

ETUDE INITIALE

ENQUETE SUR LA FREQUENTATION ET L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTE
 ENQUETE « CONNAISSANCES, ATTITUDES & PRATIQUES » (CAP) AUPRES DES SOIGNANT·E·S
 ENQUETE « CONNAISSANCES, ATTITUDES & PRATIQUES » AUPRES DES COMMUNAUTES

PAYS	NIGER (NIAMEY, DOSSO ET MARADI) ; APPUI A DISTANCE EN GUINEE
PERIODE	DECEMBRE 2020 - FEVRIER 2021
DATE DE CLOTURE DE DEPOT DES CANDIDATURES	AVANT LE 4 DECEMBRE 2020 A 20 HEURES UTC
BUDGET	15 000 EUR TTC MAX
ADRESSE D'ENVOI DES CANDIDATURES	Les candidatures complètes seront à adresser par email à l'adresse mail suivante : recrutement.niger@solthis.org avec la mention dans l'objet « <i>Candidature étude initiale - projet ISANCO</i> »

SOMMAIRE

1	PRESENTATION GENERALE DE SOLTHIS	2
2	PRESENTATION DU PROJET ISANCO	2
2.1	RESUME DU PROJET	2
2.2	OBJECTIFS DU PROJET	3
2.3	RESULTATS ATTENDUS	3
2.4	FINANCEMENTS.....	4
2.5	CALENDRIER DU PROJET	4
2.6	LOCALISATIONS DU PROJET	4
2.7	PARTENAIRES ET BENEFICIAIRES	4
3	OBJET ET ENJEUX DE LA PRESTATION	4
3.1	ORIGINE DE LA DEMANDE.....	4
3.2	OBJECTIFS ATTENDUS	5
3.3	PRINCIPAUX LIVRABLES ATTENDUS.....	7
4	ORGANISATION DE LA PRESTATION	8
4.1	INFORMATIONS GENERALES	8
4.1.1	<i>Durée</i>	8
4.1.2	<i>Articulation des volets</i>	8
4.1.3	<i>Contexte sécuritaire et sanitaire</i>	8
4.2	SEQUENÇAGE DE LA MISSION	8
5	MODALITES DE DEPOT DE CANDIDATURE	9
5.1	COMPETENCES RECHERCHEES.....	9
5.2	SOUSSION DES OFFRES	9
5.3	MODALITES DE SOUSSION	10
6	SELECTION ET ATTRIBUTION	10
6.1	CRITERES	10
6.2	DEROULEMENT	10

1 PRESENTATION GENERALE DE SOLTHIS

Solthis est une ONG de solidarité internationale dont l'objectif est d'améliorer la prévention et l'accès à des soins de qualité en renforçant les systèmes et services de santé des pays où elle intervient. Créée en 2003 par des médecins-chercheurs de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Solthis inscrit son action dans une démarche de développement pérenne afin de faire face sur le long terme aux enjeux de santé publique dans les pays à ressources limitées.

Solthis est une ONG de professionnels de santé et du développement engagés dont la spécificité est :

- Une démarche scientifique et empirique afin de trouver des solutions coûts-efficaces adaptées aux réalités du terrain
- Une mobilisation d'experts pluridisciplinaires des pays du Nord et du Sud afin de prendre en compte toutes les dimensions des enjeux de santé : médicale, sociale, économique ou politique

Fidèle au principe de non-substitution, l'action de Solthis repose sur trois modes d'intervention : le renforcement des capacités, la recherche opérationnelle et le plaidoyer. En 2020, Solthis possède des bureaux permanents dans 6 pays : la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Mali, le Niger, le Sénégal et la Sierra Leone. Au Niger, Solthis est présente depuis 2004. Les projets mis en œuvre actuellement dans ce pays visent à renforcer les systèmes et services de santé pour améliorer la santé infantile, la santé sexuelle et reproductive (SSR) et la prise en charge du VIH/Sida et de la tuberculose. Quant à la Guinée, Solthis y est présente depuis 2008.

2 PRESENTATION DU PROJET ISANCO

2.1 Contexte et résumé du projet

Le 11 mars 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qualifie l'épidémie de COVID-19, démarrée fin 2019 dans la ville de Wuhan en Chine, de pandémie. Cette pandémie entraîne une crise sanitaire mondiale, la mise en place de mesures de confinement pour freiner la formation de nouveaux foyers de contagion ainsi que la fermeture des frontières de nombreux pays. Bien que le Niger et la Guinée soient relativement épargnés par l'épidémie, avec un nombre de cas confirmés de COVID-19 relativement faible à ce jour (1 215 cas cumulés dont 6 nouveaux cas la semaine du 19 octobre 2020 au Niger et 11 669 cas cumulés dont 191 nouveaux cas en Guinée la semaine du 19 octobre en Guinée), la crise sanitaire fait peser une nouvelle menace sur des systèmes de santé déjà fragiles.

Au-delà de la nécessité de réduire la circulation du virus et de protéger les populations locales et les professionnel-le-s de santé, un enjeu fort est lié au maintien du recours aux soins par les communautés et à la continuité des services essentiels, notamment en matière de santé maternelle et infantile, de santé sexuelle et reproductive (SSR), et de prise en charge du VIH. En effet, depuis les premiers cas notifiés au Niger et en Guinée et l'adoption des mesures prises dans le cadre du plan de riposte national, on constate une baisse de la fréquentation des structures de santé, induisant un risque d'interruption des traitements ou de dégradation des indicateurs relatifs à la SSR, à la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) et au VIH/Sida.

En réponse à ces problématiques, le projet « *Interventions sanitaires en réponse à la crise de la Covid-19 en Guinée et au Niger* » (ISANCO) entend [1] apporter un soutien matériel et technique aux acteurs-rices de santé (structures sanitaires, personnel de santé, et acteur-rices communautaires) pour améliorer l'Hygiène, la Prévention, et le Contrôle des Infections (HPCI), [2] les appuyer dans la détection, le tri et le référencement des cas suspects de Covid-19 et la sensibilisation des communautés et [3] les soutenir pour préserver la continuité des services essentiels, en matière de SSR, PCIME et VIH/Sida. Se faisant, le projet vise à réduire l'impact de l'épidémie COVID-19 sur les patient-e-s et le personnel soignant en Guinée et au Niger, à travers une adaptation de l'offre permettant la continuité des services et la promotion du recours aux soins. Il est attendu des connaissances accrues, des attitudes positives et des pratiques

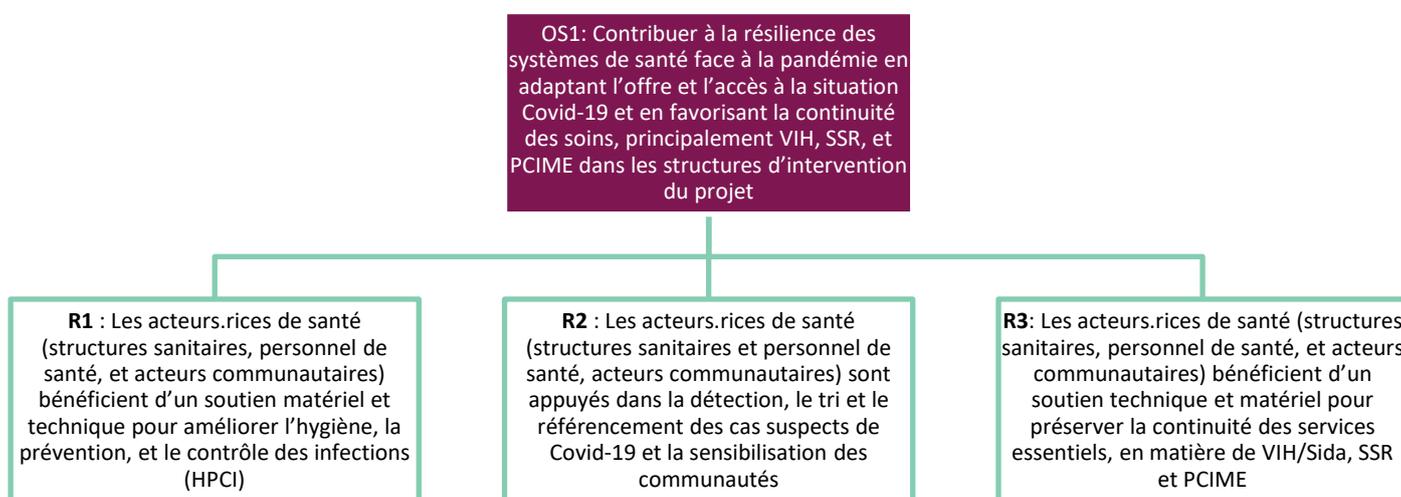
améliorées en termes d’HPCI pour près de 800 soignant·e·s, contribuant ainsi à prévenir des nouvelles infections au sein des structures ciblées et à mieux détecter et référer les patient·e·s présentant des symptômes COVID-19 pour qu’ils/elles puissent être dépisté·e·s et recevoir une prise en charge adaptée dans les meilleurs délais. L’accès aux soins VIH, SSR et PCIME sera parallèlement encouragé pour les patient·e·s suivi·e·s dans les sites, permettant ainsi de réduire la perturbation des services liée à la COVID-19, et en conséquence le nombre de décès supplémentaires provoqués par l’interruption des traitements ou le non-recours aux soins.

2.2 Objectifs du projet

L’objectif général du projet est de **contribuer à réduire l’impact de l’épidémie COVID-19** sur les patient·e·s et le personnel soignant en Guinée et au Niger.

L’objectif spécifique du projet consiste à **contribuer à la résilience des systèmes de santé** face à la pandémie en adaptant l’offre et l’accès à la situation Covid-19 et en favorisant la continuité des soins, principalement VIH, SSR, et PCIME dans les structures d’intervention du projet.

2.3 Résultats attendus



Parmi les activités envisagées pour atteindre ces résultats figurent :

- **Résultat 1** :
 - ✓ Achat et distribution de matériel d’HPCI, en articulation avec l’approvisionnement national (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Sensibilisation, formations et appui sur site aux points focaux HPCI des services ciblés par les interventions HPCI (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Plaidoyer auprès des structures sanitaires et des Ministères de la Santé pour le renforcement de l’intégration de l’HPCI dans le fonctionnement de routine des structures (*Niger et Guinée*).
- **Résultat 2** :
 - ✓ Adaptation et mise jour des modules de formation et animation de formation à distance pour la lutte contre le COVID19, à destination des OSC partenaires (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Collaboration avec les structures communautaires (associations locales partenaires de Solthis, CoGes, CoSan) pour l’élaboration et la diffusion les messages auprès de leurs populations cibles habituelles sur la base des études disponibles (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Aide à la mise en place de la réorganisation des flux de patient.e.s dans les structures sanitaires appuyées par Solthis (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Dotation des structures de santé en oxymètres de pouls, formation et accompagnement des professionnel.le.s de santé à la détection et au référencement des cas sévères (*Niger*) ;

- ✓ Dotation des centres de référence (maternité et hôpitaux) et du SAMU en équipements d'oxygénothérapie, et formation et accompagnement des soignant.e.s à leur utilisation (*Niger*).
- **Résultat 3 :**
 - ✓ Appui au niveau institutionnel pour organiser l'adaptation et la continuité des soins au regard du contexte Covid (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Appui sur site, dans les structures de santé soutenues, pour l'adaptation et la continuité des soins (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Adaptation de l'accompagnement et du rôle des acteurs et associations communautaires pour favoriser le maintien du contact avec les populations (*Niger et Guinée*) ;
 - ✓ Dotation des structures appuyées en matériel nécessaires pour la bonne réalisation et continuité des services de PCIMNE et SSR pour les interventions prioritaires (*Niger et Guinée*).

2.4 Financements

- Budget global du projet : 1 000 000 EUR (≈ 80% pour le Niger et 20% pour la Guinée)
- Bailleurs :  AFD

2.5 Calendrier du projet

Le projet s'étend du 1^{er} novembre 2020 au 31 octobre 2021. Au Niger, le projet démarrera à partir du 1^{er} novembre 2020. En Guinée, il est attendu que les activités soient déployées à partir de janvier 2021.

2.6 Localisations du projet

Le projet intervient dans les zones suivantes :

- Niger : villes de Niamey, Dosso et Maradi
- Guinée : ville de Conakry

2.7 Partenaires et bénéficiaires

Le projet soutient et accompagne les partenaires mobilisés dans les autres projets menés par Solthis en Guinée et au Niger, notamment les structures de santé et OSC locales soutenues dans le cadre des projets RUCHE, JADES, Labo2S et AIRE¹.

Au total, 800 soignant.e.s (574 au Niger, 223 en Guinée) de 20 structures sanitaires seront ciblé.e.s par le projet ainsi que les 15 Accompagnateur.rices Psychosocial (APS) en charge de l'accompagnement psycho-social et du maintien de contact avec les PVVIH des structures appuyées par le projet en Guinée. Les membres des associations partenaires de Solthis sur d'autres projets (1 structure au Niger - Lafia Matassa, et, en Guinée, 2 associations – Ablogui et la FEG, et 2 réseaux associatifs – REGAP+ et REFIG, regroupant respectivement 42 et 21 associations), bénéficieront de dotations en matériel de protection individuelle et d'accompagnement dans leurs actions de sensibilisations de leurs groupes cibles.

3 OBJET ET ENJEUX DE LA PRESTATION

3.1 Origine de la demande

Le projet ISANCO est un projet relativement court, d'une durée d'un an à compter du 1^{er} novembre 2020. Dans le but de rendre compte de la situation initiale pré-intervention, il s'avère crucial de mener l'étude initiale le plus tôt possible dans la mise en œuvre du projet, afin [1] d'analyser la situation et les leviers sur lesquels travailler en priorité dans les activités du projet (sensibilisation communautaire et appui aux structures santé) ; [2] de donner des éléments de comparaison avec la situation en fin de projet afin de mesurer, en lien avec les indicateurs, les changements induits

¹ Plus d'informations sur ces projets sur le site internet de Solthis : <https://www.solthis.org/fr/>

par l'intervention. Il est attendu que la baseline du projet repose sur 3 volets complémentaires permettant d'apprécier la situation initiale à plusieurs niveaux :

- **Volet 1** : une enquête quantitative portant sur la fréquentation et l'organisation des services dans les structures de santé ciblées par le projet
- **Volet 2** : une enquête « connaissances, attitudes et pratiques » (CAP) ciblant les soignant-e-s et portant sur l'HPCI et la COVID-19
- **Volet 3** : une enquête « connaissances, attitudes et pratiques » (CAP) ciblant les communautés et portant sur les connaissances, les attitudes, les perceptions liées à la COVID-19 ainsi que le recours aux soins.

Le premier volet ciblera à la fois la Guinée et le Niger tandis que le deuxième et le troisième volet concerneront uniquement le Niger.

La mise en œuvre de cette étude permettra de renseigner les valeurs initiales des indicateurs de l'objectif spécifique du projet :

- Amélioration des connaissances, attitudes et pratiques des soignant-e-s en matière de HPCI et détection de cas de COVID19 (Niger)
- Evolution du nombre de cas d'absentéisme parmi les soignant-e-s dans les structures appuyées (Niger et Guinée)
- Nombre de patient-e-s présentant des signes de la COVID19 identifié-e-s et référé-e-s pour le dépistage (Niger)
- Evolution du nombre de patient-e-s VIH suivi-e-s sous traitement dans les structures à grande cohorte ciblées par le projet entre le début et la fin du projet (Guinée)
- Evolution du nombre de consultations PCIME et de consultations prénatales dans les structures ciblées par le projet entre le début et la fin du projet (Niger)

3.2 Objectifs attendus

L'objectif de cette prestation est de mettre en œuvre les trois volets de l'étude initiale d'ISANCO au Niger et de faciliter l'appropriation du volet 1 par l'équipe Solthis en Guinée.

- **Objectif 1** : Mener l'enquête quantitative portant sur la fréquentation et l'organisation des services dans les structures de santé ciblées par le projet, à travers :
 - ✓ Le développement de la méthodologie et d'un/d'outil(s) simple(s) de collecte des données : la méthodologie et les outils adoptés devront permettre de s'appuyer sur les registres et/ou les dossiers patient-e-s dans les sites d'intervention afin de collecter les données suivantes:
 - Le nombre de consultations (PCIME, prénatales, SSR)
 - Le nombre de patient-e-s PVVIH suivi-e-s sous traitement dans les sites ciblés
 - Le nombre de cas d'absentéisme au sein des équipes soignant-e-s
 - Le nombre de cas de COVID-19 confirmés au sein des équipes soignant-e-s
 - Le nombre de patient-e-s présentant des signes de la COVID-19 identifié-e-s et référé-e-s pour le dépistage

Les besoins d'information sont susceptibles d'être amendés/reprécisés d'ici la réunion de cadrage. Il convient de noter qu'il est attendu que l'outil de collecte soit développé sous format Word et sur KoBoCollect. Il devra être conçu de manière à pouvoir être utilisé par les équipes Solthis de manière mensuelle. La méthodologie et l'outil de collecte devront être aisément adaptables/transférables pour que l'équipe de Solthis en Guinée puisse à son tour l'utiliser à partir de janvier 2021.

- ✓ La formation des personnes en charge de la collecte : il est attendu que le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s organise une formation auprès des membres des équipes Solthis en charge de la collecte sur l'outil et la collecte mobile des données.
- ✓ L'organisation de la collecte des données : Solthis sera en charge des aspects logistiques en lien avec la collecte, notamment pour faciliter les déplacements sur site. Le/la consultant-e ou l'équipe de

consultant-e-s conserveront la responsabilité de la coordination générale de la collecte des données. La collecte concernera les mois d'octobre, de novembre et éventuellement de décembre 2020.

- ✓ La production d'un outil d'analyse : il est demandé au/à la consultant-e ou à l'équipe de consultant-e-s de produire un outil d'analyse rapide permettant de visualiser les données collectées et d'automatiser des graphiques, pouvant être mis à jour mensuellement, et de former un point focal de l'équipe Niger et un point focal de l'équipe Guinée à son utilisation. Cet outil d'analyse sera utilisé pour analyser les données collectées relatives au mois d'octobre, de novembre et éventuellement de décembre 2020. Les données devront être désagrégées par genre et âge.

- **Objectif 2** : Mener l'enquête CAP ciblant les soignant-e-s et portant sur l'HPCI et la COVID-19, à travers :

- ✓ Le développement ou l'adaptation de la méthodologie et des outils de collecte des données : la méthodologie et les outils adoptés ou adaptés devront permettre d'appréhender le niveau de connaissances, les attitudes et les pratiques des soignant-e-s impliqué-e-s dans le projet à l'égard de l'HPCI et de la COVID-19. Il s'agira plus spécifiquement de :
 - Décrire et analyser les connaissances et les perceptions que les soignant-e-s ont de l'épidémie de COVID-19 ainsi que des mesures de santé publique qui y sont associées ;
 - Décrire et analyser l'impact de l'épidémie sur leur santé mentale (stress, anxiété, peurs) ;
 - Documenter la perception du risque qu'ils encourent et les stratégies alternatives déployées ;
 - Documenter les pratiques professionnelles et l'application des mesures d'HPCI ;
 - Décrire l'impact de l'épidémie sur la prise en charge des autres maladies et sur leurs activités habituelles.

Il est attendu que le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s propose une méthodologie quantitative ou une méthodologie mixte. La méthodologie, l'échantillonnage et les modalités de collecte seront à expliciter par le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s dans leur offre technique. Il est notamment demandé au/à la consultant-e ou à l'équipe de consultant-e-s d'argumenter leur choix concernant une collecte en face-à-face ou par téléphone. Enfin, cette méthodologie pourra être adaptée et s'appuyer dans une certaine mesure sur le travail effectué dans le cadre de l'enquête nationale sur les connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé face à l'épidémie de SARS-CoV-2 au Burkina Faso, composante du projet Aphro-Cov initié par l'AFD et l'INSERM en réponse à la crise de la COVID-19. Il n'est cependant pas attendu des candidat-e-s de mentionner cette étude dans leur proposition technique.

- ✓ La formation des personnes en charge de la collecte : il est attendu que le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s organise une formation auprès des enquêteur-trice-s, le cas échéant. Le besoin de recourir à des enquêteur-trice-s externes devra être explicité dans la proposition technique et reflété dans le budget. Les membres de l'équipe du projet ne pourront être sollicités comme enquêteur-trice-s.
- ✓ L'organisation de la collecte des données : Solthis sera en charge des aspects logistiques en lien avec la collecte, notamment pour faciliter les déplacements sur site. Le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s conserveront la responsabilité de la coordination générale de la collecte des données.
- ✓ L'analyse des données et le reporting : le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s seront en charge de l'analyse des données, dont les modalités seront explicitées dans l'offre technique. Les données devront être désagrégées par genre et âge.

- **Objectif 3** : Mener l'enquête CAP ciblant les communautés et portant sur les connaissances, les attitudes et les perceptions liées à la COVID-19 ainsi que le recours aux soins :

- ✓ Le développement de la méthodologie et des outils de collecte des données : la méthodologie et les outils adoptés devront permettre d'appréhender le niveau de connaissances en lien avec la COVID-

19, ainsi que les perceptions, les attitudes et les pratiques, notamment en termes de recours aux soins, des communautés ciblées par le projet. Plus spécifiquement, il s'agira notamment de documenter les connaissances de l'épidémie, l'acceptabilité sociale et l'application des mesures de prévention, la perception des rumeurs ou infox ainsi que les peurs et leurs conséquences éventuelles en termes de recours aux soins. Il est attendu que le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s propose une méthodologie qualitative ou une méthodologie mixte. La méthodologie et les modalités de collecte seront à expliciter par le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s dans leur offre technique. Il est notamment demandé au/à la consultant-e ou à l'équipe de consultant-e-s d'argumenter leur choix concernant une collecte en face-à-face ou par téléphone. Enfin, une perspective genre devra être intégrée au sein de la méthodologie proposée.

- ✓ La formation des personnes en charge de la collecte : il est attendu que le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s organise une formation auprès des enquêteur-trice-s, le cas échéant. Le besoin de recourir à des enquêteur-trice-s externes devra être explicité dans la proposition technique et reflété dans le budget. Les membres de l'équipe du projet ne pourront être sollicités comme enquêteur-trice-s.
- ✓ L'organisation de la collecte des données : Solthis sera en charge des aspects logistiques en lien avec la collecte, notamment pour faciliter les déplacements sur site. Le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s conserveront la responsabilité de la coordination générale de la collecte des données.
- ✓ L'analyse des données et le reporting : le/la consultant-e ou l'équipe de consultant-e-s sera en charge de l'analyse des données, dont les modalités seront explicitées dans l'offre technique. Les données devront être désagrégées par genre et âge.

3.3 Principaux livrables attendus

Les principaux livrables attendus sont les suivants :

- **Au démarrage**, il sera demandé au/à la consultant-e ou à l'équipe de consultant-e-s un rapport de démarrage d'une dizaine de pages maximum, précisant la méthodologie adoptée pour chacun des volets sélectionnés, notamment en termes d'échantillonnage, de méthodes et de modalités de collecte, et présentant les différentes phases de la mission et le chronogramme associé. Le rapport de démarrage constituera ainsi une version ajustée de la proposition technique soumise dans le cadre de l'appel d'offres.
- **A la fin de l'étude, il est attendu les livrables suivants :**
 - ✓ **Livrables liés au volet 1 :**
 - La méthodologie et l'/les outil(s) de collecte, ce(s) dernier(s) devant être disponible(s) sous format Word et sur KoBo ;
 - Les supports de formation des personnes en charge de la collecte ;
 - L'outil d'analyse rapide des données collectées, incluant les données d'octobre, de novembre et éventuellement de décembre 2020.
 - ✓ **Livrables liés au volet 2 :**
 - Les outils de collecte ;
 - La base de données de l'enquête ;
 - Un rapport final ne dépassant pas 25 pages hors annexes, comprenant notamment une présentation de l'étude, les résultats et analyses ainsi que les recommandations pour le projet. Il sera apprécié de voir figurer en annexe l'outil de collecte utilisé ;
 - Un PPT de restitution.
 - ✓ **Livrables liés au volet 3:**
 - Les outils de collecte ;
 - La base de données de l'enquête ;

- Un rapport final ne dépassant pas 25 pages hors annexes, comprenant notamment une présentation de l'étude, les résultats et analyses ainsi que les recommandations pour le projet. Il sera apprécié de voir figurer en annexe l'outil de collecte utilisé ;
- Un PPT de restitution.

Les livrables liés aux volets 2 & 3 pourront être fusionnés, notamment en ce qui concerne le rapport final et le PPT de restitution.

4 ORGANISATION DE LA PRESTATION

4.1 Informations générales

4.1.1 Durée

La prestation est prévue dans la période s'étendant entre **mi-décembre 2020 et mi-février 2021**, date de la validation finale de l'ensemble des livrables.

4.1.2 Articulation des volets

Idéalement, il est attendu que les candidat·e·s soumettent une proposition englobant l'ensemble des 3 volets décrits dans les présents termes de référence. Conscient·e·s de la diversité des compétences recherchées pour le volet 1 d'une part, et le volet 2 & 3 d'autre part, il demeure cependant possible de soumettre une proposition pour le volet 1 uniquement, ou une proposition pour les volets 2 & 3. Les volets 2 & 3 ne sont cependant pas dissociables.

L'enveloppe budgétaire pour les 3 volets est de 15000 EUR TTC. A titre indicatif, le budget proposé par les candidat·e·s pour le premier volet devra être dans la fourchette 1500 EUR-2500 EUR TTC. Aucune mission terrain n'est prévue pour ce premier volet. Quant au budget alloué aux volets 2 & 3, il devra se situer entre 12500-14000 EUR TTC, dont une mission terrain au Niger et les possible frais liés au recrutement d'enquêteur·trice·s.

4.1.3 Contexte sécuritaire et sanitaire

Compte tenu de l'évolution du contexte international lié à la pandémie de COVID-19, il convient de noter les points suivants :

- A compétences égales, les candidatures de consultant·e·s résidant au Niger ou dans la sous-région (ou d'équipe dont au moins un membre y réside) seront privilégiées dans le but:
 - ✓ D'éviter les impossibilités de déplacements en raison de la suspension des vols internationaux ou des mesures de quatorzaine ;
 - ✓ D'éviter la propagation du virus notamment sous forme d'importation de cas.
- Les mesures de réduction des risques en lien avec la pandémie de COVID-19 explicitées dans les propositions techniques seront valorisées lors de la sélection des candidatures.
- Dans le cas où la situation sanitaire viendrait à se dégrader et les mesures visant à freiner la formation de nouveaux foyers de contagion à se durcir, Solthis et le/la consultant·e ou l'équipe de consultant·e·s étudieront ensemble les possibilités d'ajuster, de décaler, voire d'annuler la prestation.

Aussi, le contexte sécuritaire nigérien nécessite l'application scrupuleuse des règles de sécurité définies par Solthis. Le respect et l'application de ces règles de sécurité est obligatoire pour les consultant·e·s sous contrat avec Solthis dans le cadre de leur mission au Niger. La participation à un briefing pré-départ pour les consultant·e·s internationaux·ales ainsi qu'un briefing sur place au démarrage de la mission pour les consultant·e·s internationaux·ales et ou les consultant·e·s nationaux·ales est exigée.

4.2 Séquençage de la mission

Indépendamment du nombre de volets auxquels le/la consultant·e ou l'équipe de consultant·e·s postule, la prestation s'organisera selon les grandes étapes suivantes :

Etape 1 - cadrage : la prestation démarrera avec l'organisation d'une réunion de cadrage avec le comité de pilotage de l'étude, lors de laquelle la proposition méthodologique du/de la consultant-e ou de l'équipe de consultant-e-s sera discutée et les attentes du commanditaire explicitées. Suite à la réunion de cadrage, un rapport de démarrage sera soumis pour validation.

Etape 2 – préparation : la prestation se poursuivra avec un travail préparatoire, comprenant notamment une revue bibliographique et documentaire et le développement de la méthodologie et des outils de collecte. Un certain nombre de documents en lien avec le projet ISANCO seront mis à disposition du/de la consultant-e ou de l'équipe de consultant-e-s afin de l'/les aider dans son/leur travail en plus d'une revue de la littérature externe en lien avec la commande. La méthodologie et les outils de collecte seront à transmettre à Solthis pour validation en amont du recueil des données.

Etape 3 - mission : l'organisation de la collecte des données, de l'analyse et du reporting. Cette étape sera constituée notamment de la formation des personnes en charge de la collecte, de l'organisation du recueil des données dans les structures sanitaires et les communautés ciblées par le projet, du nettoyage et du traitement des données, de l'analyse et du reporting. Dans le cadre des volets 2 & 3, c'est à cette étape qu'aura lieu la mission au Niger.

Etape 4 - restitution : la prestation se soldera par la soumission et la validation des rapports, base sur laquelle une réunion de restitution à distance sera organisée avec les équipes Solthis du Niger, de la Guinée et du siège.

5 MODALITES DE DEPOT DE CANDIDATURE

5.1 Compétences recherchées

Cette prestation sera menée par un-e consultant-e ou une équipe de consultant-e-s présentant les compétences, expériences et qualités suivantes :

- Formation académique en santé publique, sciences sociales, évaluation de projets/politiques de santé ou autre formation en lien avec la commande ;
- Expertise prouvée relative à la conduite d'enquêtes en santé, notamment d'enquêtes CAP (volets 2 & 3);
- Maîtrise des outils de collecte mobile, notamment de KoBoCollect (volet 1);
- Bonne compréhension des contextes sanitaires en Afrique de l'Ouest et de la dynamique et des conséquences multidimensionnelles de l'épidémie de COVID-19 ;
- Excellentes capacités d'analyse, de synthèse et de rédaction ;
- Flexibilité, disponibilité et ouverture pour intégrer commentaires et remarques pour améliorer les livrables ;
- Capacités d'adaptation face à un contexte sanitaire et sécuritaire évolutif ;
- Rigueur, exigence et respect des délais ;
- Excellente maîtrise du français parlé et écrit.

5.2 Soumission des offres

Les candidat-e-s intéressé-e-s sont appelé-e-s à présenter un dossier comprenant obligatoirement les éléments suivants :

Une offre technique contenant :

- Les volets de l'étude pour lesquels la candidature est soumise ;
- Le CV détaillé du/de la consultant-e ou de l'équipe de consultant-e-s en charge de réaliser la mission ;
- Les références pertinentes ou tous travaux antérieurs pouvant attester de l'expertise acquise et soulignant les points forts du/de la consultant-e ou de l'équipe de consultant-e-s ;
- Une note technique de réalisation de la mission (maximum 10 pages), faisant notamment apparaître :
 - ✓ La bonne compréhension des termes de référence ;
 - ✓ Une proposition méthodologique pour la réalisation du travail ;

- ✓ Une proposition de calendrier pour le déroulement de la mission.
- Tout élément jugé utile par le/la consultant·e ou l'équipe de consultant·e·s pour éclairer le choix de Solthis.

Une offre financière présentant :

- Le devis complet de la prestation en EUR TTC incluant l'ensemble des phases de préparation, appui et élaboration des livrables, les honoraires et l'ensemble des frais liés à la mission.

5.3 Modalités de soumission

La date limite de transmission des offres est fixée au **4 décembre 2020 à 20 heures UTC**.

Le dossier de soumission doit comporter toutes les informations spécifiées dans les présents termes de référence et être envoyé en format PDF à l'adresse email suivante :

- REF : *Candidature prestation étude de base - projet ISANCO*
- Email : recrutement.niger@solthis.org

Un dossier incomplet ne sera pas considéré éligible et sera donc rejeté par le comité de sélection.

6 SELECTION ET ATTRIBUTION

6.1 Critères

Les propositions reçues seront évaluées par le comité de pilotage sur la base de la qualité, de la précision et de la rigueur méthodologique de l'offre technique, ainsi que de la qualité, de la précision et de la compétitivité de l'offre financière. Une grille d'analyse des offres sera utilisée.

6.2 Déroulement

- Diffusion des TDR : **semaine du 16 novembre 2020**
- Date limite dépôt des offres : **4 décembre 2020 à 20 heures UTC**
- Notification de la sélection finale aux soumissionnaires et contractualisation : **11 décembre 2020 max**
- Date de la réunion de cadrage : **à fixer semaine du 14 décembre 2021**
- Date de la restitution : **à fixer la semaine du 8 février 2021**