Maîtrise du paquet office (Word, Excel, Powerpoint), la connaissance des logiciels de conception graphique / création de contenu serait un atout

5.1.2 Expériences professionnelles

- Expérience avérée en santé publique, gouvernance hospitalière ou participation des usager·ères
- Être à jour sur l'actualité scientifique et les grands enjeux actuels des systèmes de santé en lien avec la participation citoyenne à la gouvernance sanitaire
- Expérience dans l'élaboration de guides méthodologiques et documents stratégiques.
- Avoir participé à l'élaboration de documents méthodologiques, pédagogiques ou techniques
- Avoir une expérience professionnelle dans des pays à ressources limitées et en particulier en Afrique et en Guinée serait un plus
- Avoir participé à des études ou des évaluations sur la participation citoyenne à la gouvernance de la santé

6 MODALITES DE SOUMISSION

• L'offre présentera :

- ✓ Un document présentant une **proposition technique synthétique couvrant la mission** (maximum 08 pages, hors CV et références), faisant notamment apparaître :
 - La bonne compréhension des termes de référence
 - Une proposition de méthodologie pour la réalisation du travail, argumentée et étayée par des références bibliographiques
 - Une proposition de calendrier pour le déroulement de la mission
 - Les références pertinentes ou tous travaux antérieurs pouvant attester de l'expertise acquise et soulignant les points forts du/de la/des candidat.e.s
- ✓ Les CV et les coordonnées complètes de(s) expert.e (s) en annexes
 - Tout élément jugé utile par le prestataire pour éclairer le choix de Solthis
- ✓ Une **offre financière détaillée** de la consultance en euros ou en GNF, avec ou sans TVA et selon le chronogramme proposé, et précisant :
 - Les honoraires unitaires (distinguant le travail réalisé sur place en Guinée)
 - Autres coûts annexes si nécessaire (reproduction de documents, acquisition d'outils ou matériel)
 - Les coûts inhérents à l'organisation des ateliers ne sont pas à inclure.
- **Date limite de réception** : avant **le lundi 31 mars 2025 à 8h GMT**
- **Modalité d'envoi** : par email à l'adresse suivante : recrutement.guinee@solthis.org avec la mention dans l'objet « *Candidature Expertise Guide CRU - IMPULSE* »

Toute offre reçue fera l'objet d'un accusé de réception. En l'absence de ce message, contacter nous à partir de notre site Internet

7 SELECTION ET ATTRIBUTION

7.1 Critères

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

- **Qualité et précision de l'offre technique**
- **Qualité, précision et montants de l'offre financière**

La grille d'analyse suivante sera utilisée par au moins 2 évaluateurs, à partir des critères détaillés précédemment :

Critères objectivement appréciés	Barème
Expériences et compétences	40
Expériences professionnelles du/de la prestataire en lien avec la commande	30
Formation du/de la prestataire en lien avec la commande	10
Méthodologie utilisée / planification	40
Cohérence de la proposition technique en lien avec la commande (chronogramme, approche méthodologique, compréhension des TDRs)	30
Reprise des livrables attendus de manière adaptée	10
Offre financière	20
Offre financière détaillée et compétitive	20
TOTAL	100

7.2 Calendrier indicatif

- Diffusion des TDR de l'appel d'offres : **12 mars 2025**
- Date limite pour le dépôt des offres : **31 mars 2025 à 8h GMT**
- Entretiens en vue de la sélection finale : **04 avril 2025**
- Notification de la sélection finale aux soumissionnaires : **semaine du 09 avril**
- Démarrage de la mission : **semaine du 218 avril 2025**
- Date de fin de mission : **30 mai 2025.**