

2436
17

SEN/025 – Programme de santé de base

Termes de Référence pour la réalisation d'une étude sociologique et CAPP dans la zone du Ferlo

1. Contexte

1.1. Contexte général

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)¹ 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 ;

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

- 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, 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 la réalisation d'une étude sociologique et CAPP (Connaissances, Attitudes Perceptions et Pratiques) dans la zone du Ferlo.

1.2. Contexte spécifique

Au cours des 20 dernières années, l'évolution économique, politique et sociale de certaines zones du Sénégal a été marquée par trois phénomènes majeurs qui modifient considérablement les conditions et les modalités d'administration et de gestion locale :

- Une paupérisation grandissante des communautés surtout transhumantes qui sont de plus en plus exposées aux problèmes de l'exploitation excessive des ressources naturelles, aux problèmes d'accès à la santé, à l'éducation, à l'eau potable, etc. Une frange importante de ces populations est de ce fait menacée par la précarité, la marginalisation et l'exclusion sociale.
- La mise en œuvre d'une politique de décentralisation qui favorise l'émergence de pouvoirs locaux élus ou non, à qui revient la responsabilité de promouvoir le développement de leur territoire mais dont les capacités et moyens sont parfois peu développés par rapport à l'importance de la demande sociale. A cela s'ajoute la déconcentration des services techniques chargés d'appuyer le développement local.
- La multiplication des initiatives dans tous les domaines de la vie sociale, portées par l'Etat, les associations spécifiques, les ONG et/ou la coopération internationale (bilatérale ou internationale) qui participent à la gestion des secteurs aussi stratégiques que la santé, l'éducation, l'eau, etc.

C'est dans ce contexte difficile mais porteur d'espoir que la composante SEN/025 Santé de Base du Programme de Coopération bilatérale Sénégal – Luxembourg 2007-2011 compte agir, en synergie avec les ARD, pour améliorer le cadre et les conditions de vie des populations transhumantes de la zone du Ferlo. Une grande partie du Ferlo est incluse en effet dans la Zone de Concentration Opérationnelle (ZCO) du Programme, en particulier les régions de Louga et de Matam.

De nombreux programmes de développement sont déroulés dans la zone du Ferlo et concernent des domaines aussi variés que l'élevage, l'environnement, l'hydraulique rurale, etc. Les domaines de la santé et de l'éducation constituent jusque là les parents pauvres de cet appui au développement.

L'hostilité du milieu, son enclavement, son étendue et la mobilité des populations constituent certainement le socle sur lequel reposent les réticences des partenaires au développement. Néanmoins, cette tendance à la marginalisation est en train d'être corrigée progressivement.

En matière de santé, Plan Sénégal et le FNUAP sont déjà présents dans la zone. Le programme SEN/025 envisage d'axer son intervention dans la zone sur la cible mère-enfant, basée sur deux volets d'intervention que constituent les soins et services de santé de base et les infrastructures sanitaires de base.

Au-delà du programme SEN/025, de nombreux projets de coopération touchant diverses thématiques sont actuellement mis en œuvre dans la zone ciblée, ce qui rend difficile le suivi des développements

récents et ne permet pas d'avoir une vue d'ensemble des tendances et des pratiques dans la région. Une approche multidisciplinaire et régionale permettrait de créer des synergies positives et de faire émerger des idées novatrices qui pourraient enrichir les différentes actions et améliorer la portée des activités locales par l'intégration de différents acteurs-clés et des parties prenantes.

2. Justification

En préparation de cette intervention, le programme envisage de commanditer une étude sociologique devant éclairer sa stratégie d'intervention et définir le paquet d'actions à mener pour répondre aux besoins des populations. L'atelier de concertation organisé à Matam les 9 et 10 septembre 2008 a montré avec acuité les orientations stratégiques que devrait prendre cette étude par rapport aux thèmes de la transhumance, de l'accès à l'eau potable, de la gestion des forages, des unités pastorales, de la gestion des ressources naturelles et du rôle des radios communautaires et des leaders d'opinion sur le changement de comportement dans le Ferlo. Les principes directeurs de cette étude sont la coordination des efforts et l'échange des expériences pour favoriser le développement des méthodes innovantes qui améliorent durablement la situation sanitaire et éducative des populations, surtout transhumantes, en prenant en compte les différentes conditions physiques et socio-économiques dans diverses sous-zones.

3. Objectifs de l'étude

3.1. Objectif général

L'objectif général de l'étude est de mieux cerner les réalités socioculturelles du milieu en vue de définir une offre de services appropriée pour la zone du Ferlo.

3.2. Objectifs spécifiques

L'étude a pour objectifs spécifiques :

- de décrire la problématique sociologique, géographique et CAPP concernant l'utilisation des services sociaux de base par les populations (particulièrement les femmes et les enfants), transhumants et sédentaires ;
- d'identifier les catégories de causes (information, accessibilité et motivation) de sous-utilisation des services de santé par segment de population ;
- de proposer un plan d'information et de communication et un plan d'action pour l'amélioration de l'accessibilité des populations aux services de santé en fonction des problématiques identifiées, en précisant bien les ressources humaines, matérielles et financières à mettre en œuvre.

4. Tâches du consultant

Les consultants auront pour tâches principales de :

- relever les bonnes pratiques des expériences en matière de prise en charge sanitaire des populations du Ferlo sur base d'une analyse documentaire et d'interviews ;
 - revue documentaire exhaustive des études déjà menées ou en cours sur la problématique de la zone (étude de Dialakoto, étude de faisabilité sur le Kodécou, étude en cours commanditée par le FNUAP, tout autre document pertinent sur la zone) ;
 - identification des variantes innovantes, des approches adaptées et/ou reproductibles ;
 - élaboration de fiches d'entretien individuel pour tous les programmes (PAPEL, PGIES, AVSR, PRODAM, PROMER, PADV, PLAN, etc.) ;
 - élaboration d'une stratégie de recueil de données sociodémographiques, économiques et sanitaires de la zone avec des outils appropriés par des entretiens (questionnaire, guide d'entretien, focus group, arbres à problèmes, etc.).
- réaliser à un inventaire exhaustif de toutes contraintes de prise en charge sanitaire des populations du Ferlo ;

- réaliser un inventaire exhaustif des partenaires au développement dans la zone et établir une fiche technique de chaque partenaire (axe d'intervention, zone circonscrite, porte d'entrée etc.) sous forme de cartographie des partenaires en vue d'identifier les synergies possibles avec les programmes des partenaires du Système des Nations Unies (SNU) ;
- établir une cartographie spatiotemporelle des mouvements de transhumance des populations et la corrélation éventuelle entre cette transhumance et les événements spéciaux (les marchés hebdomadaires/louma...) ;
- proposer un plan efficace et efficient d'IEC en rapport avec les radios communautaires, les communicateurs traditionnels et les leaders d'opinion à destination des populations transhumantes et définir un canevas adapté d'une stratégie de communication ;
- proposer un plan d'action de l'accessibilité du service de santé en fonction des problématiques identifiées, en précisant bien les moyens à mettre en œuvre (identifier les ressources nécessaires pour solutionner les problèmes, établir les spécifications techniques des matériels et des équipements nécessaires, prévoir un dispositif de maintenance et de suivi/évaluation) ;
- estimer le budget nécessaire à toutes ces activités en regard des budgets disponibles ;
- organiser et d'animer un atelier de restitution/validation avec les principaux acteurs impliqués (MSP, PNDS, ARD, districts et autres partenaires au développement).

5. Résultats attendus

Les résultats attendus de l'étude sont de deux ordres :

- La problématique globale du Ferlo est clairement établie et les catégories de causes de sous utilisation des services de santé par segment de population sont identifiées ;
- Un plan d'action spécifique visant à mieux couvrir les besoins sanitaires des populations du Ferlo est disponible et intègre un dispositif de suivi/évaluation.
- Un plan d'information et de communication, et plus particulièrement à destination des populations nomades, est disponible.

6. Méthodologie

Au plan opérationnel, les consultants auront à travailler en étroite collaboration avec la Cellule de Coordination (CC) du Programme SEN/025, ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~, 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). Les consultants veilleront notamment à se procurer les documents relatifs à l'étude de Dialakoto, l'étude de faisabilité sur le Kodécou et l'étude en cours commanditée par le FNUAP.

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.

La mission de terrain se déroulera en deux phases :

- **Phase I** : Rencontres avec les principaux acteurs impliqués ;
- **Phase II** : Elaboration des plans d'action et de communication/information.

Une séance de débriefing sera organisée au terme de la mission de terrain, en présence des principaux acteurs 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 et le plan d'information/communication 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 de niveau national qui proposera les profils suivants :

| Profil | Qualification | Années d'expérience | Connaissance du Ferlo |
|--|----------------------|----------------------------|------------------------------|
| Sociologue du développement (chef de mission) | BAC + 5 au moins | ≥ 15 | Un atout |
| Spécialiste santé publique | BAC + 5 au mois | ≥ 10 | Un atout |
| Spécialiste en équipements sanitaires (y compris matériel roulant) | BAC + 5 au mois | ≥ 10 | Un atout |
| Géographe (cartographe) | BAC + 5 au moins | ≥ 5 | Un atout |
| Spécialiste en IEC ou santé communautaire | BAC+ 5 au moins | ≥ 10 | Un atout |

Les consultants devront disposer d'une solide expérience de travail en milieu rural sur les questions de santé et de développement socio-économique, dans les régions de Louga (Dahra et Linguère) et de Matam (Kanel et Ranérou) ou dans des zones similaires, et plus particulièrement dans la zone du Ferlo. Une parfaite maîtrise de la langue française est indispensable, une bonne connaissance du pulaar est un atout important.

Les consultants devront en outre disposer des qualifications techniques suivantes :

- connaissance des outils de recueil de données quantitatives et qualitatives ;
- connaissance et pratique de la MARP ;
- capacité de produire des documents/rapports ;
- connaissance de l'environnement institutionnel.

8. Calendrier et durée de l'intervention

La mission se déroulera dans les régions de Matam et de Louga. La durée de la mission n'excédera pas 3 mois, toutes activités confondues, le dépôt du rapport final inclus.

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

Les principales étapes de la mission peuvent être résumées ci-dessous :

| | |
|---|--|
| 1 | Briefing avec la CC SEN/025, MSP, PNDS |
| 2 | Présentation du calendrier d'exécution et de la méthodologie pour validation |

| | |
|---|--|
| 3 | Elaboration des outils de collecte des données et déroulement de l'enquête |
| 4 | Dépouillement et analyse des données d'enquêtes |
| 5 | Rédaction d'un aide-mémoire |
| 6 | Atelier de restitution |
| 7 | Rédaction du rapport provisoire |
| 8 | Commentaires des parties impliquées |
| 9 | Elaboration du rapport final de l'étude |

9. Budget de la mission

Le budget maximum pour cette mission est de 30 000 EUR. Un montant de 2 500 EUR devra impérativement être prévu dans l'offre financière pour l'organisation des ateliers.

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 contenant la synthèse de l'analyse documentaire et les conclusions des enquêtes ;
- Rapport 3 : Rapport provisoire développé à partir du rapport 2 et sur base des conclusions de l'atelier de restitution ;
- Rapport 4 : Rapport final intégrant l'ensemble des commentaires des parties prenantes.

Le rapport final devra contenir en annexe le plan de communication/information ainsi que le plan d'action détaillé.

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 du programme Santé de Base SEN/025 ;
- le document du programme Enseignement Technique et Formation Professionnelle SEN/024 ;
- Le document du programme Composante d'Accompagnement SEN/023 ;
- les documents de la formulation sur le volet Ferlo ;
- la documentation des différents programmes, projets et ONG œuvrant dans la zone du Ferlo parmi lesquels le Programme de Gestion Intégrée des Ecosystèmes (PGIES), le Programme de Développement Agricole de Matam (PRODAM), l'ONG Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières (AVSF) et le Projet d'appui à l'Élevage (PAPEL) ;
- les rapports d'activités des équipes mobiles des districts sanitaires de Linguère, de Dahra, de Ranérou et de Kanel ;
- la revue documentaire des populations nomades du Ferlo initiée par le FNUAP.