

Termes de Référence

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation humanitaire médicale internationale déterminée à apporter des soins médicaux de qualité aux populations en situation de crise dans le monde entier, quand et où elles en ont besoin, indépendamment de leur religion, de leur origine ethnique ou de leurs opinions politiques. Nos principes fondamentaux sont la neutralité, l'impartialité, l'indépendance, l'éthique médicale, le témoignage et la redevabilité.

L'Unité d'Évaluation de Stockholm (SEU), basée en Suède, est l'une des trois unités de MSF chargées de gérer et d'orienter les évaluations des projets opérationnels de MSF, et travaille principalement avec le Centre opérationnel de Bruxelles (OCB). Pour plus d'informations, consultez notre site Web evaluation.msf.org.

Promouvoir une culture d'évaluation est une priorité stratégique pour la responsabilisation, l'amélioration continue et l'apprentissage organisationnel. MSF n'évalue pas uniquement en réponse à des exigences externes, par exemple celles liées aux bailleurs de fonds, et dispose de ce fait d'une grande liberté quant à la conception et à la réalisation des évaluations. Le processus d'évaluation doit s'appuyer sur une méthodologie rigoureuse pour obtenir des résultats crédibles et doit également s'assurer de mettre les valeurs et l'utilisation à l'avant-plan. L'évaluation doit impliquer et inclure de manière adéquate les différents acteurs et parties prenantes tout au long du processus.

Évaluation du projet Couffo, Bénin (2025)	
Date de début:	Avril 2025
Durée:	Pour que le projet puisse intégrer les résultats émergents dans les discussions stratégiques, les résultats préliminaires doivent être communiqués au plus tard au début du mois de juin. Le rapport final sera partagé d'ici août.
Critères:	Les candidats intéressés doivent soumettre : <ol style="list-style-type: none"> 1) Une proposition technique 2) Une proposition financière 3) CV 4) Un échantillon de travail antérieur (approprié)
Date limite pour postuler :	Dimanche 30 mars 2025, 23:59
Envoyez votre proposition à :	evaluations@stockholm.msf.org
Autre:	Nous privilégions la qualité à la quantité. En ne fournissant que la documentation demandée et nécessaire, vous devez prouver votre intérêt, votre capacité et votre compétence de la meilleure façon possible.

CONTEXTE HUMANITAIRE MÉDICAL

Le Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB) de MSF est opérationnel depuis 2022 dans la zone de santé KTL (Klouékanmè, Toviklin et Lalo) dans le département du Couffo, au Bénin. Il s'agit d'un projet de santé maternelle et néonatale, qui comprend des éléments de soins de santé sexuelle et reproductive (SSR) et, plus récemment, a intégré les soins contre la violence sexuelle et des soins d'avortement sécurisés (SAS). Le projet devrait se poursuivre jusqu'en 2027. Le projet fonctionne avec un budget annuel d'environ 1,4 million d'euros et emploie 7 personnes mobiles à l'international et 29 personnes recrutées localement.

Selon le document de projet, l'objectif général du projet est de « *réduire la mortalité et la morbidité maternelle et néonatale dans la Zone Sanitaire de KTL en collaboration avec la communauté et le renforcement de la qualité des soins offerts au niveau primaire et secondaire.* ».¹ Les objectifs spécifiques du projet sont d'assurer que « *les populations cibles (femmes en âge de procréer, femmes enceintes, nouveau-nés, survivants de violence sexuelle) du Projet ont accès, sans exclusion, à des soins de santé de qualité ; les femmes enceintes et les nouveaux nés ont accès aux soins de santé maternelle et néonatale ; les femmes en âge de procréer ont accès aux soins de contraception et d'avortement ; les survivantes de violence sexuelle ont accès aux soins VSX offerts au niveau des structures de soins appuyées.* ».²

Le projet Couffo est composé de deux axes :

1. **Soutien aux structures de santé du Ministère de la Santé** – MSF assure la formation et l'accompagnement du personnel du Ministère de la Santé afin de garantir la disponibilité de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets et de qualité à l'hôpital général KTL (l'Hôpital de Zone), ainsi que des services de qualité en consultation prénatale, accouchement, consultation postnatale, soins néonataux, soutien psychologique de base et toute autre pathologie associée à la grossesse, dans les centres de santé primaires soutenus par MSF. Des services de contraception et d'avortement sécurisé sont également disponibles, de même que des soins médicaux et psychosociaux complets pour les personnes survivantes de violences sexuelles.³ Les services de santé n'étant pas gratuits sur le lieu d'utilisation, MSF prend en charge les coûts des patients les plus vulnérables qui y accèdent.⁴ Les cas complexes sont orientés vers le Centre Hospitalier Départemental de Mono.
2. **Engagement communautaire** – Le design de l'approche communautaire s'est fait avec la communauté, qui a mis à disposition les membres volontaires de la communauté (MVC) issus des groupements des femmes, plateformes existantes structurées et fonctionnant de manière

¹ DP_Couffo-Projet_Bénin_ARO-2025_OCB_VF_FR

² DP_Couffo-Projet_Bénin_ARO-2025_OCB_VF_FR

³ La prise en charge psychosociale des personnes survivantes de violences sexuelles est en cours de planification de mise en œuvre

⁴ La contribution financière des individus après l'utilisation des services ou à la fin du traitement est fonction des tarifs fixés à l'hôpital et de la capacité financière des individus. Le choix des personnes 'plus vulnérables' a été fait à la discrétion des dirigeants communautaires bien que les critères de choix avaient préalablement été définis au niveau national.

autonome, mais ayant besoin d'un support pour soutenir le projet.⁵ Les MVC mènent des activités de sensibilisation et des références par le biais de visites à domicile et de séances d'éducation à la santé pour promouvoir la santé maternelle et infantile. Les MVC effectuent des consultations de base sur l'état de la mère et du bébé et sensibilisent à l'importance de la consultation prénatale et postnatale, du dépistage de la malnutrition, de la planification de l'accouchement, de l'allaitement, des signes de danger pendant la grossesse et des options d'orientation. Les MVC sensibilisent également au don de sang, à la vaccination, à la prévention du paludisme et à la nutrition, et distribuent des préservatifs. Des tricycles ont été mis à disposition dans chaque Centre de Santé appuyé pour soutenir le référencement des urgences obstétricales et néonatales de la communauté vers les centres de santé. Des réunions ont lieu tous les six mois avec les communautés pour partager l'avancement du projet, les défis et recevoir des commentaires.

Chronologie du projet :

- Juillet 2022 : élaboration de la stratégie *outreach/MVC* en collaboration avec la population cible du centre de santé de Lokogba.
- Octobre 2022 : Début des activités du projet, centré sur l'hôpital KTL et dans 2 centres de santé (Lokogba et Adjahonmè).
- Janvier – Décembre 2023 : élargissement de l'appui à deux autres centres de santé (Toviklin et Tohou).
- Janvier – Décembre 2024 : Sortie des deux premiers centres de santé (Lokogba et Adjahonmè), et soutien à deux nouveaux centres de santé (Klouékanmè et Lalo).
- Septembre – décembre 2024 : démarrage de la prise en charge de personnes survivantes de violences sexuelles dans les centres de santé appuyés et à l'hôpital KTL. Démarrage de la prise en charge gratuite des demandeuses de SAS via un partenariat avec une clinique privée « Grâce Divine ».
- Décembre 2024 : Appui à la mise en place de l'antenne départementale de transfusion sanguine à travers le don en équipements (chaîne ELISA pour la qualification biologique des poches de sang collectées, des agitateurs de sang...).

En 2023, le bureau des statistiques de l'hôpital KTL a estimé un taux de mortalité maternelle (intra-hospitalière) de 7 pour mille accouchements, et un taux de mortalité néonatale de 4 pour mille naissances vivantes.

En 2024, le projet a enregistré :

- 4393 accouchements dans les structures accompagnées (2192 dans les centres de santé, et 2201 à l'hôpital KTL).

⁵ DP_Couffo-Projet_Bénin_ARO-2025_OCB_VF_FR

- 1102 césariennes réalisées à l'hôpital KTL.
- 692 bébés admis en néonatalogie KTL, 456 bébés traités et sortis de l'hôpital (196 orientés vers d'autres structures).
- 13 540 consultations prénatales dans les centres de santé.
- 42 cas de violences sexuelles reçus dans les structures d'accompagnement.
- 2349 consultations de contraception.
- 4455 femmes orientées de la communauté vers les centres de santé.
- 321 membres de la communauté formés.
- 15 553 sessions de sensibilisation animées par des femmes leaders (bénévoles).

En 2017, le gouvernement béninois a lancé l'Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH). Son déploiement a commencé à Lalo en 2021, puis à Klouékanmè et Toviklin en septembre 2022. C'est dans le cadre de cette nouvelle politique ARCH que le gouvernement a manifesté son opposition à la politique de gratuité totale envisagée par MSF lors des négociations début 2022. L'un des résultats attendus du projet, selon son cadre logique, est que « *L'impact de l'assurance maladie ARCH sur l'accès aux soins des plus vulnérables dans KTL est analysé et documenté, et le DDS [Direction départementale de santé] reprend les acquis de MSF* ». ⁶ L'équipe du projet Couffo a noué un partenariat avec un institut de recherche local, le CERRHUD (Centre de recherche en reproduction humaine et en démographie), afin de documenter l'impact de la politique d'assurance maladie ARCH sur l'accès aux soins et l'exclusion des plus vulnérables. Le CERRHUD prépare actuellement le protocole de recherche.

Une autre étude est en cours par MSF LuxOR, qui mène une recherche opérationnelle sur « Comment un modèle communautaire participatif a influencé l'utilisation des services de santé pour réduire la morbidité maternelle à Couffo, au Bénin ». Cette étude est actuellement en phase de validation au niveau du comité national d'éthique.

Ces deux études pourraient être des intrants utiles à l'évaluation (si les résultats sont disponibles en temps voulu) et l'évaluation devrait chercher à compléter et non à dupliquer ces exercices. L'évaluation a pour but de tirer des conclusions plus larges sur la valeur globale et le succès du projet.

OBJET ET UTILISATION PRÉVUE

L'objectif principal de cette évaluation est d'évaluer le succès du projet Couffo depuis le début du projet en 2022, de comprendre ce qui a bien fonctionné et ce qui a moins bien fonctionné, et les facteurs qui y ont contribué. Les résultats alimenteront les discussions stratégiques à la mi-2025 lors de l'examen annuel des opérations sur d'éventuelles adaptations dans la mise en œuvre du projet jusqu'à la clôture du projet (prévue pour 2027). Les résultats seront probablement également utilisés

⁶ DP_Couffo-Projet_Bénin_ARO-2025_OCB_VF_FR

comme une large opportunité d'apprentissage au sein de MSF-OCB pour éclairer à la fois son approche d'engagement communautaire et sa collaboration avec le Ministère de la Santé.

CRITÈRES D'ÉVALUATION ET QUESTIONS

Les présents Termes de Référence doivent être considérés comme un point de départ pour le processus d'évaluation. Le(s) évaluateur(s) sont invités à les challenger et à suggérer par exemple des perspectives différentes ou supplémentaires, s'ils le jugent opportun lors de la phase de démarrage. L'évaluation doit répondre aux questions suivantes, en tenant compte des deux axes du projet :

1. Quelle est l'approche globale et quelles sont les activités à Couffo ? Qu'est-ce qui était prévu et qu'est-ce qui est fait ?
2. Quels changements ont été observés et quelle a été la contribution du projet à la production de ces changements ?
3. De quelles manières et pour qui le projet a-t-il été un succès ? A-t-il été un succès pour MSF, le Ministère de la Santé et les communautés et les patients ?
4. La conception du projet est-elle pertinente et appropriée par rapport à l'objectif général ou spécifique du projet ?
5. Quelles opportunités peut-on identifier pour rendre le projet plus efficace ?
6. Quelles leçons peut-on tirer de l'approche d'engagement communautaire du projet qui sont pertinentes pour d'autres projets OCB ?
7. Quelles leçons peut-on tirer de la collaboration avec le Ministère de la Santé qui sont pertinentes pour d'autres projets OCB ?

LIVRABLES ATTENDUS

Remarque : la SEU compose un groupe de consultation (CG) dans chaque processus d'évaluation, dans le but d'accroître la compréhension, l'appropriation et l'apprentissage au cours du processus, ainsi que d'améliorer la qualité des résultats. Le CG est mené par un commissionnaire. Ils ont contribué à finaliser ces TdR. Les principaux livrables de l'évaluation, y compris ces TdR, font l'objet d'une boucle de feedbacks, recueillant les commentaires du groupe de consultation, en plus de ceux de la SEU. Les équipes d'évaluation sont invitées à travailler dans un esprit de partenariat avec la SEU et le CG.

Compte tenu de l'importance de l'engagement communautaire dans le projet, il sera essentiel de réfléchir à la manière d'impliquer les communautés tout au long du processus d'évaluation, de recueillir leurs commentaires et de confirmer les conclusions avec elles. La liste suivante contient quelques suggestions, mais l'équipe d'évaluation devra être attentive à une implication adéquate des différentes parties prenantes à des moments clés.

1. Rapport initial

Sur la base d'un examen initial des documents et des entretiens préliminaires, le rapport initial devrait comprendre une proposition d'évaluation détaillée, une méthodologie et une chronologie.

2. Apprentissage en temps réel et analyse collective (sense-making)
Débriefing avec l'équipe de Couffo, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes le cas échéant, à la fin de la visite de collecte de données, afin de fournir des retours continus au fur et à mesure que les résultats préliminaires émergent.
3. Working session I
Présenter les résultats émergents de l'analyse des données au commissaire et au groupe de consultation, ainsi qu'aux collègues du projet, de la coordination, de la cellule et du siège, et aux représentants des communautés et du ministère de la Santé, le cas échéant. L'objectif est d'assurer une bonne compréhension, d'ancrer les premiers résultats et de favoriser la tenue de discussions stratégiques avant de finaliser le rapport d'évaluation.
4. Premier draft du rapport d'évaluation
Il répondra aux questions d'évaluation et comprendra des conclusions, des enseignements tirés et des recommandations.
5. Working Session II
Dans le cadre du processus de finalisation du rapport, l'équipe d'évaluation présentera les résultats au commissaire et aux membres du groupe de consultation, ainsi qu'aux autres parties prenantes le cas échéant, recueillera les commentaires des participants et facilitera la discussion sur les enseignements tirés.
6. Rapport d'évaluation final
Après avoir tenu compte des commentaires reçus au cours de la séance de travail et des contributions écrites.
7. Diffusion
La SEU est attachée à une diffusion adéquate des résultats de l'évaluation, notamment pour en optimiser les perspectives d'utilisation. L'équipe d'évaluation est invitée à suggérer ce qui lui semble opportun, mais devra à minima assurer a) une version abrégée du rapport; b) une présentation et discussion du processus d'évaluation et des résultats à un public général de MSF sous la forme d'un webinaire ; et c) la présentation des résultats de l'évaluation aux patients, aux communautés, aux partenaires et au personnel, dans un format approprié à définir.

OUTILS ET MÉTHODOLOGIE PROPOSÉS

En plus de la proposition d'évaluation initiale soumise dans le cadre de l'appel à propositions (voir le chapitre sur les exigences), un protocole d'évaluation détaillé doit être préparé par les évaluateurs au cours de la phase de démarrage. Il comprendra une explication détaillée des méthodes proposées et de leur justification sur la base de théories validées. Il sera examiné et validé dans le cadre de la phase de démarrage, en coordination avec la SEU.

Pour cette évaluation, une approche participative sera nécessaire afin de répondre de manière adéquate aux questions liées à l'engagement communautaire et à la collaboration avec le Ministère de la Santé. Les communautés et le Ministère de la Santé doivent être considérés comme des parties prenantes importantes dans ce processus d'évaluation, et l'évaluation doit rendre compte de ce à quoi ressemble le succès pour eux et dans quelle mesure celui-ci a été atteint.

SOURCES RECOMMANDÉES DE DONNÉES SECONDAIRES

- Documents de projet (par exemple, cadres logiques et rapports narratifs, stratégies, rapports annuels, rapports de visite de projet et de fin de mission, organigrammes, budgets, rapports de capitalisation, etc.)
- Données médicales de routine (données brutes et agrégées de MSF/MOH)
- Documentation concernant les études de recherche en cours dans le cadre du projet (protocoles de recherche, notes conceptuelles, résultats émergents, etc.)
- Stratégies nationales, régionales et globales, documentation thématique et directives
- Littérature externe et documentation d'expériences similaires

Cette liste n'est pas exhaustive.

PROFIL/EXIGENCES POUR LE(S) ÉVALUATEUR(S)

- **Exigences:**
 - Compétences avérées en évaluation.
 - Expérience dans la conduite d'évaluations participatives avec des membres de la communauté.
 - Expérience dans le renforcement de la compréhension des parties prenantes sur les processus d'évaluation.
 - Expérience/expertise en santé maternelle et néonatale et/ou en prestation de services de SSR.
 - Diplôme en santé publique, en gestion des services de santé ou dans un domaine connexe.
 - Maîtrise du français, ou maîtrise de l'anglais et bon niveau de français.
- **Atouts :**
 - Expérience dans la conception et la mise en œuvre d'interventions médicales d'urgence humanitaire et/ou de projets humanitaires.
 - Expérience dans la mise en œuvre et le suivi de la qualité des soins.
 - Expérience dans la gestion et la prestation de services en matière de violence sexuelle.
 - Expérience de la mise en œuvre d'une approche d'engagement communautaire dans une intervention humanitaire.
 - Expérience et/ou bonne connaissance de MSF.
 - Expérience au Bénin et/ou compréhension du contexte béninois.
 - Compétences linguistiques en Adja et Fon.

PROCESSUS DE CANDIDATURE

La candidature doit se composer d'une proposition technique, d'une proposition budgétaire, d'un CV et d'un échantillon de travail antérieur. La proposition doit inclure une réflexion sur la façon dont le respect des normes éthiques pour les évaluations sera pris en compte tout au long de l'évaluation, ainsi que sur la façon dont les valeurs et les perspectives des différentes parties prenantes seront intégrées au processus. L'équipe d'évaluation devra démontrer une compréhension de l'évaluand et de son contexte, ainsi que de la sensibilité du sujet à l'étude, et en tenir compte à la fois dans la méthodologie et dans la composition de l'équipe.

Les offres doivent inclure un devis séparé pour l'ensemble des services, indiqué en euros (EUR). Le budget doit présenter les honoraires en fonction du nombre de jours de travail prévus sur l'ensemble de la période, à la fois en totalité et en tant qu'honoraires quotidiens. Le niveau d'effort doit être proposé par le ou les évaluateurs. L'évaluateur ne sera pas embauché à temps plein au cours de la période. Les frais de déplacement (tels que les billets d'avion, le transport local ou l'hébergement), le cas échéant, n'ont pas besoin d'être inclus car la SEU les organisera et les couvrira. **Notez que MSF ne paie pas de per diem.** Il revient donc aux consultants de s'assurer que leurs honoraires couvrent tous les autres frais habituellement pris en charge par le per diem.

MSF s'engage à appliquer des principes responsables de protection des données dans toutes ses activités, y compris les évaluations, dans le respect des principes humanitaires et du RGPD européen, et toute disposition légale nationale pertinente, selon les exigences les plus strictes. Au cours du processus d'évaluation, l'équipe d'évaluation aura potentiellement accès, collectera, stockera et analysera des données qui devront ensuite être supprimées adéquatement, ainsi que toute information sensible et personnelle de MSF et ses patients. Veuillez porter une attention particulière aux Lignes directrices éthiques de la SEU lors de la préparation de votre proposition, en considérant les outils et solutions que vous utiliserez, les mesures que vous prendrez pour prévenir tout incident lié aux données, ainsi que la manière dont vous supprimerez les données collectées une fois l'évaluation terminée.

Les équipes ou les individus intéressés doivent soumettre leur proposition à evaluations@stockholm.msf.org en mentionnant **COUFFO** au plus tard le **dimanche 30 mars 2025**. Nous vous serions reconnaissants de soumettre les documents nécessaires en pièces jointes distinctes (proposition, budget, CV, échantillon de travail). Veuillez inclure vos coordonnées dans votre CV. Idéalement, les candidatures doivent être soumises en anglais, mais nous accepterons également les candidatures en français. Les propositions ne doivent pas dépasser 10 pages.

Veuillez indiquer dans votre candidature par e-mail sur quelle plateforme vous avez vu cet appel à propositions.

PROCESSUS DE SÉLECTION

Notre processus de sélection se veut rigoureux et équitable. Il repose sur les exigences spécifiques définies dans ces TdR, l'alignement avec les principes de MSF, les compétences de l'évaluateur, la

qualité de la proposition, l'évaluation du budget ainsi qu'un entretien avec les candidats présélectionnés.