

TERMES DE REFERENCE

RECRUTEMENT D'UN BUREAU D'ETUDE OU UNE INSTITUTION

POUR LA REVUE 2020 DU PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION

EN REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

1. Contexte/Justification

Le plan national de développement sanitaire (PNDS) 2012-2020 vise à offrir, pour tous les mauritaniens, l'accès universel à des soins de santé de qualité. Il s'articule autour de cinq axes en ligne avec les priorités définies par les objectifs des OMD. A savoir, (i) la réduction du taux de mortalité infanto-juvénile de $\frac{2}{3}$ (ii) l'amélioration de la santé maternelle au point de faire baisser de $\frac{3}{4}$ le taux de mortalité maternelle et (iii) la lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme et les autres maladies.

A l'exception des cibles relatives au VIH-SIDA, la Mauritanie n'a pas atteint les Objectifs du Millénaire pour le Développement relatifs à la santé. Le pays fait face à des défis majeurs dans les domaines de la santé maternelle et infantile, la lutte contre la maladie, de l'organisation de l'offre des services de santé, la production et la gestion données sanitaires, des ressources humaines, l'approvisionnement en médicaments de qualité, et le financement du secteur.

Les faibles performances du système de la santé s'expliquent essentiellement par la qualité de l'offre, les possibilités d'accès à cette offre, et les ressources humaines et financières. En ce qui concerne la qualité de l'offre de soins ; les résultats, de l'enquête SARA 2018, sont édifiants. Ils montrent que seuls 27% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des 6 éléments traceurs dits essentiels, qu'aucune de celles-ci disposant en permanence des 13 médicaments traceurs, et que 96% des structures n'ont pas la capacité de réaliser l'ensemble des 8 diagnostics tests dits essentiels. En outre, le pays compte moins de 10,3 médecins et infirmiers pour 10 000 habitants ce qui est loin de la norme OMS de 25 professionnels pour 10 000 habitants, et que les financements apportés par les ménages, sous forme de paiements directs, dépassent 40%, et constituent la principale source de financement du secteur, et les dépenses publiques sur la santé sont inférieure à 10% du PIB, ce qui place le pays loin du seuil de 15%, fixé par les accords d'Abuja.

Au cours de la dernière décennie la couverture vaccinale a connu une évolution progressive passant de 64% du Penta 3 en 2009 à 87% en 2019, et le PEV a introduit sept nouveaux vaccins dans la vaccination de routine, à savoir ; le Td (2013), le PCV 13 (2013), la dose de

naissance HepB (2013), le Rota (2014), le VPI (2015), le bVPO (2016) et le RR (2018). Tous ces vaccins sont désormais inclus dans le calendrier de vaccination systématique.

En outre le pays compte introduire le HPV et le RR2 en 2020-2021 ce pousse le calendrier vaccinal à aller au-delà de la première année de vie et nécessite alors un changement de comportements des mères et un changement de calendrier.

En outre, le pays n'a pas enregistré de cas de Poliomyélite depuis Avril 2010, et a éliminé le Tétanos Maternel Néonatal en 2015.

Malgré les bonnes performances enregistrées, le PEV fait face à des problèmes qui concernent essentiellement ; le nombre d'enfants sous/non vaccinés (>22000 enfants), un taux d'abandon élevé (7 régions sont > 10% pour le taux d'abandon Penta1-Penta3, 8 régions sont > 15% pour le BCG-RR), la mauvaise qualité des données de la vaccination concernant essentiellement, la collecte, l'analyse, la complétude, et la promptitude, la présence d'une grande population des réfugiés, de population nomades et semi-nomades, et pour lesquelles le PEV n'a pas de stratégie spécifique/adopté. A souligné que le PEV dépend pour l'exécution de son PPAC sur ces partenaires techniques et financiers (GAVI, OMS et UNICEF).

Dans la perspective de répondre aux enjeux nouveaux de la nouvelle stratégie de vaccination 2020-2030 et en prélude à l'élaboration du Plan National de Développement Sanitaire (2021-2030), et du Plan Pluriannuel Complet 2021-2025 du PEV, la Mauritanie, à travers le Ministère de la Santé, planifie de conduire en 2020, avec l'appui de ses partenaires, une revue externe complète du Programme Elargi de Vaccination. L'objectif de cette revue est de faire le point de la situation du PEV en Mauritanie en ce qui concerne la gestion et les performances du programme.

Le but de la revue est de fournir des évidences pour les orientations stratégiques et les activités prioritaires du programme. Dans cette optique, une évaluation du PEV devrait être effectuée avant la fin du cycle de planification stratégique du programme de vaccination, tel que le PPAC (2016-2020).

Cette activité est d'autant plus opportune que la dernière revue remonte en 2014, Sa réalisation devient alors impérative pour des fins de planification stratégique et de recommandations appropriées pour la mise en œuvre des activités du prochain cycle.

Les résultats de l'évaluation seront présentés officiellement au Ministère de la Santé, et au comité de coordination inter-Agence (CCIA) ou entité équivalente pour leurs revues et approbation en vue de leur intégration dans le prochain plan Pluri Annuel Complet.

La revue du PEV sera conduite par une entité indépendante qui sera sélectionnée par L'OMS, en coordination avec le ministère de la santé, et autres partenaires de la vaccination..

2. Objectifs et questions de la revue

a) Objectif général :

Evaluer la performance du Programme Elargi de Vaccination en vue de l'atteinte de la couverture vaccinale universelle (objectifs du PPAC 2016-2020) en République Islamique de Mauritanie.

b) Objectifs spécifiques :

- Apprécier le niveau de mise en œuvre des recommandations de la revue de 2014 ;
- Évaluer le fonctionnement actuel du PEV à travers les blocs fonctionnels du système de vaccination que sont : (i) services de vaccination, (ii) gestion de programme, (iii) ressources humaines, (iv) coûts et financement, (v) vaccins, chaîne du froid et logistique, (vi) surveillance des maladies cibles du PEV, (vii) génération de la demande, communication et défense des droits et (viii) système d'information/qualité des données ; Formuler les recommandations spécifiques aux différents niveaux à traduire en actions dans le PPAC 2021-2025 afin de renforcer et pérenniser les activités du PEV en vue de l'atteinte de la couverture vaccinale universelle.

3. Questions de la revue

La revue tentera de répondre aux questions essentielles ci-après :

- Quelles sont les réelles performances du programme en matière de la couverture vaccinale, la qualité des systèmes d'information et de suivi, la gestion du programme, la gestion des ressources humaines, la gestion efficace du vaccins y compris la chaîne d'approvisionnement et la logistique de la chaîne de froid, la communication, la surveillance des maladies cibles du PEV, etc.... ?
- Quels sont les problèmes en rapport avec le fonctionnement du PEV ?

- Quels sont les facteurs liés aux environnements interne et externe des systèmes de la vaccination qui peuvent impacter la vaccination ?
- Quels sont les goulots d'étranglement en matière de financement interne et externe de la vaccination ?
- Entre 2014 et 2020, il y a eu beaucoup d'avancée technologique (digitalisation ..solarisation , technologie pour développement , information etc... : quel est leur apport ? a-t-on mis ceci a profit pour la vaccination de chaque enfant ?
- CCEOP
- Lien couverture sanitaire universelle et atteindre chaque enfant
- Impact des approches ; TIP, ACD

4. Résultats attendus

- Le niveau de mise en œuvre des recommandations issues de la dernière revue du PEV de 2014 est évalué ;
- Le niveau de la couverture vaccinale est connu ;
- Les forces, faiblesses, opportunités et menaces des composantes du système de vaccination à évaluer sont identifiées ;
- Les composantes du système de santé pouvant impacter la vaccination sont analysées ;
- L'environnement externe pouvant impacter la vaccination (les aspects démographiques et l'urbanisation, les urgences humanitaires, les déterminants sociaux de la demande de la vaccination, les aspects socio-économiques, géographiques ou les iniquités multiformes socio-économiques, géographiques, le rôle des ONG et de la société civile) est analysé ;
- Un accent particulier doit être donné aux impacts des catastrophes naturelles et des épidémies y compris Covid-19 sur la performance du PEV et les mesures novatrices pour atténuer cet impact notamment dans les prévisions et les planifications multi-annuelles.
- Des recommandations spécifiques aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, aux partenaires pour pérenniser les activités du PEV sont formulées et traduites en action pour l'élaboration de la stratégie nationale de vaccination 2021-2025.

5. Méthodologie

5.1. Directives générales

La présente revue externe abordera aussi bien les aspects institutionnels que les composantes du programme (opérationnelles et d'appui), y compris la fonctionnalité du programme.

Les composantes du système de vaccination qui seront évaluées sont les suivantes :

- a) Evaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue précédente ;
- b) Enquête sur la couverture vaccinale et les MAPI ;
- c) Gestion du programme, fonctionnement et financement, ;
- d) Gestion des ressources humaines ;
- e) Gestion des données de vaccination, des vaccins, de la qualité des services et de la logistique ;
- f) Offre des services ;
- g) Surveillance des maladies cibles du PEV ;
- h) Génération de la demande.

Il s'agira d'une étude nationale. Les méthodes à utiliser sont les suivantes :

- Elaboration du protocole et qui sera soumis et approuvé par un comité technique (OMS/MS/UNICEF)
- Détermination et sélection des sites ;
- Briefing des évaluateurs par le staff central du PEV et les membres du Comité de pilotage de la revue ;
- Collecte des données
 - Revue documentaire ;
 - Développement/adaptation et test des outils de collecte des données ;
 - Interviews approfondies avec les responsables centraux et régionaux ;
 - Interviews directes structurées s'adressant aux responsables du niveau opérationnel ;
 - Interviews directes semi structurées de la communauté ;
 - Observation non participative (par exemple "Observation d'une séance de vaccination") ;
 - Visites des ménages dans les régions/districts sélectionnés pour la collecte des données ;
 - Analyse des données
- Synthèse des résultats et recommandations
- Elaboration du rapport final

5.2. Structure organisationnelle

Le Ministère de la Santé mettra en place un organe mixte multisectoriel composé des cadres du ministère, des évaluateurs internes et externes et des représentants des partenaires. Cet organe sera composé d'un Comité de pilotage qui aura pour responsabilité, l'orientation et la mobilisation de ressources et un Comité technique qui garantira les aspects techniques et scientifiques.

6. Objet de la consultation :

L'institution retenue pour la consultation sera responsable de l'élaboration du protocole, la collecte des données, la saisie, la révision, l'analyse des données et la production du rapport de l'enquête. Durant la période du contrat, il est attendu de l'institution de réviser le questionnaire, la méthodologie d'analyse, les indicateurs ainsi que leurs conformités avec le plan d'analyse.

7. Taches :

L'institution choisie aura pour tâches principales de :

- Elaborer une note de cadrage dès la signature du contrat (une semaine au plus tard)
Elaborer le protocole de l'enquête
- Assurer la collecte des données
- Assurer la gestion technique et l'analyse des données de l'enquête
- Réviser les résultats obtenus de l'analyse
- Réviser les tableaux obtenus de l'analyse des résultats bruts
- S'assurer de la conformité des résultats avec le plan d'analyse
- Rédiger un rapport d'évaluation final axé sur les résultats obtenus suite à l'enquête
- Formuler des recommandations et activités pertinentes afin d'assurer une meilleure couverture vaccinale au niveau nationale
- Organiser un atelier national de restitution des résultats de la revue.

8. Contenu du dossier de candidature :

Les dossiers de candidature devront comprendre : a) une présentation du bureau d'étude ou de l'institution (activités, nombre d'années d'expérience, organisation technique et managériale, moyens humains, matériels et financiers, etc.) b) les références des missions dans le domaine de l'évaluation c) les références des missions des interventions de façon générale :

- Compétences clés, qualifications, et expériences requises pour le consultant principal et ses collaborateurs :

La personne qui sera responsable de l'enquête doit avoir les Qualifications académiques suivantes :

- **Expérience professionnelle :**
- Être titulaire d'un diplôme en Bio statistique, Santé Publique, Epidémiologie, Economie de la Santé ou autres disciplines similaires (Minimum un diplôme de Master, PHD préférable)
- Au moins 10 années d'expérience consolidées dans le domaine de gestion et d'analyse des données démographiques de santé avec parfaite connaissance du système de santé notamment la vaccination et du contexte local Mauritanien. L'expérience dans les domaines du PEV (données, logistique, gestion du programme) est obligatoire.
- Avoir une expérience attestée dans les enquêtes de sante types, Revue du PEV, EDS ou MICS, ou similaires.
- Avoir une expérience attestée dans l'organisation et l'analyse des résultats des enquêtes de sante :EDS ou MICS . L'expérience dans la participation dans la revue du PEV et les enquêtes de couverture vaccinale serait un avantage ;
- Expérience de travail/collaboration avec UN serait un atout ;
- Avoir une bonne connaissance du français. La connaissance de l'Anglais sera considérée un plus ;
- Avoir une parfaite maitrise de l'outil informatique (Word, Excel, Powerpoint, base de données) ;
- Avoir une maitrise d'au moins un logiciel pour l'analyse des données statistiques (SPSS, STATA, SAS ou autres

Durée de consultation :

- La consultation est prévue pour une durée de six semaines du 30 Septembre au 15 Novembre 2020. Les résultats de la revue doivent être disponibles au plus tard le 25 Novembre 2020.

- Compositions et dépôts des candidatures :

- Les institutions/candidats intéressés doivent faire parvenir à l'OMS sous pli ferme :
- Un CV détaillé des consultants et les copies des diplômes et des références,
- Une copie du rapport de la dernière enquête réalisée
- Une proposition méthodologique et de timing pour la réalisation du travail,
- Une proposition financière.

La date limite de dépôt des dossiers est fixée au mardi 20 Septembre 2020 à 23 :59 mn. Le dossier sous pli fermé doit comporter la mention : **Candidature Revue du PEV en Mauritanie/2020**, au bureau de l'OMS à l'adresse suivante :BP : 320 Nouakchott- Mauritanie. Ilot K Lot 140-141 en face de la police **4ème**.

- ***NB : Cet avis peut être annulé ou modifié sans avis préalable. Les documents de candidatures ne seront pas restitués aux postulants***

