

**SEN/025 – Programme de Santé de base**

**Termes de référence pour l'étude sur le développement de stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis**

**1. Contexte**

Depuis ses débuts, la coopération entre le Sénégal et le Luxembourg s'est concentrée sur le secteur de la santé. Après plusieurs appuis au bénéfice de l'hôpital de Saint-Louis au début de la décennie 1990 (SEN/003 - Rénovation et extension, SEN/005 - Formation d'infirmières, SEN/006 - Maintenance), un projet d'appui à la santé publique dans la région de Saint-Louis a été mis en œuvre à partir de 1997. Celui-ci avait pour objectif de contribuer à améliorer les conditions sanitaires des populations de la région du fleuve Sénégal par la promotion de mesures de protection individuelle et collective contre les maladies vectorielles et le renforcement de la couverture socio-sanitaire des populations : construction de latrines, vente de moustiquaires imprégnées, équipement de 120 postes de santé, équipement de la banque de sang de Saint-Louis, perfectionnement des ressources humaines et le volet ordures ménagères.

Les objectifs stratégiques retenus dans le Programme Indicatif de Coopération (PIC)<sup>1</sup> 2007-2011 sont le résultat d'un dialogue entre les gouvernements sénégalais et luxembourgeois et sont basés sur les expériences antérieures ainsi que sur les priorités définies en commun par les deux gouvernements. Les parties signataires ont souligné que les activités d'identification, de formulation et de mise en œuvre des programmes devaient faire l'objet d'un processus de partenariat effectif.

Les secteurs prioritaires du PIC sont orientés en fonction des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) du Sénégal. Le PIC II reprend donc les priorités du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) du Sénégal et s'inscrit dans son approche programme.

La Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, dont les deux Etats sont signataires, constitue également une référence majeure. Elle touche aux modalités de mise en œuvre de l'aide en mettant en avant les principes suivants : appropriation, alignement, harmonisation, gestion axée sur les résultats, responsabilités mutuelles.

Dans le cadre du renforcement du système de santé, le Gouvernement du Sénégal et le Grand Duché de Luxembourg ont élaboré et mis en place un programme de santé de base SEN/025 qui s'inscrit dans le cadre du Programme de Coopération bilatérale Sénégal – Luxembourg 2007-2011. Le programme SEN/025 intervient dans la zone de concentration du programme global, c'est-à-dire les régions Nord du Sénégal (Louga, Saint-Louis et Matam).

L'objectif global visé par ce programme SEN/025 est de participer à la réduction de la morbidité et de la mortalité materno-infanto-juvénile. L'objectif spécifique est de participer au développement et au renforcement du système de santé dans la région Nord (Louga, Saint-Louis et Matam).

Les résultats attendus du programme sont les suivants :

- Résultat 1** La couverture passive du système de santé des régions de Matam, de Louga et de Saint-Louis est renforcée ;
- Résultat 2** Les besoins des populations du Ferlo (régions de Matam et de Louga) sont mieux cernés et mieux couverts ;
- Résultat 3** Le système de référence et de contre-référence est organisé, opérationnel et efficace dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis ;
- Résultat 4** Les stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction (SONU, PCIME,

<sup>1</sup> Le PIC II, signé le 26 janvier 2007, est le deuxième du nom. Il couvre une période de cinq ans (2007/2011).

SRAJ) sont développées dans les régions de Matam, Saint-Louis et Louga ;

- Résultat 5** Des systèmes de prise en charge solidaires des coûts de prestation de santé sont mis en place dans la ZCO ;
- Résultat 6** La formation des personnels de santé est renforcée en adéquation avec leur mission ;
- Résultat 7** Le système d'encadrement (Matam, Saint-Louis, Linguère) est amélioré ;
- Résultat 8** 5 centres urbains de la ZCO disposent d'un système de collecte, d'évacuation et de traitement des ordures ;
- Résultat 9** Un système de suivi et évaluation au niveau national améliore l'efficacité du programme.

L'objet de ces termes de référence est de définir les missions des consultants qui appuieront le Programme SEN/025 dans le développement de stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis.

## 2. Justification

Dans le cadre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), le Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP) a édicté différentes stratégies visant à améliorer la santé des populations, en mettant la priorité sur la santé de la mère et de l'enfant. Les districts sanitaires ont la responsabilité de mettre en œuvre ces stratégies, avec l'appui et sous la surveillance des régions médicales.

La mise en œuvre de ces stratégies nécessite un encadrement et un appui important, qui dépassent les potentialités actuelles des districts sanitaires.

Dans le cadre des financements « multi-bi » appuyés par le Luxembourg, il a été prévu (i) un appui à la « Prise en charge intégrée de la mère et de l'enfant » (PCIME) par l'UNICEF pour la région de Matam, (ii) un appui en « Santé de la Reproduction » (SR) par le FNUAP pour les régions de Matam, Louga (district de Linguère) et Saint-Louis (partiellement) ainsi que (iii) des activités d'appui en « Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes » (SRAJ) dans la région de Saint-Louis par le FNUAP.

Dans ces trois domaines, le programme SEN/025 a retenu des activités complémentaires qui ont été identifiées par les régions au cours des ateliers régionaux organisés dans le cadre de la formulation et en tenant compte des recommandations de la phase d'identification (notamment l'importance relative de la région de Matam, nouvellement créée). Ces activités complémentaires peuvent être regroupées de la manière suivante :

*a) un complément en équipement et logistique des PS concernés par les différents programmes* : les programmes UNICEF et FNUAP prévoient un appui en équipement et logistique des différents PS. Au regard des montants disponibles et du nombre important de PS, les régions médicales ont souhaité prévoir des investissements complémentaires afin de permettre un développement harmonieux des structures.

*b) un renforcement des interventions dans le domaine des IEC/CCC* : les programmes UNICEF et FNUAP mettent un accent particulier sur le rôle attendu des communautés en matière d'amélioration de la qualité des soins. Cet aspect nécessite une approche spécifique dans le domaine de l'information, de l'éducation et de la communication, qui est insuffisamment prise en compte actuellement. Il s'agira donc pour le programme SEN/025 d'analyser cette problématique et de proposer des pistes novatrices.

*c) un renforcement des actions communautaires au travers d'une contractualisation avec une ONG* : Les programmes UNICEF et FNUAP apporteront de nombreuses formations pour les prestataires de soins du niveau des différents PS, mais ils concerneront un nombre limité de personnes du niveau communautaire, étant donné le nombre important de villages et communes concernés. Pour obtenir un effet d'échelle suffisant, il est important d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action communautaire contractualisé à une (ou plusieurs) ONG, en complément au rôle déjà joué par l'ONG WHEPSA contractualisée dans le cadre du programme de la BAD. Cette action devrait se dérouler essentiellement dans la région de Matam et dans les districts de Linguère et de Dahra.

d) *la mise en place d'un système A/Q dans le cadre du suivi des Besoins Obstétricaux Non Couverts* : Le programme SEN/025 financera également – en collaboration étroite avec le FNUAP et dans l'esprit de ce qui a déjà été fait par ce dernier dans la région de Tambacounda – un suivi des Besoins Obstétricaux Non Couverts (BONC) dans les régions de Saint-Louis et de Matam. Cette approche BONC est une plus value attendue du programme santé de base. Cette méthode de suivi des performances et de l'impact sur la mortalité maternelle est proposée pour suivre la qualité de la filière de lutte contre la mortalité maternelle. Cette approche devrait avoir un impact opérationnel très important dans chaque région. L'approche BONC permet en effet :

- d'établir la valeur « base line » de deux IOV : i) les césariennes sur indication maternelle et ii) l'estimation du nombre de morts maternelles évitées / non évitées par région ;
- de mesurer, sur une base annuelle, l'évolution de ces deux IOV ;
- de questionner la qualité des services et des soins en fonction de cette évolution par région et donc de trouver des arguments de réorientation éventuelle de l'intervention en cours de projet.

Une approche d'A/Q complète est ensuite instaurée à travers le suivi de la bonne application des protocoles de prise en charge au niveau des maternités et des hôpitaux et des audits internes sur les morts maternelles et les « morts évitées de justesse » (near miss).

e) *la mise en place d'un Centre Conseil pour Adolescents et Jeunes à Matam* : le programme SEN/025 prévoit enfin la création d'un centre de conseil pour les adolescents et les jeunes dans la ville de Matam, ainsi que la formation du personnel de ce centre.

Ces actions répliqueront les activités déjà entreprises par le FNUAP et l'UNICEF dans d'autres régions.

### **3. Objectifs de la mission**

#### **3.1. Objectif général**

L'objectif général de la mission est de contribuer au développement des stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis.

#### **3.2. Objectifs spécifiques**

- Réaliser un bilan/évaluation des interventions en cours sur la santé maternelle & infantile et de la reproduction et, sur cette base, identifier les activités complémentaires à financer par le programme SEN/025 ;
- Elaborer un plan d'action sur toute la durée du programme, relatif aux activités complémentaires à mettre en œuvre pour le développement de stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis.

### **4. Tâches du consultant**

Le détail des tâches du consultant peut se résumer comme suit :

#### *Complément en équipement et logistique des PS concernés par les différents programmes*

- faire la cartographie des activités de survie de la mère et de l'enfant dans les 3 régions de la ZCO ;
- faire la monographie des PS concernés.

#### *Renforcement des interventions dans le domaine des IEC/CCC*

- identifier les interventions existantes en matière d'IEC/CCC ;
- proposer des pistes novatrices en la matière ;
- analyser la participation communautaire en matière d'amélioration de la qualité des soins.

#### *Renforcement des actions communautaires au travers d'une contractualisation avec une ONG*

- identifier les différentes ONG et OCB intervenant au niveau des zones concernées sous forme de cartographie ;

- faire le point sur les formations réalisées pour les prestataires au niveau PS ;
- faire le point sur les formations réalisées au niveau communautaire ;
- vérifier l'effectivité de la contractualisation avec les ONG (WHEPSA) ;
- définir les actions à mettre en œuvre et les modalités de contractualisation (sous forme de plan d'action communautaire).

*Mise en place d'un système A/Q dans le cadre du suivi des Besoins Obstétricaux Non Couverts*

- documenter et capitaliser l'expérience de Tambacounda ;
- identifier les besoins obstétricaux non couverts dans les régions de Saint-Louis et Matam ;
- documenter et capitaliser l'expérience sur « les coins du nouveau né » de Kébémér ;
- proposer une approche d'amélioration de la qualité des services dans chaque région.

*Mise en place d'un Centre de Conseil pour Adolescents (CCA) et Jeunes à Matam*

- documenter et capitaliser l'expérience du CCA de Bakel ou de Tambacounda ;
- faire le point sur les différentes structures de jeunes existantes à Matam ;
- analyser les attentes des jeunes sur la mise en place d'un CCA à Matam ;
- proposer un plan de formation pour le personnel de ce centre ;
- élaborer un plan de gestion du centre en liaison avec le Ministère de la Jeunesse.

## 5. Résultats attendus

- Une matrice exhaustive des interventions en cours dans la ZCO du programme sur la santé maternelle & infantile et de la reproduction est établie et des actions complémentaires sont proposées ;
- Un plan d'action regroupant toutes les activités complémentaires visant au développement de stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis, est proposé aux et validé par tous les acteurs impliqués.

## 6. Méthodologie

Au plan opérationnel, les consultants auront à travailler en étroite collaboration avec la Cellule de Coordination (CC) du Programme SEN/025, le Chef de la Division de l'Alimentation, de la Nutrition et la Survie de l'Enfant (DANSE), le Chef de la Division de la Santé de la Reproduction (DSR) du MSP, ainsi que d'autres partenaires actifs (institutionnels et partenaires au développement) dans le domaine de la survie de la mère et de l'enfant, ceci en étroite collaboration avec la CAS/PNDS (Cellule d'Appui au Suivi du Programme National de Développement Sanitaire), autorité de tutelle du programme SEN/025.

La mission se déroulera selon les étapes suivantes :

### **Etape 1 : Briefing et analyse documentaire**

Au démarrage de la mission, une séance de briefing sera organisée dans les locaux du Programme de Coopération Bilatérale à Saint-Louis par la CC SEN/025, afin de (1) clarifier et/ou compléter les termes de référence (TDR) et (2) fournir la documentation disponible (voir point 11 ci-dessous). Cette rencontre sera l'occasion pour les consultants de présenter leur compréhension des TDR ainsi que leur méthodologie pour mener à bien la mission. L'approche et le calendrier prévisionnel des rencontres avec les acteurs de terrain seront validés au cours de cette séance et feront l'objet d'un aide-mémoire (rapport 1).

Ensuite, les consultants procéderont à une analyse documentaire (voir documents au point 11 des présents TDR).

### **Etape 2 : Mission de terrain**

La mission de terrain sera exécutée sous la supervision de la CC SEN/025 et en étroite collaboration avec la CAS/PNDS et les autres directions techniques impliquées.

Les consultants devront avoir des entretiens avec les principaux responsables du MSP en la matière (niveau central et les régions médicales) ainsi que les principales agences du Système des Nations Unies (UNICEF, FNUAP) et autres partenaires au développement (ex : BAD) concernés par ce volet. Toutes ces rencontres viseront à inventorier les interventions en cours dans la ZCO, identifier et proposer les synergies et actions complémentaires que le programme SEN/025 pourra financer et définir les mécanismes de collaboration.

Une séance de débriefing sera organisée au terme de la mission de terrain, en présence des principaux partenaires institutionnels et partenaires au développement impliqués. Un aide-mémoire (rapport 2) sera rédigé et remis comme support documentaire.

### ***Etape 3 : Atelier de validation***

Au plus tard trois semaines après la fin de la mission de terrain, un rapport provisoire (rapport 3) sera remis aux parties prenantes et présenté au cours d'un atelier de restitution rassemblant les membres du CTSC ainsi que les représentants de toutes les autres parties impliquées.

### ***Etape 4 : Finalisation des documents***

Sur base des conclusions de l'atelier, le Chef de mission rédigera le rapport final (rapport 4) de la mission, rapport qui inclura en annexe le plan d'action opérationnel sur les activités complémentaires visant au développement de stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction dans les régions de Matam, Louga et Saint-Louis, ainsi que l'ensemble des documents produits au cours de la mission.

## **7. Profil du consultant**

Cette mission sera confiée à un bureau d'études national qui proposera les profils suivants :

- Un Docteur en médecine et/ou Economiste de la santé, Chef de mission, expert national, titulaire d'un diplôme de troisième cycle en santé publique, justifiant d'au minimum 15 années d'expérience en gestion de programmes de santé publique. Il devra justifier d'au moins une expérience probante dans la mise en place d'actions/interventions visant le développement de stratégies de santé maternelle et infantile et de la reproduction. Excellentes capacités rédactionnelles requises.
- Un Expert titulaire d'une Maîtrise en Sciences Sociales, de préférence en santé communautaire et/ou santé publique, justifiant d'une expérience de terrain d'au moins 10 ans en santé communautaire. Une expérience de contractualisation avec des ONGs pour les aspects communautaires sera considérée comme un atout.

En outre, l'équipe de consultants devra au moins disposer :

- d'une bonne connaissance du contexte institutionnel et des réformes en cours (PNDS) ;
- d'une bonne connaissance dans l'organisation et le fonctionnement des régions médicales ;
- d'une expérience avérée dans le domaine du suivi/évaluation des programmes de santé de base ;
- d'une grande expérience de la mise en œuvre d'une approche communautaire ;
- d'une bonne méthodologie de transfert de compétences ;
- de qualités en termes de rédaction, de communication et de concertation avec les acteurs impliqués dans la présente mission ;
- d'une parfaite maîtrise de la langue française.

## **8. Calendrier et durée de l'intervention**

La mission se déroulera principalement dans la zone de concentration du programme SEN/025 (régions de Louga, Saint-Louis et Matam) ainsi qu'à Dakar. La durée totale de la mission n'excédera pas 2 mois calendrier.

Dans leur offre technique, les soumissionnaires proposeront un calendrier prévisionnel détaillé ainsi que le détail des prestations de chaque expert. Le volume des prestations n'excédera pas 2 hommes-mois au total.

## **9. Budget de la mission**

Le budget maximum pour cette mission est de 15 000 EUR. Un montant de 2 500 EUR devra impérativement être prévu dans l'offre financière pour l'organisation de l'atelier.

## **10. Rapports**

Au cours de la mission, les rapports suivants seront à produire :

- Rapport 1 : Aide-mémoire résumant l'approche méthodologique et le calendrier prévisionnel des différentes étapes de la mission ;
- Rapport 2 : Aide-mémoire reprenant en annexe le bilan de l'existant en matière d'interventions en santé maternelle et infantile et de la reproduction dans la ZCO et le canevas de plan d'action proposé ;
- Rapport 3 : Rapport provisoire développé à partir du rapport 2 ;
- Rapport 4 : Rapport final intégrant l'ensemble des commentaires des parties prenantes.

Les différents rapports seront rédigés en français et respecteront le format Lux-Development (format Arial 10 sur papier A4). Tous les rapports, à l'exception du rapport final, seront transmis en 2 copies papier et sur support CD à l'attention de Monsieur le Coordonnateur Général du programme de coopération bilatérale Sénégal - Luxembourg 2007-2011 qui se chargera de diffuser les rapports à l'ensemble des partenaires. Le rapport final sera lui transmis en 10 exemplaires papier et sur support CD.

## **11. Documents à consulter (liste non exhaustive)**

- Le document de programme Santé de Base SEN/025 ;
- Les documents de politique et d'orientations stratégiques nationales (politiques et normes de services de SR, protocoles de services de SR, etc.) ;
- Les documents projets et plans d'actions des partenaires multi-bi du programme SEN/025 (FNUAP, UNICEF) et autres partenaires au développement (BAD, etc.) ;
- Les programmes de travail annuels (PTA) des districts sanitaires et régions médicales de la ZCO.