

<b>PRESTATION</b>	CAPITALISATION DU TRAVAIL D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES RELATIONNELLES MENE LORS DES PROJETS PACTES ET RUCHE EN GUINEE
<b>PAYS</b>	GUINEE
<b>PROJET</b>	RUCHE
<b>DUREE</b>	SELON PROPOSITION DES CANDIDATS
<b>PERIODE DE REALISATION DE LA PRESTATION</b>	SEPTEMBRE – DECEMBRE 2022
<b>DATE DE CLOTURE DE DEPOT DES CANDIDATURES</b>	LUNDI 12 SEPTEMBRE 2022 A 9H00 HEURE FRANÇAISE (GMT+2)
<b>ADRESSE D'ENVOI DES CANDIDATURES</b>	Les candidatures complètes sont à adresser par email à l'adresse suivante : Candidatures Expertise Technique <a href="mailto:solthis.expertise@solthis.org">solthis.expertise@solthis.org</a> avec l'objet « <i>Candidature Capitalisation Analyse des pratiques professionnelles Guinée</i> »

## SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>PRESENTATION GENERALE DE SOLTHIS</b> .....	<b>2</b>
1.1	PRESENTATION DE L'ORGANISATION .....	2
<b>2</b>	<b>LE PROJET RUCHE EN GUINEE</b> .....	<b>3</b>
2.1	CONTEXTE .....	3
2.2	RATIONNEL DU PROJET .....	3
2.3	DONNEES CLES SUR LE PROJET .....	3
2.4	OBJECTIFS DU PROJET .....	4
2.5	RESULTATS DU PROJET POUR L'OS2 .....	4
2.6	LOGIQUE D'INTERVENTION DU RESULTAT 2.1 .....	4
<b>3</b>	<b>OBJET ET ENJEUX DE LA PRESTATION</b> .....	<b>5</b>
3.1	CONTEXTE & ANALYSE .....	5
3.2	FINALITE ET OBJECTIFS DE LA PRESTATION .....	6
3.3	LIVRABLES ATTENDUS .....	7
<b>4</b>	<b>DESCRIPTION DE LA PRESTATION</b> .....	<b>7</b>
4.1	DUREE .....	7
4.2	METHODOLOGIE ET SEQUENÇAGE DE LA PRESTATION .....	7
4.3	SUIVI DE LA PRESTATION .....	7
<b>5</b>	<b>EXPERTISE ET PROFIL SOUHAITE</b> .....	<b>8</b>
5.1	COMPETENCES ET QUALITES RECHERCHEES .....	8
5.1.1	<i>Compétences techniques</i> .....	8
5.1.2	<i>Expérience</i> .....	8
5.1.3	<i>Compétences générales et qualités attendues</i> .....	8
<b>6</b>	<b>MODALITES DE SOUMISSION</b> .....	<b>8</b>
6.1	CONTENU DES OFFRES A SOUMETTRE .....	8
6.2	MODALITE D'ENVOI .....	9
<b>7</b>	<b>SELECTION ET ATTRIBUTION</b> .....	<b>9</b>
7.1	CRITERES .....	9
7.2	DEROULEMENT .....	10

# 1 PRESENTATION GENERALE DE SOLTHIS

## 1.1 Présentation de l'organisation

Organisation de solidarité internationale intervenant dans le domaine de la santé en Afrique, 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 : professions de santé, usagers 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 2022, Solthis met en œuvre une quinzaine de projets, en plus d'assistances techniques, et possède des bureaux permanents dans 6 pays : la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Mali, le Niger, le Sénégal et la Sierra Leone.

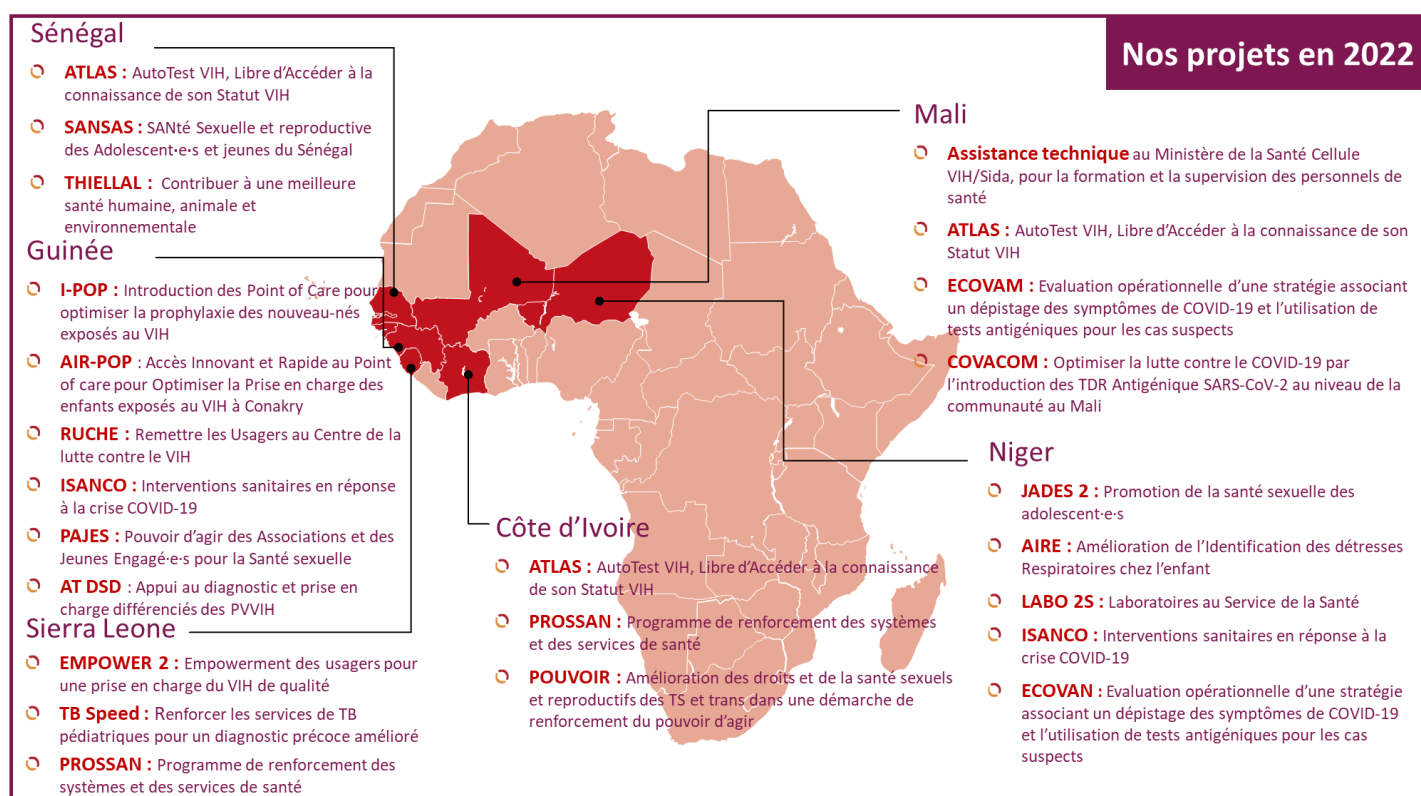


Figure 1 : carte des projets de Solthis en 2022

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. La présente prestation est financée dans ce cadre.

## 2 LE PROJET RUCHE EN GUINEE

### 2.1 Contexte

En Guinée, la prévalence du VIH/Sida est de 1,7%, ce qui représente environ 120 000 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 PEC des PVVIH reste encore faible, et les objectifs des 3x90 de la lutte contre le VIH/SIDA sont encore loin d'être atteints, avec seulement 58% des PVVIH qui connaissent leur statut, 51% des PVVIH connaissant leur statut qui reçoivent un traitement ARV et 19% des PVVIH recevant un traitement ARV qui ont une charge virale indétectable. Les mauvais résultats en matière de rétention dans le soin et d'observance questionnent la qualité de la prise en charge et la dimension centrée sur les patient-es de cette prise en charge. Par ailleurs, on constate les faibles capacités de la société civile guinéenne pour se mobiliser pour la défense des droits des PVVIH.

### 2.2 Rationnel du projet

Le projet RUCHE (Remettre les Usager-es au Centre de la lutte contre le VIH) est mis en œuvre conjointement en Guinée et en Côte d'Ivoire. **Seule la partie relative à la Guinée (Résultat 2 du projet) sera abordée ici.**

Solthis est présente en Guinée depuis 2008. Elle a mis en œuvre plusieurs projets visant à développer et améliorer la prise en charge des PVVIH. Le projet RUCHE s'inscrit donc dans la continuité des projets antérieurs qui étaient principalement axés sur l'accompagnement à la décentralisation de la PEC du VIH et le renforcement des compétences des équipes soignantes puis progressivement à travers l'implication des Organisations de la Société Civile dans la prise en charge.

Le projet s'inscrit plus particulièrement dans la suite du projet PACTES (Patient au Cœur du Traitement et des Soins) mis en œuvre entre 2016 et 2019 qui visait à contribuer à l'amélioration de la prise en charge du VIH et du respect des droits à la santé des personnes vivant avec le VIH en Guinée en expérimentant une prise en charge centrée sur le patient, par le renforcement des capacités des soignant-es et par la promotion des droits des usager-es des services de santé.

Parmi plusieurs résultats, le projet PACTES a notamment contribué à 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 et l'engagement des patient-es dans les soins et la dynamique d'équipe. Le projet a ainsi contribué à la réalisation de premières activités **d'analyse de pratiques professionnelles (APP) et de régulation d'équipe qui s'est poursuivi au cours du projet RUCHE et qui fait l'objet du présent travail de capitalisation.**

Le projet RUCHE vise à aller plus loin dans l'amélioration de la qualité de la PEC du VIH en mettant les usager-es au cœur du dispositif et renforçant les capacités de la société civile guinéenne pour la défense des droits des PVVIH.

### 2.3 Données clés sur le projet

#### 🕒 Dates

- › Date de début : Février 2020
- › Date de fin : Janvier 2023

#### 👤 Bailleurs

- › AFD (Agence Française de Développement),
- › Unitaid à travers le projet Atlas
- › Mairie de Paris
- › Fondation Caritas

## ○ Partenaires opérationnels

- › Structures sanitaires
  - ›› Hôpital National Ignace Deen, au sein de deux (2) services : CTA et hématologie
  - ›› Hôpital National de Donka, au sein du service de l'Hôpital du Jour
  - ›› Centres de santé d'ASFEGMASI et de Matoto
- › Partenaires associatifs
  - ›› FEG(Fondation Espoir Guinée)
  - ›› Collectif inter associatif (FMG, REGAP+, REFIG, FEG, ASFEGMASSI, Afrique Arc en Ciel Guinée)
- › Partenaires institutionnels
  - ›› Ministère de la Santé à travers le Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA et les Hépatites (PNLSH)

## 2.4 Objectifs du projet

---

### ○ Objectif global

Contribuer à l'amélioration de la couverture des besoins en matière de VIH en Guinée et en Côte d'Ivoire

### ○ Objectifs spécifiques

- › OS 1 : L'intégration et le déploiement de l'auto dépistage VIH au sein des stratégies nationales permet d'améliorer le diagnostic des personnes les plus à risque dans les zones ciblées ;
- › OS2 : Améliorer le respect des droits des PVVIH à une prise en charge de qualité en Guinée.

## 2.5 Résultats du projet pour l'OS2

---

- R2.1 : Les capacités des équipes soignantes (incluant les média-teur-trices psychosoci-aux-ales) et des patient.es ; sont renforcées pour mettre en place une offre de service attentive aux besoins des usager.e.s ;
- R2.2 : Les capacités des OSC guinéennes et du collectif inter-associatif guinéen sont renforcées ;
- R2.3 : Les capacités nationales sont renforcées pour assurer la transition de l'intervention.

## 2.6 Logique d'intervention du résultat 2.1

---

Le renforcement des capacités des équipes soignantes s'inscrit dans un processus participatif de co-construction entre soignant-es et patient-es qui se décline à travers des ateliers de diagnostic et de suivi participatif dans chacune des structures de santé partenaires. Ce travail, qui s'inspire de démarches communautaires en santé, considère que la rencontre et l'échange entre les entre les soignant-es et les patient-es peut contribuer à améliorer l'expérience de la prise en charge par les patient-es et la prise en compte de cette expérience par les soignant-es et le système de santé. Par ailleurs, s'appuyant sur les résultats des projets antérieurs (formation des professionnel-les de santé à la prise en charge du VIH, accompagnement au déploiement de l'accompagnement psychosocial), le projet cible 4 principales dimensions de la qualité des services de prise en charge du VIH/SIDA plus rarement abordées mais essentielles pour une démarche centrée sur les patient-es :

- La relation de soin et l'attention portée aux patient-es,
- La dynamique collective et collaborative et l'organisation de la prise en charge,
- Les pratiques d'accompagnement psycho-social en incluant des activités d'éducation pour la santé pour compléter celles déjà menées,
- L'environnement favorable, tant en matière d'équipement, d'infrastructures appropriées qu'en matière d'articulation avec les institutions.

Pour Les activités d'analyse des pratiques professionnelles et de la régulation d'équipe initiées lors du projet PACTES visent donc à agir sur les deux premières dimensions mentionnées ici pour contribuer à améliorer la relation avec les

patient·es et usager·es de la prise en charge du VIH/Sida et la dynamique collective et collaborative au sein des équipes de prise en charge, incluant les accompagnateurs·trices psychosociaux·ales.

### 3 OBJET ET ENJEUX DE LA PRESTATION

#### 3.1 Contexte & analyse

La relation entre soignant·es et soignés et son importance dans les soins est une problématique universelle et ancienne qui a donné lieu à de très nombreux ouvrages et articles. Dans le cadre de la prise en charge du VIH, la qualité de cette relation apparaît essentielle, notamment comme facteur favorable à une bonne adhésion des patient·es dans les soins [1, 2]. En Afrique de l'Ouest, les patient·es et usager·es des soins soulignent souvent cette relation de soin comme étant problématique du fait d'une faible écoute, de comportements stigmatisants, et des représentations erronées de la part des soignant·es, tant dans des ouvrages de référence [3], des publications [4, 5] que dans les observations réalisées par Solthis, notamment lors d'ateliers en Guinée [6] ou au Niger [7]. La sensibilisation des soignant·es en Guinée sur ces dimensions relationnelles et leur importance dans la qualité des soins est très limitée et les cadres d'échanges entre professionnel·les pour aborder et discuter les questionnements éthiques, les représentations, le partage d'expérience autour du soin et de la relation avec les patient·es sont très rares et peu d'interventions spécifiques sont menées en dehors de celles de Solthis dans le cadre des projets PACTES et RUCHE.

Conjointement à ces enjeux relationnels à l'égard des patient·es il existe des enjeux relatifs au travail d'équipe. Outre que la dimension collective, pluridisciplinaire, est rarement ciblée, cette problématique est d'autant plus complexe que cela implique de nouveaux acteurs avec des profils non professionnel·les comme les accompagnateurs·trices psychosociaux·ales qui exercent en tant que pairs (patient·es). Très peu d'interventions abordent spécifiquement la capacité des acteurs à travailler conjointement dans une réelle dynamique, tenant compte de cette dissymétrie.

Face à ces constats, et en vue d'**améliorer la qualité de la relation soignant·e-soigné·e** pour qu'elle soit notamment plus humaniste, empathique, moins stigmatisante et moins moralisatrice et **renforcer la dynamique d'équipe** entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge, les projets PACTES puis RUCHE ont mis en place des activités d'analyse de pratiques professionnelles relationnelles<sup>8</sup> avec les équipes de prise en charge dans les 4 structures de santé appuyées. Cette méthode se base notamment sur une approche de « réflexivité » [9] et d'analyse de pratiques avec et par les soignant·es sur leurs représentations, attitudes, gestes et paroles face au patient et non dans le cadre de formations qui n'apparaissent pas une méthode adaptée à cette problématique. Ce travail ciblait les différents professionnel·les en lien avec les patient·es dans le cadre de la prise en charge du VIH, à savoir : les soignant·es (médecins, infirmiers, sages-femmes, pharmaciens), les médiateur·trices psychosociaux·ales et les agents d'accueil.

<sup>1</sup> Flickinger T.E., Saha S., Moore R.D., Beach M.C. Higher quality communication and relationships are associated with improved patient engagement in HIV care. *J. Acquir. Immune Defic. Syndr.* 2013;63(3):362–366

<sup>2</sup> Hurley E.A., Harvey S.A., Diarra N.H., Winch P.J., Doumbia S., Dao S., Kennedy C.E. The role of patient-provider communication in engagement and re-engagement in HIV treatment in Bamako, Mali: A Qualitative Study. *Journal of Health Communication*, 2017; 00: 1–15

<sup>3</sup> Y. Jaffré et J.-P. Olivier de Sardan (dir.), Une médecine inhospitalière. Les relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest, Paris, Karthala, 2003

<sup>4</sup> Hurley EA, Harvey SA, Winch PJ, et al. The Role of Patient-Provider Communication in Engagement and Re-engagement in HIV Treatment in Bamako, Mali: A Qualitative Study. *J Health Commun* 2017:1–15.

<sup>5</sup> Camara BS, Belaid L, Manet H, Kolie D., Guillard E., Bigirimana T., Delamou A.. What do we know about patient-provider interactions in Sub-Saharan Africa? a scoping review. *Pan African Medical Journal.* 2020; 37:88.

<sup>6</sup> Sources Solthis : atelier de pré-diagnostic projet ; et plus généralement retour d'expérience de l'équipe Solthis sur le terrain

<sup>7</sup> Cette thématique a fait l'objet d'un projet de Solthis au Niger en 2014 pour le développement d'un module de réflexion sur l'humanisme dans la relation de soin, développé grâce à un financement de Sidaction. Ce document est disponible sur le site internet de Solthis : <https://www.solthis.org/fr/outils/cultiver-lhumanisme-dans-la-relation-au-patient/>

<sup>8</sup> Analyse de pratiques professionnelles est considéré ici dans la dimension relative au développement des pratiques relationnelles des soignant·es, sur le modèle proposé notamment par Michael Balint. L'analyse des pratiques médicales, cliniques et thérapeutiques ne fait pas l'objet de cette expertise. D'autres activités du projet y sont consacrées (tutorat). Cette dénomination inclut ici le travail autour de la dynamique collective des équipes de prise en charge parfois mentionnée comme régulation d'équipes ou supervision d'équipes.

<sup>9</sup> Jaffré Y. Le souci de l'autre : audit, éthique professionnelle et réflexivité des soignants en Guinée. In : Bonnet Doris (ed.). L'éthique médicale dans les pays en développement. Autrepart, 2003, (28), p. 95-110

Entre Août 2018 à Septembre 2022, onze (11) missions ont été réalisées par une consultante pour accompagner les équipes sur les dimensions de relation de soin et de dynamique d'équipe. Le détail des visites est détaillé dans le tableau 1.

Tableau 1 : récapitulatif des visites en Guinée réalisées par l'experte en APP

PACTES			RUCHE	
N° de visite	Date		N° de visite	Date
1	Août 2018		1	Août 2021
2	Novembre 2018		2	Novembre 2021
3	Février 2019		3	Janvier/Février 2022
4	Avril/Mai 2019		4	Avril 2022
5	Août 2019		5	Septembre 2022
6	Novembre 2019			

Le travail d'APP combine plusieurs activités complémentaires, comme présentées sur la figure 1. Il a ainsi donné lieu à 1. plus d'une vingtaine d'ateliers thématiques et de sensibilisation qui ont permis de sensibiliser les professionnel·les dans les structures sanitaires, 2. plus d'une centaine d'entretiens individuels qui ont été réalisés avec les différent-es professionnel·les et 3. des travaux de groupes de type Balint, animés souvent en réunissant les acteurs entre structures sanitaires. Ce dispositif combinant ces différentes activités constitue l'objet de la capitalisation. En parallèle ce travail a permis de produire un guide d'analyse des pratiques professionnelles et à contribuer à développer et renforcer les compétences de facilitateurs et facilitateuses localement pour l'animation de groupes afin d'assurer une meilleure continuité de l'activité et contribuer à sa pérennisation.



Figure 2 : complémentarité des activités réalisées entrant dans le cadre du travail sur l'APP

### 3.2 Finalité et objectifs de la prestation

Cette prestation vise à capitaliser l'expérience d'analyse des pratiques professionnelles mise en œuvre dans le cadre des projets PACTES et RUCHE.

Cette capitalisation cible 3 objectifs :

- Documenter l'expérience vécue par les participant-es aux activités d'APP et les ressentis liés à cette expérience,
- Décrire les perceptions des participant-es concernant l'évolution de leurs représentations et de leurs pratiques,
- Contribuer à la diffusion de l'approche d'APP et à la reconnaissance de l'activité, tant institutionnelle que par les autres professionnels de santé,
- Dégager des perspectives pour faire évoluer cette approche ou son contenu.

### 3.3 Livrables attendus

Le principal livrable attendu de cette prestation est un rapport de capitalisation.

Les produits de capitalisation seront définis au début de la prestation dans les TDR. En fonction de leur nature ils pourront être considérés comme des livrables ou faire l'objet de prestations complémentaires. Les candidat-es sont libres de suggérer dans leur proposition des produits leur semblant appropriés.

## 4 DESCRIPTION DE LA PRESTATION

### 4.1 Durée

La prestation se déroulera entre septembre et décembre 2022. Cette période est assez large pour permettre un travail qualitatif sans précipitation et pour trouver la période la plus appropriée pour les 2 parties.

Le nombre de jours prévu est compris entre 10 à 15 jours et dépendra des propositions techniques et financières des candidat-es.

### 4.2 Méthodologie et séquençage de la prestation

La méthodologie est à proposer par le-la candidat-e pour répondre au besoin de Solthis et ses partenaires.

Une proposition de séquençage est détaillée ci-dessous mais le-la candidat-e est libre de proposer la structuration qu'il souhaite.

- **Phase de préparation**

Une réunion de cadrage sera organisée au démarrage.

Une première version de TDR de la capitalisation sera partagée au/à la consultant-e au début de la prestation et seront consolidés lors de cette première phase.

Des entretiens préliminaires avec l'équipe projet ou la consultante en APP pourront être envisagés.

- **Phase de terrain**

Une seule visite terrain est envisagée pour cette prestation. Le-la candidate devra préciser sur son chronogramme les périodes possibles pour la réalisation de cette visite.

- **Phase de reporting et production des produits de capitalisation (en fonction des produits retenus)**

Ce travail sera mené à distance. Des allers/retours sont souhaités pour consolider les documents produits.

### 4.3 Suivi de la prestation

La prestation sera suivie conjointement entre le siège de Solthis à Paris et le bureau Guinée de l'organisation à Conakry par les personnes suivantes :

- Au siège de Solthis : Etienne Guillard, référent technique sur le renforcement des services et systèmes de santé en charge du volet Analyse des pratiques professionnelles.
- En Guinée : Harouna Mamane, Coordonnateur de projet RUCHE.

## 5 EXPERTISE ET PROFIL SOUHAITE

### 5.1 Compétences et qualités recherchées

Etant donné la nature de la prestation et le budget disponible, une personne seule semble plus appropriée pour la réalisation de cette prestation de services. La personne devra présenter les compétences, expériences et qualités détaillées ci-dessous.

#### 5.1.1 Compétences techniques

- Maîtrise des méthodes et outils de capitalisation d'expérience.
- Aucun profil ou diplôme spécifique n'est attendu mais une connaissance approfondie des méthodes qualitatives, en particulier celles proposées dans la méthodologie, sera nécessaire.
- Une connaissance des approches d'analyse des pratiques professionnelles relationnelles serait un plus.

#### 5.1.2 Expérience

Une expérience avérée en capitalisation est nécessaire pour la réalisation de cette prestation et devra être justifiée par des références.

Une expérience en capitalisation d'expérience dans des contextes de soin ou dans des situations mettant en jeu des relations humaines complexes ou liées à des représentations et des valeurs serait bienvenue.

#### 5.1.3 Compétences générales et qualités attendues

Les qualités suivantes sont attendues :

- Excellent relationnel, capacité d'écoute et attention à l'autre
- Qualité rédactionnelle
- Rigueur, exigence et respect des délais
- Pénétration et capacité à approfondir les questions et les échanges et à les analyser
- Capacité d'adaptation à des contextes incertains
- Excellente maîtrise du français parlé et écrit

## 6 MODALITES DE SOUMISSION

### 6.1 Contenu des offres à soumettre

Les candidat-e-s intéressé-e-s sont invité-e-s à présenter un dossier comprenant obligatoirement les éléments suivants :

**Une offre technique contenant :**

- Un document technique et méthodologique synthétique (max 5 pages) présentant l'offre de prestation de services et faisant notamment apparaître :
  - ✓ La bonne compréhension des termes de référence et des attentes de Solthis,
  - ✓ Une proposition méthodologique pour la réalisation du travail,
  - ✓ Une proposition de calendrier pour le déroulement de la prestation,
  - ✓ Tout élément jugé utile par le prestataire pour éclairer le choix de Solthis.
- Le CV détaillé de la personne ressource mobilisée pour réaliser la prestation de services
- Des références pertinentes ou des travaux antérieurs pouvant attester de l'expertise acquise et soulignant les points forts du prestataire.



**Une offre financière présentant** détaillée précisant selon le chronogramme proposé :

- Les montants unitaires (coût journalier) TTC en euro des honoraires du de la consultant-e, en distinguant, le cas échéant :
  - ✓ les honoraires unitaires, précisant le travail réalisé à distance ou sur place en Guinée,
  - ✓ les frais de mission, détaillant les frais de transport internationaux, les perdiem et ce qu'ils incluent : frais de bouche, hébergement, visa, ... Ces coûts seront remboursés aux frais réels.
  - ✓ les autres coûts annexes si nécessaire  
*Les coûts inhérents à l'organisation d'ateliers, aux déplacements dans Conakry et les coûts relatifs aux produits de capitalisation ne sont pas à inclure.*

Un dossier incomplet (un CV ou une offre financière seule par exemple) ne sera pas considéré éligible et sera donc rejeté par le comité de sélection.

## 6.2 Modalité d'envoi

La **date limite de transmission des offres** est fixée au **lundi 12 septembre 2022 à 9h00 heure française (GMT+2)**

Le dossier de soumission doit comporter toutes les informations spécifiées dans le présent cahier des charges et être envoyé en format word ou PDF à l'adresse email suivante : Candidatures Expertise Technique [solthis.expertise@solthis.org](mailto:solthis.expertise@solthis.org) avec l'objet « Candidature Capitalisation Analyse des pratiques professionnelles Guinée »

## 7 SELECTION ET ATTRIBUTION

### 7.1 Critères

Les propositions reçues seront évaluées par le comité de pilotage interne sur la base des critères suivants :

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

La grille d'analyse suivante sera utilisée par le comité de sélection :

<b>Critères objectivement appréciés</b>	<b>Barème</b>
<b>Expériences et compétences</b>	<b>40</b>
Expériences professionnelles du prestataire en matière de capitalisation d'expérience, justifiée par des références.	30
Formation du prestataire cohérente avec la prestation et avec la méthodologie proposée.	10
<b>Méthodologie utilisée / planification</b>	<b>40</b>
Compréhension des TDRs, de la demande de Solthis et analyse des besoins et enjeux	10
Originalité de la proposition technique, cohérence et pertinence en lien avec la commande (approche méthodologique)	20
Chronogramme proposé	10
<b>Offre financière</b>	<b>20</b>
Offre financière détaillée et compétitive	20
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

## 7.2 Déroulement

---

- Diffusion des TDR : **semaine du 8 août 2022**
- Date limite dépôt des offres : **12 septembre 2022 à 9 heures France (GMT+2)**
- Echanges en vue de la sélection finale : si nécessaire, **semaines du 12 et 19 septembre 2022**
- Notification de la sélection finale aux soumissionnaires et contractualisation : **semaine du 19 septembre 2022**
- Démarrage envisagé pour la mission : **à partir du 25 septembre 2022**
- Fin de la prestation : **15 Décembre 2022**