



**AVIS A MANIFESTATION D'INTERET POUR LA SELECTION D'UN CONSULTANT (INDIVIDU)
CHARGE DE L'EVALUATION DE L'APPROCHE COMMUNAUTAIRE INTEGREE DANS LES
PROVINCES MANIEMA, KINSHASA, ET KONGO CENTRAL POUR LE COMPTE DE SANRU ASBL**

Référence : AMI N° 017/SANRU/FM/GC7/2024
Date de publication : le 22 décembre 2024
Date de clôture : le 21 janvier 2025, 13 heures 30' (heure de Kinshasa)

A L'INTENTION DES CONSULTANTS (INDIVIDU) INTERESSES

1. Contexte et Justification

Eliminer la mortalité évitable des enfants de moins de 5 ans est l'un des objectifs de développement durable des Nations unies pour la période 2015-30. Bien qu'une réduction significative de la mortalité infantile ait été observée avec une réduction du taux mondial de mortalité des moins de 5 ans de 12 %, entre 2015 et 2021, passant de 43 à 38 décès pour 1 000 naissances vivantes ; la situation reste préoccupante en Afrique sub-saharienne. Alors que la mortalité infantile a diminué dans toutes les régions, l'Afrique subsaharienne continue d'enregistrer les taux les plus élevés. En 2021, un enfant sur 14 était décédé avant d'avoir atteint l'âge de 5 ans (74 décès pour 1 000 naissances vivantes) dans cette région, soit le même taux que le taux moyen mondial en 2001, il y a deux décennies. La République démocratique du Congo représente 291 000 (11 %) des 2 766 000 décès annuels estimés chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique subsaharienne.

La stratégie communautaire a été définie en vue de réguler la prestation des services et soins en faveur de ces communautés, la promotion des pratiques familiales essentielles et la mise en place des sites des soins communautaires pour des populations isolées. C'est ainsi que le renforcement de cette stratégie communautaire via l'Augmentation de proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), a été retenue comme un des résultats intermédiaires du PNDS recadré 2019-2022.

Des évaluations de cette stratégie communautaire ont été conduites dans les trois provinces, en l'occurrence : (i) une évaluation initiale (base line), en 2021 au Maniema et en 2022 dans les provinces de Kinshasa et Kongo Central, (ii) une évaluation end process au Maniema en 2023, (iii) une évaluation de la prise en charge du paludisme dans les SSC en 2022 dans 9 DPS parmi lesquelles, les 3 DPS ciblées. En contexte de ressources limitées, l'enjeu est d'apporter des éléments de preuve démontrant que, ce renforcement de la stratégie communautaire apporte des résultats contribuant significativement à l'impact attendu de l'interaction entre les services de santé et celui du système de la santé communautaire, particulièrement en termes de réductions de la morbidité et de la mortalité au VIH, TBC et paludisme.

2. Objectifs

2.1. Objectif général

Evaluer la performance globale du système de santé communautaire dans les 3 DPS ciblées de Maniema, Kinshasa et Kongo central ainsi que les progrès accomplis dans l'amélioration des couvertures des interventions du VIH, TBC et Paludisme.

2.2. Objectifs spécifiques (OS)

- **OS1** : Mesurer les indicateurs d'effets du paquet communautaire de lutte contre le VIH :
- **OS2** : Mesurer les indicateurs d'effets du paquet communautaire de lutte contre le Paludisme :
- **OS3** : Mesurer les indicateurs d'effets du paquet communautaire de lutte contre la tuberculose :
- **OS4** : Evaluer la contribution des structures de participation communautaire à l'offre de soins promotionnels et curatifs ainsi que le lien entre les différents organes de PARTICOM :
- **OS5** : Evaluer l'effectivité du suivi dirigé par la communauté.
- **OS6** : Evaluer la mise en œuvre des activités des SSC.
- **OS7**. Relever toute irrégularité ainsi que des éventuels goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des activités ;
- **OS8**. Déterminer les facteurs internes et externes (pertinence, cohérence, efficacité, efficience et durabilité) qui influencent l'atteinte positivement ou négativement les résultats des activités communautaires ;
- **OS9**. Proposer des pistes de solution idoines dans le cadre de l'extension vers d'autres ZS et provinces.

3. Profil du Consultant (Individuel)

L'évaluation sera conduite par un Consultant (Individuel), sélectionnée suivant la méthode fondée sur la qualité et le coût (SFQC) ayant une expertise avérée dans le domaine de l'engagement et de la participation communautaire et du système de santé de la RDC.

- Être détenteur d'un diplôme universitaire en Médecine, en Démographie, en Sociologie, en Anthropologie. Un Master en Santé Publique est un atout ;
- Avoir une expérience d'au moins 10 ans dans la réalisation des enquêtes et évaluation ;
- Avoir une expérience pertinente du système sanitaire congolais et/ou des ONG nationales et internationales intervenant dans la santé ;
- Aptitude à établir des priorités et des problèmes actuels de manière efficace pour développer des recommandations ;
- Justifier d'une expérience professionnelle en évaluation des projets/programme de santé communautaires financés par bilatéraux ou multilatéraux ou pour des organisations nationales d'au moins cinq (5) ans ;
- Expérience de travail d'au moins 5 ans, dans le domaine des participation/engagement communautaire
- Expérience professionnelle pertinente dans la recherche opérationnelle/évaluation en sciences sociales/santé publique ;
- Être capable d'organiser son travail dans le temps imparti de manière autonome et sous pression ;
- Justifier d'une expérience prouvée dans la préparation et rédaction des termes de référence des évaluations/protocoles de recherche, dans l'analyse, l'évaluation et suivi des activités des projets/programmes de santé communautaire ;
- Avoir une connaissance suffisante de l'outil informatique courant (maîtrise exigée en MS Excel, MS Word, Outlook, MS PowerPoint, Internet) et autres logiciels d'analyse des données ;
- Avoir la maîtrise du français écrit et parlé ;
- Être de bonne moralité ;
- La connaissance de l'anglais et du fonctionnement des systèmes des bailleurs des fonds (Fonds Mondial, Banque mondiale, ASDI, BAD, etc.) est un atout ;
- L'appartenance à un Cabinet d'études est un atout.

4. Durée de l'évaluation : 50 jours.

A partir de la date de signature du contrat par les deux parties, le Consultant dispose de 50 jours pour réaliser et terminer l'évaluation.

La première version du rapport est soumise sous forme électronique à l'équipe de coordination de l'évaluation (Comité de pilotage) dans les 8 jours suivant l'achèvement de la mission d'évaluation. SANRU dispose de 5 jours pour ses observations. Une deuxième version du rapport est ensuite partagée pour examen et commentaires pendant 7 jours. Le rapport final sera partagé à SANRU au plus tard 10 jours après la réception des commentaires de toutes les parties prenantes.

5. Processus de sélection du Consultant

Les Consultants intéressés dans la conduite de cette évaluation devront soumettre un dossier comportant les documents suivants :

a) Proposition technique : document de maximum 8 pages qui devra :

- (a) expliquer leur compréhension des termes de référence ;
- (b) proposer une méthodologie pour réaliser cette étude (méthodes de collecte de données, plan détaillé des analyses et chronogramme des activités) ;
- (c) Les CV des experts membres de l'équipe.

b) Proposition financière : un plan budgétisé couvrant la totalité des activités prévues dans le plan de travail, y compris les arrangements logistiques (DSA et autres comme requis), les frais, les coûts potentiels liés à la collecte de données etc.

Les critères de sélection et la pondération de chaque offre, y compris l'évaluation de CV, l'offre technique sont les suivants :

N°	Critères	Points Maximum (100)
1	Détention d'un diplôme universitaire de Médecine, Pharmacie, Statistique ou équivalent et avoir un Master en Santé Publique serait un atout	15
2	Expérience professionnelle générale d'au-moins cinq (5) ans. Pour 1 an d'expérience : 5 pts ; Pour 2 ans : 10 pts ; Pour 3 ans : 15 pts ; Pour 4 ans et plus : 20 pts	20
3	Expérience professionnelle en évaluation des projets/programme de développement financés par bilatéraux ou multilatéraux ou pour des organisations nationales d'au moins trois (3) ans Pour 1 an d'expérience : 5 pts ; Pour 2 ans : 10 pts et Pour 3 ans et plus : 15 pts	15
4	Expérience pertinente du système sanitaire congolais : Avoir travaillé au niveau opérationnel (HGR, BCZS, Partenaire d'appui, ...) pendant au moins 3 ans : 5 pts Avoir travaillé au niveau intermédiaire (DPS, Coordination provinciale, Partenaire d'appui, ...) pendant au moins 3 ans : 5 pts Avoir travaillé au niveau central/stratégique (Direction centrale, Programme national, Partenaire d'appui, Ecole de santé publique, ...) pendant au moins 3 ans : 5 pts	15
5	Connaissance suffisante de l'outil informatique (logiciels de base MS Excel, MS Word, Outlook, MS PowerPoint, Internet) et autres logiciels d'analyse des données (SPSS, STATA, EPI INFO, ...)	10
6	Avoir des références de travail d'évaluation de projets de santé et/ou de santé de reproduction de la Mère, du Nouveau-né, de l'enfant et de l'Adolescent : 5 pts si une seule référence ; 10 pts si deux références ; 15 pts si trois références et 25 pts à partir de 4 références	25

Nombre total de points maximum pour l'offre Technique égale à 100 points.

Note : Score minimum d'acceptation d'une proposition technique est de 70 sur 100.

Seuls les candidats ayant obtenu ce score minimum et au-delà pour leur proposition technique verront leur offre retenue pour l'évaluation financière. La combinaison des scores technique et financier sera de 0,80 pour la technique et 0.20 pour la financière.

Dr NGOMA MIEZI KINTAUDI, MPH, Ph.D

Directeur Exécutif

[Cliquez ici pour télécharger les TDRs - format PDF](#)

[Retour à la liste](#)
