

Termes de Référence

Doctors Without Borders/Médecins Sans Frontières (MSF) is an international medical humanitarian organization determined to bring quality medical care to people in crises around the world, when and where they need regardless of religion, ethnical background, or political view. Our fundamental principles are neutrality, impartiality, independence, medical ethics, bearing witness and accountability.

The Stockholm Evaluation Unit (SEU), based in Sweden, is one of three MSF units tasked to manage and guide evaluations of MSF's operational projects. For more information see: evaluation.msf.org.

Nom de l'évaluation:	Projet SIDA, Kinshasa, RDC
Date de début/fin:	mai 2022 – octobre 2022
Candidature:	<p>Les candidat(e)s intéressé(e)s sont invité(e)s à soumettre <u>dans des fichiers séparés</u> :</p> <p>1) Une proposition technique <u>en anglais</u> décrivant comment l'évaluation sera menée (y compris un budget dans un fichier séparé)</p> <p>2) CV (s)</p> <p>3) Un exemple écrit d'évaluation déjà réalisée</p>
Date limite pour postuler:	Mars 31, 2022
Candidature à soumettre à:	evaluations@stockholm.msf.org
Considérations particulières:	La collecte des données sur le terrain est anticipée pour juin ou juillet 2022, à confirmer durant la phase initiale de l'évaluation, en concertation avec la SEU et groupe de consultation.

LE PROJET ET L'EVALUAND

Médecins Sans Frontières Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB) intervient en République Démocratique du Congo (RDC) depuis 1977, et mène depuis 2002 un projet VIH/SIDA dans la capitale Kinshasa, à différents niveaux de la pyramide sanitaire.

Le Projet VIH/SIDA de Kinshasa ne vise pas la couverture mais la qualité des soins, l'innovation et le plaidoyer pour les patients. Il est dit « catalyseur de changements » dans le sens où il vise à influencer la politique nationale¹.

¹ 07. Document Projet Sida 2020

La décentralisation des soins VIH/SIDA aux niveaux primaires et secondaires a été initiée par le projet en 2005 et a connu de nombreuses évolutions, s’agissant de la stratégie, du nombre, type et localisation des structures supportées, ainsi que du type de soutien offert par MSF. L’objectif de la composante décentralisation est d’améliorer l’accès et la qualité des soins au sein des structures de santé de la ville pour dépistage, mise sous traitement, suivi d’adhérence, suspicions d’échecs thérapeutiques, suivi de la charge virale. La prise en charge à tous les niveaux de la cascade est au cœur des activités menées par MSF aux niveaux primaire et secondaire. La sensibilisation des prestataires de santé mais également des patients (dans les salles d’attente, dans les PoDis – points de distribution des ARVs – et via les associations de patients) est également cruciale.

Le projet inclut à l’heure actuelle (février 2022)

- des soins pour VIH avancé au Centre Hospitalier de Kabinda (CHK, structure 100% MSF), avec 1849 patients en 2021. Le CHK était initialement un Centre de Traitement Ambulatoire (CTA), qui a ensuite inclus les hospitalisations (CTA+) et est devenu un hôpital de référence (CTA++) pour patients avec VIH avancé, ainsi qu’un centre de formation et d’excellence pour MSF et ses partenaires.

Le projet soutient également, à travers une composante de décentralisation, les activités VIH/SIDA (non avancé) dans différentes structures. C’est cette composante décentralisation qui fait l’objet de cette évaluation, pour la période 2017-2022. Début 2022, le projet supporte ainsi

- deux hôpitaux partenaires gérés par le Ministère de la Santé (MSPP) : Centre Hospitalier de Luyindu (fin du support MSF prévu fin Avril 2022) et Centre Hospitalier Saint Joseph.
- six centres de santé (St Clément, St Ambroise, Ste Anne, St Joseph (partie OPD), Mokali et Tshimungu)
- des activités au niveau communautaire.

La Figure 1 ci-dessous offre une visualisation du support MSF et activités aux différents niveaux de la pyramide sanitaire. La Figure 2 indique les orientations du projet pour 2021-2022.

Figure 1 : **Décentralisation des activités VIH/SIDA à tous les niveaux de la pyramide sanitaire (2020)**

Extrait du document « 07. Document Projet Sida 2020 »

Note : au niveau primaire, six centres de santé désormais appuyés (au lieu de cinq)

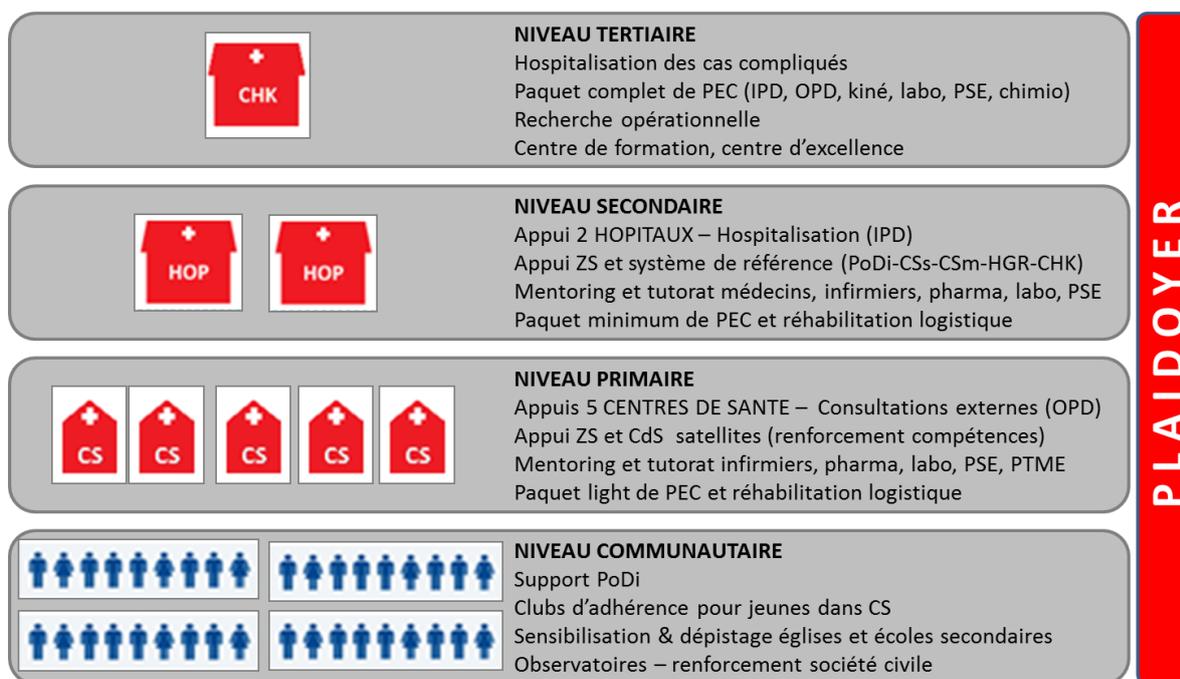
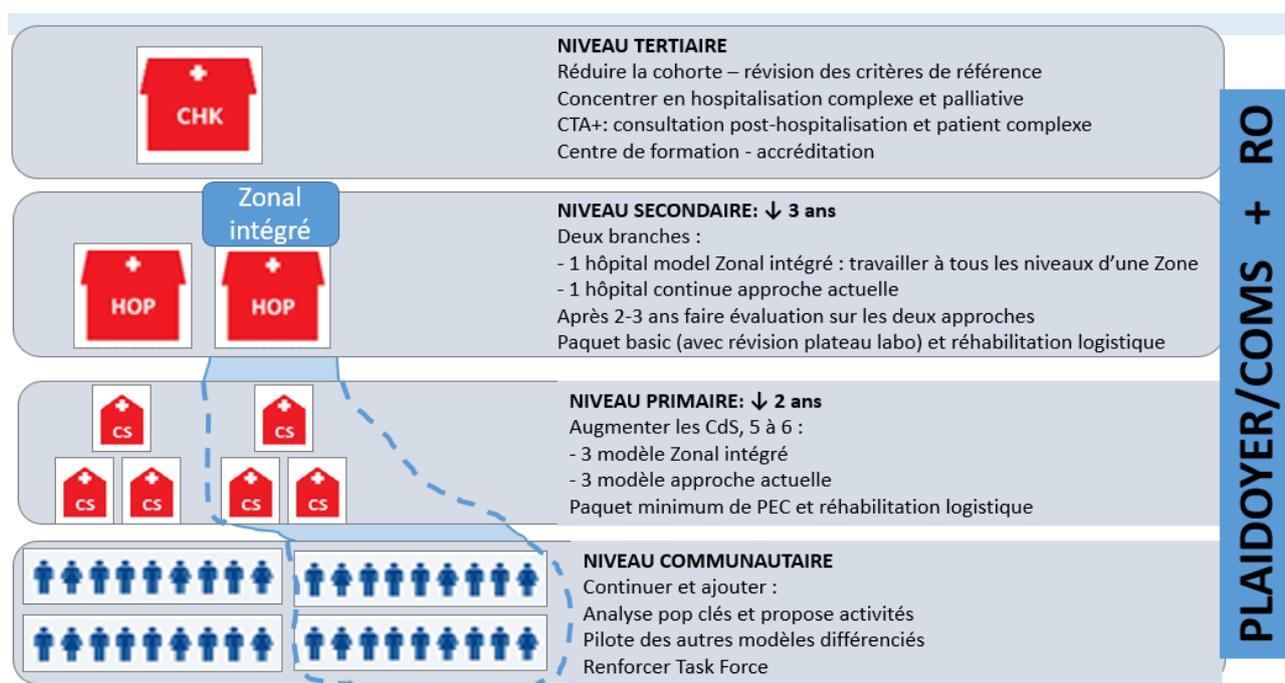


Figure 2 : **Pyramide des Soins – vision future**
 Extrait du document « 2020 Conclusions post Table Ronde mi-parcours_V5 »
 Note : RO = recherche opérationnelle



Le projet s'est désengagé des hôpitaux CH ROI Baudoin (en juin 2017), CME NGaba (décembre 2020), des centres de santé de Kimia (juin 2019), Lisanga (Janvier 2020) et Libondi (septembre 2020), ainsi que de la Maternité Kasai (décembre 2021). Ces structures étaient supportées via la composante décentralisation, notamment avec un support mentoring spécifique et un plateau technique simplifié.

La table ronde de 2017 puis la revue à mi-parcours de septembre 2020 ont confirmé la stratégie de décentralisation et en ont défini les grandes lignes jusque 2022 : l'objectif est de poursuivre la stratégie actuelle, avec un accent particulier sur le mentoring dans les structures supportées, ainsi que de mettre en œuvre une approche dite « zonale intégrée », c'est-à-dire avec un parcours de soins appuyé par MSF à tous les niveaux de la pyramide sanitaire à l'intérieur d'une zone de santé.

Une évaluation de la composante décentralisation a déjà été conduite, et finalisée en 2020. Elle se focalisait sur l'évolution de la stratégie depuis 2005 jusqu'en 2017, ainsi que les résultats atteints, et suggérait également des pistes de réflexion sur la stratégie mise en œuvre à partir de 2017.

OBJECTIF ET UTILISATION ATTENDUE

La présente évaluation a pour but **d'évaluer la composante de décentralisation du projet, de 2017 à 2022.**

Une table ronde sera organisée début 2023 pour définir le futur du projet. Cette évaluation informera la préparation de cette table ronde et les décisions à prendre pour l'avenir du projet, en ce qui concerne la décentralisation. Quels sont les enseignements à prendre en considération dans la poursuite de la décentralisation et la définition de la stratégie à partir de 2023 ?

L'évaluation sera donc utilisée avant tout par le projet SIDA, mais elle pourra également informer d'autres ou futurs projets VIH/SIDA, en RDC ou ailleurs, ainsi qu'être utile pour les partenaires en RDC et autres acteurs dans le domaine du VIH/SIDA.

Les perspectives et valeurs des différentes parties prenantes (ex : MSF, MSP, partenaires, patients et communautés) feront l'objet d'une attention particulière dans cette évaluation.

QUESTIONS D'EVALUATION

QE 0 : Description de la composante de décentralisation, de 2017 à début 2022

QE 1 : Les objectifs de la décentralisation 2017-2022 étaient-ils pertinents compte tenu des besoins observés et exprimés, du contexte, et des priorités de MSF ?

QE 2 : La stratégie, la conception et la mise en œuvre de la composante décentralisation 2017-2022 étaient-elles cohérentes compte tenu du contexte et des ressources existantes ? De quelle manière l'approche aurait-elle pu gagner en cohérence ?

QE 3 : Dans quelle mesure les expériences passées (et notamment l'évaluation précédente) ont-elles été prises en considération dans la définition et mise en œuvre de la stratégie actuelle de décentralisation (2017-2022) ?

QE 4 : La mise en œuvre de la décentralisation a-t-elle suffisamment tenu compte des différents acteurs ?

QE 5 : La composante décentralisation a-t-elle atteint les résultats escomptés ?

- Dans quelle mesure les outputs sont-ils en adéquation avec les standards de qualité et les résultats escomptés ?
- Quelles étaient les raisons (facteurs facilitants ou empêchant, défis attendus ou inattendus) expliquant que les résultats escomptés soient atteints ou pas ?
- Comment la décentralisation aurait-elle pu gagner en efficacité ?

QE 6 : Quelles ressources la décentralisation a-t-elle nécessitées, étaient-elles disponibles, auraient-elles pu être mobilisées de manière plus efficiente et durable ?

QE 7 : La composante décentralisation a-t-elle eu un impact ?

- Dans quelle mesure la composante décentralisation a-t-elle atteint ses objectifs général et spécifique(s) ?
- Dans quelle mesure la décentralisation a-t-elle abouti à des résultats durables, ou a-t-elle des perspectives d'aboutir à des résultats durables ? Cette question se penchera notamment sur la perspective de passation des activités et reprise par d'autres acteurs.
- Quels sont les effets de la décentralisation tels que perçus par les patients et les autres contreparties ?
- Quelles sont les conséquences négatives et positives, attendues ou inattendues, de la décentralisation ?

RESULTATS ATTENDUS

1. Rapport de démarrage en français (mai 2022)

Selon les standards de la SEU, après un examen préliminaire des documents et entretiens initiaux avec personnes clés. Il inclura une proposition d'évaluation détaillée, y compris au niveau de la méthodologie et du chronogramme.

2. Restitution/débriefing avec le projet et parties prenantes à l'issue de la collecte de données sur le terrain (été 2022).

3. Première version du rapport final d'évaluation (septembre 2022)

Selon les standards de la SEU, il répondra aux questions d'évaluation et inclura conclusions, leçons apprises et recommandations éventuelles (le cas échéant, et idéalement générées de manière collaborative, voir point 4. Session de travail).

Ce rapport reviendra également sur la précédente évaluation et dans quelle mesure les conclusions et recommandations ont été adressées.

4. Session de travail

Avec la participation du commissionnaire et des membres du groupe de consultation. Cette session fait partie intégrante du processus d'écriture du rapport final : le(s) évaluateur(s) présenteront les conclusions, afin de recueillir les premiers retours des participants, ainsi que d'entamer une discussion sur celles-ci, les leçons apprises et les recommandations (le cas échéant, et idéalement générées de manière collaborative).

5. Rapport final en français (la SEU organisera la traduction en anglais)

Après avoir adressé les feedbacks reçus durant la session de travail, ainsi que les commentaires écrits du Manager de l'évaluation (SEU) et du groupe de consultation, finalisation du rapport.

6. Webinar présentant l'évaluation, suivi de questions/réponses et discussions (public MSF OCB tous staffs, et au-delà si jugé pertinent). *D'autres activités de dissémination pourront être suggérées pendant l'évaluation, y compris par l'équipe d'évaluation.*

OUTILS ET METHODOLOGIE

Outre la proposition soumise lors du processus de sélection (voir la section Profil du/des évaluateur(s) ci-dessous), un protocole d'évaluation détaillé devra être préparé par les évaluateurs durant la phase initiale de l'évaluation, et présenté dans un rapport de démarrage. Il inclura une explication des méthodes proposées ainsi qu'une justification sur base de théorie(s) validée(s). Ce protocole sera revu et approuvé à la fin de la phase initiale, sous la coordination de la SEU.

DOCUMENTATION ET SOURCES RECOMMANDÉES

- Documents de projet (conclusions table ronde 2017 et 2020, narratifs, logframe, rapports mensuels et annuels, base de données médicales, organigrammes, présentations, rapports de visite, prise de décision etc).
- Contact direct avec responsable(s) de la collecte et gestion des données médicales et autres au niveau du projet et de la mission.
- Sources MSF (orientations stratégiques, priorités opérationnelles, protocoles et politiques, indicateurs médicaux universels from MSF-OCB Medical department, recherche opérationnelle, rapport évaluation 2019 etc).
- Rapports nationaux, guidelines, politiques nationales.
- Littérature externe, expériences similaires, autres acteurs, standards etc.

MISE EN OEUVRE DE L'ÉVALUATION

Nombre d'évaluateurs	à proposer
Calendrier de l'évaluation	mai-octobre 2022
Visite terrain pour collecte des données	juin/juillet 2022, à confirmer.

PROFIL DU(DES) ÉVALUATEUR(S)

- **Exigences:**
 - Expertise démontrée en évaluation.
 - Expérience en gestion de programmes VIH/SIDA dans des contextes à revenus moyens ou faibles.
 - Expérience de programmes de décentralisation VIH/SIDA.
 - Excellente maîtrise du français et de l'anglais. L'évaluation sera conduite en français.
- **Mérites:**
 - Expérience clinique et formation VIH/SIDA.
 - Connaissance/expérience de projets VIH/SIDA dans des contextes urbains à revenus moyens ou faibles.
 - Formation en santé publique.
 - Expérience et/ou formation dans les systèmes de santé, et particulièrement dans le renforcement des capacités.
 - Connaissance du contexte, expérience en RDC.

DISSEMINATION et UTILISATION DE L'ÉVALUATION

Ce tableau a pour but de donner des idées d'activités pouvant être mises en œuvre afin d'augmenter la portée et l'utilisation de l'évaluation. Indicatif et non exhaustif, à discuter et finaliser avec les parties prenantes au cours du processus d'évaluation.

QUAND	OBJECTIF	ACTIVITE	OUTIL	CIBLES	PAR QUI
Recommandations - Réponses - Mise en œuvre					
Au cours de l'évaluation	Ajustement sur base des résultats préliminaires (notamment pour approche zonale intégrée)	Debriefing terrain après collecte données.	Debriefing terrain	Projet (et partenaires)	Equipe d'évaluation
Session de travail	Présentation et discussion des résultats préliminaires, co-création des recommandations	Session de travail	Présentation et discussion	Groupe de consultation	Equipe d'évaluation
Une fois le rapport validé	Implémentation des recommandations et diffusion des leçons apprises	Lecture du rapport et appropriation des résultats, plan d'action pour recommandations	Rapport final + Management response	Groupe de Consultation - Projet et OCB	Commissioner (+ GC et Projet)
Dissémination des résultats de l'évaluation					
Une fois le rapport validé	Partage des leçons apprises	Diffusion du rapport - publication sur evaluations.msf.org	Rapport final	OCB (et MSF ?)	SEU
Une fois le rapport validé	Partage des leçons apprises	Présentation de l'évaluation et discussion	Webinar	OCB (et MSF ?)	Equipe d'évaluation
Une fois le rapport validé	Partage des leçons apprises	Rapport partagé	Rapport	Projet / Mission RDC, autres projets VIH/SIDA	Projet, mission
Une fois le rapport validé	Partage des leçons apprises	Information envers partenaires, MSP	Flyer ? version courte ? Présentation	partenaires	Projet - support SEU / ET possible (à définir)
Une fois le rapport validé	Partage des leçons apprises	Information envers patients et communautés ?	Flyer ?	patients et communautés	Projet support SEU /

					<i>ET possible (à définir)</i>
Discussions et réflexions futures					
A proposer					

PROCESSUS DE CANDIDATURE

La candidature devra comprendre **une proposition technique rédigée en anglais**, une proposition financière, un curriculum vitae et un exemple d'évaluation menée. La proposition devra inclure une réflexion sur la manière d'inclure les standards éthiques d'évaluation tout au long du processus d'évaluation, ainsi que les différentes valeurs et perspectives des contreparties, ainsi que l'utilisation de l'évaluation. Le(s) évaluateur(s) devront également faire preuve de compréhension des enjeux spécifiques au contexte et particularités du projet évalué, et les prendre en considération afin qu'ils soient reflétés dans la méthodologie suggérée, ainsi que dans le(s) profil(s) du/des évaluateur(s). Les candidatures devront inclure un budget séparé, couvrant l'ensemble des services proposés, en euros (EUR). Le budget devra présenter les frais de consultance en fonction du nombre de jours suggérés pour la totalité de l'évaluation, exprimés en tarif journaliser et total. Les frais de voyage, le cas échéant, ne sont pas à inclure dans la mesure où la SEU se chargera de la gestion et du paiement ce ceux-ci. MSF ne verse *pas* de per diem.

Le niveau d'effort est à proposer par le(s) évaluateur(s) et la phase initiale de l'évaluation permettra de préciser le déroulement de l'évaluation. Le(s) évaluateur(s) ne seront pas engagés par la SEU à temps plein sur la période.

Les candidatures seront examinées sur base de la proposition, et dans quelle mesure celle-ci démontre une bonne compréhension des Termes de Référence et suggère une méthodologie pertinente pour y répondre, volontiers de manière originale et innovante, ainsi que la capacité globale du/des évaluateur(s) de délivrer les résultats escomptés (CV, évaluations menées, parcours académique et certifications, etc.).

Les équipes ou individus intéressés soumettront leur dossier à **evaluations@stockholm.msf.org sous référence « HIVKII » au plus tard le jeudi 31 mars, à 2359hrs CET, 2022**. Merci de soumettre les documents dans des fichiers distincts (proposition, budget, CV, exemple d'évaluation etc.). Merci d'inclure les coordonnées dans le(s) CV(s).

N.B. : Veuillez indiquer dans votre e-mail de candidature sur quelle plateforme vous avez vu cette offre d'emploi.