

RUCHE

TERMES DE REFERENCES

FORMATION EN PLAIDOYER POUR LE COLLECTIF INTER ASSOCIATIF POUR LE PLAIDOYER ET LA PROMOTION DES DROITS DES PATIENTS

PAYS	GUINÉE (CONAKRY)
PERIODE	JUN/JULLET 2022
BUDGET	DE 2200 À 4050 EUROS
DATE LIMITE DE CANDIDATURE	23 JUN 2022
SOUSSION DES CANDIDATURES	Les candidatures complètes doivent être envoyées par courrier électronique aux adresses suivantes : chef.deproj.et.pactes@dthis.org et coordo.osc.ge@dthis.org avec la mention dans l'objet "Candidature pour la formation en plaidoyer - projet RUCHE".

EXECUTIVE SUMMARY

1	PRÉSENTATION DE SOLTHIS	2
2	PRÉSENTATION DU PROJET	2
2.1	RÉSUMÉ DU PROJET	2
2.1.1	<i>Contexte du projet</i>	2
2.2	OBJECTIFS DU PROJET	3
2.3	RÉSULTATS VUS ET PRINCIPALES ACTIVITÉS	3
2.4	PARTENAIRES DU PROJET ET BÉNÉFICIAIRES	3
2.5	FINANCEMENT ET BAILLEURS	4
3	OBJECTIFS DE LA CONSULTANCE	4
3.1	CONTEXTE DE LA CONSULTANCE	4
3.2	OBJECTIF ATTENDU DE LA CONSULTANCE	5
3.3	LIVRABLES ATTENDUS	7
4	ORGANISATION DE LA CONSULTANCE	8
5	COMMENT CANDIDATER	8
5.1	COMPÉTENCES ET EXPÉRIENCE	8
5.2	SOUSSION DES OFFRES	8
5.3	PROCESSUS DE SOUSSION	9
6	SELECTION	9
6.1	CRITÈRES	9
6.2	PROCEDURE	9

1 PRÉSENTATION DE SOLTHIS

Solthis (Solidarité thérapeutique et Initiatives pour la Santé) est une ONG internationale dont l'objectif est d'améliorer la prévention et l'accès à des soins de qualité **par le renforcement des systèmes de santé dans les pays où elle intervient.**

Solthis a été créée en 2003 par des médecins chercheurs-ses de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Les actions de Solthis s'appuient sur une approche de développement durable pour répondre aux enjeux de santé publique dans les pays à ressources limitées, à travers :

- Une approche scientifique et empirique pour trouver des solutions rentables et adaptées aux réalités du terrain
- La mobilisation d'expert-es pluridisciplinaires des pays du Nord et du Sud afin d'aborder toutes les dimensions des questions de santé : médicales, sociales, économiques ou politiques.

Solthis est fortement engagée dans le principe de non-substitution et intervient actuellement dans 6 pays d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal et Sierra Leone) **à travers trois modes d'intervention : le renforcement des capacités, la recherche opérationnelle et le plaidoyer.**

2 PRÉSENTATION DU PROJET

2.1 Résumé du projet

2.1.1 Contexte du projet

En Guinée, la prévalence du VIH/SIDA est de 1,7% ce qui représente environ 120 000 PVMH. 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 (PVMH) reste encore faible**, et les objectifs des 3x90 de la lutte contre le VIH/SIDA¹ sont encore loin d'être atteints avec seulement 58% des PVMH qui connaissent leur statut, 51% des PVMH connaissant leur statut qui reçoivent un traitement ARV et 19% des PVMH recevant un traitement ARV qui ont une charge virale indétectable. Ces résultats questionnent la **qualité de la prise en charge** et le vécu de cette prise en charge par les patient.es et les soignant.es et renvoient à plusieurs difficultés :

- Une organisation de la prise en charge (PEC) inadaptée aux besoins des patient.es, à l'origine de parcours de soins lourds, inadaptés à la chronicité de la PEC du VIH et à l'origine d'une charge de travail accrue des soignant.es et d'un manque d'efficacité.
- Un paquet de services insuffisant, inadapté ou des services dont la disponibilité n'est pas continue.
- Une relation entre soignant.es et patient.es caractérisée par une faible écoute et des comportements stigmatisants.
- Une société civile guinéenne qui peine à défendre les droits des patient.es. En effet, si les associations de PVMH commencent à être plus présentes au niveau des sites de prise en charge pour offrir un accompagnement aux patient.es séropositives (comme par exemple la FEG au CTA de l'Hôpital Donka), elles sont encore peu structurées et manquent de capacités tant pour mener à bien leurs activités d'APS auprès des patient.es que pour transformer leur expertise en influence au niveau institutionnel. Au niveau national, bien que le réseau REGAP, principal réseau d'associations de PVMH dans le pays, constitue un lien essentiel entre les mondes communautaire et institutionnel, les PVMH considèrent que leur voix reste peu portée et peu considérée, limitant ainsi la place qu'ils tiennent dans la prise de décision publique concernant leur santé, que ce soit individuellement ou collectivement.

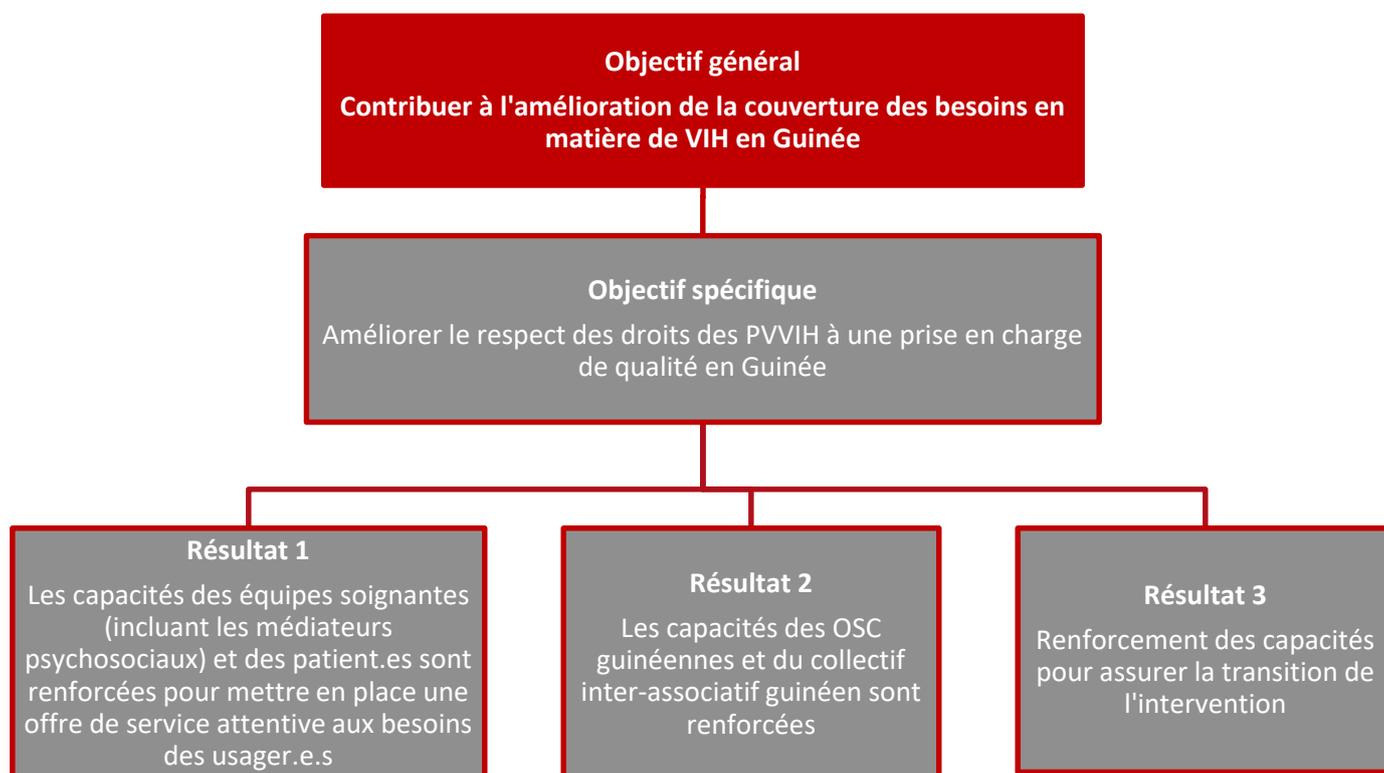
En Guinée, le projet s'inscrit dans la continuité des projets menés par Solthis depuis 2008 en Guinée, principalement axés sur l'accompagnement à la décentralisation de la prise en charge du VIH et le renforcement des compétences des équipes soignant.es. Il fait également écho aux résultats de l'évaluation externe du projet CASSIS mené par Solthis entre 2013 et 2016 qui a mis en

¹ La stratégie des 3x90 a été définie par l'ONUSIDA en 2014 dans son rapport « 90-90-90, Une cible ambitieuse de traitement pour aider à mettre fin à l'épidémie du sida ». Elle fixait ainsi pour objectif pour 2020 :

- 90% des PVMH dépistés
- 90% d'entre eux ont accès au traitement ARV
- 90% d'entre eux ont une charge virale (CV) indétectable

avant le déficit d'implication des OSC dans la prise en charge comme un obstacle aux progrès nécessaires en matière de qualité de la prise en charge. Le présent projet, dont la première phase a été initiée sur 2016-2019 via le nom PACTES, vise ainsi à aller plus loin dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge du VIH en s'attachant à mettre les droits des patient.es au cœur de celle-ci, par le biais du renforcement des capacités des soignants et des OSC.

2.2 Objectifs du projet



2.3 Résultats visés et principales activités

RUCHE souhaite atteindre et mettre en œuvre les activités et résultats suivants :

- Dans le cadre du premier résultat, le projet cible : la dynamique collective et collaborative et les dimensions d'organisation de la prise en charge ; la relation entre patient.es et soignant.es (en continuant à s'appuyer sur des méthodes d'analyse de pratiques professionnelles basées sur de l'auto-réflexivité et lors d'atelier de sensibilisation et de réflexion) ; les pratiques d'accompagnement psychosocial et d'éducation pour la santé (en poursuivant l'élaboration d'outils d'APS et en formant et accompagnant les médiateurs dans leur utilisation, en accompagnant des patient.es dans la réalisation d'activités de plaidoyer)
- Dans le cadre du second résultat, le projet vise à permettre une meilleure implication des organisations de la société civile dans la définition des politiques publiques de santé, en les accompagnant afin qu'elles soient en mesure de pouvoir porter les problématiques de plaidoyer qu'elles estiment prioritaires de même qu'en leur structuration tant aux niveaux organisationnels que stratégiques.
- Dans le cadre du troisième résultat en mobilisant les acteurs nationaux sur la question de « l'après-projet » et notamment sur les enjeux de production de connaissances sur l'innovation testée dans le projet, de pérennisation des effets atteints et de passage à l'échelle sur d'autres structures de santé.

2.4 Partenaires du projet et bénéficiaires

Les partenaires clés du projet RUCHE sont :

- Des OSC impliquées de longue date dans la lutte contre le VIH/Sida :
 - o La **FEG** (Fondation Espoir Guinée), en tant qu'association de PVMH fournissant des services d'accompagnement psychosocial dans plusieurs sites de prise en charge du pays
 - o Les membres du collectif inter-associatif mis en place durant la première phase du projet :
 - **REGAP+** (Réseau Guinéen des Associations des Personnes infectées et affectées par le VIH)
 - **REFIG** (Réseau des Femmes infectées et affectées par le VIH/Sida en Guinée)
 - **FEG**
 - **FMG** (Fraternité Médicale Guinée)
 - **ASFEGMASSI** (Association des Femmes de Guinée pour la lutte contre les infections sexuellement transmissibles y compris le Sida)
 - **Afrique Arc en Ciel Guinée** (association militante en faveur des droits des HSH)
 - **Me+**
 - **GSP** (Guinée Solidarité positive)
 - **AGU+** (Association guinéenne des PVMH)
 - **AGV+** (Association guinéenne des veuves et orphelins du sida)
 - **GEPC** (Guinéennes émancipées pour le progrès et la citoyenneté)
- Le Ministère de la Santé et notamment le programme national de lutte contre le VIH et les Hépatites (PNLSH)

Les bénéficiaires directs sont:

- Les équipes soignantes des 4 sites de prise en charge de Conakry directement ciblés par le projet : CTA de l'Hôpital national Donka, l'hôpital national Ignace Deen (CTA et service d'hématologie), Centre de Santé Matoto, centre de prise en charge associatif ASFEGMASSI soit environ 50 personnes.
- Les acteurs associatifs intervenant dans les centres de santé ciblés (médiateurs psychosociaux) et les membres des associations (FEG et collectif inter-associatif) qui sont à la fois bénéficiaires et acteurs du projet, soit environ 25 personnes.
- Les personnes vivant avec le VIH qui participent directement aux ateliers de diagnostic participatif, d'élaboration des outils d'accompagnement psychosocial (APS) et aux ateliers d'éducation pour la santé, soit environ 100 personnes.
- Plus largement, les 10 953 patients actuellement suivis dans les 4 structures de santé ciblées qui verront leur prise en charge améliorée (ce qui représente un cinquième de la filière nationale)

Les bénéficiaires indirects du projet sont les 120000 personnes vivant avec le VIH recensés en Guinée².

2.5 Financement et bailleurs



3 OBJECTIFS DE LA CONSULTANCE

3.1 Contexte de la consultation

Le contexte guinéen se caractérise par la faiblesse du cadre juridique en matière de défense des droits des patients, et en particulier des PVMH et notamment la faible application des textes réglementaires existant au niveau national comme local. Face

² Selon ONUSIDA 2019

des patients et jouer un rôle de veille et d'alerte face aux décideurs.

Des techniques de plaidoyer efficace sont des outils essentiels de la société civile qui ont fait leurs preuves pour mobiliser les décideurs, les mettre face à leurs engagements et ainsi influencer leurs stratégies en matière de politiques publiques locales.

Le plaidoyer est au cœur-même de la démarche du Collectif notamment dans le champ de la promotion du droit des patients. En effet, les OSC et réseaux d'OSC ont un rôle essentiel à jouer pour :

- Faire émerger la voix de jeunes leaders pour participer à la définition de politiques publiques nationales et locales intégrant les droits des patients et PVMH;
- Accroître la redevabilité des autorités vis-à-vis de leurs engagements internationaux en matière de droits des patients et PVMH;
- Mener des actions de sensibilisation et de mobilisation sociale et politique au niveau des communautés pour améliorer la connaissance de leurs droits en tant qu'usagers des services de santé;

Dans le cadre du résultat 2.2 du projet, « *Les capacités et le pouvoir d'agir des OSC guinéennes et du collectif inter-associatif guinéen sont renforcés* ». Les formations et l'accompagnement continu dispensés dans le cadre du projet RUCHE visent à renforcer les capacités organisationnelles et techniques des OSC partenaires et de leurs membres, et de mieux les « outiller », en vue de faciliter la réalisation des activités contenues dans le projet, notamment de définition, de conduite et d'évaluation des actions de plaidoyer et de défense des droits des patients et PVMH. C'est dans ce dispositif que s'inscrit la présente consultance : améliorer l'impact des activités de plaidoyer des OSC locales partenaires pour influencer l'environnement national en matière de droits des patients.

En effet, la vocation principale du Collectif est de développer des activités de plaidoyer et de renforcement de capacités des OSC adhérentes. Leurs interventions sont essentiellement axées sur du plaidoyer au niveau national et local dans le domaine des droits des patients et PVMH. Or, le travail de diagnostic portant sur la montée en puissance du Collectif en tant qu'acteur de plaidoyer a permis de constater que le plan de plaidoyer n'a pas pu être mis en œuvre jusqu'alors notamment en raison du manque de précision concernant les moyens et modalités de mise en œuvre de ce plan.

La formation en plaidoyer permettra de renforcer les compétences et le pouvoir d'agir du Collectif pour lui permettre d'être suffisamment outillé pour permettre la bonne mise en œuvre des deux principales activités de plaidoyer identifiées par celui-ci :

- Activités de plaidoyer pour la promotion des droits des patients et pour l'institutionnalisation d'une journée nationale des droits des patients à l'instar de « la journée européenne de vos droits en santé » qui a lieu au mois d'avril à travers l'Europe.
- Activités de plaidoyer pour la promotion des droits des PVMH notamment à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida chaque 1^{er} Décembre.

3.2 Objectif attendu de la consultance

L'objectif général de la formation est de développer les connaissances du Collectif sur les techniques de plaidoyer appliquées au contexte spécifique des droits des patients et PVMH. La formation en plaidoyer devra permettre de développer les compétences et outils nécessaires à la montée en puissance du Collectif en tant qu'acteur de plaidoyer.

L'objectif spécifique sera :

- Améliorer les connaissances et les compétences des membres en matière de plaidoyer, notamment en techniques de plaidoyer, en vue de mettre en œuvre les activités du Collectif, mais également des OSC adhérentes au Collectif ;

Compétences attendues :

- Comprendre et savoir définir ce que recouvre le plaidoyer ;
- Savoir identifier les principales techniques de plaidoyer ;

- Mettre en œuvre certaines techniques de plaidoyer dans le champ des droits des patients et PVMH

Les modules de formation devront ainsi inclure :

Journée 1 (Théorie) :

- Un bref rappel introductif sur :
 - Ce qu'est le plaidoyer d'un point de vue « connaissances théoriques » : la définition du plaidoyer ;
 - Les différents moyens d'actions : description des différentes techniques, outils, et activités de plaidoyer.
- Module sur les différentes étapes pratiques pour la mise en œuvre d'une activité de plaidoyer :
 - Rapi de présentation des étapes 1 à 4 :
 - **Étape 1 :** l'analyse du problème (Identifier le problème et sélectionner les principales questions ; Comprendre l'environnement externe du plaidoyer et évaluer nos capacités internes (analyse SWOT) ; définition des opportunités et menaces externes à l'organisation).
 - **Étape 2 :** définition des objectifs de changements (définition d'objectifs de changements globaux et des objectifs de plaidoyer visant à atteindre ces changements) : *Un point de vigilance devra être accordé au caractère réaliste des objectifs.*
 - **Étape 3 :** analyse des parties prenantes et du pouvoir : Qui sont les parties prenantes au regard de votre influence ont-ils?; De quelle façon les différents acteurs sont impliqués dans la prise de décision (la prise de décision ou de l'influencer efficacement ?) : *Des outils pratiques pour cerner l'ensemble des parties prenantes et du pouvoir devront être remis aux participants.*
 - **Étape 4 :** définition des alliés et adversaires : Quels acteurs ont le pouvoir de résoudre le problème ou de réaliser nos objectifs, et par conséquent qui voulons-nous influencer ? ; Quels acteurs sont les plus susceptibles de nous soutenir ? ; Qui peut s'opposer au changement que nous souhaitons réaliser et pour quelle raison ?) : *Les participants devront savoir identifier les alliés et adversaires dans le cadre de la promotion des droits des patients et PVMH*
 - Présentation plus approfondie avec exemples pratiques, des étapes 5 à 7 :
 - **Étape 5 :** définition de messages : Quel est le changement que nous voulons faire advenir ? ; Comment allez-vous le faire ? Quelle action voulez-vous que chaque allié réalise ? Comment faire le meilleur usage des opportunités du calendrier pour porter vos messages (rencontres, sommets, groupes de travail, etc.) ?).
 - **Étape 6 :** définition de tactiques / postures : Comment adapter les messages aux intérêts du public cible ? Quelles tactiques seraient les plus appropriées pour convaincre votre cible (être coopératif, persuasif ou plus dans la confrontation) ? ; Essayez-vous de : Déréguler le discours de vos opposants et de dénoncer leurs actions ? ; Convaincre quelques-uns des acteurs clés de soutenir vos positions et de faire pression sur leurs collègues ? Proposer des alternatives aux décideurs, fondées sur des preuves ? ; Soutenir les décideurs dans la mise en œuvre de la solution (soutien technique/aide) ?).
 - **Étape 7 :** suivi et évaluation de l'action de plaidoyer : comment valoiriser l'action et l'évaluer au regard de l'objectif de plaidoyer initialement posé ?

Journée 2 (Mise en pratique – La journée des droits des patients) : Les deux derniers jours seront entièrement dédiés à la mise en pratique par l'utilisation d'un exemple. La thématique de la journée 2 sera la "Préparation et réalisation d'activités de plaidoyer à l'occasion de la journée des droits des patients". Le consultant devra mettre en place des exercices pédagogiques en groupe/ mise en situation/jeux de rôles etc. pour donner l'opportunités aux participants de mettre en pratiques les compétences théoriques apprises la veille. Les participants réfléchiront à quelles activités de plaidoyer mettre en œuvre à l'occasion de la

journée des droits des patients et en amont, tout au long de l'année, pour faire la promotion des droits des patients et pour demander l'institutionnalisation d'une journée nationale des droits des patients. Il s'agira pour le consultant d'appuyer les participants, à travers une démarche pédagogique, dynamique et participative, à réfléchir de manière très concrète aux détails de la mise en œuvre des dites activités (i.e. identification des responsables et moyens d'actions pertinents pour chaque activités, préparation des entretiens avec les décideurs, préparation des messages clés à faire passer etc.) en mettant ainsi au Collectif de pouvoir réutiliser ce premier travail par la suite.

Journée 3 (Mise en pratique 2 – La journée mondiale de lutte contre le Sida) : Sur le modèle de la journée 2, la journée 3 sera dédiée à la mise en pratique par l'utilisation d'un exemple. La thématique de la journée 2 sera la "Préparation et réalisation d'activités de plaidoyer à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le Sida".

L'ensemble de la formation, en particulier les activités de mise en pratique, devra s'appuyer sur des illustrations pertinentes dans le contexte guinéen et dans le champ des droits des patients et PVMH. Un point d'attention sera porté sur les défis qui peuvent être rencontrés dans la mise en œuvre d'activités de plaidoyer et les pistes de solutions, dans le champ et le territoire qui nous concernent. En effet, la formation devra être contextualisée, tant en matière de défis rencontrés que de droits des patients, et devra notamment prendre en compte la législation guinéenne.

vingt-cinq (25) participants sont prévus pour cette formation, 2 membres par OSC adhérente au Collectif (11) + 3 membres du bureau du Collectif, au moins la moitié des participants sera des femmes. Les participants ont un intérêt particulier sur les questions de plaidoyer ; ils s'engagent à être moteur dans la réalisation d'activités de plaidoyer au nom du Collectif ou de leur OSC. Certains participants ont déjà reçu une formation en plaidoyer : sur le développement d'une stratégie ou encore sur le plaidoyer dans le cadre des VBG. Néanmoins, les niveaux de connaissances et compétences en lien avec le plaidoyer pourront être très différents d'un participant à un autre. La formation durera 3 jours.

Un facilitateur membre du Collectif appuiera le consultant. Il s'agira d'un membre du Collectif particulièrement impliqué sur les questions de plaidoyer.

- Une approche participative sera privilégiée en alternant des présentations théoriques, des ateliers de travail en groupes et en plénière, et toute autre technique jugée pertinente.

Un questionnaire d'évaluation des connaissances devra être proposé en amont et à la fin de la formation.

3.3 Livrables attendus

Les livrables attendus sont les suivants :

- ✓ Au démarrage, il sera demandé au(x) consultant(s) de soumettre un rapport de démarrage de 8 pages maximum qui pourrait être une version actualisée de la proposition technique soumise lors du processus de candidature. Il 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.
- ✓ Au début de la mission, il sera demandé au(x) consultants(s) de produire un module de formation à proposer à Sdthis (présentation PowerPoint, guide du formateur/d'animation, cahier du participant ...), qui pourra éventuellement être demandé au(x) consultant(s) de faire des modifications.
- ✓ A la fin de la consultance, il sera demandé au(x) consultant(s) de soumettre :
 - Un bref rapport de formation
 - Les tests pré/post formation et analyses des résultats des tests

*** Les rapports seront revus par Sdthis et feront probablement l'objet d'une ou deux séries de modifications avant d'être considérés comme définitifs.

Livrables à remettre aux participants (cahier du participant) :

- Notes pratiques / outils pédagogiques sur :
 - Comment élaborer une stratégie de plaidoyer,
 - Outil d'analyse des parties prenantes et du pouvoir,
 - La description des différentes techniques, outils et activités de plaidoyer (expertise ; lobbying ; médias ; mobilisation ; etc.)
 - Le suivi et évaluation d'une action de plaidoyer.

4 ORGANISATION DE LA CONSULTANCE

La consultation est prévue pour le mois de juillet et comprend une mission de 8 jours dont au moins 4 jours ouvrables à Conakry, en Guinée.

- Réunion de cadrage avec l'équipe projet
- Journées de préparation
- Formation des OSC (3 jours)
- Restitution et rapport

5 COMMENT CANDIDATER

5.1 Compétences et expérience

Cette consultation sera réalisée par un.e expert.e / groupe d'expert.es ayant les compétences, l'expérience et les qualités suivantes :

- Expérience obligatoire dans le domaine des campagnes de plaidoyer portées par la société civile et dans la sensibilisation/formation à ces techniques auprès d'acteurs aux profils variés.
- Formation en sciences sociales, sciences politiques, santé publique (santé communautaire, promotion de la santé, pédagogie de la santé), science de l'éducation.
- Expérience dans l'élaboration de modules de formation et animation de formation.
- Compétences en andragogie, démarches participatives et méthodes de pédagogie actives.
- Bonne compréhension du secteur de la santé, notamment de la santé communautaire, de l'empowerment des usager.es et de la mobilisation de la société civile.
- Des connaissances en droits des patients et PVMH seraient un atout.
- Expérience préalable et bonne connaissance du contexte guinéen requise.
- Flexibilité et volonté de prendre en compte les commentaires et les réactions afin d'améliorer les résultats attendus.
- Rigueur, sens de l'organisation et capacité à respecter les délais.
- Capacité d'écoute et esprit d'équipe.
- Une excellente maîtrise du français est requise.

5.2 Soumission des offres

Les candidat.e.s intéressé.e.s doivent soumettre un dossier contenant les éléments obligatoires suivants :

Une offre technique contenant :

- Le CV détaillé de l'expert.e ou du groupe d'expert.es chargé de réaliser la consultation.
- Des références pertinentes ou tout travail antérieur pouvant attester de l'expertise et mettre en évidence les points forts de l'expert.e ou du groupe d'expert.es.
- Une proposition technique (8 pages maximum), démontrant/indiquant les éléments suivants :
 - Une bonne compréhension des termes de référence
 - Une proposition méthodologique pour la réalisation de la consultation
 - Une proposition de calendrier/plan de travail pour la mission

- Tout élément jugé utile par le(s) consultant-e-s pour éclairer le choix de Sdth.s.

Une offre financière comprenant :

- Le devis complet de la consultance en euros, toutes taxes comprises y compris la TVA, reflétant toutes les phases de la consultance et tous les frais liés à la mission.

5.3 Processus de soumission

La date limite pour la soumission des offres est le 23 juin 2022 à minuit UTC.

Le dossier de soumission doit indiquer toutes les informations spécifiées dans les présents termes de référence et être envoyé en format PDF aux adresses électroniques suivantes : chef.deproj.et.pactes@dt.hs.org et coordo.osc.ge@dt.hs.org avec la mention dans l'objet « Candidature pour la formation en plaidoyer ».

Une candidature incomplète ne sera pas considérée comme éligible et sera donc rejetée par le comité de sélection.

6 SÉLECTION

6.1 Critères

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

- Qualité et qualité de l'offre technique
- Qualité et rapport qualité/prix de l'offre financière

La grille d'analyse suivante sera utilisée par 3 évaluateurs :

Critères objectifs	Echelle de notation	Commentaires	Note	Total
Expériences et compétences	50			0
Expérience du/de la consultant-e en lien avec la commande	35			0
Parcours académique en lien avec la commande	15			0
Méthodologie proposée/chronogramme	30			0
Cohérence de la proposition technique par rapport à la commande (calendrier/plan de travail, approche méthodologique, compréhension des termes de référence).	20			0
Indisponibilité des livrables attendus de manière appropriée	10			0
Offre financière	20			0
Offre financière détaillée et compétitive	20			0
TOTAL	100			0

6.2 Procédure

- **Date limite de soumission: 23 Juin**
- **Notification de la sélection finale: 04 Juillet**
- **Démarrage de la consultance: 12 Juillet**

- **Deadline pour soumission du rapport final : 22 Juillet**