

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix - Travail - Patrie

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

SECRETARIAT GÉNÉRAL

DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE,
LES ÉPIDÉMIES ET LES PANDEMIES

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE
PALUDISME

SECRETARIAT PERMANENT

N° *D13-104* AMI/MINSANTE/SG/DLMEP/PNLP/SP/SPM

REPUBLIC OF CAMEROON

Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTORATE FOR FIGHT AGAINST DISEASES,
EPIDEMICS AND PANDEMICS

NATIONAL MALARIA CONTROL PROGRAM

PERMANENT SECRETARIAT

Yaoundé, le *11/06/2019*

**APPEL A MANIFESTATION D'INTERET
POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT EN VUE DE L'ASSISTANCE
TECHNIQUE NATIONALE POUR LA MISE EN ŒUVRE DES ISDC**

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Dans le cadre du Nouvel Modèle de Financement du Fonds Mondial (NFM), le Cameroun a bénéficié d'une subvention portant sur les 3 maladies à savoir le VIH, la Tuberculose et le Paludisme pour une période de 3 ans. Dans Le cadre de cette subvention, la composante communautaire était d'une grande importance car avait pour finalité d'augmenter la demande de service au sein des communautés et pour ce qui concerne la prise en charge des patients, elle apportait un appui aux sites de traitement en ceci qu'elle permettait de distribuer un certain nombre d'intrants au sein des communautés dans 69 districts de santé couverts. Le projet a été mis en œuvre dans ces districts de santé de 10 régions du Cameroun avec 4 892 agents de santé communautaires.

Pour renforcer la mise en œuvre de ces interventions communautaires, le Cameroun a bénéficié d'une assistance technique internationale d'une année à travers l'Unicef sur financement du Fonds Mondial. Cette assistance technique visait à opérationnaliser la stratégie intégrée des interventions sous directives communautaires de la prise en charge du paludisme, tuberculose et VIH y compris les maladies de l'enfance en fournissant une assistance technique permanente orientée de qualité pour le monitoring des activités communautaires à mettre en œuvre en vue de maintenir le service à base communautaire de qualité. Au cours de la mise en œuvre, les forces, les faiblesses, les opportunités et les défis ont été identifiés, les stratégies pour surmonter les défis et utiliser les opportunités ont été développées, et les bonnes pratiques et les leçons apprises ont été enregistrées. L'évaluation de l'ICCM par les consultants commandités par le FM a constaté que la politique nationale de santé communautaire n'est pas correctement disséminée et mise en application ; le leadership des task-force à tous les niveaux ne sont pas bien établit ; le conflit entre les TDR du projet PBF et ISDC ; le non alignement des partenaires ; la durée de formation insuffisante des ASC aux 15 modules ; la difficulté de communication dans le

flut des intrants communs. L'absence d'indépendance permanente des intrants Amoxicilline SRO/Zinc pour la prise en charge des pneumonies et diarrhées. Ceci a permis de réorienter la stratégie intégrée de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires.

A l'issue de cette assistance technique et consultation, les résultats suivant ont été enregistrés à savoir :

1. La prise en compte des recommandations des évaluations dans la stratégie des interventions sous directives communautaires;
2. l'actualisation et l'harmonisation des documents normatifs : les modules de formation des formateurs, modules de formation des ASC, les outils de supervision des agents de santé communautaire et les outils de consultation, les outils de communication, les outils de suivi de la santé de la mère et de l'enfant ;
3. la mise en place d'un mécanisme de coordination fonctionnelle de la stratégie intégrée de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires (task-force) au niveau communautaire, district de santé, régional et central. Les termes de référence de chaque Task Force ont été développés et mis en œuvre avec les résultats attendus ;
4. le montage d'un cadre de suivi et évaluation des interventions sous directives communautaires avec 33 indicateurs intégrés ;
5. l'alignement des partenaires techniques et financiers ainsi que les partenaires de mise en œuvre à la stratégie intégrée de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires ;
6. la constitution d'un pool de facilitateurs certifiés après la formation pour assurer la formation des formateurs des agents de santé communautaires, puis la formation des ASC aux nouveaux modules et modules révisés en cascade dans tous les districts de santé prioritaires.
7. L'intégration du VIH, TB et paludisme y compris les autres interventions.
8. Les résultats positifs en termes de prise en charge du paludisme simple, des IRA et diarrhée accrue au niveau communautaire et nombre élevé de cas référés aux formations sanitaires ainsi l'amélioration des connaissances de la communauté sur la prévention des maladies. Bref, des progrès enregistrés dans l'amélioration de la santé des communautés desservies.

Cette approche améliorée vise à maintenir davantage le service à base communautaire de qualité et surtout montrer l'impact des interventions sous directives communautaires dans l'amélioration de la santé des communautés des zones d'interventions de mise en œuvre. Par ailleurs, l'intégration, la cohérence, la rationalité de la mise en œuvre, la standardisation des interventions et l'alignement des acteurs sont des principes considérés dans cette approche améliorée de la stratégie intégrée de mise en œuvre des interventions sous directives communautaires.

Avec la prolongation de la subvention du Fonds Mondial (FM) sur les trois maladies à savoir le Paludisme, la Tuberculose et le VIH/SIDA au Cameroun pour 2018-2020, le besoin d'intervenants communautaires demeure crucial afin d'augmenter la demande et

Participation de tous les acteurs des communautés, assurer la participation la plus large des patients et l'appui aux sites de traitement. Les agents de santé communautaires distribueront également un certain nombre d'intrants de santé dans les communautés. Il y a donc nécessité de consolider et pérenniser ces acquis, et de continuer l'appui à la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie des interventions sous directives communautaires telles qu'améliorées par un suiv. stratégique et opérationnel.

Aussi, il convient de prendre en considération l'évaluation de l'iCCM faite par le FM et considérer les prochaines étapes à suivre pour améliorer les ISDC.

Par ailleurs, l'on note l'implication de plusieurs partenaires que ce soit pour un appui financier et technique ou alors pour la mise en œuvre de ces interventions sur le terrain. Cette implication croissante des partenaires nécessite de renforcer leur alignement et surtout assurer une standardisation de la mise en œuvre de la stratégie.

Pour ce faire un consultant sera recruté dans le cadre de l'appui à la mise en œuvre de la stratégie intégrée pour la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires et par la même occasion pour appuyer le groupe technique chargé de l'élaboration du Plan Stratégique de Santé Communautaire et assurer une mise en œuvre efficiente de ces interventions.

2. OBJECTIFS

2.1. Objectif général:

Optimiser les résultats des interventions communautaires des programmes VIH/Sida, Tuberculose, Paludisme y compris de maladies de l'enfance, et assurer la continuation de l'accompagnement de la mise en œuvre des ISDC, en intégrant les recommandations de l'évaluation de l'iCCM et en facilitant la rédaction du Plan Stratégique National de la Santé Communautaire du Cameroun

2.2. Objectifs spécifiques :

Dans le cadre de sa mission, le consultant devra :

- Prendre en compte les recommandations de l'évaluation des ISDC (iCCM) fait par le Fonds Mondial
- Renforcer le fonctionnement du mécanisme de coordination de la mise en œuvre de la stratégie intégrée des interventions sous directives communautaires à tous les niveaux ;
- Améliorer les liens entre les prestataires des soins et les ASC (renforcer la référence/ contre référence)
- Appuyer la rédaction du Plan Stratégique National de la Santé Communautaire au Cameroun.
- Appuyer les ASC dans le plaidoyer pour améliorer la participation communautaire et la redevabilité des leaders.

- Appuyer l'amélioration de l'environnement programmatique et l'utilisation des documents normatifs, les modules de formation et des outils intégrés pour la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires;
- Appuyer l'alignement des partenaires de la mise en œuvre de la stratégie intégrée des interventions sous directives communautaires ;
- Appuyer la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires intégrées sur le terrain par un monitoring, un contrôle des interventions et une supervision/coaching des acteurs à différents niveaux suivant les besoins.
- Suivre la mise en œuvre des interventions communautaires intégrées sur terrain, évaluer, dégager les goulots d'étranglements et proposer des solutions correctrices ;
- Appuyer à l'identification des mécanismes pérens d'approvisionnement et réapprovisionnement des ASC pour assurer une disponibilité continue des intrants auprès des ASC
- Renforcer le système d'information de santé communautaire conformément aux réformes en cours du CIS avec DHIS2
- Adresser des rapports périodiques de ses interventions et un rapport final de l'assistance technique.
- Appuyer l'élaboration du Plan Stratégique de Santé Communautaire au Cameroun à l'analyse de la situation et de la réponse.

3. RESULTATS ATTENDUS

- Une analyse situationnelle de la santé communautaire au Cameroun est réalisée ;
- Un rapport de progrès de mise en œuvre de la stratégie intégrée de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires ;
- Les mécanismes de coordination de la mise en œuvre des ISDC ainsi que les liens entre les prestataires et les ASC sont fonctionnels.
- Une analyse de la réponse aux problèmes de la Santé Communautaires du Cameroun est réalisée ;
- Le Plan Stratégique National de la Santé Communautaire au Cameroun est élaboré et validé.
- Les partenaires de mise en œuvre des ISDC sont alignés
- Le monitoring et le contrôle de la mise en œuvre des ISDC sur le terrain sont réalisés.
- Les goulots d'étranglement issus du suivi évaluation des ISDC sont dégagés et les solutions correctrices proposées.
- Des outils de gestion et communication sont harmonisés
- Les intrants de qualité des ASC sont disponibles en continu
- Un système d'information santé communautaire opérationnel.

4. MISSIONS ET TACHES DU CONSULTANT

Le consultant travaillera en étroite collaboration avec la Direction de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire (DOSTS), les Programmes VIH/Sida, Tuberculose, Paludisme et toutes les autres directions impliquées du Ministère de la Santé.

Le consultant aura pour principales tâches de :

- Consulter toute la documentation en rapport avec la mise en œuvre de la stratégie intégrée de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires ;
- Mener des contacts et collaborer étroitement avec les différents acteurs de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires
- Elaborer et mettre en œuvre le plan de suivi de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires
- Rédiger et soumettre les rapports de suivi ; de la mise en œuvre des interventions sous directives communautaires
- Faire la revue de tous les documents existants dans le domaine de la Santé Communautaire au Cameroun ;
- Faire une revue de toutes les actions menées dans le domaine de la santé communautaire au Cameroun ;
- Rédiger le draft 0 du Plan Stratégique de Santé Communautaire ;
- Rédiger le plan stratégique national de la santé communautaire.
- Rendre compte toutes les deux semaines au groupe technique des ISDC.
- Rédiger un rapport de fin de consultation

5. DUREE DE LA CONSULTANCE :

La consultance durera trois(3) mois calendaire. A la fin de son travail, le consultant devra

- fournir le rapport de progrès de la mise en œuvre de la stratégie intégrée des interventions sous directives communautaires approuvée par la DOSTS et les 3 programmes en 5 copies avec un CD contenant la version électronique ;
- Présenter le draft du Plan Stratégique de Santé Communautaire du Cameroun.

6. QUALIFICATIONS ET EXPERIENCES PROFESSIONNELLES REQUISES

- Etre un individu ou un bureau d'études
- Etre titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) en médecine et/ou santé publique ou autres domaines similaires;
- Avoir une expertise avérée d'au moins deux cinq ans dans la gestion des projets communautaires ;
- Avoir travaillé ou appuyé dans un projet communautaire similaire pour la lutte contre le Paludisme, la tuberculose et /ou le VIH;
- Avoir une connaissance du système de santé communautaire ;
- Avoir une bonne maîtrise en suivi-évaluation des projets de santé;

- Avoir une très bonne connaissance des procédures de gestion des bailleurs de fonds (procédures, outils, système de reporting, etc.) ;
- Avoir appuyé un programme similaire constituerait un avantage
- Avoir un esprit d'analyse, une capacité conceptuelle et des compétences en communication (communication de groupe, travail en équipe et relationnel) et en documentation stratégique et opérationnelle
- Avoir une parfaite maîtrise du français parlé et écrit et moyenne de l'anglais parlé et écrit.

7. COMMENT POSTULER ?

Les candidats intéressés sont invités à soumettre une lettre de motivation, le CV avec contact de 3 référents, une proposition technique.

8. DOSSIER DE CANDIDATURE

Les candidats à l'Appel à Manifestation d'Intérêt devront être des consultants individuels et fournir les pièces ci-après présentées en un volume :

a. Pièces administratives

Les pièces administratives originales ou certifiées conformes, en cours de validité comprendront les éléments ci-après :

1. une lettre de motivation timbrée au tarif en vigueur ;
2. le CV avec contact de 3 référents ;
3. une copie certifiée de la carte de contribuable
4. une attestation de non redevance fiscale.

Il est précisé que l'absence ou la non validité de l'une des pièces ci-dessus visées pourra entraîner la non recevabilité de la candidature.

b. Références techniques

Le dossier technique devra comprendre :

1. la liste des références :

Le soumissionnaire devra indiquer dans son offre, les références des prestations similaires :

- a. une copie de trois références datées et signées ;
- b. première et dernière page et procès-verbal de recette technique.
- c. Un descriptif de la méthodologie et du plan de travail proposés pour accomplir la mission.

9. CRITERES D'EVALUATION DU DOSSIER TECHNIQUE

Le dossier technique sera évalué suivant les critères ci-après :

N°	CRITERES D'EVALUATION	POINTS
1	Références du soumissionnaire	40
2	Un Descriptif de la méthodologie et du plan de travail proposés pour accomplir la mission	40
3	CV du consultant	10
4	Présentation du dossier de manifestation d'intérêt	10
	TOTAL	100

10. Financement

Les prestations ci-dessus indiquées sont financées par le Fonds mondial à hauteur de Neuf Millions Neuf cent Quatre Vingt dix mille deux Cent vingt Cinq (9 990 225) F CFA hors taxes.

11. REMISE DES OFFRES

Chaque offre rédigée en français ou en anglais et en six (06) exemplaires dont un (01) original et cinq (05) copies, devra parvenir sous pli fermé, au plus tard le 28/06/2019 à 15h30 heures, heure locale au Secrétariat du Programme National de Lutte Contre le Paludisme (PNLP), situé à la rue du siège de la Croix Rouge Camerounaise à Yaoundé, derrière la Fondation Chantal BIYA, Tél. /fax : 222 22 39 17, avec la mention suivante :

AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET
N° 113-114/AMI/MINSANTE/SG/DLMEP/PNLP/SP/SPM du 11/06/2019
POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT EN VUE DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE
NATIONALE POUR LA MISE EN ŒUVRE DES ISDC
NB : « A n'ouvrir qu'en séance de dépouillement ».

12. EVALUATION DES OFFRES

Les dossiers seront examinés par une sous-commission d'analyse commise par le Maître d'ouvrage.

NB : Seuls les candidats ayant obtenu un score minimum de 75/100 seront déclarés pré-qualifiés.

13. RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Les renseignements complémentaires peuvent être obtenus aux heures ouvrables au Secrétariat du Programme National de Lutte Contre le Paludisme (PNLP), situé à la rue du siège de la Croix Rouge Camerounaise à Yaoundé, derrière la Fondation Chantal BIYA, Tél. /fax : 222 22 39 17.

Ampliations :

- ARMP (JDM) ;
- Service des Marchés/MINSANTE ;
- Affichage ;
- Archives.

