

Termes de référence (TdR) pour les achats de prestations de services d'une valeur inférieure aux seuils de l'UE

Recrutement d'un consultant pour la réalisation la cartographie des intervenants dans la gestion des urgences de santé publique et dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire au Mali.

Numéro de projet / Unité de gestion : 19.2059.4-008.00

1.	Contexte.....	2
1.1.	Informations succinctes sur le projet.....	2
1.2.	Contexte de l'activité	2
2.	Objectif de l'activité :	3
3.	Résultats attendus :	5
4.	Tâches à exécuter par le.a contractant.e.....	6
5.	Caractère adéquat de la conception proposée	7
	Proposition des personnes, structures à interviewer.....	8
	Gestion de projet du contractant	9
6.	Qualification	Erreur ! Signet non défini.
7.	Consignes de calcul.....	11
8.	Cadre estimatif détaillé	13
9.	Contributions de la GIZ ou d'autres acteurs	13
10.	Supervision du consultant	13
11.	Consignes relatives au format de l'offre	14

1. Contexte

1.1. Informations succinctes sur le projet

Le « Programme régional d'Appui à la prévention des pandémies dans la région de la CE-DEAO (RPPP) » est un programme de la Coopération allemande au développement (GIZ) visant à améliorer les conseils de la Commission de la CEDEAO, de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) et du Centre Régional de Surveillance et de Contrôle des Maladies (CEDEAO-CRSCM) aux États membres pour la mise en place de mécanismes de contrôle des maladies sélectionnées conformément au Règlement Sanitaire International (RSI).

Le RPPP-GIZ vise à renforcer certaines capacités clés du RSI 2005 à travers les champs d'intervention suivants :

1. Renforcement des Institut Nationaux de Coordination,
2. Coordination et communication interinstitutionnelle.

La phase en cours d'implémentation s'inscrit dans les mêmes domaines d'intervention avec une orientation vers les stratégies « One Health » pour répondre aux urgences de santé publique. Récemment le Mali a été inclus parmi les pays partenaires du programme RPPP2 dans la perspective de contribuer au renforcement des capacités de prévention des pandémies.

1.2. Contexte de l'activité

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la région Ouest Africaine a connu plusieurs épidémies et flambées de maladies infectieuses telles que la rougeole, le choléra, la méningite, la fièvre de Lassa, la fièvre jaune, la maladie à virus Ebola et la COVID-19. Ces épidémies ont été source de morbidité et de mortalité élevées dans certains pays de l'Afrique de l'Ouest avec des répercussions négatives sur les systèmes sanitaires de ces pays.

Le Mali, à l'instar des autres pays de l'Afrique de l'Ouest a connu les mêmes épidémies et est souvent confronté à des catastrophes naturelles et/ou provoquées par l'homme qui peuvent engendrer des problèmes de santé publique. Ces épidémies entraînent des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, avec un impact négatif sur le développement socio-économique.

La gestion de ces événements de santé publique nécessite une coordination multisectorielle et multidisciplinaire. Les intervenants de santé publique ont la responsabilité de suivre la lo-

gique de l'ensemble du processus tout en l'adaptant avec discernement et souplesse en fonction du risque et du contexte.

Le gouvernement du Mali en répondant aux exigences de RSI pour une meilleure gestion des événements de santé publique a créé au sein de l'Institut National de Santé Publique, le Département des Opérations d'Urgences en Santé Publique qui a pour missions d'assurer la mise en œuvre des politiques, des programmes et des stratégies de santé publique. Ainsi que la Plateforme Une Seule Santé pour aider à formaliser et améliorer la collaboration multisectorielle dans la surveillance épidémiologique et la gestion des menaces sanitaires.

La revue intra-action de la réponse à la COVID-19 réalisée par l'INSP, a révélé une multi-coordination de la gestion de la réponse, ce qui résulte à une duplicité dans les activités ; une gestion inefficace des ressources allouées ; un retard dans le financement des activités et une inefficience de la réponse. Cela met en évidence l'existence de plusieurs acteurs intervenants dans la gestion des urgences de santé publique d'où l'importance de les identifier selon leur lieu et champ d'intervention.

En 2022, il a été identifié 94 partenaires techniques et financiers intervenants dans le domaine de la santé au Mali.

Ainsi, lors de l'évaluation annuelle interne du RSI 2005 par le pays, il a été recommandé d'élaborer une cartographie des ressources humaines des urgences de santé publique. A travers ces termes de référence, le RPPP2-GIZ veut recruter un bureau d'études de consultant national pour faire la cartographie des intervenants dans la gestion des urgences de santé publique et les intervenant dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire lors des différentes phases de gestion d'une épidémie au Mali dans le cadre One Health au Mali.

2. Objectif de l'activité :

2.1 Objectif Général

L'objectif principal visé de cette mission est de faire une cartographie des acteurs intervenants dans la gestion des urgences de santé publique ainsi que les acteurs impliqués dans la communication sur les risques et engagement communautaire au Mali selon le concept Une Seule Santé.

2.2 Objectifs spécifiques

- Etablir une cartographie précise de tous les acteurs intervenant dans les urgences de santé publique et la communication sur les risques et engagement communautaire au niveau national et régional ;
- Déterminer les domaines d'intervention et de collaboration des acteurs dans la gestion des urgences de santé publique et dans la communication sur les risques et engagement communautaire ;
- Identifier les acteurs clés à contacter pour obtenir des informations, des idées et des soutiens ;
- Etablir les relations entre les acteurs dans la gestion des urgences de santé publique ;
- Mettre en place une base de données des intervenants en gestion des urgences et la communication sur les risques et engagement communautaire (contact téléphonique, personnes ressources (personnes responsables), logistiques disponibles, adresse courriel, site web, principales activités, domaine de compétence, démembrements locaux etc...) ;
- Recenser les parties prenantes (PP) de la CREC ;
- Faire une analyse pertinente de ces PP afin de les classer selon le niveau d'influence lors de la gestion des épidémies ;
- Décrire les canaux de communication de ces PP au sein des communautés ;
- Fournir des informations socio-professionnelles des ressources humaines utilisées pour la communication ;
- Participer à une mission de terrain pour collecter les données selon le guide d'entretien avec les partenaires du ministère de la santé ;
- Recueillir les coordonnées géographiques des PP et les situer sur une carte géographique du Mali ;
- Soumettre les documents à la validation.

3. Résultats attendus :

Les livrables suivants devront être livrés selon le chronogramme validé par l'équipe du DOUSP/INSP et RPPP2 en début de mission. Ils doivent être essentiellement constitués des documents suivants :

- Une note conceptuelle de la méthodologie : description de l'approche méthodologique adoptée, l'argumentation sur la méthode appliquée, les outils conçus pour la collecte d'informations et les analyses menées ainsi qu'un planning d'exécution de la mission ;
- Elaboration d'une base de données avec :
 - Recensement des parties prenantes en gestion des urgences de santé publique et les intervenant dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire avec contact téléphonique, personnes ressources, logistiques disponibles, niveau de formation, email adresse, site web, principales activités, démembrements locaux etc...
 - Parties prenantes les plus pertinentes situées sur une carte du Mali
 - Coordonnées géographiques et contacts des services et OSC
 - Information socio-professionnelle des ressources humaines fournies
 - Analyse des parties prenantes en CREC faites et ces PP classées
 - Typologie des services et OSC impliqués dans CREC au Mali
 - Canaux de communication de ces PP présentés au sein des communautés
 - Niveau d'intérêt et leur potentiel à influencer une situation d'urgence de santé publique présenté
- Un rapport provisoire : Si le rapport en version provisoire respecte les TDR, il fera l'objet d'une validation à travers une réunion de restitution. Le/la Consultant (e) présentera par Power Point le contenu du rapport et produira les extraits essentiels de ce dernier comme support de la restitution.
- Un rapport définitif : La version finale du rapport intégrera toutes les remarques émises lors de l'atelier de restitution ainsi que les remarques transmises par email.

Les rapports devront être livrés en langue française sous version papier et électronique sous format Word et Excel. La base des données des intervenants dans la gestion des urgences de santé publique et les intervenants dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire doit permettre la réalisation des mises à jour ultérieures.

Des restitutions intermédiaires pourront être demandées au/ à la consultant(e) par l'équipe de suivi, en fonction de la méthodologie et le calendrier final.

La GIZ fait appel au/à la contractant·e pour une durée de 30 jours de contrat prévue dans la période d'Aout 2024 à Octobre 2024.

4. Tâches à exécuter par le.a contractant.e

- Élaborer la méthodologie de collecte de données. Le prestataire est le responsable de la méthodologie appropriée à adopter pour conduire l'enquête. Cette dernière, déjà proposée dans l'offre technique, sera soumise à la validation du RPPP2, l'INSP/DOUSP et le CНИЕCS lors du cadrage. Après le cadrage de la mission, il élaborera un protocole technique de démarrage qui prendra en compte les orientations retenues et le calendrier final de l'enquête. A titre d'orientation, il s'agira dans le cadre de la méthodologie de :
 - décrire les différentes approches d'enquêtes qui seront utilisées ;
 - Proposer et développer des outils/guides appropriés de collecte de données ;
 -
 - proposer un outil d'analyse des données ;
- Réaliser une revue documentaire, sur la cartographie des acteurs dans la gestion des urgences de santé publique et les intervenant dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire selon le concept One Health (santé humaine, santé animale, santé environnementale et agriculture) au Mali ;
- Faire une analyse et une cartographie des principaux intervenants dans la gestion des urgences de santé de publique et les intervenant dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire en collaboration avec l'INSP/DOUSP, la conseillère technique du RPPP2 au Mali et autres personnes ou institutions ressources ;

- Recenser ou collecter les activités de préparation et de réponse réalisées par ces intervenants lors des urgences de santé publique que le Mali a connues et les difficultés rencontrées dans l'exercice de leur mission ;
- Mener, en concertation avec le conseiller technique du RPPP au Mali, les directions de la communication de la presse ministérielle des secteurs impliquées dans le One Health, le département communication de l'INSP une enquête auprès des différentes autorités et acteurs impliquées dans la CREC dans les régions du Mali ;
- Faire une interview des PP pour recueillir les informations pertinentes ;
- Participer à l'enquête auprès des différentes autorités impliquées dans la gestion des urgences de santé publique dans les régions et districts sanitaires du Mali ;
- Rédiger un rapport préliminaire de résultats ;
- Préparer l'atelier de présentation et de validation de la cartographie des intervenants ;
- Animer l'atelier de validation de la cartographie des intervenants dans la gestion des urgences et les intervenant dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire au Mali ;
- Insérer les remarques, suggestions et recommandations issues de l'atelier de validation du rapport ;
- Rédiger le rapport final.

5. Caractère adéquat de la conception proposée

La méthodologie sera participative, avec revue et analyse documentaire pour disposer des données secondaires et entretien individuel ou en groupe avec les informateurs clés pour la collecte des données primaires. La collecte des données concernera toutes les régions (Cette activité va se dérouler dans toutes les régions) du Mali. Pour les zones d'insécurité (Gao, Tombouctou, Kidal, Menaka, Taoudénit) la collecte des données pourrait se faire à distance (appel téléphonique ou What's up , zoom.....) avec les parties prenantes concernées.

La mission pourra se conduire en 4 étapes à savoir :

- Revue et analyse documentaire ;
- Elaboration du plan de travail et des outils de collecte ;
- Collecte, Compilation et analyse des données ;

- Production des rapports de la mission (rapport préliminaire, rapport provisoire, et rapports définitif) ;
- Restitution des résultats.

Il revient au prestataire de proposer une méthodologie détaillée pour l'atteinte des résultats assignés à la mission. En effet, le consultant/consultante sera appuyé par l'équipe du Département des Opérations d'Urgence en Santé Publique de l'INSP au Mali dans l'analyse documentaire. Tous les supports de collectes nécessaires (guide d'entretien, questionnaire et autres) seront élaborés par le consultant puis validé par les experts du Département des Opérations d'Urgences de Santé Publique de l'INSP et du CNIECS. Une réunion de cadrage sera réalisée pour la validation du plan de travail et des outils de collecte. Un atelier de restitution sera animé par le consultant pour la validation des résultats. Il/Elle présentera le rapport provisoire de la mission au comité de suivi (équipe DOUSP/INSP, CNIECS, Conseillère technique RPPP2 et autre) qui fera des observations et formulera des recommandations afin d'améliorer le document.

Proposition des personnes, structures à interviewer

Les acteurs suivants ont été identifiés comme des acteurs clés pour la collecte des données dans le cadre de cette consultation :

- Plateforme « Une Seule Santé »
- MDSDS
- INSP
- DGSHP
- Les DRS des régions
- Le CNIECS
- Le CNASA
- DNDS
- DRDS
- Les services de communication des ministères du « One Health »
- Le ministère de l'information et de la communication
- Les élus locaux/maires/ les directeurs des régions sanitaires/ districts sanitaires
- L'association des médias/ presse écrite/ radio
- OMS
- UNICEF

- CDC
- USAID
- Croix Rouge
- Société civile

D'autres acteurs peuvent être inclus au cours de l'enquête par le consultant avec l'accord du personnel des partenaires du ministère de la santé.

Gestion de projet du contractant

Le/la soumissionnaire explique brièvement son approche et sa méthode pour la coordination avec le projet de la GIZ. Il.elle élabore un plan de travail et un calendrier.

Dans son offre, le soumissionnaire doit présenter comment il entend réaliser les prestations énoncées, le cas échéant en tenant compte d'exigences méthodologiques spécifiques supplémentaires (conception technique et méthodologique). Il doit en outre décrire comment sera organisée l'exécution de la prestation.

Le soumissionnaire décrit de quelle manière il contribue à la gestion des connaissances du partenaire et de la GIZ et comment il favorise les effets de mise à l'échelle (apprentissage et innovation).

La conception sera évaluée selon les critères suivants :

- Conformité de l'offre par rapport aux fonctionnalités demandées ci-dessus.
- Méthodologie apte pour le contexte régional et le contexte de la santé publique.
- Plausibilité de l'approche et procédure de pilotage des mesures avec les partenaires du projet.
- Approche et méthode de coordination avec le projet de la GIZ.
- Plausibilité du plan de travail et du calendrier.

6. Profil et rôle de l'équipe de la prestation

Pour la mise en œuvre de cette prestation, le soumissionnaire mettra en place une équipe technique disposant de toutes les compétences requises pour répondre au besoin de la mission.

Les qualifications énumérées ci-après correspondent aux exigences permettant d'atteindre le score maximum dans le cadre de l'évaluation technique pour le consultant principal.

Les enquêteurs ne peuvent être recrutés qu'après la réunion de cadrage, ils ne seront donc pas concernés par la grille d'évaluation. Cependant, ils doivent avoir un niveau minimum de BAC+2 dans une des disciplines liées à l'enquête. Des agents enquêteurs doivent avoir une bonne maîtrise des langues locales. Ils doivent justifier au moins une expérience dans une enquête.

Formation (2.1.1)

- Avoir un diplôme de master/DEA en santé publique ou équivalent ; ou toute autre discipline appropriée.

Connaissances linguistiques (2.1.2)

Excellente maîtrise du/de français (parlé et écrit)

Expérience professionnelle spécifique (2.1.3)

- Capacité de synthèse, d'analyse et d'évaluation des données et conduite préalable d'enquêtes qualitatives et quantitatives ;
- Expérience dans l'élaboration de cartographie et ou la réalisation de missions similaires ;
- Expérience professionnelle du système sanitaire ;
- Expérience avec le logiciel QGIS/ARCGIS
- Avoir des capacités et expériences en facilitation des ateliers ;
- Bonnes connaissances de la gestion des urgences de santé publique ;
- Solide aptitude à la rédaction et à l'élaboration de rapports ou documents de procédure

Connaissance du pays (2.1.4)

Expérience dans les projets de santé au Mali, notamment dans le secteur de santé publique ;

Autres connaissances / compétences (2.1.5)

- Des excellentes aptitudes pour les relations interpersonnelles et le dialogue en partenariat ;
- Expérience dans la communication sur les risques ;

- Aisance à parler en public ;
- Excellentes capacités d'organisation ;
- Excellente capacité de travailler autonome et en équipe ;
- Sens élevé de la responsabilité et l'esprit d'initiative.

7. Consignes de calcul

Le présent plan de travail peut faire l'objet de modification. Cela revient au bureau d'étude de le réajuster en se basant sur la méthodologie proposée. Il est prévu que la prestation se déroulera sur une durée totale jusqu'à 30 jours effectifs de travail. La période de mise en œuvre est prévue entre Aout 2024 et octobre 2024.

Activités/tâches	Nbre de jours de consultation	Consultant Principal	Enquêteurs
Rencontre avec le programme RPPP2 de la GIZ, l'INSP/DOUSP, CNIECS, Secrétariat One Health. Collecte des informations sur les sites à visiter	3	3	0
Revue documentaire et élaboration des outils de collecte de données	3	3	0
Réunion de cadrage avec le comité de suivi (GIZ et l'INSP/DOUSP),	1	1	0
Phase de terrain avec la collecte des informa- tions : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enquête auprès de la haute autorité de la gestion des urgences, sur les intervenants existants au Mali ainsi que d'autres per- sonnes ressources potentielles. ▪ Enquête auprès des autres acteurs et ins- 	7	7	6

titutions.			
<p>Traitement et analyse des données :</p> <ul style="list-style-type: none"> Analyse et cartographie des principaux acteurs Rédiger un rapport préliminaire de résultats 	8	8	0
<p>Restitution des résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Préparation de l'atelier de présentation et de validation de la cartographie des intervenants dans la gestion des urgences de santé publique (TDR, liste des participants, Lettre d'invitation, agenda et outils) Animation de l'atelier de validation de la cartographie des intervenants dans la gestion des urgences de santé publique au Mali Prise en compte des remarques suggestions et recommandations issues de l'atelier dans le rapport 	5	5	0
Production du rapport final sur la cartographie des intervenants dans la gestion des urgences de santé publique.	2	2	0
Soumission du rapport final et de la Base des données des intervenants.	1	1	0
Total de jours	30	30	6

Note : Merci d'indiquer le type de déplacement souhaité (taxi, moto, véhicules...). Tous les coûts encourus dans le cadre de la mission doivent être indiqués dans le cadre estimatif détaillé (affectation des coûts à leur auteur pour honoraires, frais de déplacement, etc.).

Le contrat ne donne pas droit à l'utilisation de l'ensemble des journées, voyages, ateliers ou budgets qui sont convenus à titre de plafonds.

8. Cadre estimatif détaillé

Jours d'honoraires	Nombre d'expert·e·s	Nombre de jours par expert·e	Observations
Préparation/débriefing	1	3	
Exécution	1	19	
Restitution des résultats	1	8	

9. Contributions de la GIZ ou d'autres acteurs

Le RPPP va travailler étroitement avec le/la consultant/e, en mettant des documents et des sources à sa disposition, en facilitant le contact avec les acteurs si nécessaire et dans la mesure du possible.

10. Supervision du consultant

Le DOUSP/INSP et le RPPP2-GIZ assureront le suivi de la mise en œuvre de la mission.

Le consultant/consultante travaillera en étroite collaboration avec l'équipe du DOUSP/INSP et la conseillère technique du RPPP2 au près du DOUSP sur les aspects techniques et administratifs qui seront soumis à la validation de la hiérarchie.

Le prestataire retenu assurera la coordination de l'enquête pour la réalisation de la mission.

Il devra être en contact permanent (faire le point de l'état d'exécution du travail) avec la conseillère technique suivi évaluation de RPPP2, qui assurent la supervision de la réalisation de l'enquête.

En cas de déplacement, le prestataire doit garantir une analyse approfondie de la situation en matière de sécurité.

Le prestataire est responsable de la sécurité du personnel impliqué.

Pendant toute la durée de l'intervention, le prestataire doit conserver une indépendance totale dans ses analyses et fournir de manière régulière, le niveau d'avancement de l'enquête.

11. Consignes relatives au format de l'offre

La prestation recherchée sera réalisée par un bureau d'étude, ayant son siège au Mali, et qui aura soumis une offre en conformité avec ces TDR.

Sur la base de ces TDR, il est demandé au soumissionnaire de soumettre une offre technique dans laquelle il devra :

- Présenter sa structure et ses références professionnelles des cinq dernières années, ainsi que la logistique et les ressources disponibles pour l'exécution de l'enquête : expériences générales et expériences spécifiques ;
- Spécifier la méthodologie et l'approche conceptuelle de mise en œuvre de la prestation.
- Elaborer et présenter les outils de collecte de données, ainsi que les procédures de gestion de qualité par rapport à la collecte et à l'analyse des données ;
- Proposer un plan / calendrier / chronogramme d'intervention pour les différentes phases de la prestation et les activités principales prévues, y compris leur durée respective et leur interdépendance ;
- Proposer une équipe qualifiée (les personnes proposées doivent disposer d'une formation adéquate et de l'expérience professionnelle pertinente aux tâches à remplir et conformément aux orientations des termes de références) ;
- Fournir une description détaillée des tâches à effectuer, de même que des informations détaillées sur les critères de sélection et l'expérience des personnes proposés à l'égard de leurs tâches.

Il est demandé de présenter le Curricula Vitae (CV) actualisé du consultant principal, accompagnés des copies des diplômes pertinents.

La personne présentée dans l'offre technique ne peut être remplacée sans approbation préalable du RPPP2. Cette situation ne serait étudiée que si le soumissionnaire sélectionné propose une autre personne de qualification égale ou supérieure.

Le budget prévu pour la réalisation de la prestation est à proposer par le soumissionnaire en tant qu'offre financière avec une spécification des lignes budgétaires. L'offre financière doit comporter :

- Une lettre de soumission de la proposition financière ;
- Le devis quantitatif et estimatif des activités.

L'offre est établie en français.

L'offre dans son ensemble ne doit pas excéder 10 pages (hors CV).

Le CV doit se limiter à 3 pages. Il doit permettre d'identifier le poste et la fonction occupés par la personne proposée dans les projets pertinents et citer combien de temps cette activité a duré. Le CV doit être établi en français.

12. ANNEXES :

Les régions dont la collecte d'information se fera sur le terrain sont :

N°	RÉGION	DISTRICT
1	Kayes	Bafoulabe
		Diéma
		Kayes
		Kéniéba
		Kita
		Sagabari
		Sefeto
		Nioro
		Oussoubidiagna
		Yelimané
2	Koulikoro	Banamba
		Dioila
		Fana
		Kalabancoro
		Kangaba

		Kati
		Kolokani
		Koulikoro
		Nara
		Ouelessébougou
3	Sikasso	Bougouni
		Kadiolo
		Kignan
		Kolondiéba
		Koutiala
		Niena
		Sélingué
		Sikasso
		Yanfolila
		Yorosso
4	Ségou	Barouéli
		Bla
		Macina
		Markala
		Niono
		San
		Ségou
		Tominian
5	Mopti	Bandiagara
		Bankass
		Djenné
		Douentza
		Koro
		Mopti
		Teninkou
		Youwarou
6	Bamako	Commune 1
		Commune 2
		Commune 3
		Commune 4
		Commune 5
		Commune 6