



Danish Red Cross

Termes de référence

Etude de base projet relèvement Ebola

1. Contexte

Le système de santé en Guinée est très faible en raison du manque de ressources humaines, infrastructurelles et financières. Les problèmes de corruption, en particulier en ce qui concerne l'accès aux soins, ne font que renforcer les faiblesses de l'ensemble du système, ce qui entraîne une méfiance marquée par les populations de services de santé qui ont été bien aggravées avec l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE). Il faudra beaucoup de temps et d'efforts pour que le pays puisse se remettre de cette crise, à la fois sur le plan économique et sanitaire, mais aussi pour réduire le risque d'une nouvelle épidémie. L'expérience montre que, même après une épidémie terminée, la MVE demeure une menace latente.

La Croix-Rouge américaine (CRA) a voulu remédier à certaines de ces lacunes et a contacté le Consortium des sociétés nationales partenaires en Guinée: la Croix-Rouge danoise (CRD), la Croix-Rouge britannique (CRB) et la Croix-Rouge suisse (CRS), qui a déjà mis en place un Projet de santé de la reproduction avec la Croix-Rouge Guinée (CRG) en Moyenne Guinée. Le consortium sous la direction de la CRD a adopté l'opportunité de soutenir la CRG dans le développement et la mise en œuvre du projet de relèvement post Ebola et de résilience communautaire en Haute Guinée (plus précisément dans la région de Kankan) avec le soutien financier et technique de la CRA et des partenaires du consortium.

L'objectif du projet est que "la résilience de la population aux épidémies s'est améliorée grâce à des actions de prévention et de préparation aux catastrophes dans trois sous-préfectures en Haute Guinée: Banankoro, Damaro, dans la Préfecture de Kérouane et le Kintinian dans la Préfecture de Siguiri".

La stratégie d'intervention du projet repose sur le renforcement de la capacité du réseau de volontaires de la CRG au niveau communautaire; En particulier en ce qui concerne l'alerte et la notification active par le biais de la surveillance communautaire basée sur les événements des maladies ou d'autres affections.

Après le lancement de ce projet, une enquête de référence est maintenant requise pour rassembler des données concernant les connaissances à propos de la santé, l'eau, l'hygiène et l'assainissement aux droits ainsi que l'accès à ceux-ci. Ces données seront utilisées pour mesurer les changements survenus au cours de la mise en œuvre du projet et à la fin de celui-ci.

2. Evaluation des besoins

En vue de bien cerner la situation réelle des Comportements, Attitudes et Pratiques des populations et obtenir les indicateurs de Base de la Surveillance des Maladies à potentiel épidémique en Haute Guinée, la Croix-Rouge Danoise en partenariat avec la Croix-Rouge Guinéenne voudrait lancer une enquête initiale au niveau des sous-préfectures de Damaro et Damankoro (préfecture de Kérouané) et Kintinian (Préfecture de Siguiri).

Les actions proposées seraient axées sur (1) le soutien psycho social aux personnes victimes de l'épidémie de la maladie à virus Ebola, (2) Les connaissances et la surveillance des maladies à potentiel épidémique dans les communautés, (3) Les informations sur la situation de l'eau l'hygiène

et l'assainissement dans les communautés et les structures sanitaires, (4) Les connaissances des communautés sur les activités de la Croix Rouge Guinéenne.

3. Objectifs de l'Evaluation

Cette évaluation vise à:

- Recueillir les données de la surveillance à base communautaire auprès des acteurs principaux de la communauté
- Recueillir les données concernant l'eau, l'hygiène et assainissement
- Recueillir les données sur les problèmes psychosociaux engendrés auprès des affectés de l'épidémie de la MVE en Guinée
- Analyser les données et avoir les chiffres de base pour les indicateurs afin d'implémenter le projet et permettre l'évaluation des activités dudit projet

4. Résultats attendus

- Un rapport narratif détaillé sur les résultats de l'enquête qui prend en compte les différents objectifs de l'enquête avec des conclusions et recommandations
- Les données de base, pour tous les indicateurs du projet, établies
- Les cibles annuelles définies pour tous les indicateurs du projet
- Un débriefing avec toute l'équipe du projet

5. Méthodologie et taches du consultant

L'enquête sera menée à Kankan (au niveau administrative) à Siguiri et Kérouané plus précisément dans les sous-préfectures de Damaro, Damankoro et Kintinian ; zones d'implémentation du projet. La méthodologie consistera en discussions en focus group et des interviews individuels avec les cibles suivants : membres de la communauté, leaders communautaires, des associations et des personnes victimes de l'épidémie de la MVE et les personnels des structures sanitaires.

Un consultant National sera recruté pour mener cette enquête avec l'appui du Chef de département santé de la CRG et du délégué programme pour la Haute Guinée.

L'évaluation s'appuiera sur un questionnaire sur papier (téléphones intelligents ?). Deux enquêteurs interrogeront chacun des participants en enregistrant leurs réponses. Tous les questionnaires d'enquête remplis (données sur Smartphones) seront retournés à l'équipe des principaux enquêteurs ou chercheurs et au consultant pour analyse et les résultats seront inscrits dans un format de base de données standard en utilisant Microsoft Excel ou Epi Info (autres ?). Une autre équipe faite essentiellement des agents psychosociaux (communicologues ou anthropologues) mènera des entretiens personnels avec la même population. Elle mènera également des focus-groupes avec les victimes et/ou les affectés de la grande épidémie de la MVE qui a frappé tout le pays l'année passée 2016 en vue d'identifier les problèmes qui nécessitent l'appui psychosocial.

Le principal destinataire de ce projet est le ministère de la santé de la Guinée afin de mieux renforcer les activités du secteur de santé notamment la surveillance épidémiologique des maladies (à potentiel épidémique) et tous ses corollaires. Un représentant du ministère de la santé de la Guinée sera impliqué dans cette enquête sur terrain. Le consultant National et les chercheurs principaux vont faciliter aussi la préparation de la collecte des données (formation des enquêteurs et préparatifs pour la gestion des données) et faire l'analyse des données. Il apparait donc bienséant que cette équipe ne traitera les données qu'indirectement avec les enquêteurs et que les informations d'identification des participants peuvent leur être ôtées.

La collecte des données débutera le 08 Aout 2017 et prendra fin 5 jours après. La saisie des données et l'analyse des données auront lieu dans les jours qui suivent pour que le rapport final sur les données et toute autre publication soient disponibles en début Septembre 2017 après la fin de l'analyse des données.

Le consultant travaillera sur les aspects suivants

- a. Réunion de cadrage avec le Consultant ;
- b. Proposition technique par le consultant avec un plan d'analyse et chronogramme
- c. Production des outils pour mener l'évaluation
- d. La revue documentaire
- e. les échanges avec les différents acteurs clés : membres de la communauté, les volontaires et les comités, leaders communautaires, des associations et des personnes victimes de l'épidémie de la MVE et les personnels des structures sanitaires
- f. L'observation directe des acteurs.
- g. Activités de terrain (enquêtes, entretiens,...) ;
- h. L'analyse des données
- i. Production du rapport provisoire ;
- j. Partage du rapport avec les acteurs impliqués ;
- k. Finalisation du rapport définitif.

6. Profil du Consultant

Pour la réalisation de cette évaluation initiale , le consultant doit disposer d'une expertise avérée sur les questions de programme de santé et de recherche notamment il doit avoir:

- Une bonne connaissance du français,
- Au moins 5 années d'expériences prouvées en gestion et/ou évaluation de projets ou programmes
- Une expérience et réussite prouvées dans la conduite d'évaluation et dans la recherche participative;
- Une expérience avérée dans la conception des outils de collecte des données qualitatives ;
- Facilité dans la collecte des données qualitatives et quantitatives
- Aptitudes à écrire des rapports de qualité en français ;

7. Candidatures

Les dossiers de candidatures doivent inclure :

- un curriculum vitae (CV),
- une proposition de la méthodologie détaillée,
- une offre technique et une offre financière séparées.

Propositions seront adressées à Monsieur le Secrétaire exécutif de la Croix-Rouge Guinéenne avant le 15 Aout 2017. Pour soumettre une proposition, veuillez utiliser les emails suivants: recrutement.consultantphg@gmail.com ou déposé sous pli fermé au siège national de la Croix-Rouge Guinéenne près de la route "Le Prince – Wanindara rails" à Kobaya dans la commune de Ratoma. Tel : +224 628 68 22 70, +224 628 68 22 07

Conakry, le 09 Aout 2017

Le président de la CRC

Yousseuf TRAORE



8. Planning des activités

	N°	Période				
		Nbe de jours	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4
1	Recrutement du consultant National		X			
2	Préparation des outils de collecte des données		X	X		
3	Recrutement des enquêteurs			X		
4	Formation des enquêteurs			X		
5	Déploiement des enquêteurs sur le terrain			X		
6	Collecte des données				X	
7	Analyse des données					X
8	Publication du rapport et résultats					X

Budget : XXXX