

Consultant (e) National (e) chargé pour assurer l'assurance qualité des soins de santé maternels, néonataux et infantiles (SMNI) au district sanitaire de Dogon Doutchi et du centre de santé pour la mère et l'enfant (CSME) de Dosso

Objectif de l'activité/de la mission :

Cette consultation a pour objet d'appuyer techniquement l'équipe managériale de la direction régionale de la santé publique, de la population et des affaires sociales, l'équipe cadre du district de Dogon Doutchi et l'équipe managériale du centre mère-enfant de Dosso dans la mise en place d'un mécanisme d'amélioration continue de la qualité des prestations de santé maternelle, néonatale et infantile afin d'impacter sur la qualité de la prise en charge. Elle vise également à capaciter les équipes pour une auto-évaluation interne régulière. Il s'agira de :

- Evaluer, à l'aide de l'outil intégré d'évaluation et d'amélioration des soins de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) adapté au Niger en 2018 et sur la base des normes en vigueur, la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile au niveau des deux structures. Il mettra l'accent sur le continuum de soins maternels et infantiles ;
- Identifier les goulots et actions prioritaires à court et moyen terme à travers un dialogue franc avec les agents
- Élaborer une feuille de route d'amélioration de la qualité des soins SMNI
- Renforcer les capacités des équipes sur :
 - L'outil d'auto-évaluation des soins MNI et la documentation ;
 - La documentation des bonnes pratiques SMNI
 - Le monitoring des indicateurs de la santé de la mère, du nouveau-né et l'enfant ;
 - Toute autre thématique jugée nécessaire après l'état des lieux
- Mettre en place le collaboratif d'assurance qualité au niveau district sanitaire et de la région.

Contexte et justification :

La Politique nationale de santé (2016-2035) et le plan de développement sanitaire et social (PDSS) 2022-2026 du Niger ont pour but l'amélioration de l'état de santé de la population à travers le renforcement de l'offre de soins et de services de qualité. Différentes réformes ont été inscrites dans les différents plans de développement dont celle de la mise en place d'un dispositif d'amélioration continue de la qualité dans le système de santé.

La région sanitaire de Dosso dispose de huit (8) districts sanitaires (DS) dont celui de Dogon Doutchi qui selon la projection du dernier recensement général de la population et de l'habitat (RGP/H) dessert 579 927 habitants en 2024 avec une superficie de 7924 km carré et une densité de 72,91 habitants au km carré. Avec une couverture sanitaire de 55,41%, le DS de Dogon Doutchi dispose de 30 centres de santé intégrés (CSI), 54 cases de santé et 13 formations sanitaires privées. Le district réfère au niveau du centre mère enfant (CSME) de Dosso pour les urgences maternelles et infanto-juvéniles.

Quant au centre de santé mère-enfant (CSME), c'est une structure de référence régionale de 2e niveau qui a comme missions essentielles :

- La prise en charge et la prévention des affections gynécologiques et obstétricales y Compris la prise en charge chirurgicale de la fistule vésico-vaginale et recto-vaginale,
- La formation des agents :
 - Médecins en chirurgie de district.
 - Recyclage et formation des agents de santé paramédicaux,
- C'est un site de formation des agents de santé en SONU (soins obstétricaux et néonataux d'urgence)
- Terrain de stage des élèves/étudiants des écoles de santé
- La recherche scientifique
- La mise en œuvre de certains projets et programmes de santé publique.

D'une capacité de 127 lits tous fonctionnels repartis dans plusieurs unités, il a un effectif total de 67 agents dont 8 gynéco-obstétriciens, 4 pédiatres, 1 pharmacienne, 13 sage-femmes, 2 aide-anesthésistes, 7 laborantins, et 29 infirmiers.

Les indicateurs de la santé maternelle, néonatale et infantile ne sont pas reluisants au niveau de ces deux structures.

- Au niveau du district sanitaire de Douthi, ils sont caractérisés par une évolution en dents de scie :
 - c'est le cas du taux de CPN/R4 qui est passé de 33,73% en 2018 à 24,04% en 2022, le taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié a fluctué entre 40,51% en 2018, 39,41% en 2019, 44,75% en 2020, 47,85% en 2021 et 35,97% en 2022.
 - Le taux de CPoN précoce a évolué de 15,33% en 2018, 37,94% en 2019, 31,03% en 2020, 34,36% en 2021 et 39,77% en 2022.
 - La mortalité maternelle intra hospitalière est de 0,43% en 2018, 0,31% en 2019, 0,19% en 2020, 0,22% en 2021 et 0,21% en 2022.
 - Quant à la mortalité néonatale précoce intra hospitalière, elle est passée de 2,13 % en 2018, 2,2 % en 2019, 3,4 % en 2020, 2,4 % en 2021 et 8,2 % en 2022. Les taux de mort-né frais et macéré sont respectivement de 25,65 ‰ et 18,32 ‰ en 2018, 17,87 ‰ et 15,06 ‰ en 2019, 23,45 ‰ et 12,36 ‰ en 2020, 24,90 ‰ et 17,10 ‰ en 2021, 23,91 ‰ et 16,53 ‰ en 2022.
- Au niveau du CSME, selon les annuaires statistiques, on note :
 - une augmentation progressive du nombre de césarienne passant de 777 en 2019, 1080 en 2020, 1507 en 2021 et 1579 en 2022, dont les principales indications sont les dystopies, les hémorragies du 3e trimestre (HRP, PP, RU), les indications fœtales (souffrance fœtale, macrosomie, grossesse gémellaire, les anomalies du liquide amniotique).
 - la mortalité maternelle intra hospitalière est passée de 4,5% en 2018, 4,39% en 2019, 3,48% en 2020, 2,4% en 2021 et 2,29% en 2022.

- Quant à la mortalité néonatale précoce intra hospitalière, elle a évolué en dent de scie passant de 27,25% en 2018, 23,02% en 2019, 23,7% en 2020, 12,9% en 2021 et 13,4% en 2022. Les morts nés frais et macérés ont passé respectivement de 156,69‰ et 32,82‰ en 2018, 106‰ et 28,3‰ en 2019, 104,24‰ et 53,34 en 2020, 81,93v et 47,13‰ en 2021 et 98,31 et 78,93‰ en 2022.

Les principales difficultés et contraintes sont :

- Le faible accès à des soins de santé maternels et néonataux de qualité
- Insuffisance en infrastructures dont le plus prioritaire est le manque de salle de néonatalogie,
- Le non-remboursement des frais de la gratuité des césariennes et des soins des enfants de moins de 5 ans alors que le centre continue toujours à assurer ses prestations ;
- L'insuffisance RH en quantité et en qualité notamment en aide anesthésiste,
- Insuffisance en intrants et matériels ; kits de réanimation du nouveau-né, médicaments, consommables et matériels médicaux (aspirateurs, concentrateurs d'oxygène, appareil de photothérapie, seringue électrique, appareil d'ionogramme, appareil de dosage hormonal, glucomètre), réactifs de laboratoire (pour le taux de réticulocytes)
- La faible qualité des soins se traduisant par des mortalités maternelles et néonatales stagnantes

Face à ces défis, la région de Dosso s'est dotée d'une feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale intitulé « sauvetage de la famille », « TCHETON IYALI » en langue locale. Ainsi la direction régionale de la santé publique de Dosso, avec l'appui technique et financier de l'UNICEF, et de concert avec les responsables des deux structures, s'est engagé dans un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations pour la santé de la mère et de l'enfant au niveau du district sanitaire de Doutchi et du CSME. Ceci passera par l'appui d'une expertise technique afin d'assurer des prestations conformes aux normes.

C'est dans ce cadre que ces termes de référence sont élaborés pour le recrutement d'un consultant national en appui au processus d'amélioration de qualité (EAQ) au niveau du district sanitaire de Dogon Doutchi et du Centre de Santé Mère Enfant (CSME).

Méthodologie / Approche / Tâches à mener par le prestataire de service

Le/la consultant (e) travaillera en étroite collaboration avec la Direction régionale de la santé publique, l'équipe managériale du CSME, l'équipe cadre de district (ECD) de Doutchi et le staff de l'UNICEF. Il/Elle fournira dans sa proposition technique une première ébauche de la note méthodologique en fonction des objectifs et des livrables qui sont attendus. Cette note sera soumise à l'enrichissement et à la validation de toutes les parties prenantes.

Délai d'exécution / Chronogramme indicatif des activités / Organisation du travail

Le/la consultant (e) retenu fournira une proposition avec un chronogramme des activités. Il décrira sa méthodologie et son organisation de travail.

La consultation est prévue pour une durée de **trois (3) mois** après la signature du contrat.

Le consultant doit être disponible à partir du 02 octobre 2024. Il sera basé à Dosso avec des allers retours sur Doutchi.

Supervision du service demandé (interne et/ou externe à l'UNICEF)

Le/la consultant (e) travaillera avec la DRSP de Dosso (Le directeur et responsable SR), l'équipe du CSME, l'ECD de Douthi. Il aura un appui technique de UNICEF (bureau de Niamey) où il fera les points des livrables avant paiements.

Le DRSP de Dosso et le spécialiste santé de UNICEF, en charge du Renforcement du système de santé, doivent approuver les livrables avant paiement.

Description des tâches /activités assignées, Livrables/Produits attendus et Délai d'exécution

Description des tâches /activités assignées	Livrables/Produits attendus	Délai d'exécution	% du budget
Phase préparatoire			
Un plan de travail sera fourni, avec chronogramme de mise en œuvre, dans les 5 jours suivant la signature du contrat, qui doit comprendre les détails des activités qui seront entreprises pour mettre en place les actions et atteindre les objectifs. Ce plan comprendra les ressources nécessaires ainsi que les mécanismes pour sa mise en œuvre. Le plan de travail sera accompagné du cadre des résultats ou de performance qui servira de suivi de l'atteinte des objectifs et des résultats tout au long de la consultation ;	Un plan de travail fourni + cadre des résultats ou de performance	3 jours ouvrables Après signature du Contrat.	
Phase de mise en œuvre			
Réaliser un état des lieux au niveau du CSME et du DS de Douthi détaillant les insuffisances, les gaps, la cartographie des décès, les besoins par unités, les insuffisances à adresser pour assurer une meilleure qualité des soins	2 rapports de l'analyse de la qualité des soins SMNI (état des lieux) sont disponibles	Du 05 octobre au 20 décembre 2024 à repartir lors de la phase préparatoire en accord avec les parties prenantes	5%
Élaborer une feuille de route d'amélioration de la qualité des soins SMNI et un plan de coaching sont élaborés en collaboration avec l'équipe	Une feuille de route d'amélioration de la qualité et un plan de coaching sont disponibles		5%
Renforcer les capacités des équipes sur : <ul style="list-style-type: none">L'outil d'auto-évaluation des soins MNI et la documentation ;La documentation des bonnes pratiques SMNILe monitoring des indicateurs de la santé de la mère, du nouveau-né et l'enfant ; Toute autre thématique jugée nécessaire après l'état des lieux Ce renforcement de capacités doit privilégier l'approche faible dose, haute fréquence	Plan et rapport de formation Disponible.		5%
Mettre en place le collaboratif d'assurance qualité au niveau district sanitaire et de la région.	PV de réunion Document administratif mettant en place les équipes PV de		5%

	réunion des équipes par unités		
Appuyer les réunions du comité de pilotage et suivi du processus	Document administratif officiel créant le comité PV de réunion		5%
Suivi, documentation et reporting			
Des rapports mensuels d'avancement seront fournis qui comporteront les progrès réalisés par rapport au plan de Travail ainsi que les données recueillies assorties des résultats obtenus et objectifs des structures cibles ;	3 rapports mensuels isponible	Au plus tard le 05 du mois suivant la période de mise en œuvre (3rapports)	60% (10% Pour chaque rapport)
Elaborer un document de référence du processus complété par les résultats atteints et les différents outils (en Word)	Document de reference disponible	20 décembre 2024	10%
Elaborer un rapport final de consultation qui sera une synthèse des rapports mensuels complétée par les résultats atteints, les défis, les perspectives et les recommandations. Elaboré un rapport final de consultation qui sera une synthèse des rapports mensuels complétée par les résultats atteints, les défis, les perspectives et les recommandations.	Rapport de consultation final disponible	27 décembre 2024	5%

Qualifications minimum requises :

La consultation sera menée par un (e) consultant (e) national (e) avec une expertise avérée et justifiée dans le domaine de l'évaluation et de l'amélioration de la qualité des soins, particulièrement de la santé maternelle, néonatale et infantile. Le/la consultant (e) devra répondre au profil suivant :

Expérience professionnelle :

- Avoir Disposer d'un diplôme universitaire supérieur en médecine (niveau Doctorat), santé publique ou autre domaine similaire
- Avoir au moins dix (10) ans d'expérience dans le domaine de l'évaluation et de l'amélioration de la qualité des soins notamment de la santé maternelle, néonatale et infantile ;
- Avoir une expérience avérée dans la conception/élaboration ou adaptation des outils d'évaluation/état des lieux ;
- Avoir une expérience de coaching de groupe (et facilitation de travail en équipe orientée sur les résultats ;
- Avoir une maîtrise des normes et standards en santé de la reproduction du Niger ;
- La preuve d'au moins trois études similaires avec documentation à l'appui est exigée ;

Compétences et aptitudes :

- Bonne connaissance et maîtrise des outils et méthodologie de rédaction des états de lieu.

- Capacité de facilitation des groupes de discussions et conduite des entretiens individuels.
- Excellente capacité de synthèse et de rédaction des documents.
- Avoir une bonne capacité de communication et de travail en équipe.
- Bonne maîtrise du Français parlé et écrit.
- Une excellente capacité rédactionnelle de document et une bonne capacité de communication ;

Soumission de la candidature qui doit comprendre :

- Un CV à jour, actualisé, daté et signé.
- Une lettre de motivation : les candidats doivent indiquer dans leur lettre de motivation, leur aptitude et disponibilité à réaliser les termes de référence
- Une Offre technique : elle portera sur la manière dont le/la consultant (e) a compris les termes de référence et envisage de mener la consultation.
- Les offres techniques mettront en exergue succinctement les approches et méthodes proposées ainsi qu'un calendrier indicatif des livrables.
- Une Offre financière : la proposition de rémunération en CFA devra comprendre les honoraires journaliers, per diem (si applicable) et autres informations le cas échéant.
- Une offre financière : « All inclusive » comprenant les honoraires journaliers, les communications, l'indemnité journaliers de subsistance (si applicable), l'assurance maladie ou de vie et autres informations le cas échéant. La proposition financière doit être en FCFA
- La preuve de la conformité à la réglementation en vigueur : La preuve de la conformité à la réglementation en vigueur fait allusion aux documents administratifs et réglementaires vis-à-vis des règles du pays.
- La preuve de 3 travaux similaires : concerne les preuves d'une étude ou d'un travail similaire axé sur l'évaluation de la qualité et le coaching

UNICEF se réserve le droit de faire les vérifications nécessaires

Critères d'évaluation

Tout dossier de candidature incomplet ne sera pas examiné

Disposer de qualification et expérience nécessaire ;

L'offre technique sera notée sur **70 points** et l'offre financière sur **30 points**. Seuls les dossiers ayant obtenu 50 points pour l'évaluation technique seront examinés pour l'offre financière. La proposition financière la plus pertinente/réaliste et la plus basse obtiendra le maximum de points (100%). Les autres se feront au prorata. A offre technique égale, l'offre financière la plus réaliste et la plus basse obtient le maximum de la note.

A) Technical Evaluation (70 Points)

Méthodologie, plan de travail et chronogramme clairs, pertinents et opérationnels.....35

Qualification du consultant.....15

Expérience avérée dans le domaine de l'évaluation et amélioration de la qualité des soins..15

Bonne connaissance des normes et procédures en SR au Niger05

B) Financial Proposal (30 Points)

Pour faciliter la comparaison, les rubriques doivent être respectées

	Quantité	Durée	Cout unitaire	Cout total	Commentaires
Honoraires					
Transport					
Communication					
Autres (à préciser)					

Pour faciliter la comparaison, les rubriques doivent être respectées :

Le/la consultant (e) ayant obtenu le nombre de points cumulés (offre technique + offre financière) sera retenu.