

Termes de référence

Évaluation finale externe du programme PULSE

Mauritanie · Generalitat Valenciana · Appel à projets 2024

Dossier : SOLPCD/2024/0111 | Octobre 2026

Médicos del Mundo – Metges del Món Valencia lance un appel d'offres pour la réalisation d'une évaluation finale externe de la première phase du programme PULSE, visant à évaluer ses résultats, à rendre compte de son déroulement et à en tirer des enseignements pour la poursuite de l'intervention.

Conditions	Exigence
Budget maximal	15 000 euros, taxes et tous frais compris
Réception des offres	31 octobre 2026, jusqu'à 23 h 59 UTC
Clôture du programme	31 janvier 2027
Évaluation des candidatures	À partir de février 2027
Produits définitifs	16 avril 2027
Envoi des offres	evaluacion@medicosdelmundo.org

1. Antécédents et contexte

PULSE contribue à garantir une vie exempte de violence de genre en Mauritanie. Il combine l'amélioration de la prise en charge globale des victimes et des survivantes avec la transformation des normes sociales et le renforcement de la réponse institutionnelle. MdM met en œuvre ce programme en collaboration avec l'AFCF (Association des Femmes Cheffes de Famille), l'AMSME (Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant) et ACTIONS, en coordination avec les institutions de santé et d'autres acteurs publics et communautaires.

Le programme est mis en œuvre à Nouakchott, Dakhlet Nouadhibou et Assaba. Il comprend quatre unités spécialisées de prise en charge des survivantes (USPEC) : les hôpitaux « Mère et Enfant » et « de l'Amitié » de Nouakchott, le centre hospitalier de Nouadhibou et le centre hospitalier de Kiffa. Il comprend également des actions de sensibilisation dans la Communauté valencienne.

Le dispositif prévoit une prise en charge médicale, psychosociale, juridique et sociale ; la formation des professionnels ; la prévention, l'identification et l'orientation au sein de la communauté ; la coordination et le plaidoyer. L'appropriation institutionnelle, le transfert de compétences et l'articulation avec les établissements de soins primaires font partie de l'intervention à évaluer.

2. Objet, portée et finalité

L'objet porte sur la première phase du programme financé par la Generalitat Valenciana. L'ensemble de sa mise en œuvre effective sera analysé jusqu'à la clôture approuvée en janvier 2027, en s'appuyant sur la formulation, la matrice, le budget et les modifications autorisées. MdM communiquera les dates officielles : la période initialement prévue dans la proposition ne remplace pas le calendrier approuvé en vigueur.

Logique d'intervention	Résumé de la formulation
------------------------	--------------------------

Logique d'intervention	Résumé de la formulation
Objectif spécifique 1	Améliorer la qualité et l'accessibilité de la prise en charge globale et spécialisée des victimes et des survivantes de violences de genre.
Résultat 1	Les victimes et les survivantes bénéficient d'une meilleure prise en charge multidisciplinaire.
Objectif spécifique 2	Promouvoir la transformation sociale par le biais des institutions publiques et des réseaux communautaires afin de lutter contre la violence de genre.
Résultat 2	Les communautés et les institutions reçoivent un soutien pour transformer les normes socioculturelles associées à la violence de genre.

Ces formulations constituent un résumé. La matrice approuvée servira de référence définitive pour évaluer les objectifs, les résultats et les indicateurs. Les informations recueillies en 2027 se distingueront des résultats obtenus au cours de la mise en œuvre.

- Évaluer la réalisation des objectifs, des résultats et des cibles, et expliquer les réussites et les écarts.
- Examiner la qualité, l'accessibilité, la couverture et la continuité des soins et des circuits d'orientation.
- Analyser l'efficacité, la coordination, la participation et l'appropriation de l'intervention.
- Évaluer les changements auxquels le programme a contribué et les conditions de pérennité.
- Tirer des enseignements et formuler des recommandations prioritaires à l'intention de MdM, de ses partenaires et des institutions.

Le champ d'application couvre les trois régions, les quatre USPEC, les volets communautaires et institutionnels, ainsi que les activités menées dans la Communauté valencienne. La proposition présentera un échantillon territorial et d'acteurs justifié et viable. La couverture en présentiel et à distance sera précisée ; une visite sur place de chaque unité n'est pas exigée si la proposition démontre une couverture analytique suffisante.

Enseignements complémentaires pour la continuité

Seules les trois questions de la section 4 seront intégrées afin d'étayer la réflexion sur les futures phases II. Elles n'élargissent pas l'objet de l'évaluation, n'introduisent pas de nouveaux objectifs pour juger la première phase et ne constituent pas une mission de conception ou de validation des nouvelles propositions. Les recommandations s'appuieront sur les données issues de la phase évaluée et en préciseront les limites.

3. Critères et questions d'évaluation

Les critères prévus dans le projet — pertinence, efficacité, efficience, impact, couverture, appropriation et durabilité — seront conservés, et la cohérence sera intégrée pour analyser l'articulation de l'intervention. L'équipe précisera les critères d'appréciation et les sources dans un tableau, sans supprimer les domaines centraux. Les approches relatives au genre, aux droits de l'homme, à l'enfance, au handicap, à la diversité, à la gouvernance et à la durabilité environnementale seront intégrées lorsqu'elles seront pertinentes.

Pertinence et cohérence

- La conception et ses ajustements ont-ils répondu aux besoins des survivants, des communautés et des institutions, en tenant compte des différences territoriales et des obstacles à l'accès ?
- L'articulation entre prise en charge, prévention, orientation et plaidoyer a-t-elle été adéquate, ainsi que la complémentarité avec les services publics et d'autres interventions, y compris la convention AECID ?

Efficacité

- Dans quelle mesure les deux objectifs spécifiques, les deux résultats et les indicateurs approuvés ont-ils été atteints ? Quels facteurs expliquent les écarts ?

- Quelles améliorations vérifiables ont été observées en matière de qualité, d'accès et de continuité des soins médicaux, psychosociaux, juridiques et sociaux, ainsi qu'au niveau des capacités des professionnels et des réseaux communautaires ?
- Quels résultats ont été obtenus en matière de sensibilisation et de plaidoyer, y compris les activités menées dans la Communauté valencienne ?

Efficience

- Le rapport entre les ressources utilisées, les activités et les résultats était-il adéquat, compte tenu des délais, de l'organisation, de la coordination et des différences territoriales ?
- Qu'est-ce qui explique les écarts budgétaires et opérationnels ? Comment les ressources partagées avec d'autres interventions ont-elles été mises à profit sans duplication des résultats ni des coûts ?

Impact

- À quels changements le programme a-t-il contribué en matière d'exercice des droits, de pratiques de prise en charge, de normes sociales et de réponse institutionnelle ? Y a-t-il eu des effets imprévus ?
- Quelles données étayaient cette contribution et quels autres facteurs ont pu influencer celle-ci ? On ne déduira pas une diminution de la prévalence de la violence à partir des chiffres relatifs à la prise en charge ou aux signalements.

Couverture

- Qui a bénéficié de l'intervention et qui n'a pas été suffisamment pris en charge ? Quelles différences observe-t-on selon le territoire, l'âge et d'autres conditions, d'après les données disponibles ?
- L'identification et l'orientation entre les communautés, les soins primaires, l'USPEC et les services sociaux ou juridiques ont-elles bien fonctionné ? Quels obstacles ont persisté ?

Appropriation et durabilité

- Comment les partenaires, les communautés et les institutions ont-ils participé aux décisions et à la gestion ? Quelles responsabilités, quels outils et quelles capacités ont-ils effectivement assumés ?
- Quels services et mécanismes peuvent être maintenus après la clôture du projet, et avec quelles ressources et quels engagements vérifiables ? Quels sont les domaines dans lesquels le soutien de MdM reste nécessaire ?

4. Trois questions complémentaires d'apprentissage

Ce volet sera traité à partir des conclusions tirées de la première phase. Les réponses seront présentées séparément de l'évaluation de la réalisation des objectifs et des cibles.

- Transfert et autonomie institutionnelle : quels enseignements tirés des transferts, des capacités et des responsabilités développés au cours de la première phase permettent d'identifier les conditions nécessaires pour consolider l'autonomie des institutions et des partenaires, tout en préservant la qualité de la prise en charge ?
- Continuité des soins de première ligne : que nous apprennent les expériences de formation, d'identification, de première intervention et d'orientation menées dans le cadre des soins de première ligne sur les conditions et les limites d'une plus grande continuité de la réponse à la violence de genre à ce niveau ?
- Coordination et transition : quelles conditions minimales et quels risques, observés au cours de la première phase, devraient être pris en compte pour renforcer la coordination entre les communautés, les soins de première ligne et l'USPEC, et faire progresser le transfert institutionnel sans interrompre les services ni affaiblir la protection ?

5. Méthodologie et participation

L'évaluation sera indépendante et participative, et s'appuiera sur des méthodes quantitatives et qualitatives adaptées aux informations disponibles. La proposition comprendra une analyse documentaire, une analyse des indicateurs et de l'exécution budgétaire, des entretiens, des consultations collectives adaptées et l'observation des services le cas échéant. Les sources et les points de vue feront l'objet d'une triangulation, en tenant également compte des divergences et des résultats défavorables.

La matrice mettra en relation les questions, les critères d'évaluation, les données probantes, les sources et les techniques. Les valeurs finales seront comparées à la situation de référence et aux objectifs approuvés, en consignant la qualité et les limites. Une distinction sera faite entre les personnes, les cas et les prestations afin d'éviter les doublons. L'analyse de contribution distinguera les résultats spécifiques à PULSE de ceux partagés avec l'AECID ou d'autres financements ; tous les changements observés dans les services ne seront pas automatiquement attribués à GenVal.

L'échantillon inclura MdM en Mauritanie et à Valence, les trois partenaires, les hôpitaux et l'USPEC, les autorités sanitaires et autres acteurs publics concernés, les établissements de soins primaires, les réseaux communautaires et les participants aux volets de sensibilisation. La proposition justifiera la sélection, la diversité, le nombre estimé de consultations et la couverture territoriale ; elle identifiera les langues et les services d'interprétation nécessaires.

Participation en toute sécurité des personnes cibles

La participation des adultes survivants sera volontaire, éclairée et adaptée, uniquement lorsque les conditions de sécurité seront réunies et qu'un protocole aura été convenu avant le premier contact. Il ne sera pas demandé de raconter des épisodes de violence et la participation ne sera pas subordonnée à l'accès aux services. Les contacts permettant d'identifier leur statut auprès de tiers seront évités. Des mécanismes de retour d'information existants et des données anonymisées pourront être utilisés lorsqu'une consultation directe ne sera pas appropriée.

Aucun entretien direct avec des mineurs n'est prévu dans le cadre ordinaire de l'étude. Leurs points de vue seront analysés par le biais de sources protégées et d'acteurs responsables. L'équipe précisera clairement les limites de la participation et de la représentativité, sans imposer de quotas susceptibles de compromettre la protection.

6. Organisation, documentation et protection des données

MdM désignera une personne de liaison et un petit comité de suivi composé de représentants de ses équipes et de ses partenaires. Ceux-ci fourniront la documentation et les contacts, examineront la faisabilité des outils et synthétiseront les commentaires. L'équipe d'évaluation conservera son autonomie en matière d'analyse et de conclusions. Les divergences non résolues seront consignées de manière transparente.

MdM mettra à disposition la formulation et la matrice en vigueur, la situation de référence, les modifications autorisées, les rapports de suivi, les valeurs finales et les sources de vérification ; les budgets et l'exécution ; les protocoles de prise en charge et d'orientation ; les supports de formation et de sensibilisation ; les procès-verbaux et les accords institutionnels ; les documents de transfert et les engagements de continuité. Les lacunes seront identifiées dans le rapport initial et ne seront pas remplacées par des estimations sans fondement.

L'équipe limitera la collecte aux informations nécessaires, appliquera le principe du consentement éclairé et assurera la protection des données grâce à un accès restreint. Elle n'extraira pas de dossiers médicaux ni de données identifiables concernant les survivants. La conservation, la destruction et le transfert sécurisé des documents feront l'objet d'accords. Les rapports, annexes et publications excluront tout identifiant et toute combinaison de données permettant d'identifier les personnes.

7. Calendrier et livrables

La collecte des informations d'évaluation débutera après la clôture du programme, à partir de février 2027. Le recrutement et la préparation des documents pourront avoir lieu avant cette date. Le calendrier s'alignera sur la date officielle de clôture, en respectant les délais administratifs applicables.

Phase	Date proposée	Livable
Sélection et passation de marchés	Novembre–décembre 2026	Contrat et organisation de la mission
Bureau et début des travaux	Du 1er au 12 février 2027	Rapport initial, matrice et outils
Travail de terrain	Du 15 février au 5 mars	Consultations, analyses et retour d'information préliminaire
Rédaction du projet de rapport final	Jusqu'au 19 mars	Version complète du rapport final en espagnol ou en français
Révision	Du 22 mars au 2 avril	Rapport annoté par l'équipe de MdM
Remise du rapport et restitution	Jusqu'au 16 avril	Livraison des produits finaux en français et en espagnol et séances de restitution

Le rapport initial portera sur l'évaluabilité, la méthodologie, l'échantillon, le calendrier, la répartition des tâches, les outils, le protocole éthique et le traitement des données. Il devra être validé sur le plan méthodologique par MdM avant le début du travail sur le terrain, sans compromettre l'indépendance de l'équipe.

La remise le 16 avril laisse une marge pour la présentation administrative dans les trois mois suivant la clôture si celle-ci a lieu fin janvier. Si la clôture approuvée est antérieure, MdM et l'équipe avanceront le calendrier afin de respecter le délai correspondant.

8. Rapport final et diffusion

Le rapport final sera remis en espagnol, aux formats Word et PDF, avec une longueur indicative maximale de 40 pages hors annexes. Une version complète en français sera également fournie à l'intention des partenaires et des institutions. Le résumé exécutif, d'une longueur maximale de cinq pages, constituera un document distinct en espagnol et en français. Toutes les traductions et leur révision sont incluses dans le budget.

La structure suivra les directives de la Generalitat : page de garde et identification ; tables des matières ; résumé exécutif ; introduction, finalité et équipe ; antécédents et contexte ; objectifs et portée ; critères et questions ; méthodologie et limites ; résultats ; conclusions ; recommandations ; enseignements ; et annexes. Le volet complémentaire consacré à l'apprentissage sera expressément identifié.

- Chaque conclusion s'appuiera sur des résultats ; chaque recommandation découlera des conclusions et précisera le destinataire, la priorité, le délai indicatif et les conditions d'application.
- Les annexes comprendront les termes de référence (TdR), la matrice d'évaluation, le tableau des indicateurs avec les valeurs de référence, les objectifs et les valeurs finales, les instruments, les sources, l'échantillon anonymisé et la fiche de synthèse CAD.
- Une présentation modifiable en espagnol et en français ainsi qu'un résumé accessible de deux à trois pages dans les deux langues seront fournis. Les documents ne contiendront aucune donnée sensible.

L'équipe réalisera un compte rendu préliminaire à l'issue du travail sur le terrain, un compte rendu final avec les partenaires et les institutions en français, ainsi qu'une session de diffusion des résultats avec l'équipe et les acteurs de la Communauté valencienne en espagnol. Les sessions finales pourront se dérouler à distance.

MdM élaborera et mettra en œuvre le plan de diffusion des résultats exigé par le guide, avec le soutien de l'équipe d'évaluation, et préparera sa réponse aux recommandations, en identifiant les décisions, les responsables et le suivi.

9. Profil et indépendance

Les offres peuvent être soumises par des professionnels ou des équipes de consultants indépendants. La personne responsable devra justifier d'une expérience dans au moins cinq évaluations de coopération, dont au moins trois auront été réalisées dans le pays et/ou le secteur d'intervention. L'équipe devra disposer d'une formation en recherche sociale, d'une expérience des méthodes mixtes, des questions de genre et des droits de l'homme, ainsi que d'une capacité à analyser les services de santé et la réponse à la violence de genre.

Une maîtrise opérationnelle du français est requise, ainsi qu'une capacité avérée à élaborer et réviser les livrables en espagnol, et à assurer l'interprétation locale si nécessaire. La connaissance de la Mauritanie, la participation de professionnels locaux et une composition équilibrée de l'équipe seront considérées comme des atouts.

L'équipe devra déclarer son indépendance vis-à-vis de la gestion et de la mise en œuvre de PULSE, ainsi que toute relation antérieure avec MdM, ses partenaires ou des institutions susceptible de constituer un conflit d'intérêts. Toute participation antérieure devra être déclarée et examinée avant l'attribution du marché ; il ne sera pas accepté que des personnes évaluent leur propre gestion ou mise en œuvre.

10. Budget et passation de marché

Le montant maximal est de 15 000 euros, taxes et tous frais compris : honoraires, voyages, déplacements, hébergement, indemnités journalières, assurances, interprétation, traductions, collecte et analyse d'informations, rapports et restitutions. Les offres supérieures ne seront pas acceptées. L'offre détaillera les journées de travail, les tarifs, les frais et les taxes, ainsi que tout soutien logistique demandé à MdM ; elle ne présupposera pas de ressources gratuites.

Il est proposé de verser 50 % à la signature du contrat et 50 % après l'acceptation de tous les livrables finaux. Cette répartition sera confirmée dans le contrat et sera subordonnée à la présentation des pièces justificatives de facturation correspondantes ainsi qu'au respect des obligations fiscales applicables.

Les produits mentionneront le nom des membres de l'équipe d'évaluation. Le contrat précisera la propriété et les droits d'utilisation de l'organisme bénéficiaire, ainsi que la possibilité de publication et de diffusion par la Generalitat conformément au règlement. La diffusion se fera à partir de versions préservant la confidentialité.

11. Dépôt et évaluation des offres

Les offres seront reçues jusqu'au 31 octobre 2026 à 23 h 59 UTC à l'adresse [e-mail à confirmer]. Objet : « Évaluation finale PULSE – Generalitat Valenciana – Mauritanie ». Les propositions en espagnol ou en français seront acceptées.

- Offre technique comprenant :
- la compréhension de la mission,
- méthodologie et matrice préliminaire,
- échantillon et couverture territoriale,
- protection et données,
- calendrier,
- jours de travail et répartition des tâches.
- CV de l'équipe,

- deux références de travaux comparables et un exemple de rapport, dûment anonymisé ou dont le partage a été autorisé.
- Devis détaillé en euros, TTC et toutes charges comprises.
- Déclaration d'indépendance et de conflits d'intérêts, identification et coordonnées du prestataire.

Critères	Points
Compréhension de l'objet à évaluer et de l'objectif de l'évaluation	5
Cadre théorique et méthodologique adapté à la finalité, aux objectifs et à l'utilité de l'évaluation	10
Validité des techniques et des mécanismes de triangulation proposés	10
Accent mis sur les composantes suivantes : renforcement des capacités techniques et organisationnelles ; gestion des connaissances et plaidoyer politique	5
Adéquation du calendrier et du temps de travail proposé par l'équipe d'évaluation aux activités prévues	5
Expérience de l'équipe d'évaluation	15
Total	50

MdM pourra demander des précisions et déclarer l'appel d'offres infructueux si aucune offre ne garantit la qualité et la viabilité. Elle consignera par écrit l'évaluation et motivera sa sélection.