REPUBLIQUE DE GUINEE
Travail-Justice-Solidarité

MINISTERE DE LA SANTE

AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE
(A N S S)

PROJET DE RIPOSTE D'URGENCE AU VIRUS EBOLA EN GUINEE (PRUVEG)

Termes de Référence

Recrutement d'un Consultant pour l'élaboration du rapport d'achèvement du Projet de Riposte d'Urgence au Virus Ebola en Guinée (PRUVEG)

I. CONTEXTE /JUSTIFICATION

Depuis la fin de 2013, l'Afrique de l'Ouest, particulièrement la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone, fait face à sa première flambée documentée de maladie à virus Ebola. Cette flambée est la plus grande enregistrée au cours de près de quatre décennies d'histoire de cette maladie en termes de zones géographiques déjà touchées et de zones présentant un risque immédiat de propagation. La Guinée, bien que moins touchée parmi les 3 pays de la Mano River Union, a enregistré 3814 cas confirmés et probables d'Ebola parmi lesquels 2541 décès soit un taux de létalité de 66% entre Mars 2014 et Mars 2016. A rappeler qu'une résurgence de la maladie avec 10 cas confirmés et probables est intervenue en Mars 2016 dans la sous-préfecture de Koropara à Nzérékoré, presque 3 mois après la déclaration de la fin de l'épidémie en Guinée.

En réponse à l'appel des pays d'Afrique de l'Ouest et de l'OMS, la Banque Mondiale est venue avec la plus grande aide aux côtés d'autres partenaires et a mis en place un paquet de financement à court et moyen terme de près de 230 millions de dollars américains sous forme de fonds d'urgence en soutien aux mesures d'intervention d'urgence multipartenaires dirigées par l'OMS et coordonnées par les Nations Unies pour soutenir les 3 pays. Ce financement, le plus important de toute l'assistance à la lutte contre Ebola a contribué pour l'essentiel à juguler cette épidémie jamais égalée en Afrique de l'Ouest principalement en Guinée, au Liberia et en Sierra Léone.

La Guinée a bénéficié d'une première tranche du financement de la Banque Mondiale à hauteur de 25 millions de dollars américains dans le cadre du financement initial en Septembre 2014. Ce montant est entièrement utilisé à date. Puis, une seconde tranche de financement de 72 millions de dollars américains a été accordée en Novembre 2014 dans le cadre du financement additionnel, et toutes les prorogations ont portés sur ce fonds additionnel.

Objectif pour le Développement du Projet

Le Projet vise à contribuer dans le court terme à maitriser la propagation de l'épidémie de la maladie à virus Ebola, améliorer l'offre de services de santé essentiels et réduire son impact socio-économique dans le pays. Le projet comprend 6 composantes décrites plus bas :

Composante 1 : Appui au Plan de Riposte à la déclaration d'EVD et Renforcement des Services Essentiels de Santé

- Appuyer le Ministère de la Santé dans les domaines de (i) la Gestion des cas ; (ii) les Enterrements ; (iii) le Diagnostic des cas ; (iv) la surveillance ; (v) la Mobilisation sociale ; et (vi) la Coordination Nationale et appui technique/logistique.

- Appuyer la fourniture des services essentiels de santé en vue de satisfaire d'autres besoins sanitaires (PPE, équipements IPC, formation à l'utilisation des PPE et des produits essentiels aux structures sanitaires non touchées par Ebola, formation à l'utilisation des PPE et des médicaments essentiels et équipements pour permettre aux installations de fonctionner).

Composante 2 : Augmentation des Ressources Humaines pour la riposte au déclenchement, et des services essentiels de santé

- Aider à motiver les travailleurs de santé dans les pays touchés pour la mise en œuvre de la riposte d'urgence à l'EVD et à fournir les services essentiels de santé.
- Mise à disposition d'honoraires au personnel de santé travaillant dans les centres de traitement et les centres d'évacuation des malades d'Ebola.
- Paiement de capital-décès aux familles des travailleurs de santé exposés.
- Etablissement de la communication, offre d'incitations non financières et recommandations aux travailleurs de soins de santé.
- Déploiement à partir de l'extérieur des experts en médecine, des infirmiers et autres personnels médicaux et paramédicaux et conformément à un plan piloté par l'Union Africain et l'OMS.

Composante 3 : Fourniture d'alimentation et de produits de base à la population mise en quarantaine dans l'espace Mano River Union.

- Financer la livraison d'aliments et fournitures de base, et des coûts logistiques et opérationnels connexes aux individus et familles

- Les fonds seront acheminés par l'intermédiaire du PAM à travers des contrats entre les gouvernements et le PAM

Avec le financement additionnel, d'autres composantes se sont ajoutées comme :

Composante 4 : Provision pour d'autres secteurs affectés par Ebola (Agriculture, Education, etc…)

- 15 510 ménages soit environ 124 080 personnes directement ou indirectement affectés par Ebola seront appuyés dans la production agricole pour améliorer leur revenu durement affecté par la MVE
- 50 groupements seront appuyés dans la transformation du riz paddy

- 2000 jeunes seront utilisés dans les travaux de cultures céréalières et de maraichage.

Composante 5 : Contribution à la recherche contre Ebola et vaccins.
Composante 6 : Equipe d'experts à l'appui contre la maladie à virus Ebola.

Zone d'Intervention : Si le projet est d'envergure nationale, il s'adresse pour certains aspects aux zones touchées par la maladie.

II. JUSTIFICATION DE LA MISSION

La mise en œuvre du PRUVEG devra prendre fin le 31 Décembre 2020. A cet effet, le PRUVEG préconise s'attacher les services d'un consultant qui sera chargé d'élaborer le rapport d'achèvement du projet pour la partie nationale.

La préparation d'un rapport d'achèvement est une étape très importante dans la fin de cycle des projets financés par la Banque mondiale. Ce rapport qui peut être considéré comme un outil essentiel qui permet de mesurer la performance des interventions et d'améliorer l'efficacité des assistances de la Banque mondiale, consiste en une auto-évaluation par les bénéficiaires et leurs partenaires immédiats, qui sert à déterminer à leur juste valeur :

- La mesure dans laquelle le projet a atteint les résultats de l'objectif de développement et l'appréciation des différentes composantes consignées dans le document d'évaluation du projet, y compris les restructurations intervenues pendant la mise en œuvre, ainsi que dans les accords de dons ;
- Les principaux résultats et impacts obtenus ainsi que leur durabilité ;
- La performance du gouvernement en matière de respect des règles fiduciaires et des mesures de sauvegarde environnementale et sociale, telles que convenues dans les accords de financements ;
- La capacité du pays à riposter contre la propagation de l'épidémie de la maladie à virus Ebola, le degré d'amélioration de l'offre de services de santé essentiels et la réduction significative de l'impact socio-économique de l'épidémie dans le pays ;
- La performance de l'appui de la Banque mondiale à la mise en œuvre du projet et en tirer des leçons pour l'amélioration dans le portefeuille du pays.
- La performance du Gouvernement de Guinée dans la mise en œuvre du projet notamment la mise à disposition dans le temps des ressources (humaines et matérielles et autres) ainsi que dans le suivi et la supervision périodique des activités du projet dans le cadre de sa responsabilité régalienne en matière de santé publique et aussi de maître d'ouvrage.

Ainsi, l'objectif de la présente consultation est de procéder à une évaluation complète de la mise en œuvre du PRUVEG et produire un rapport d'achèvement.

III. MANDAT DU Consultant

Le Consultant a pour mission l'élaboration du rapport d'achèvement du projet PRUVEG. Par conséquent, il aura à exécuter les tâches suivantes :

- L'examen de l'objectif de développement en lien avec la conception du projet ;

- Le diagnostic des réalisations du projet par composante ;
- L'analyse/évaluation des résultats obtenus ;
- L'analyse des principaux facteurs (favorables et non favorables/ internes et externes) dans la mise en œuvre du projet et la réalisation de ses objectifs ;
- L'analyse des coûts et financement relatifs aux prévisions ;
- L'évaluation de la pérennité des résultats, des actions et des mécanismes mis en place pour assurer leur durabilité, particulièrement en ce qui concerne les structures de surveillances et de prise en charge des maladies épidémiologiques, les infrastructures sanitaires réhabilitées et ;
- L'identification des leçons apprises.

De façon spécifique, les aspects suivants seront abordés en détail par le Consultant :

- Appréciation du niveau de réalisation de l'objectif général du projet, des objectifs spécifiques et des résultats attendus du projet à travers la documentation des principaux indicateurs du projet (production et analyse du tableau de bord y afférent) (analyse de la pertinence et de l'efficacité du projet)
- Analyser l'efficience du projet, c'est-à-dire l'impact de ses activités (ceci doit comprendre la réévaluation ex-post de l'analyse économique et financière) ;
- Caractérisation des activités du projet : pertinence, planification, design, dimension participative, engagement des bénéficiaires, qualité de leur exécution et degré de résultats ;
- Appréciation du cadre institutionnel et du processus de gestion du projet : pertinence, effectivité, problèmes rencontrés, modifications apportées (s'il y en a eu) et modifications nécessaires (si appropriés). Aussi, il faut faire un examen des rôles et des responsabilités des différentes structures mises en place et acteurs institutionnels impliqués dans la mise en œuvre du projet, et du niveau de coordination entre les acteurs pertinents ;
- Niveau des efforts des parties prenantes pour soutenir la mise en œuvre du projet ;
- Identification des problèmes et défis rencontrés pendant la mise en œuvre, et des solutions adoptés (si des solutions ont été identifiées et/ou adoptés) ;
- Degré auquel les réalisations du projet ont touché effectivement les bénéficiaires visés et analyse de leur degré de satisfaction ;
- Durabilité ou pérennité des résultats et des retombées du projet au-delà de l'achèvement de celui-ci ;
- Description des facteurs clés auxquels il faudra accorder de l'attention afin d'améliorer les perspectives de pérennité des résultats du projet et les possibilités de réplication de l'approche ;
- Description des principaux enseignements tirés.

IV. PRODUITS ATTENDUS DE L'EVALUATION

L'évaluation fournira principalement deux (2) produits livrables :

1.1 Rapport d'achèvement :

Un rapport national d'achèvement qui résume la situation à la fin du projet : Les résultats de l'évaluation de l'objectif de développement et de la conception du projet, le niveau d'atteinte des

objectifs spécifiques et les résultats du projet, les facteurs majeurs ayant affecté la mise en œuvre et les résultats, la durabilité du projet, l'impact sur le développement institutionnel, la performance des partenaires dans la préparation et la mise en œuvre du projet, les performances de l'Emprunteur et de l'organisme d'exécution dans la préparation et la mise en œuvre ainsi que les leçons apprises.

Le rapport d'achèvement sera un document synthétique (y compris les Annexes) et rédigé en français. Il sera établi selon la structuration d'un Rapport d'Achèvement de la Banque mondiale (voir modèle de table des matières pour Implémentation Complétion Report-ICR ci-joint). Les éléments constitutifs des annexes du rapport d'achèvement seront les suivants :

- TDR de l'étude ;
- Matrice de suivi des résultats
- Cartes thématiques ;
- Questionnaires ;
- Listes des documents consultés et :
- Listes des personnes rencontrées.

Le rapport d'achèvement devra comporter une notation indépendante des performances globales du projet, ainsi qu'une notation des performances de chacun des résultats des composantes du projet, étayées par une brève description basée sur la nomenclature ci-après (voir Directives de la Banque mondiale pour les ICRs):

- **Très satisfaisant (TS)** : Tous les indicateurs de résultats et les déclencheurs de phase ont été atteints ou dépassés ou seront très probablement atteints avant la fin du projet sans imperfections majeures.

- **Satisfaisant (S)** : plus de la moitié des indicateurs de résultats ont été atteints ou seront très probablement atteints avant la fin du projet avec peu d'imperfections majeures ; tous les indicateurs déclencheurs de phase ont été atteints ou seront très probablement atteints avant la fin du projet.

- **Peu satisfaisant (PS)** : Moins de la moitié des indicateurs de résultats ont été atteints ou seront très probablement atteints avant la fin du projet avec peu d'imperfections majeures ; un ou plusieurs indicateurs déclencheurs de phase n'ont pas été atteints et ne seront très probablement pas atteints avant la fin du projet.

- **Pas du tout satisfaisant (NS)** : Aucun indicateur de résultats n'a été atteint.

L'évaluation de la durabilité sera faite sur la base de la probabilité de maintien sans difficultés majeures des acquis après la fin du projet de préférence sans accompagnement d'un quelconque partenaire extérieur. L'échelle de notation sera à 4 niveaux : très probable (TP), probable (P), peu probable (PP) et pas du tout probable (NP). Trois (3) types d'acquis sont considérés : les capacités (formation et moyens), les infrastructures, et les changements apportés par le projet.

La notation de l'impact sur le développement institutionnel sera faite aux niveaux communal (Centre de santé, population des Centres de santé réhabilités et élus locaux), préfectoral (Direction préfectorale de la santé et EPARE), régional (Direction régionale de la santé et ERARE) et national (ANSS, UNICEF, OMS, FAO, PNUD, UNOPS et Ministère de la santé), les autres services sectoriels et les autres partenaires techniques, en prenant en compte l'impact de ce développement sur l'atteinte des résultats du projet à court, moyen et long terme.

L'échelle retenue comportera trois (3) niveaux : substantiel (SU), Modeste (M) et Négligeable (N).
La notation de la performance des parties prenantes sera faite sur la base : i) de la contribution à l'atteinte des résultats du projet, ii) du respect de leurs engagements par le gouvernement et les bailleurs de fonds et iii) de l'efficacité dans l'exercice des attributions (organe d'exécution). L'échelle

de notation comportera quatre (4) niveaux : très satisfaisant (TS), satisfaisant (S), peu satisfaisant (PS) et pas du tout satisfaisant NS).

1.2 Présentation Powerpoint (en français) des conclusions de l'évaluation :

En fonction de la complexité des conclusions de l'évaluation, l'ANSS/PRUVEG décidera ou non d'organiser une réunion des parties prenantes (par exemple, une réunion extraordinaire des acteurs d'exécution du projet) pour présenter aux partenaires et aux acteurs les résultats et les conclusions préliminaires. Une présentation en PowerPoint sera préparée pour la diffusion des résultats de l'évaluation. La version finale du rapport d'achèvement devrait être soumise en format électronique au PRUVEG, au plus tard 3 semaines après la mission de terrain.

V. DUREE, CALENDRIER, METHODOLOGIE DE TRAVAIL

La durée de la mission est estimée à 35 jours ouvrables dont une part importante sur le terrain, dans les quatre (4) régions naturelles du pays. Elle se déroulera dans huit (8) Communes Rurales, en raison de deux (2) par région naturelle et quatre (4) préfectures dont deux (2) abritant le chef lieux d'une région administrative.

Le Consultant travaillera avec le personnel de l'ANSS/PRUVEG, le Ministère de la santé, le Crédit Rural de Guinée (CRG) et les Agences des Nations Unies impliquées, afin de réunir toutes les informations nécessaires produites dans le cadre de la mise en œuvre du PRUVEG à différents niveaux et d'autres informations du terrain en vue de produire un document d'évaluation de qualité. Pour garantir la fiabilité des résultats, trois réunions (une de cadrage, une de validation de la méthodologie et des informations à recueillir sur le terrain et une autre de restitution des résultats), seront organisées par la Direction générale.

La Direction Générale de l'ANSS fournira au Consultant toute l'assistance nécessaire à l'accomplissement de sa mission y compris la documentation souhaitée. Elle sera chargée de l'organisation des réunions de validation de la méthodologie et du rapport provisoire ainsi que de la réunion tripartite finale.

Le Consultant, au démarrage de la mission, devra proposer une méthodologie appropriée pour atteindre les différents objectifs assignés à la mission. Cette méthodologie sera validée par une équipe technique constituée de cadres de l'ANSS/PRUVEG, du Ministère de la santé, et des Agences partenaires associées et ceux des services partenaires avant le démarrage de l'étude. La méthodologie proposée devra permettre de rencontrer un échantillon de l'ensemble des partenaires et acteurs concernés par le Projet, au niveau national et local. A cet effet il présentera des outils adéquats susceptibles de faciliter une réelle connaissance de la situation (questionnaires, guide d'entretien, agenda de visites de CR, etc.).

Le calendrier de la mission d'élaboration du rapport d'achèvement comprendra entre autres points suivants :

- Prise de contact entre le Consultant, la Direction Générale de l'ANSS/PRUVEG et le Ministère de la Santé, pour une meilleure compréhension des termes de références de la mission ;
- Organisation d'une réunion de cadrage
- Organisation d'une séance de validation de la méthodologie et du chronogramme
- Revue documentaire ;
- Questionnaires et interview selon la méthodologie adoptée par le Consultant ;
- Missions de terrain, Restitutions des premiers éléments aux commanditaires (la Direction Générale de l'ANSS/PRUVEG, Agences Nations Unies et le Ministère de la santé ;
- Rédaction du rapport provisoire d'achèvement ;

- Transmission du rapport provisoire d'achèvement aux différents acteurs et organisation d'une réunion de validation ;
- Elaboration du rapport d'achèvement (version finale) du projet ;
- Tenue de la réunion de validation du rapport d'achèvement final du projet ;

Pour la réalisation de cette mission, les documents du projet ci-après pourraient être mis à la disposition du Consultant. Il s'agit notamment :

- Document du Projet (PAD, accords de dons, manuels de procédures, ...)
- Programmes d'activités, budgets et bilans de réalisations
- Rapports d'études et d'audits
- Rapport de revue à mi-parcours
- Rapports d'activités du projet
- Aides mémoires de supervision
- Autres rapports et publications du projet
- Etc....

Le Consultant maintiendra des contacts étroits avec l'ANSS/PRUVEG durant toute la durée de l'étude. Bien que la mission ait toute la liberté de discuter avec les autorités concernées de toutes questions relatives à sa tâche, elle n'est pas autorisée à prendre des engagements au nom du Gouvernement et des Partenaires financiers.

VI. PROFIL DU CONSULTANT

La mission sera confiée à un Consultant qui évolue dans le domaine de la préparation et la gestion des projets et programmes de développement, avec un minimum de 5 ans d'expérience dans l'évaluation des projets et programme de développement et avoir réalisé aux moins trois (3) misions similaires d'évaluation finale de projets/programmes de développement notamment financées par la Banque Mondiale, l'AFD, la BID, le FIDA, la BAD.

PROFIL DU CONSULTANT DE LA MISSION

Pour l'exécution de cette mission d'évaluation, le Consultant mobilisera principalement les expertises suivantes : (i) un Socio-économiste ou Agro- économiste ou Financier, spécialiste en gestion de projets/programmes et en analyse économique et financière des projets de développement, chef de mission, et (ii) un spécialiste en santé publique.

Le personnel mobilisé pour la mission travaillera en esprit d'équipe, de manière à produire un rapport cohérent, consistant et conforme au contenu des Termes de Référence.

Le profil du personnel clé du Consultant et les tâches sont décrits ci-dessous :

Chef de mission :

Le chef de mission coordonnera les travaux de l'équipe de consultants jusqu'à la production du rapport finale. Il s'occupera des aspects suivants du Projet lors de l'évaluation :

- Niveau de réalisation de l'objectif général du projet, des objectifs spécifiques et des résultats attendus du projet.
- Caractérisation des activités du Projet : leur pertinence, planification, design, dimension participative, engagement des bénéficiaires, qualité de leur exécution et degré de résultats ;

- Appréciation du cadre institutionnel et du processus de gestion du Projet : pertinence, effectivité, problèmes rencontrés, modifications apportées (s'il y a eu) et modifications nécessaires (si appropriés).
- Examen des rôles et des responsabilités des divers dispositifs et acteurs institutionnels impliqués dans la mise en œuvre du projet, et du niveau de coordination entre les acteurs pertinents ;
- Niveau des efforts des parties prenantes pour soutenir la mise en œuvre du Projet ;
- Analyse de l'efficience du Projet, c'est-à-dire l'impact de ses activités, y compris l'analyse économique et financière ex-post permettant de ressortir des éléments d'analyses comparatives par rapport à l'évaluation ex-anté qui avait été faite ;
- Analyse des indicateurs de résultats du Projet.

Le chef de la mission devra avoir le profil suivant :

- Titulaire d'un diplôme (BAC+5 au moins) en économie, Santé publique, Agro- économie, finance, ou tout autres diplômes connexes ;
- Au moins 10 ans d'expériences en évaluation des projets et programmes de développement financés par les Bailleurs de fonds ;
- Avoir au moins réalisé trois (03) missions d'élaboration de rapport d'achèvement ou d'évaluation des projets/Programmes financées par les bailleurs de fonds (Banque Mondiale, AFD, etc) ;
- Avoir au moins réalisé trois (03) missions d'analyse économique et financière des projets/Programmes financées par les bailleurs de fonds (Banque Mondiale., FIDA, AFD, etc…) ;
- Avoir une expérience confirmée sur les questions de santé publique, des ripostes aux épidémies, d'organisation des systèmes de santé publique ;
- Avoir une connaissance en analyse de gestion financière et procédures de mobilisation des ressources financières des projets et programmes ;
- Avoir une bonne connaissance de l'environnement institutionnel des acteurs évoluant dans le domaine de santé publique en Guinée et notamment les ripostes aux épidémies en Guinée.

Le consultant spécialiste en santé publique :

Le consultant national spécialiste en santé publique traitera les aspects suivants :

- Identification des problèmes et défis rencontrés pendant la mise en œuvre, et des solutions adoptés (si des solutions ont été identifiées et/ou adoptés) ;
- Degré auquel les réalisations du projet ont touché effectivement les bénéficiaires visés et analyse de leur degré de satisfaction ;
- Durabilité ou pérennité des résultats et des retombées du projet au-delà de l'achèvement de celui-ci ;
- Description des facteurs clés auxquels il faudra accorder de l'attention afin d'améliorer les perspectives de pérennité des résultats du projet et les possibilités de réplication de l'approche ;
- Description des principaux enseignements tirés.

Le consultant spécialiste en santé publique devra avoir le profil suivant :

- Titulaire d'un diplôme post- universitaire en santé publique et/ou tous autres diplômes connexes ;
- Avoir au moins 7 ans d'expériences sur les questions de santé ;
- Avoir au moins 5 ans d'expériences en évaluation des projets et programmes de santé ou de développement ;
- Avoir réalisé au moins trois (03) missions d'élaboration de rapport d'achèvement ou d'évaluation des projets/Programmes financées par les bailleurs de fonds (Banque Mondiale, AFD, etc) ;
- Avoir une bonne connaissance de l'environnement institutionnel des acteurs de la santé publique.

VII. METHODE DE SELECTION

Le Consultant sera sélectionné suivant les méthodes de Sélection Fondée sur les Qualifications des Consultants (QC) définies dans le Règlement de Passation des Marchés pour les Emprunteurs de la Banque mondiale de Juillet 2016 révisé en Novembre 2017 et Août 2018.

VIII. INFORMATION ET DEPOT DES MANIFESTATIONS D'INTERET

Les manifestations d'intérêt devront être reçus à l'adresse mentionnée ci-dessous au plus tard le 12 Octobre 2020 à 10 heures à l'adresse mentionnée ci-dessous et aux heures suivantes.

Direction Générale de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire - ANSS
Sise à la cité chemin de fer, Immeuble Pita 5ème étage. Bureau PRUVEG –Almamya – Kaloum Conakry
Tél : 628 30 61 32/664 96 49 55
Du lundi au jeudi : de 9 heures à 16 heures 30 minutes
Le vendredi : de 9 heures à 13 heures.
Email : diarekassim@gmail.com *avec copie à :* ***sakoba54@gmail.com*** **et** ***bounayatta@gmail.com***

Avec uniquement la mention « **RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT POUR L'ELABORATION DU RAPPORT D'ACHEVEMENT DU PROJET PRUVEG** »

Fait à Conakry, le 25 Septembre 2020

AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE ANSS
LE DIRECTEUR GENERAL

Dr Sakoba KEITA
Coordinateur National du PRUVEG