



soutien aux



Mandat

Recrutement d'un consultant pour évaluer l'assistance technique d'Amref Health Africa à la direction du ministère de la santé pour l'élaboration du plan stratégique de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents/jeunes (SRMNIA-N) 2024-2028.

Février 2024

I. CONTEXTE

Le gouvernement sénégalais a fait de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent/jeune une priorité. L'Etat a défini la politique nationale de santé dans le cadre du Plan Sénégal Emergent (PSE) qui repose sur 3 piliers dont le pilier no. 2 sur le "capital humain, la protection sociale et le développement durable" vise à développer, entre autres, les services sociaux de base tels que l'élargissement de l'accès aux services de santé et la couverture sociale.

Conformément à l'objectif sectoriel n°. 1 de son Plan de développement sanitaire et social (PNDSS 2009-2018) qui est de " réduire le fardeau de la morbidité et de la mortalité maternelle et infanto-juvénile ", le Sénégal a élaboré un plan stratégique intégré de Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Adolescente/Juvénile (PS SRMNIA) 2016-2020. Ses objectifs prioritaires sont (i) de réduire la mortalité maternelle de 392 pour 100 000 naissances vivantes en 2015 à 285 pour 100 000 naissances vivantes en 2020, (ii) de réduire la mortalité néonatale de 23 pour 1 000 naissances vivantes en 2015 à 17 pour 1 000 naissances vivantes en 2020 et (iii) de réduire la mortalité infanto-juvénile de 59 pour 1 000 naissances vivantes en 2015 à 42 pour 1 000 naissances vivantes en 2020.

Ce plan stratégique SRMNIA est arrivé à échéance fin 2020 et deux années supplémentaires se sont écoulées. Aussi, afin d'établir de nouveaux repères pour le pays en termes de stratégie de réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle, néonatale, infantile et infanto-juvénile, la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME) élabore un nouveau plan stratégique pour la période 2024 à 2028.

Dans le cadre de l'élaboration de ce nouveau plan, Amref Health Africa, dans sa mission d'appui au Ministère de la Santé et de l'Action Sociale dans sa politique de développement sanitaire, s'est engagée dans une initiative d'assistance technique intitulée " Appui à un processus inclusif d'élaboration de la politique nationale SRMNIA-N " du 1er octobre 2022 au 31 janvier 2024 en alignement avec les objectifs et principes généraux d'Amref TA.

Les pratiques d'assistance technique (AT) visent à aider nos partenaires à relever des défis anciens et nouveaux, à faire évoluer les systèmes et à élaborer et mettre en œuvre des politiques de transformation fondées sur les principes suivants :

- axé sur la demande et réactif : nos partenaires se l'approprient et il répondra à leurs priorités en temps opportun en les aidant à défendre et à diriger les processus de changement qu'ils ont identifiés comme importants et qui les aideront à atteindre des buts et des objectifs spécifiques au contexte.
- Approches et résultats co-crésés et centrés sur l'humain : travail en collaboration avec nos partenaires, engagement des parties prenantes et des communautés pour développer des solutions sur mesure aux défis liés à la santé. -
- Objectif et fondé sur des faits : nous conservons notre indépendance d'esprit, en nous appuyant sur nos propres recherches et sur d'autres sources d'information pour étayer notre pratique de l'AT. Le cas échéant, en soutien à nos partenaires, nous fournissons des conseils et formulons des recommandations fondées sur des données factuelles et des connaissances actualisées.
- Adaptation au contexte et flexibilité en réponse à l'évolution des besoins de nos partenaires :

documentation des succès et des échecs, et utilisation des enseignements tirés pour améliorer notre pratique de l'assistance technique.

- Basé sur les relations : développer des relations à long terme avec nos partenaires, en mettant l'accent sur l'ouverture et la confiance mutuelle, en utilisant et en améliorant nos compétences non techniques, ainsi que notre expertise technique et notre compréhension du contexte, afin d'établir des partenariats d'assistance technique productifs - à la fois pour développer les capacités locales et pour effectuer des changements au niveau du système.
- Inclusif : engagement avec toutes les parties prenantes concernées et garantie de leur capacité à exprimer les besoins des groupes marginalisés et vulnérables, y compris les femmes, les enfants, les adolescents et les jeunes.
- Générer des changements durables grâce à notre AT : rechercher un co-investissement de la part de nos partenaires - tel qu'un engagement de financement ou d'autres ressources, et travailler dans le cadre des systèmes et processus de nos partenaires, afin qu'ils puissent bénéficier d'un apprentissage continu et faire progresser les résultats obtenus.

DESCRIPTION DE L'INITIATIVE TA :

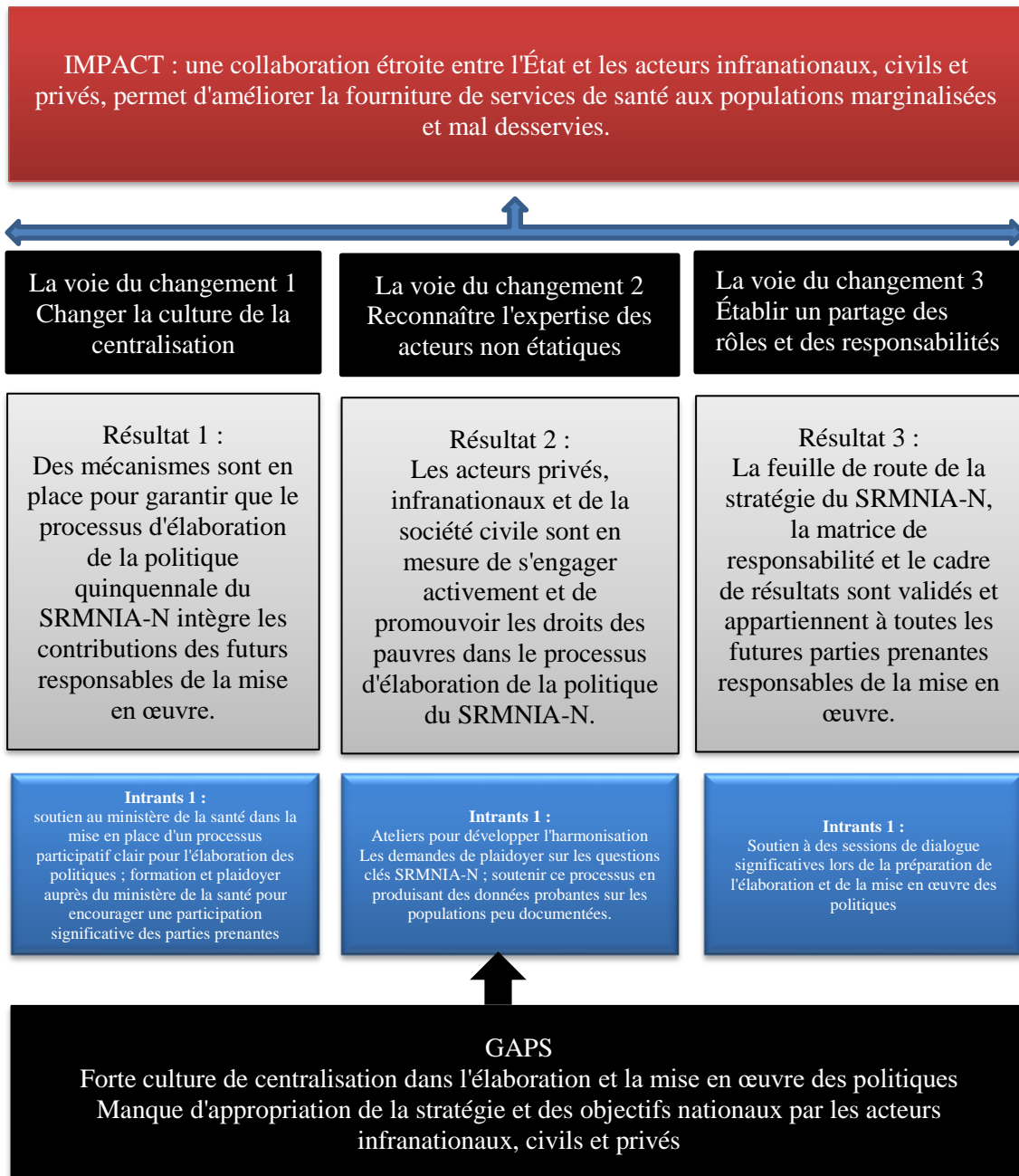
Amref Sénégal estime qu'un processus d'élaboration de politique inclusif permettra à l'Etat de bénéficier de l'expertise sectorielle spécifique au contexte et au domaine des acteurs clés qui seront ensuite responsables du déploiement et de la mise en œuvre de cette stratégie, garantissant ainsi une programmation SRMNIA-N de haute qualité et axée sur les problèmes. Un processus d'élaboration de politiques inclusif garantira également que les futurs responsables de la mise en œuvre s'approprient le document national. Ce caractère inclusif est également une condition pour accroître la transparence et la responsabilité dans la mise en œuvre de la politique, et pour jeter les bases d'une gestion axée sur les résultats. Notre assistance technique visait donc à créer les conditions permettant à l'État et au ministère de la santé d'organiser volontairement des dialogues significatifs avec les parties prenantes identifiées, d'intégrer sincèrement les résultats de ce dialogue dans la politique nationale et de traduire cette collaboration au cours du processus de planification en une collaboration similaire au cours de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de la stratégie.

OBJECTIF DE L'INITIATIVE TA

Soutenir le ministère de la santé dans l'élaboration de la nouvelle politique nationale quinquennale en matière de santé maternelle et infantile par le biais d'un processus inclusif, fondé sur un dialogue constructif avec les municipalités, les acteurs communautaires et les organisations de la société civile dirigées par des femmes, des adolescents et des jeunes et axées sur ces derniers, ainsi qu'avec le secteur privé .

THÉORIE DU CHANGEMENT TA

La conception de ce projet a été basée sur les résultats des consultations avec les différentes parties prenantes, ce qui nous a permis d'identifier les lacunes et les voies qui ont formé la théorie du changement qui sera la base de l'évaluation de l'efficacité de l'initiative TA tout en assurant la cohérence des activités en fonction du contexte des interventions.



Afin de conclure les activités de l'initiative d'assistance technique, Amref Santé Afrique et le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, à travers la direction santé de la mère et de l'enfant, souhaitent faire appel à un consultant externe pour réaliser l'évaluation finale de cette assistance technique.

II. LES OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION :

Les objectifs de cette évaluation finale seront les suivants

- Mesure l'impact de l'initiative d'assistance technique par rapport à l'engagement des principales parties prenantes dans le processus d'élaboration des politiques SRMNIA-N afin de s'assurer que toutes les contributions clés (y compris les voix des communautés pauvres et marginalisées) ont été intégrées de manière adéquate dans le processus d'élaboration des politiques, et de prouver ainsi la pertinence de notre stratégie d'assistance technique ;
- Évaluer et documenter l'efficacité de notre approche en termes de changement de culture institutionnelle, d'engagement multipartite par le dialogue et la collaboration avec les acteurs nationaux et infranationaux qui influencent l'élaboration des politiques ; et
- Mesurer le pourcentage des propositions et de l'expertise des parties prenantes non étatiques exprimées par le biais du comité, des consultations et des dialogues qui sont incluses dans les documents finaux de la stratégie SRMNIA-N.
- Mesurer le pourcentage de parties prenantes étatiques et non étatiques démontrant des connaissances et des compétences adéquates pour assumer les responsabilités qui leur sont confiées dans le plan d'action du SRMNIA-N.
- Évaluer la pertinence, l'efficacité, l'efficacé et la durabilité du projet

Questions d'évaluation

- Les responsabilités du ministère de la santé, des acteurs infranationaux, civils et privés sont-elles définies dans le plan de mise en œuvre de la stratégie nationale SRMNIA-N, en termes de plan d'action, d'indicateurs, de budget et de termes de référence ?
- Les modalités et approches de l'AT déployées dans le cadre de cette initiative d'AT ont-elles entraîné un changement durable et transformateur au Sénégal ?
- Quels sont les facteurs clés de succès de l'AT dans ce contexte ?
- Comment cette initiative d'assistance technique génère-t-elle un retour sur l'investissement d'Amref ?

- **Pertinence**

- Les activités d'AT ont-elles été adaptées au contexte de l'intervention ?
- Les activités du projet sont-elles adaptées aux résultats attendus et à la voie de changement correspondante ?
- Les objectifs spécifiques de l'AT sont-ils cohérents avec les politiques et stratégies nationales ?
- Les activités proposées sont-elles adaptées au contexte de l'intervention ?
- Quel intérêt les activités et les résultats obtenus ont-ils suscité chez les différents acteurs ?

- **Efficacité**

- Dans quelle mesure les résultats visés ont-ils été atteints ? Les intrants mènent-ils aux extrants, aux résultats et à l'impact de la manière prévue (TdC) ?
- Quels ont été les principaux facteurs déterminant la réalisation ou la non-réalisation des résultats visés ?

- **Efficience**

- o Les activités sont-elles rentables ?
- o Les objectifs ont-ils été atteints à temps, conformément au calendrier initial ?
- o Dans quelle mesure l'intervention a-t-elle été adaptée, si nécessaire ? Analyser les procédures de gestion et de suivi mises en place par le projet, et si les recommandations ont été prises en compte dans le développement du projet.

- **Impact**

- o Quelles sont les conséquences de l'initiative d'AT pour toutes les parties prenantes au niveau des trois piliers (changement de la culture de centralisation, reconnaissance de l'expertise des acteurs non étatiques, établissement des rôles et responsabilités dans la mise en œuvre des politiques), et entre autres :
- o Dans quelle mesure les acteurs privés de la société civile infranationale et du secteur privé ont-ils amélioré la promotion des droits des pauvres dans ce nouveau plan ?
- o Quels sont les effets de leur participation à l'élaboration du nouveau plan SRMNIA-N ?
- o Dans quelle mesure leurs messages de plaidoyer ont-ils été appropriés et appliqués dans ce nouveau plan SRMNIA-N ?
- o Quelle a été la contribution de la formation et du plaidoyer auprès du ministère de la santé à la promotion d'une participation significative des parties prenantes ?

- **Durabilité**

- o Quels sont les principaux facteurs qui influencent la durabilité ou la non-durabilité de l'initiative d'assistance technique ?
- o Quelles sont les principales parties prenantes qui doivent être davantage impliquées pour garantir la durabilité du projet ?
- **Renforcement de la gouvernance**
Évaluer l'appropriation par les parties prenantes : soutien institutionnel pendant le projet et capacité à reprendre les interventions mises en place.

III. Méthodologie

L'étude sera basée sur une approche en trois étapes :

- Structurer l'approche ;
- Réalisation de l'analyse évaluative ;
- Présenter les conclusions et les suggestions.

Au cours de son travail, le consultant s'efforcera de montrer clairement la progression des étapes entre les observations (données brutes), les constatations (indicateurs élaborés, ratios), les jugements portés et les enseignements/recommandations.

1. Structurer l'approche

Au cours de cette phase préparatoire, le consultant devra

- Rassembler et consulter toutes les informations et documents relatifs au projet (instruction, mise en œuvre, suivi) et à la compréhension du contexte. Les documents à consulter seront disponibles auprès des bureaux de l'Amref en Afrique de l'Ouest ;
- Reconstituer la logique d'intervention du projet : la logique d'intervention est constituée de l'ensemble des activités mises en œuvre, des ressources mobilisées, de la méthode de suivi, des réalisations, résultats et effets attendus, ainsi que des hypothèses expliquant comment les activités conduisent aux effets dans le contexte de l'intervention. Ce travail doit permettre au consultant de (i) de clarifier les objectifs de l'intervention et d'étoffer la théorie du changement en servant de cadre d'évaluation, et (ii) d'aider à juger de la cohérence interne de l'intervention ;
- Approfondir le cadre d'évaluation sur la base des termes de référence, des documents collectés et de la logique d'intervention reconstruite. Il s'agira : (i) d'identifier les questions principales qui serviront à focaliser le travail d'évaluation sur un nombre limité de points clés, pour une collecte d'informations plus ciblée pendant la phase de terrain, une analyse plus fine et un rapport plus utile ; (ii) de préciser les résultats à partager pour répondre aux questions et les sources d'information correspondantes ; (iii)

d'établir les étapes du raisonnement qui permettront de répondre aux questions (critères d'évaluation) ;
(iv) d'identifier les questions clés qui seront abordées dans l'évaluation.

Sur la base de ce travail méthodologique, le consultant proposera un premier livrable, la " note de cadrage synthétique " de l'évaluation, quelques jours après le démarrage des travaux. Ce document fera ensuite l'objet de discussions entre la DSME , Amref et le consultant.

2. Effectuer une analyse évaluative

- Assurer la collecte de données quantitatives et qualitatives

Amref recommande que l'évaluation soit réalisée de manière participative, en tenant compte des parties prenantes aux différents niveaux impliqués dans le projet.

Les données peuvent être recueillies par le biais d'entretiens, d'enquêtes de terrain (étude comparative d'échantillons de parties impliquées dans le nouveau plan et non impliquées dans l'ancien plan), d'une revue documentaire, d'une analyse financière de l'utilisation des contributions financières, etc. selon la méthodologie proposée par le consultant et validée par Amref.

- Analyser la mise en œuvre et la performance du programme à la lumière des critères d'évaluation.

La première étape consistera à établir un compte-rendu détaillé et analytique du projet, couvrant les interventions d'octobre 2022 à janvier 2024. Le consultant formalisera ses observations et les conclusions découlant des faits, des données, des interprétations et de l'analyse.

Ce récit doit comprendre

- Une présentation du contexte et de son évolution ;
- Une description du projet (objectifs, parties prenantes, stratégie d'intervention) ;
- Un résumé analytique de l'avancement du projet depuis son identification, mettant en évidence les événements clés, présentant l'affectation et le volume des financements mobilisés, rappelant les principales difficultés rencontrées et les réussites, les choix méthodologiques effectués et leur influence sur l'atteinte du résultat et mentionnant, le cas échéant, les recommandations pour une révision de la stratégie à adopter à l'avenir.

Le consultant doit ensuite évaluer dans quelle mesure le projet a atteint les résultats escomptés dans les délais convenus lors de la planification initiale.

Il est essentiel que le consultant émette un jugement de valeur sur chacune des questions d'évaluation, avec une vision représentative de l'ensemble du cycle du projet. Sur cette base, il fournira des recommandations appropriées. Les réponses à ces questions et les conclusions du consultant constitueront la dernière partie du "rapport d'évaluation".

2. Présenter les conclusions de l'évaluation et les recommandations

L'évaluation suivra un processus d'échange et de participation des acteurs impliqués dans le projet. Une fois le consultant choisi, plusieurs étapes seront nécessaires :

- Une réunion de cadrage avec le consultant pour une analyse approfondie de l'objectif de la mission et le partage/la validation du protocole d'enquête/des outils pour mener l'analyse ;
- Demande d'autorisation auprès du ministère de la santé ;
- Envoi de lettres aux partenaires concernés ;
- La mission sur le terrain et sa réunion de débriefing ;
- Production du rapport provisoire et présentation à Amref ;
- Partager les résultats avec les parties prenantes concernées et les valider ;
- Production des documents finaux ;
- Appropriation et diffusion des résultats.

Durée de l'étude et résultats attendus

A la fin de la mission, prévue pour le 15 mars, les livrables suivants sont attendus de la part du consultant (en français) :

- Note de synthèse sur le champ d'application
 - Un rapport sur la mission sur le terrain, y compris les données collectées.
 - Un rapport intermédiaire
 - Un rapport d'évaluation final, reprenant les éléments clés, y compris, mais sans s'y limiter :
1. Documentation des bonnes pratiques pour un processus d'élaboration de politiques réussi et inclusif pour la SRMNIA-N- pour inclure le système déjà en place qui garantit que le processus d'élaboration de politiques quinquennales pour la SRMNIA-N incorpore la contribution de tous les principaux responsables de la mise en œuvre.
 2. Lignes directrices pour l'engagement/l'implication des communautés, des OSC et des jeunes dans le processus d'élaboration de la politique SRMNIA-N
 3. Validation de la feuille de route de la stratégie SRMNIA-N, de la matrice de responsabilité et du cadre de résultats.
 4. Un plan de plaidoyer pour la réussite du processus d'élaboration de la politique SRMNIA-N
 5. Un résumé de 5 pages et une présentation PowerPoint capitalisant sur les bonnes pratiques et les enseignements tirés.

Amref sera chargé de fournir au consultant tous les documents du projet et de faciliter la coordination avec la DSME pour les lettres de présentation aux parties prenantes impliquées dans le processus, étant donné que cette évaluation d'assistance technique ne nécessite pas la validation d'un comité d'éthique. Toutefois, les personnes interrogées devront signer des formulaires de consentement pour accepter le traitement de l'information. En cas de perturbation des élections, des réunions virtuelles seront organisées pour assurer la continuité du processus, avec le soutien de la direction du RMNCAH.

3. Profil du consultant et processus de sélection

L'évaluation sera réalisée par un ou plusieurs consultants, voire un cabinet, ayant une expérience avérée d'au moins 10 ans dans l'évaluation de projets de santé, d'activités d'organisations du secteur privé dans le domaine de la santé, des MNT, de la santé numérique et d'autres domaines connexes. Cette expérience traduira une certaine polyvalence indispensable à la conduite de l'étude intégrée à réaliser.

La sélection se fera sur la base des critères énoncés ci-dessous et des notes seront attribuées pour chacun d'entre eux comme suit, avec un maximum de 100 points pour la proposition technique :

- ⊖ Pertinence de la proposition technique et méthodologique (30 points)
- ⊖ Niveau d'expérience dans l'évaluation des projets de santé et de la réponse (25 points)
- ⊖ Niveau d'expertise en matière d'évaluation (25 points)
- ⊖ Niveau en anglais (beginner, intermediate, proficiency, fluent) : (10 points)
- ⊖ Calendrier – Durée (10 Points).

Les candidatures dont les propositions techniques auront obtenu 70 points ou plus seront retenues et une évaluation de la proposition financière sera effectuée pour un maximum de 100 points.

La note finale sera calculée sur la base de la formule suivante : 70% note technique + 30% note financière.

La proposition ayant obtenu la note la plus élevée sera sélectionnée pour réaliser l'évaluation finale.

Amref Health Africa signera un protocole d'accord avec le(s) consultant(s) sélectionné(s).

4. Soumission des documents d'appel d'offres :

Les soumissions doivent être envoyées par courrier électronique uniquement, au plus tard le 25 février 2024 à 23H59min, à l'adresse suivante : procurement.wa@amref.org .

Indiquer dans l'objet du courriel "EVALUATION FINALE RMNCAH TA" - (nom du soumissionnaire)". L'offre technique (comprenant les TdR, le plan des travaux à réaliser, la méthodologie, la durée, etc.), les CV et tout autre document pouvant justifier l'expérience et l'expertise du/des consultant(s) doivent être envoyés en format PDF.

L'offre financière doit être envoyée en format PDF et EXCEL.

