

# TDR de l'évaluation/capitalisation du projet

## « Notre corps, notre santé : un projet de lutte contre les VGO dans une perspective féministe au Sénégal »

**2022-2025**

Répondre aux besoins en santé sexuelle et reproductive des femmes, des jeunes et adolescent·e·s constitue un enjeu de santé publique prioritaire au Sénégal.

Celui-ci se concrétise dans les politiques, stratégies et lois relatives à la santé y compris des adolescent·e·s, des jeunes et des femmes. Les violences gynécologiques et obstétricales sont un phénomène mondial qui peine à être politique porté au Sénégal malgré les recommandations et standards de qualité des soins alors que la stratégie mondiale de réduction puis d'élimination de la mortalité maternelle et néonatale évitable concentrait les efforts sur l'accès à des services de santé et à des professionnels qualifiés plus qu'à la participation communautaire, à la qualité des soins ou aux droits des femmes.

Dans le cadre du projet de lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales dans une perspective genre/féministe au Sénégal, qui est un projet mené de janvier 2022 à septembre 2025, une évaluation externe fait partie des attendus afin de capitaliser sur les pratiques et partager sur les expériences menées tout le long du projet. Il s'agit d'une évaluation portée sur l'ensemble du projet avec une attention particulière sur la mesure de l'utilité sociale (MUS), à travers l'analyse des activités menées, les manières de les mener, leurs résultats

## I. L'action à évaluer et les acteurs et actrices impliqué-e-s

### 1.1 Présentation de la structure commanditaire

#### 1.1.1. Mission et valeurs de la structure

Depuis 1993, Equipop combine mobilisation sociale et politique, ingénierie de projet, assistance financière et technique, construction de partenariats et soutien à l'action collective pour améliorer les droits et la santé des femmes et des filles dans le monde, en particulier les droits et la santé sexuels et reproductifs.

Nous promouvons des valeurs féministes et nous plaçons l'approche genre au cœur des interventions. La vision qui guide notre action est un monde où tous les êtres humains ont leurs droits respectés, y compris leurs droits sexuels et reproductifs, et ont la possibilité de participer activement à des sociétés justes et durables.

Pour réaliser sa mission, Equipop décline son action en trois axes qui structurent la théorie du changement de l'organisation :

- **Impulser** en partenariat avec des acteurs et actrices de terrain, des dynamiques de changement social aux différentes échelles d'un territoire et contribuer à la production et la diffusion de connaissances en articulant militantisme, recherche et plaidoyer

- **Mobiliser** les responsables politiques et les citoyen.es pour défendre les droits des femmes et plus largement pour que les approches féministes nourrissent la construction de nos sociétés / pour créer un environnement institutionnel et juridique plus favorable ;
- **Empouvoirer et ressourcer** les activistes et les associations en les soutenant financièrement et techniquement, en amplifiant leurs voix et en renforçant les actions collectives transnationales

Concernant ce premier axe focalisé sur les transformations sociales à travers les liens entre militantisme, recherche et plaidoyer, Equipop a développé plusieurs projets sur l'approche de démocratie en santé dans une perspective féministe.

Le concept de démocratie en santé correspond au cadre dans lequel l'action publique en matière de santé est débattue, conçue, mise en œuvre et évaluée par l'ensemble des acteurs et actrices concerné·e·s: les élu·e·s et fonctionnaires, les agent·e·s de santé, les usager.e.s des services de santé et les citoyen·ne·s de manière générale, dont les jeunes et les adolescent·e·s, aux différentes échelles du territoire (local, régional, national). Il s'agit d'un processus dynamique qui considère le soin comme un bien commun. Il place en son centre l'humain et envisage le « prendre soin » sous l'angle des relations et pas seulement sous l'angle de la gestion. Sa mise en œuvre implique de prendre en compte les rapports de pouvoirs et de savoirs basés sur le genre, l'orientation sexuelle, la race, l'ethnie, l'âge, la catégorie sociale, l'origine géographique, etc. Elle s'appuie sur l'empouvoirement des citoyen·ne·s les plus marginalisé.e.s socio-spatialement, culturellement et économiquement, et notamment les jeunes, les adolescent·e·s et les femmes.

En outre, elle implique de favoriser l'exercice de la citoyenneté, et en particulier de garantir les droits que celle-ci sous-tend, dont les droits et la santé sexuels et reproductifs, mais aussi les droits à l'information, la participation et la représentation, en considérant le caractère interdépendant de ces droits. Elle s'appuie sur la reconnaissance d'une redevabilité mutuelle - de l'Etat envers ses citoyen·ne·s, et des citoyen·ne·s envers l'Etat - afin de favoriser la mobilisation sociale et politique et le dialogue entre la société civile et les autorités.

La démocratie en santé passe par la reconnaissance de la diversité des registres de savoirs et nécessite de redéfinir la valeur et le sens de "l'expertise", en donnant toute sa place à l'expérience de chacun·e - notamment des jeunes, des jeunes filles et des femmes - à travers un processus de démocratisation du savoir. Pour être inclusive, cette reconnaissance doit se baser sur des valeurs de tolérance, bienveillance, écoute, solidarité, et de coopération. Elle sous-entend un profond changement de culture institutionnelle et organisationnelle, qui rend possible l'ouverture et le maintien d'espaces de dialogue et de concertation ainsi que la participation significative et inclusive des jeunes et en particulier des jeunes femmes, contre tout tokenisme.

### **1.1.2. Dimensions de la structure**

Equipop est une organisation qui s'appuie sur une soixantaine de salarié·e·s réparti·e·s au Burkina-Faso, en France et au Sénégal. La structure est construite autour de 5 pôles (Plaidoyer / Expérimentations et Savoirs / Empouvoirement / Communication / Administration et Finances) qui s'appuient sur une approche systémique du changement et sur des disciplines complémentaires (sciences politiques, santé publique, socio-anthropologie, psychologie sociale, communication, gestion et management).

Le budget global d'Equipop en 2023 était de 5,8 millions d'euros. Les ressources proviennent pour 52% de fonds privés issus notamment d'associations et de fondations internationales, 39% proviennent des institutions de la coopération bilatérale française et 7% proviennent des institutions de la coopération multilatérale (agences des Nations Unies, Organisation Ouest Africaine de la Santé).

### **1.1.3. Pratiques de suivi, évaluation et capitalisation de façon générale**

Pour l'ensemble de ses programmes, Equipop puise dans le champ des sciences sociales pour adopter une approche sensible à la diversité des besoins et des intérêts des populations. Elle s'appuie ainsi sur l'approche genre intersectionnelle. Cette dernière a amené Equipop et ses partenaires à faire des femmes et des jeunes des cibles prioritaires de leurs actions, à promouvoir et développer des approches innovantes encore peu répandues dans le monde francophone en matière de communication pour le changement social.

Les approches orientées changement (AOC), qui permettent au-delà des résultats quantitatifs liés au cadre logique, voire des critères d'évaluation classique CAD – OCDE, d'apprécier et de documenter les transformations sociales individuelles et collectives nécessaires à la création d'un environnement favorable aux Droits et à la santé sexuels et reproductifs (DSSR) et à l'égalité entre les hommes et les femmes, ont été systématisées à Equipop.

Chaque nouveau projet intègre un dispositif de suivi-capitalisation des approches orientées changement qui est co-construit avec les partenaires et acteurs.rices des projets et qui permet de suivre les processus mis en œuvre pour atteindre les changements visés de façon consensuelle sur la base du chemin de changement élaborés en début de projet. Ces approches impliquent l'ensemble des acteurs et actrices des projets et permettent de développer un dialogue continu avec les parties prenantes. La mise en œuvre de ces approches très participatives implique que toutes les parties prenantes contribuent à la création de connaissances et mettent en avant les savoirs expérientiels aux côtés des savoirs biomédicaux et académiques.

## **1.2. Descriptif de l'action à évaluer**

### **1.2.1. Informations générales**

#### RAPPEL SUR L'INSTRUMENT FISONG

Ce projet est financé par l'AFD dans le cadre de la FISONG (Facilité d'innovation sectorielle – ONG) 2021 « **Lutter contre les violences gynécologiques et obstétricales** » .

Créée en 2007, la FISONG permet le développement de partenariats entre des ONG françaises ou internationales et l'AFD, autour du cofinancement de projets innovants sur les différents secteurs qui touchent au développement. Le critère d'innovation constitue la spécificité du financement FISONG et à ce titre la FISONG se distingue des autres lignes de financements proposés par l'AFD aux ONG pour le cofinancement de leurs initiatives ou la prestation de services. Ainsi, ce mode de financement restreint le panel des projets susceptibles d'être financés à ceux qui proposent l'exploration de nouvelles manières de faire.

Par « innovation », l'AFD entend la recherche de nouveaux modes d'intervention apportant une réelle plus-value dans les procédés techniques, méthodologiques, organisationnels et/ou

de partenariats mis en œuvre, susceptibles de créer de nouvelles dynamiques et de jouer un rôle moteur dans un secteur précis du développement.

Ces processus novateurs peuvent correspondre soit à l'expérimentation d'un changement d'échelle, à partir d'innovations localisées préexistantes, soit au repérage, à la conception et/ou la mise au point d'innovations à petite échelle, susceptibles d'alimenter une réflexion sur des politiques sectorielles, voire de les influencer. Peuvent être considérées comme :

- Innovations conceptuelles : la création de techniques, de formes d'organisations, de dispositifs d'action, etc.
- Innovations contextuelles : la greffe d'éléments déjà connus dans un nouveau contexte. Dans ce cas, le contexte de mise en œuvre devra être à la fois radicalement nouveau et présent dans d'autres situations, pour que l'opération novatrice soit porteuse d'enseignements utiles pour d'autres terrains.

La FISONG a pour objet de :

- valoriser et encourager les capacités d'innovation et de capitalisation des ONG ;
- créer des synergies entre l'AFD et les ONG pour améliorer la coordination des politiques publiques avec les initiatives de la coopération non gouvernementale ;
- renforcer le partenariat avec les ONG comme vecteurs d'aide adaptés à des situations d'absence ou de défaillance des maîtrises d'ouvrages publiques.

Ainsi, cet appel avait pour objectif de mettre en lumière l'émergence du concept des VGO, les mobilisations sociales autour de la question, les conséquences sur la santé, les droits des femmes et les indicateurs de développement mais aussi les contextes institutionnels dans lesquels ces violences surviennent.

L'action à évaluer a pour intitulé « Notre corps, notre santé (VGO) : lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales dans une perspective féministe au Sénégal ». La finalité du projet est d'améliorer la santé et les droits des femmes sénégalaises, avec une attention particulière aux jeunes et adolescentes.

Répondre aux besoins en santé sexuelle et reproductive des femmes, des jeunes et adolescent·e·s constitue un enjeu de santé publique prioritaire au Sénégal. Celui-ci se concrétise dans les politiques, stratégies et lois relatives à la santé y compris des adolescent·e·s, des jeunes et des femmes. Les violences gynécologiques et obstétricales sont « *L'appropriation* par le personnel de santé du corps des femmes et du processus de reproduction, qui se manifeste par un traitement déshumanisant, un abus de médicalisation et une pathologisation des processus naturels ; ce qui entraîne pour les femmes une perte d'autonomie et de capacité à décider en toute liberté en ce qui concerne leur propre corps et sexualité, affectant négativement leur qualité de vie ». Les violences gynécologiques et obstétricales sont un phénomène mondial qui peine à être politique porté au Sénégal malgré les recommandations et standards de qualité des soins alors que la stratégie mondiale de réduction puis d'élimination de la mortalité maternelle et néonatale évitable concentrait les efforts sur l'accès à des services de santé et à des professionnels qualifiés plus qu'à la participation communautaire, à la qualité des soins ou aux droits des femmes.

L'enjeu majeur est que la parole et l'action collective, autrement dit, des femmes et des jeunes filles minorisées et marginalisées, puisse servir de base à un plaidoyer fort par les premières concernées auprès des autorités compétentes pour des soins de santé respectueux des droits humains, des normes et standards internationaux. Et à un niveau local, individuel et collectif, elles sont outillées pour mieux connaître leurs droits et les faire exercer. Ce plaidoyer se concrétise dans les politiques, stratégies et lois relatives à la santé y compris des adolescent·e·s, des jeunes et des femmes.

### **1.2.2. Présentation de l'origine et historique de projet**

Un projet innovant à plusieurs titres

En articulant finement recherche, action pilote, mobilisation sociale et politique et en faisant dialoguer acteurs et actrices du champ de la santé publique et de celui des droits des femmes, le projet participe à l'émergence des VGO comme un sujet social et un enjeu médical à part entière au Sénégal.

Ce projet se nourrit d'approches développées dans d'autres géographies en cherchant à les adapter aux spécificités du Sénégal. Durant la phase exploratoire, plusieurs étapes ont contribué à la conception du projet et à son innovation. A la suite d'un partage des expériences internes à Equipop, de l'étude de la littérature existante et des initiatives dans d'autres géographies, la première étape du processus d'innovation a consisté à identifier les dynamiques porteuses au Burkina et au Sénégal, afin de déterminer le territoire de mise en œuvre.

La deuxième étape du processus a consisté à mener des entretiens avec des personnes ressources sénégalaises issues de différents secteurs et différentes disciplines ayant comme point commun d'être engagées sur les questions des droits des femmes et des filles et la défense des DSSR ou de s'être illustrées dans des actions de mobilisation citoyenne pour l'égalité entre les femmes et les hommes et la lutte contre les violences sexistes et sexuelles.

La troisième étape a permis de problématiser le sujet avec les personnes ressources mobilisées en poursuivant les discussions bilatérales et en organisant un atelier de travail préparatoire (avril 2021).

Au cours de cet atelier, il est clairement ressorti la nécessité d'aborder les causes structurelles des VGO et de construire le projet autour de la question centrale "A qui appartient le corps des femmes ?"

Ont également été soulignées : 1) la faible reconnaissance et connaissances des VGO de la part des prestataires mais aussi des femmes et des filles, la nécessité de prendre conscience de celles-ci et de les rendre visibles à tous les niveaux ; 2) l'importance de rendre disponible des informations fiables, scientifiques et de qualité aux femmes et aux filles sur leur corps, leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs pour répondre à leur faible connaissance et comme une condition pour qu'elles (re)prennent davantage le contrôle de leur santé, de leur vie sexuelle et reproductive et in fine de leur corps.

La quatrième étape a été la création du Comité stratégique composé de 12 personnes ressources sénégalaises qui ont participé à la conception du projet.

L'innovation au cœur du projet est d'ordre thématique ; l'enjeu des VGO est très peu pris en compte jusqu'à présent, conceptuelle ; le projet aborde les VGO en lien avec les inégalités sexistes qui structurent les sociétés et enfin d'ordre contextuel ; ce projet se nourrit d'approches développées dans d'autres géographies en cherchant à les adapter aux spécificités du Sénégal.

### **1.2.3. Objectifs du projet et stratégie d'intervention**

L'objectif général est de lutter contre les violences gynécologiques et obstétricales (VGO) en renforçant les conditions rendant possible l'exercice par les femmes, en particulier les adolescentes et jeunes, de leurs droits à disposer de leur corps, y compris au niveau médical.

Les objectifs spécifiques sont de :

- ✓ Visibiliser les violences gynécologiques et obstétricales et leurs causes structurelles en combinant témoignages recueillis sur le terrain et via les réseaux sociaux ainsi que des recherches (enquêtes nationale et locale).
- ✓ Empouvoier les femmes, les jeunes et adolescentes au niveau du district de Diamniadio (région de Dakar) et national
- ✓ Mobiliser les prestataires de santé, les organisations à base communautaire et les détenteurs/détentrices de pouvoir en faveur des soins respectueux grâce à l'animation de dialogues multi-acteurs/actrices, la formation et la mise en place d'une communauté de pratique
- ✓ Renforcer la capacité d'agir d'un pool d'acteurs et d'actrices

### **1.2.4. Personnes impliquées et destinataires finaux du projet**

Au niveau national, les bénéficiaires direct-es sont les mouvements citoyens, les réseaux féministes et les collectifs de défense des droits des femmes comme le collectif Unis pour des Soins de Santé Bienveillants (USSB - ex Collectif Plus Jamais Ca!).

Au niveau local, les bénéficiaires directes sont les femmes et jeunes filles qui participent aux cercles de paroles, les structures de santé et leur personnel, la communauté, en particulier les hommes qui participent aux cercles de discussions.

Les bénéficiaires finales sont toutes les filles et les femmes sénégalaises qui ont ou auront à fréquenter les services de santé pour des informations, conseils, soins en matière de gynécologie et d'obstétrique.

Au niveau national, les cibles du projet sont :

- Le ministère de la Santé et de l'action sociale (MSAS) et plus spécifiquement sa direction de la Santé de la mère et de l'enfant (DSME) et leur déclinaison régionale (Région de Dakar)
- Les associations professionnelles de gynécologues (Association sénégalaise des gynécologues-obstétriciens - ASGO), de sages-femmes (Association Nationale des Sages-femmes d'état du Sénégal - ANSFES)

- Les associations et organisations nationales de femmes et en premier lieu leur fédération et organisation faîtière et celles œuvrant dans les domaines des droits et de la santé sexuelle et reproductive.
- Les détenteurs et détentrices d'enjeux et de pouvoir
- Les juristes
- Les médias et journalistes

Au niveau du district sanitaire de Diamniadio, les cibles sont :

- Les structures sanitaires du district sanitaire de Diamniadio ainsi que leurs responsables et équipes de professionnel·les notamment les gynécologues et maïeuticien·nes
- Les associations et organisations à base communautaire y compris celles des hommes et de jeunesse
- Les détenteurs et détentrices d'enjeux

### **1.2.5. Présentation de l'organisation interne et partenariale**

Le projet est porté par un consortium d'organisations complémentaires composé de quatre structures sénégalaises et d'Equipop qui assure le rôle de cheffe de file. Toutes les organisations associent ancrage féministe, approche genre et expertise en santé publique. Parmi les activistes et jeunes féministes, sont membres du consortium l'Alliance nationale des jeunes pour la santé de la reproduction et la planification familiale (ANJ-SR/PF) et le Réseau ouest africain des jeunes femmes leaders (ROAJELF). Au niveau de la recherche, le Groupe d'études et de recherches genre et sociétés (GESTES), rattaché à l'université Saint Louis, pilote et met en œuvre les activités de recherche. Enda Santé, apporte son expertise en santé publique et la perspective médicale.

Le collectif USSB (avant "Plus jamais ça !") n'est pas membre du consortium. Il est appuyé dans le cadre du projet pour développer les activités d'information et de communication ainsi que de plaidoyer contre les VGO qu'il a initiées et pour se renforcer structurellement (il n'a en particulier pas encore de reconnaissance juridique).

Aux côtés de ces structures et de leurs membres, d'autres acteurs et actrices sont impliqués de façon rapprochée dans les activités de mobilisation sociale et de plaidoyer au niveau local et national via quatre espaces de dialogues, de pilotage et de mobilisation :

- Un comité stratégique multidisciplinaire composé de 12 femmes de différentes générations sont actives et militantes dans les domaines de la lutte contre les violences basées sur le genre et pour les droits des femmes. Elles viennent de différentes disciplines (santé publique, sociologie, psychologie, juridiques, journalisme, porteuses de projet, etc...) et se reconnaissent dans les valeurs féministes.
- Un comité de soutien composé de "champion·nes" des VGO et personnes influentes pour soutenir le travail de plaidoyer.

### **1.2.6. Budget du projet**

Le budget total du projet s'élève à 1 300 000 euros dont 1 170 000 euros (90%) financés par l'AFD dans le cadre de la FISONG (Facilité d'innovation sectorielle pour les ONG), et un cofinancement de 130 000 euros apporté par le consortium.

### **1.2.7 Présentation des principales lignes d'action**

Les interventions et résultats attendus s'articulent autour de quatre axes :

1. Axe 1 : Représentations du corps des femmes, libération de leur parole et « empouvoirement »

- **Cercles de paroles en non mixité** : dans le district de Diamniadio, les cercles de parole permettent l'expression des expériences singulières des femmes ayant subi des violences lors de leurs parcours de soins obstétricaux et gynécologiques. Ces dernières peuvent ainsi se rencontrer, échanger et se soutenir. Des liens seront construits entre les cercles de parole et la recherche.
- **Groupes de discussions avec les hommes et adolescents** : dans le district de Diamniadio, des groupes de discussion entre hommes (500 hommes concernés) permettront d'interroger leurs représentations du corps des femmes, des droits des femmes à en disposer librement et les masculinités. Différents groupes seront formés rassemblant des publics homogènes par âge et par statut (adolescents, jeunes, maris).
- **Réédition du livre "Notre corps, notre santé - La santé et la sexualité des femmes en Afrique subsaharienne"** : Ce livre inspiré de l'ouvrage "Our Bodies, Ourselves" est paru initialement en février 2004 et a été le premier ouvrage à destination des femmes subsahariennes qui traite de leur corps et de leur sexualité. Le comité de rédaction de l'époque a été reconstitué autour Fatou Sow et Codou Diop (membre du Comité Stratégique) auquel d'autres féministes plus jeunes se sont associées. Le livre est en cours de réédition à partir du vécu des aînées et des témoignages récoltés (liens avec les cercles de paroles) avec l'objectif de rendre disponibles des informations fondées et respectueuses pour les femmes à tous les âges de leur vie. Une adaptation en outils pédagogiques sera également réalisée.

2. Axe 2 : Soins bien-traitants et droits humains

- **Cycle de rencontres** à destination des prestataires de soins afin de vulgariser les approches, les savoirs et outils de base concernant les soins bien-traitants et les droits humains en santé (les 7 types de VGO recensés par l'OMS, la charte des soins de maternité respectueux, les stéréotypes préjudiciables concernant les femmes dans le cadre des systèmes de santé, l'approfondissement de certaines notions comme le consentement ou la communication non violente).
- **Analyse des pratiques** : des séances d'analyse de la pratique ont été mises en place dans les établissements volontaires ou auprès des acteurs et actrices communautaires en santé pour que les soignant-es puissent, à partir de cas concrets échanger sur leur rapport à la bientraitance dans leur quotidien professionnel.
- **Mise en place d'une communauté de pratiques sur l'exemple de « Flip the Clinic »** : il s'agit ici d'une communauté de pratiques « ouverte » patientes-soignant-es qui permet de partager des connaissances au-delà de la dichotomie savoirs profanes et savoirs experts ainsi que d'identifier et de tester les « bonnes pratiques ».

3. Axe 3 : Plaidoyer et communication au niveau national

- Mise en place d'une **plateforme web** à partir de l'initiative "Plus jamais ça !" : elle recueillera des témoignages, proposera des ressources sur la question des VGO, favorisera la mise en lien des victimes entre elles. Il s'agit notamment de la réalisation d'un film documentaire. Le collectif sera également renforcé organisationnellement pour assurer la pérennité du dispositif.
  - **Plaidoyer multi-sectoriel** : des ateliers multisectoriels avec les professionnel·les de la santé, les journalistes, les juristes et les responsables de formation, ont permis d'associer les principales actrices et acteurs des différents secteurs et ministères concernés, favorisant l'appropriation de cet enjeu au niveau de l'ensemble de la société. Ces ateliers aboutiront à des recommandations et engagements qui alimenteront un plaidoyer porté auprès des autorités sénégalaises. Un comité de soutien composé de personnes influentes a été créé pour relayer ces recommandations.
4. Axe 4 : Recherche, évaluation, capitalisation : ce quatrième axe du projet est transversal à toutes les actions et sera développé dans la rubrique suivante.

### 1.2.8. Pratiques de suivi, évaluation et capitalisation du projet

Dans le cadre de ce 4ème axe basée sur la recherche, l'évaluation et la capitalisation, le projet avait pour objectifs de :

- Rendre visible le phénomène des violences gynécologiques et obstétricales avec un regard intersectionnel à travers la conduite d'une étude quantitative/qualitative
- Rendre compte de la manière dont la violence structurelle et symbolique façonne les expériences des VGO pour les femmes à travers des enquêtes qualitatives dans le district du projet. Pour ce volet, les études ont été conduites dans une perspective de recherche-action et ont été étroitement articulées aux activités menées dans le district (cercles de paroles, analyse des pratiques, rencontres communautaires, communauté de pratique).
- Mesurer l'utilité sociale du projet du point de vue holistique à travers la co-construction, de manière participative d'un référentiel commun, les marqueurs et les indicateurs d'évaluation.
- Partager les expériences et le plaidoyer au niveau régional et international à travers des outils de vulgarisation/diffusion des connaissances produites dans le cadre du projet

Au-delà des mécanismes de suivi classiques identifiés dans le cadre logique de l'intervention, le projet met au cœur de l'action un dispositif de suivi-capitalisation basé sur les Approches Orientées au Changement (AOC), qui visent à comprendre collectivement les transformations sociales générées par le projet.

Le projet est aussi impliqué dans le dispositif de capitalisation croisée avec le projet « Former et sensibiliser pour combattre les VGO » en Guinée, également financé par l'AFD et mis en œuvre par l'AMREF. Ce dispositif, facilité par l'AFD, a les objectifs suivants :

- L'apprentissage collectif à partir d'une capitalisation croisée des deux projets pilotes mis en œuvre en Guinée et au Sénégal,
- La production de connaissances à travers une capitalisation transversale au-delà du cadre de cette seule FISONG afin de présenter l'expérience du groupe AFD dans le cadre de la lutte contre les VGO.

- La diffusion de ces connaissances en interne et en externe, avec l'idée de renforcer la sensibilisation interne AFD sur le sujet afin de potentiellement intégrer systématiquement cette dimension dans les projets santé ciblant les droits et la santé sexuels et reproductifs, ainsi que de renforcer également la sensibilisation externe, sur la base d'échange de pratiques concrètes avec les partenaires OSC, MEAE et autres PTF.
- Le renforcement des capacités des ONG impliquées (Equipop et AMREF), en les appuyant, selon leurs besoins, dans i) la finalisation de la construction du chemin de changement souhaité dans le cadre de leur projet ; ii) l'harmonisation des dispositifs de capitalisation des projets pays ; et iii) l'élaboration d'outils de reporting commun ; ainsi qu'un appui aux équipes de l'AFD pour un suivi harmonisé des deux projets.

## **II. Prestation**

### **2.1. Justification de la prestation**

#### **2.1.1. Origine de la demande**

Cette évaluation est contractuelle vis-à-vis du cofinanceur principal, l'Agence Française de Développement et elle est commanditée et coordonnée par Equipop en concertation avec les membres du consortium. Ce projet a une double spécificité : il est financé sur un canal spécifique, la Facilité d'innovation sectorielle (FISONG) et est labellisé Fonds de soutien aux organisations féministes (FSOF<sup>1</sup>). Dans ce cadre, Equipop et ses partenaires veulent mettre en lumière les différentes innovations et leurs contributions à la lutte contre les VGO, à travers une approche hybride qui combine l'évaluation et la capitalisation avec un focus sur la mise en place et les effets transformateurs d'une approche de démocratie en santé féministe.

Ces productions seront essentielles pour mettre en avant les résultats et leçons apprises et permettront un passage à l'échelle via une appropriation de la méthodologie et des apprentissages par d'autres acteur.trice.s de l'écosystème.

### **2.2. Objet de l'évaluation et de la capitalisation**

#### **2.2.1. Délimitation du projet à évaluer et capitaliser**

L'évaluation portera sur l'ensemble du projet en examinant sa conception, sa mise en œuvre et ses résultats. L'objectif étant d'évaluer la pertinence des objectifs fixés, leur réalisation effective, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la durabilité. L'évaluation portera une attention

---

<sup>1</sup> Fonds de soutien aux organisations féministes (FSOF)

Annoncé en 2019 par le président de la République, le Fonds de soutien aux organisations féministes vise à soutenir les organisations de la société civile (OSC) féministes opérant dans les pays partenaires de la politique de développement de la France. Co-piloté par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères et l'AFD, ce fonds s'inscrit dans le cadre de la diplomatie féministe française et de la Stratégie internationale de la France pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2018-2022.

particulière sur la mesure de l'utilité sociale (MUS), à travers l'analyse des activités menées, les manières de les mener, les résultats et les impacts qui en résultent :

- a. **Actions** : des cercles de parole aux dynamiques Flip the Clinic
- b. **Processus** : avec une attention particulière à la durabilité, la cohérence et la pertinence de la stratégie globale, l'évaluation identifiera les synergies et la continuité entre les différentes actions.
- c. **Résultats** : un enjeu important de cette évaluation est aussi d'apprécier comment les principes de la démocratie féministe en santé ont été incarnés dans le projet et comment ils ont enrichi les innovations développées et favorisé la durabilité du projet. Equipop et ses partenaires revendiquent en effet leurs approches porteuses de transformation sociale basées sur l'empouvoirement, la libération de la parole, la déconstruction, les alliances et la sororité.
- d. **Impacts** : s'appuyant sur le suivi AOC mis en place dans le cadre du projet, en complémentarité avec les critères de l'évaluation de la mesure de l'utilité sociale, l'évaluation regardera les effets à différentes échelles pour faire le lien entre l'empouvoirement des femmes et les changements à l'échelle des communautés et du système de santé. Un des changements à observer en priorité concerne les changements de discours, pratiques, représentations autour des VGO.

En se basant sur les valeurs de la mesure de l'utilité sociale et des approches AOC, l'évaluation utilisera une approche participative, collective, transparente, co-construite et ouverte au plus grand nombre d'acteurs, d'actrices et parties prenantes mobilisé.e.s sur le projet.

Dans sa partie prospective dédiée à l'aide à la décision, l'évaluation apportera des pistes de recommandations qui devront être adaptées aux différents acteurs et actrices destinataires pour assurer la pérennisation des acquis et la diffusion des innovations, adaptées aux enjeux, besoins et territoires.

### **Capitalisation :**

Il est attendu de l'exercice de capitalisation que l'équipe de consultance contribue à la production de livrables sur la forme de fiches de capitalisation concernant deux activités phare du projet :

- Fiches de capitalisation Cercles de Parole : en plus de la co-construction d'une charte sur la méthodologie des cercles de paroles, un travail de capitalisation a eu lieu sur les expériences des facilitatrices et des parties prenantes. Les données qualitatives rédigées et analysées existent. L'attendu est de proposer une déclinaison cohérente en 2 ou 3 documents pour faciliter l'appropriation de ce contenu par d'autres acteur.trices de l'écosystème par une fiche de modélisation de l'action « Cercle de paroles » accompagnée d'un petit document présentant quelques conseils et orientations pour un passage à l'échelle au niveau national.
- Fiches de capitalisation sur les expérimentations Flip the Clinic :
  - 1 fiche sur ce que sont les expérimentations Flip the clinic - leur objectif et insertion dans la logique du projet. Des notes internes sont déjà disponibles.

- 1 fiche par expérimentation (3 en tout) décrivant le processus ayant permis d'aboutir à sa conception collective par les différentes parties prenantes du projet - aboutissement des activités de cercles de parole et des groupes avec les hommes et les prestataires de santé - et présentant l'expérimentation. De nombreux documents sont déjà disponibles.
- 1 fiche par expérimentation (4 en tout) visant à documenter les bonnes pratiques et leçons apprises lors de la mise en œuvre. Cela nécessitera une collecte d'informations sur place, à Dakar, Sénégal, lors de la mise en œuvre des expérimentations qui auront lieu d'avril à juin (notamment le Marathon artistique contre les VGO et les ateliers d'auto-défense féministe).

Cet exercice s'inscrira dans la complémentarité de l'exercice de capitalisation croisée qui a déjà été réalisée par l'équipe de GINGER International, dans l'objectif de créer les synergies et trouver les points d'intérêts communs entre les deux projets FISONG travaillant sur la thématique des VGO.

Ces fiches de capitalisation seront destinées aux acteur.trices de la société civile, aux prestataires de santé et aux décideurs.euses sénégalais.es et auront pour objectif de montrer le contexte d'émergence de l'innovation, son déploiement, les retours d'expériences de celles et ceux qui ont participé, les principaux effets et des conseils et recommandations pour s'inspirer des pratiques, dans le contexte sénégalais mais aussi dans d'autres contextes.

### **2.2.2. Questions que se posent le-la commanditaire et ses principaux partenaires**

Les questions évaluatives sont organisées ici selon 4 thématiques transversales à explorer à travers les différentes interventions et dynamiques clefs du projet.

#### **Les VGO comme sujet de société abordé selon une vision féministe :**

- Quelle est la pertinence du projet au regard des besoins initialement identifiés et aux priorités des populations concernées et du pays ? (Pertinence)
- Quels sont les changements de discours et de représentations autour des VGO perceptibles aux différentes échelles sociales ? (Impact)(Impact)
- Dans quelle mesure le projet a-t-il permis de passer de l'invisibilisation des VGO à une approche où les collectifs femmes se mobilisent et s'engagent dans la lutte? (Efficacité)
- Comment les différent.es acteur.ices (politiques, médias et journalistes, personnel des systèmes de santé ?) s'approprient les approches féministes dans la lutte contre les VGO ? (Pertinence)
- Quels sont les principaux effets des actions de plaidoyer ? Quelles sont les stratégies les plus porteuses de changement (exemple : artivisme, marathon artistique, roman graphique) ? Qui sont les allié.es nouveaux et potentiels ? Où sont les résistances et comment lutter contre ? (Efficacité /Impact)
- La recherche-action menée par le projet a-t-elle permis de rendre plus visible le phénomène des violences gynécologiques et obstétricales au Sénégal ? (Efficacité /Pertinence)
- Comment l'expérience sénégalaise peut-elle inspirer d'autres contextes et ressourcer les luttes portées par des collectifs et activistes ? (Durabilité / Impact)

### **Vers des soins respectueux des femmes :**

- Quelle a été l'implication des prestataires de santé ? (Pertinence)
- Quel a été le travail de déconstruction et de changement de pratiques et regards sur les VGOs des personnes impliquées dans le projet (cercles de parole, séances d'analyses de pratiques, etc) ? (Efficacité)
- Assiste-t-on à des changements dans les pratiques médicales, dans la relation aux usagè.e.s et dans l'offre de soins respectueux des femmes ? et dans les usagères, perçoivent-elles des changements positifs dans l'accès à des soins bien traitants et dans le respect de leurs droits ? (Impact)
- Comment les évolutions des pratiques ont-elles été perçues par les usagè.e.s et les prestataires ? (Impact)
- Comment inscrire durablement ces espaces d'échanges dans le fonctionnement des systèmes de santé ? (Durabilité)

### **L'empouvoirement des femmes lors des cercles de parole**

- Comment la prise de conscience et la libération de la parole peuvent avoir un impact sur l'engagement citoyen ? (Impact)
- Et pour les hommes qui ont rejoint les groupes sur les masculinités, quelles nouvelles dynamiques de citoyenneté ont été mises en place ? (Impact)
- Quels types de solidarités ou d'actions collectives ont émergé des cercles de parole ? (Impact)
- Comment les dynamiques des cercles de parole peuvent-elles être intégrées dans d'autres espaces de mobilisation communautaire ? (Durabilité)
- L'approche intersectionnelle a-t-elle été effective dans les cercles de paroles ? (Pertinence)
- Quelle est l'importance d'inclure des profils différents des femmes faisant face à réalités diverses dans les cercles de paroles ? et quelle est la meilleure stratégie pour le faire ? (Pertinence / Efficience)

### **Les innovations dans la lutte contre les VGO**

- Quelles ont été les principales innovations développées dans le projet et quels ont été leurs impacts ? Dans quelle mesure incarnent-elles les principes de la démocratie féministe en santé ? (Pertinence / Impact)
- De quelle façon ont été intégrés les principes féministes dans les dynamiques partenariales ? (Pertinence)
- Dans quelle mesure les innovations développées peuvent-elles être adaptées et reproduites dans d'autres contextes nationaux ou internationaux ? (Durabilité / Efficience)
- Comment le projet a-t-il contribué à la production de savoirs sur les VGO et à leur diffusion dans l'espace public et académique ? (Impact / Efficacité)
- Quelles perspectives de renforcement ou d'amplification des actions innovantes pourraient être envisagées au-delà du projet ? (Durabilité)

## **2.3. Méthodologie et livrables attendus**

Le prestataire aura la charge de mener la réalisation d'un exercice d'évaluation et capitalisation du projet à travers une méthodologie mixte (quantitative et qualitative). Au

regard des enjeux de l'évaluation, la méthodologie proposée par l'équipe de consultance et validée lors du cadrage devra répondre à plusieurs principes :

- Assurer la participation et les approches inclusives tout au long du processus, dès la collecte d'informations à la restitution de résultats
- Favoriser le dialogue et l'apprentissage en continu des membres du consortium à travers un partage régulier des analyses
- Assurer la restitution des résultats de la capitalisation/évaluation auprès des différents acteurs et actrices (société civile, autorités...) et intégrer leurs retours et recommandations lors d'un atelier de partage.

### 2.3.2 Calendrier indicatif de l'évaluation et livrables attendus

ACTIVITÉ	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPT	OCT	NOV
Lancement AO							
Cadrage (réunion et rapport de cadrage reprenant la méthodologie et plan de travail, ainsi qu'une analyse des limites anticipées/mesures de mitigation)							
Mission collecte (participation aux activités en cours, entretiens sur le terrain, rencontres consortium)							
Remise d'une version provisoire des fiches de capitalisation sur les cercles de parole							
Remise d'une version provisoire des fiches de capitalisation à partir d'une trame élaborée par Equipop sur le processus de coconstruction des expérimentations Flip the clinic							
Remise d'une version provisoire des fiches de capitalisation sur la mise en oeuvre des expérimentations Flip the clinic à partir d'une trame élaborée par Equipop							

Validation trame et principaux contenus du rapport final d'évaluation							
Remise de la version provisoire du rapport final							
Remise de la version définitive du rapport final							

### 2.3.3. Rôle du-de la commanditaire et de ses partenaires

La participation du consortium, du comité stratégique et d'acteurs.trices bénéficiaires comporte une dimension stratégique et fait suite à une démarche initiée depuis le début du projet: la co-construction.

Cette approche collective, co-construite et transparente permettra de relier les expériences AOC et mesure de l'utilité sociale; de faire des liens et de valoriser les contributions de chaque partie: avec approches féministes apprécier impacts à terme sur système social (libération de la parole sur les VGO, politique (politisation des VGO, plaidoyer), environnemental (communauté de pratique, pool d'acteurs.trices outillés pour la pérennisation des actions).

Ainsi, ce comité sera mobilisé avec

- une démarche en continu (itérative) portée en interne avec possibilité d'appui externe
- un cadre d'analyse poussée AOC (+ centré acteurs-rices) et une investigation de la dimension territoriale (Diamniadio et/ou plus systémique)/national)
- un intérêt à renforcer notre capacité à questionner le projet de la structure, son mode de fonctionnement, le choix de ses activités et les méthodologies.
- la mise en valeur le caractère innovant de nos interventions, activités
- la possibilité de faire émerger une parole et un débat sur une thématique de fond commune aux parties prenantes, sur laquelle elles n'ont généralement pas l'occasion d'échanger
- comme finalité de créer un cadre de dialogue et de mobilisation de nos partenaires complémentaires aux AOC/MUS à travers leur implication au processus.
- un enjeu de faire collaborer de manière horizontale soignant.e.s comme communauté

## 2.4. Moyens

### 2.4.1. Humains : expertise recherchée

Dans le cadre de cette évaluation, Equipop recherche une équipe mixte de consultant.e.s (à minima un binôme), composée de consultant.e.s internationaux.les et de consultant.e.s nationaux.les.

Ils.elles devront correspondre au profil suivant :

- ✓ Une expérience significative en suivi - évaluation (méthode participative, dimension apprentissage pour Equipop et ses partenaires) ;
- ✓ Expérience reconnue dans la conduite de démarches de capitalisation ; et dans l'accompagnement/formation à la capitalisation ;
- ✓ Une connaissance d'un ou plusieurs de ces domaines : Genre et santé, violences sexistes et sexuelles en particulier les VGO, démocratie en santé et systèmes sanitaires approches féministes santé publique, sociologie ou anthropologie ;
- ✓ Une connaissance des contextes Ouest-Africain et des mouvements de jeunesse, de femmes, d'OSC de la région.
- ✓ Une connaissance des approches orientées sur l'analyse du changement des acteurs (théorie du changement, AOC, mesure de l'utilité social...) ;
- ✓ Une connaissance des méthodologies du design thinking et des compétences en gestion de l'interculturalité seraient appréciées ;
- ✓ De solides connaissances analytiques et habilité à synthétiser et présenter clairement des résultats
- ✓ Des compétences rédactionnelles solides

#### **2.4.2. Financiers**

Le plafond du budget de l'évaluation et de l'évaluation est fixé à 25.000 € (5% d'imprévu compris) avec une estimation de 40 jours travaillés (pour la cheffe de mission et les consultant.e.s associé.e.s).

Ce budget inclut également :

- Les per-diem,
- Les déplacements internationaux
- Les frais de communication/reproduction,
- Les frais de déplacements nationaux,
- Les frais de réunions d'échanges avec les partenaires et autres parties jugées nécessaire pour l'activité,
- Les frais logistiques pour l'organisation de l'atelier de restitution/validation du rapport.

#### **2.5. Pour postuler**

Les dossiers de réponse doivent contenir entre 10 et 20 pages (sans les CV) et comprendre :

1) Une offre technique incluant :

- Une proposition détaillée de la méthodologie qu'ils-elles se proposent de mettre en œuvre (étapes, acteurs et actrices à mobiliser, réunions et restitutions, méthodologie de collecte d'information et de consultation, documents produits, articulation avec les commanditaires).;
- Les CV détaillés des consultant.e.s avec les éléments pertinents pour la mission ;
- Exemple(s) de travaux précédents, publications en lien avec la thématique de l'étude

- Les consultant-e-s proposeront également, dans leur offre de services, la répartition du nombre
- de jours de travail aux différentes étapes de l'étude
- ID (identité) physique et fiscale du soumissionnaire (copie carte d'identité ou copie du registre de la chambre du commerce et du Numéro d'identification fiscal et si applicable, preuve d'assujettissement à la TVA) ;

2) L'offre financière, comprenant :

Les honoraires, le nombre total de jours de prestation et toutes les dépenses liées à la prestation de service.

## 2.6 Critères d'évaluation des offres

Les propositions seront évaluées sur la base des critères suivants :

- ✓ Bonne compréhension des enjeux du projet 20%
- ✓ Méthodologie proposée 30%
- ✓ Expérience dans des projets similaires 10%
- ✓ Connaissances des réalités socio-culturelles du Sénégal 10%
- ✓ Composition de l'équipe 10%
- ✓ Efficience dans l'élaboration du budget 10%
- ✓ Budget en adéquation avec la méthodologie 10%

## Annexe 1 – Cadre Logique du Projet

## Annexe 2 – Note explicative model partenrial et éporétoire du projet VGO

## Annexe 3 – Plan du rapport d'évaluation

- ✓ Page de garde : cartouche de présentation du projet, un paragraphe présentant les objectifs du projet et un présentant les conclusions de l'évaluation (1 page)
- ✓ Justification, objectif et méthodologie de l'évaluation (0,5 page)
- ✓ Logique initiale et déroulement effectif du projet (2 pages)
- ✓ Résultats de l'évaluation (5 à 7 pages, organisées selon les questions évaluatives ou critères CAD)
- ✓ Leçons (optionnel 0,5 pages)
- ✓ Recommandations (optionnel, 0,5 pages)