



**MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE**



**DIRECTION NATIONALE DE LA SANTE
COMMUNAUTAIRE ET DE LA
MEDECINE TRADITIONNELLE**

TERMES DE REFERENCE

**RECRUTEMENT D'UN PRESTATAIRE POUR LA CARTOGRAPHIE
DES STRUCTURES DE SANTE ET LE DEPLOIEMENT DES AGENTS
DE SANTE COMMUNAUTAIRE ET DES RELAIS
COMMUNAUTAIRES DANS LES REGIONS DE FARANAH,
MAMOU ET N'ZEREKORE DANS LE CADRE DE L'EXTENSION DE
LA STRATEGIE NATIONALE DE LA SANTE COMMUNAUTAIRE**

Jun 2022

TABLE DES MATIERES

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION :	2
II. OBJECTIF	3
III. Objectifs spécifiques	3
IV. DEMARCHE METHODOLOGIQUE	4
V. PROFIL RECHERCHE	5
VI. DUREE, LIEU ET GARANTIE DE LA MISSION	5
1. Durée	5
2. Périmètre du projet	5
3. Garantie	6
VII. LIVRABLES	6
VIII. MODALITES DE COLLABORATION	8
IX. SOUMISSION DES DOSSIERS	8
X. DEPOT DES DOSSIERS ET DATE LIMITE	8
XI. CRITERES DE SELECTION	9
XII. CONDITIONS DE PAIEMENT	10
XIII. INFORMATIONS ADDITIONNELLES	10
XIV. VALIDITE DE L'OFFRE	10
XV. CANEVAS DE PRIX	10
XVI. EVALUATION DES OFFRES	11

Définition des sigles

RECO : Relais Communautaire

ASC : Agent de Santé Communautaire

DNSCMT : Direction Nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle

SIG : Système d'Information Géographique

CRS : Catholic Relief Services

SNIS : Système National d'Information Sanitaire

NFM3: New Funding Model (3ème Subvention)

RCCM : Registre de Commerce et de Crédit Mobilier

NIF : Numéro d'Immatriculation Fiscale

CV : Curriculum Vitae

HISP : Programme de Système Information Sanitaire

OOAS : Organisation Ouest Africaine de la Santé

GPS : Système de géolocalisation par satellite

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION :

Depuis plusieurs années, le gouvernement guinéen à travers le Ministère de la Santé, met en œuvre le paquet de soins de santé primaires à travers la revitalisation des centres de santé. En dépit des avancées notées, il ressort que des gaps importants persistent en matière d'accès des communautés aux services de santé.

S'inscrivant dans la perspective de la couverture sanitaire universelle, le Gouvernement guinéen a élaboré des nouvelles stratégies nécessaires en vue d'accroître l'accessibilité des populations aux services de santé.

C'est dans cette perspective que le ministère de la Santé, avec l'appui des partenaires techniques et financiers, a élaboré la politique nationale de santé communautaire basée sur la participation active des collectivités locales dans la mise en œuvre des soins de santé primaires. Elle vise à améliorer le bien-être des populations guinéennes au sein des collectivités locales sur la base des axes majeurs suivants :

- 1) le renforcement de la gouvernance des institutions locales de santé ;
- 2) l'amélioration de la performance du système de santé communautaire ;
- 3) la contribution à l'autonomisation des populations vulnérables.

La politique de santé communautaire, s'appuyant sur le principe de la multisectorialité soutenu par la lettre de politique nationale de décentralisation et développement local, confère aux collectivités locales le recrutement et le choix des ASC et des RECO, leur gestion avec l'appui technique du Ministère de la Santé et des partenaires techniques et financiers.

Le plan stratégique et le plan opérationnel de santé communautaire présentent certaines spécificités dont entre autres : le profil des acteurs (agents de santé communautaires-ASC- et relais communautaires-RECO), leurs modalités d'estimation, le paquet intégré de services qui leur est dédié, ainsi que le mécanisme de coordination. Afin de faciliter l'opérationnalisation des interventions de santé communautaire, un Guide harmonisé de mise en œuvre a été élaboré.

L'une des modalités mentionnées dans ce Guide est celle du recrutement des ASC et sélection des RECO définis sur la base de 1 RECO pour 650 habitants.

De facto, force est de reconnaître que cette répartition ne prend pas en compte les aléas géographiques qui varient d'une zone à une autre. Cette absence de corrélation logique entre la répartition des RECO sur la base du ratio populationnel et l'occupation territoriale réelle des populations a été mis en exergue dans les premiers rapports de supervision post formation dans quelques-unes des communes intégrées à la santé communautaire. D'où la nécessité de procéder à l'ajustement démographique sur la base des aléas géographiques et de scénarios de déplacement du RECO d'un village à un autre.

Dans le cadre de la subvention du NFM3, la Guinée a bénéficié d'un financement pour le renforcement du système de santé communautaire. Il est prévu que ces fonds servent à renforcer le système de santé communautaire et à couvrir les besoins globaux relatifs à l'intervention modèle de santé communautaire dans les districts sanitaires de Mamou, Pita, Dalaba, Faranah, Kissidougou et Dabola. Cette intervention modèle constitue la deuxième

expérience au niveau du pays en termes de couverture complète d'un district sanitaire en stratégie de santé communautaire. Les résultats de ce modèle serviront à consolider les bases et les orientations opérationnelles que le Ministère de la Santé et celui de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation utiliseront pour bâtir un modèle opérationnel à répliquer à l'échelle du pays.

En effet, pour un déploiement rationnel des RECO et ASC dans les sites d'intervention du projet tenant compte de la densité populationnelle, de l'accessibilité géographique et le mode de déplacement de la population, il est prévu une étude cartographique. La réussite de cette intervention passe préalablement, par la gestion des goulots d'étranglement identifiés durant la mise en œuvre en cours dans les communes de convergence et en l'occurrence, celui portant sur la répartition territoriale des RECO, acteurs clé du dispositif de mise en œuvre de la santé communautaire.

Le système de géolocalisation, de suivi de la mobilité et de la fonctionnalité des Relais Communautaire et des Agents de Santé Communautaire constitue une étape essentielle dans la consolidation de ce modèle. Un paramétrage dans un système de géolocalisation des relais communautaire et agents de santé communautaire dans leurs aires de couverture tout en tenant compte du scénario général de déplacement des populations vers les formations sanitaires et du scénario de déplacement propre aux relais communautaires.

C'est dans ce cadre que la Direction Nationale de santé communautaire, avec l'appui technique et financier du Fonds Mondial à travers Catholic Relief Services sollicite le recrutement d'un cabinet spécialisé en géolocalisation.

II. OBJECTIF

L'objectif de ce projet est de géoréférencer les ASC et RECO des régions de Mamou, Faranah, N'Zérékoré pour le suivi de leur mobilité.

III. Objectifs spécifiques

Il s'agira spécifiquement de :

1. Prélever les coordonnées de géolocalisation du lieu de prestation des ASC et RECO. Si ces derniers résident en dehors de leur lieu de prestation, prendre les coordonnées d'un des villages qu'ils sont censés couvrir ;
2. Prélever les coordonnées de géolocalisation des centroïdes de tous les villages couverts par l'étude ;
3. Pour chaque ASC ou RECO, lister les noms des villages qu'il couvre et le nombre d'habitants que chaque ASC et RECO couvre ;
4. Collecter les noms, le type (Centre de santé, Poste de santé) et les coordonnées de géolocalisation des formations sanitaires ;
5. Collecter les informations sur la fonctionnalité des Postes de santé (Fonctionnelle, PEV, CPN) ;

6. Collecter des informations qui sont utiles et suffisantes pour définir des scénarios de déplacement¹ de la population en général (les personnes devant rejoindre une formation sanitaire) ;
7. Collecter des informations qui sont utiles et suffisantes pour définir les scénarios de déplacement des RECO et ASC. Identifier et collecter les coordonnées des obstacles éventuels susceptibles d'entraver le déplacement des ASC et RECO (par ex. forêts, rivières) ;
8. Récolter les coordonnées des endroits où les rivières sont traversables par une pirogue (ou autre moyen) ;

IV. DEMARCHE METHODOLOGIQUE

Le contractant, dans son offre de service, devra élaborer une note méthodologique claire, compréhensible et cohérente qui mettra l'accent particulièrement sur les éléments suivants :

- Collecte des données géospatiales
 - Le contractant devra décrire les étapes de collecte des données géospatiales des villages de Mamou, Pita, Dalaba, Dabola, Faranah, Kissidougou, Nzérékoré, Lola, Yomou, Beyla et Guéckédou.
- Avant la mission sur le terrain, retrouver un maximum de coordonnées des villages à l'aide de source externes telles que :
 - Google Map (ou autre outil de cartographie en ligne) ;
 - Pour les données de population "High Résolution Settlement Layer", utiliser celles de CIESIN. (<https://data.humdata.org/dataset/highresolutionpopulationdensitymaps-gin>) ou celles de WorldPop (<https://www.worldpop.org/geodata/summary?id=49692>)
- Employer toute autre méthode digitale pouvant aider au positionnement avec précision des ASC et RECO.
- Collecter les données sur le scénario de déplacement des RECO et ASC en saison sèche et en saison pluvieuse :
 - Se renseigner sur les modes et moyens de transport et vitesses moyennes associées en fonction des saisons qu'utilisent les RECO et ASC pour rejoindre les populations. Spécifiquement, collecter les informations sur comment les RECO se déplacent-ils lors de leurs visites aux domiciles des patients ? Et combien de temps au maximum (aller simple) un RECO se déplace-t-il pour aller visiter un foyer ?
 - Les modes de transports peuvent être la marche à pied ou l'utilisation de véhicules motorisés. Il faudra identifier la nature du moyen de transport (bicyclette, moto, pirogue, automobile...) et ainsi que leur vitesse moyenne de déplacement (en km/h).
- Collecter les données sur le scénario de déplacement des populations en saison sèche et en saison pluvieuse :
 - Se renseigner sur les modes et moyens de transport et vitesses associées en fonction des saisons qu'utilisent les populations pour rejoindre les formations

¹ Le scénario de déplacement renseigne sur les modes, les moyens de déplacement et leur vitesse moyennes utilisés par la population pour rejoindre les formations sanitaires

sanitaires les plus proches. Les modes de transports peuvent être la marche à pied ou l'utilisation de véhicules motorisés. Il faudra identifier la nature du moyen de transport (bicyclette, moto, pirogue, automobile...), ainsi que leur vitesse moyenne de déplacement (en km/h).

- Collecter les données sur le scénario de déplacement des populations, RECO et ASC
 - Ce travail nécessite une très bonne connaissance du terrain, l'utilisation d'un GPS, ainsi que les outils SIG nécessaires au traitement des données. Il est recommandé que l'équipe de cartographie soit aidée dans ce travail par des personnes qui connaissent le terrain (les communes et les villages).

V. PROFIL RECHERCHE

Pour soumettre une offre, la personne morale doit remplir les conditions suivantes :

- Être régulièrement constitué ayant un siège physique en Guinée
- Être enregistré au Registre de Commerce et des entreprises de la République de Guinée
- Avoir réalisé au moins une (01) étude de cartographie et en fournir la preuve (contrat / bon de commande et accompagné par rapport d'activités ou l'attestation de satisfecit ou service rendu signée par le client) ;
- Avoir des compétences et une expérience sur la collecte, le traitement et la gestion des données géospatiales sur le terrain
- Une expérience de travail avec les acteurs du système de santé (Relais communautaires, Agents de santé communautaire, Centres de santé) notamment dans les districts sanitaires concernés constitue un atout ;
- Avoir au moins un technicien géographe ou géomaticien avec un certificat ou un diplôme d'une institution reconnue ;
- Capacité d'initiative et autonomie de travail ;
- Capacité de travail en terrain hostile ;
- Capacités de synthèse, rédaction et communication ;
- Connaissance des langues de la zone d'étude ;
- Avoir une bonne maîtrise du français et démontrer une très bonne pratique de l'Anglais.

VI. DUREE, LIEU ET GARANTIE DE LA MISSION

1. **Durée :**

La mission se déroulera pendant quatre-vingt-dix (90) jours ouvrables à compter de la date de signature du contrat.

2. **Périmètre du projet :**

Ce projet couvre 106 communes rurales, 5 communes urbaines de 11 préfectures (Mamou, Pita, Dalaba, Dabola, Faranah, Kissidougou, N'Zérékoré, Lola, Yomou, Beyla, Guéckédou) réparties comme suit :

Région	Préfecture	Commune rurale	Commune urbaine
Mamou	Mamou	11	0
	Dalaba	9	0
	Pita	11	0
Total	3	31	0
Faranah	Faranah	11	0
	Dabola	7	0
	Kissidougou	11	0
Total	3	29	0
N'Zérékoré	N'Zérékoré	10	1
	Beyla	13	1
	Lola	8	1
	Gueckédou	9	1
	Yomou	6	1
Total	5	46	5
Total Général	11	106	5

3. Garantie :

Il se porte également garant de livrer un produit de bonne qualité à l'Université de Genève et de collaborer avec celle-ci durant toute la durée de l'analyse des résultats.

VII. LIVRABLES

Au terme de la réalisation de ce projet, le contractant doit fournir les livrables suivants :

Composantes	Activités	Livrables
Cadrage du projet	Recenser toutes les préoccupations et discuter avec le ministère pour mieux comprendre les attentes	Rapport d'orientation contenant la méthodologie proposée par le contractant, le calendrier et le chronogramme d'activités révisés
Collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> - Collecte des coordonnées géographiques des ASC et RECO - Collecte des coordonnées géographiques des villages et leur nom - Collecte de données sur les scénarios de déplacement des populations vers la formation sanitaire la plus proche - Collecte de données sur les scénarios de déplacement des ASC et RECO - Collecte des données sur les formations sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Production d'un rapport décrivant la méthodologie de collecte d'information, les obstacles éventuels susceptibles d'entraver le déplacement des ASC et RECO tout comme les obstacles éventuels susceptibles d'entraver le déplacement des populations vers la formation sanitaire la plus proche - Les coordonnées géographiques des RECOS et ASC - Les modes et moyens de transport des ASC et RECO - Les vitesses moyennes de déplacement (Km/h) des ASC et RECO - Les coordonnées géographiques des villages - Liste des villages couverts par chaque RECO ou ASC - Liste des villages non couverts par un RECO ou ASC - Liste des formations sanitaires avec leur nom, type (Centre de santé, Poste de santé), leurs coordonnées de géolocalisation - Liste des postes de santé fonctionnels réalisant des activités de CPN et/ou PEV avec leurs coordonnées de géolocalisation - Les modes et moyens de transport des populations pour rejoindre la formation sanitaire la plus proche - Les vitesses moyennes de déplacement (Km/h) des populations pour rejoindre la formation sanitaire la plus proche
Restitution des données collectées	- S'assurer qu'au niveau de chaque district sanitaire (préfecture) une séance de restitution soit organisée pour revue et validation ;	PV/Rapport de restitutions contenant les recommandations et solutions proposées par le contractant



	- Organiser également une restitution au niveau national. NB : Seuls les frais liés à la restitution national seront pris en charge par CRS.	
Nettoyage de données	- S'assurer que les coordonnées géospatiales, les données sur les scénarios de déplacement ainsi que les autres données relatives aux RECO et ASC sont précises et de bonnes qualité	Toutes les coordonnées devront être vérifiées pour s'assurer de leur précision. Les données devront être associées à un dictionnaire qui permettra de les comprendre.
Remise des livrables	- Assurer la transmission des données collectées et validées aux institutions concernées	Rapport final des données collectées et validées aux institutions suivantes : - DNSCMT du ministère de la Santé - CRS Guinée - Université Genève. - HISP de l'OOAS

VIII. MODALITES DE COLLABORATION

Le contractant devra collaborer avec la DNSCMT à travers le Responsable Suivi-Evaluation, le Directeur du projet Fonds mondial et le Responsable de Projet Santé Communautaire à CRS, ainsi que tous les autres partenaires et acteurs impliqués dans le processus de mise en œuvre de la stratégie de santé communautaire dans les districts sanitaires de Mamou, Pita, Dabola, Dalaba, Faranah, Kissidougou, N'Zérékoré, Lola, Yomou, Beyla et Guéckédou.

IX. SOUSSION DES DOSSIERS

Le dossier de candidature, soumis en langue française, comprendra les pièces suivantes :

- Les documents légaux du prestataire : RCCM et NIF (valide au 31 décembre 2021 au moins) ;
- Le délai d'exécution de l'activité ;
- La liste des clients de référence (au moins 2 clients), avec les noms et coordonnées des personnes contact (fonction, adresse mail, numéro de téléphone) ;
- **Une offre technique comportant** : la note méthodologique ou un protocole d'étude et le chronogramme de mise en œuvre ;
- **Une offre financière exprimée en Francs Guinéens mentionnant les fréquences des paiements et détaillée** en adéquation avec l'offre technique ;
- **Les CV récents** de chaque membre de l'équipe technique.

NB : Seul(e)s les candidat(e)s retenu(e)s seront contacté(e)s.

X. DEPOT DES DOSSIERS ET DATE LIMITE

Les personnes morales ou physiques intéressées peuvent soumissionner en déposant leurs offres sous plis fermés, avec la mention « **ACQUISITION D'UN PRESTATAIRE DE CARTOGRAPHIE ET GEOSPATIALE POUR LE MINISTERE DE LA SANTE** » sur l'enveloppe. Sous peine de disqualification, le nom du soumissionnaire ne doit pas apparaître sur l'enveloppe.

Les offres seront glissées dans l'urne prévue à cet effet à la réception du bureau de CRS :
Immeuble CRS, Rue de la Brioche Dorée, Kaporo Cité, Parcelle 15-16-Lot 5,
Commune Ratoma, Conakry - GUINEE.

La date limite de dépôt des dossiers est fixée au 11 juillet 2022 à 13H00 GMT.

XI. CRITERES DE SELECTION

Numéro	Critères	Notation
1	Offre technique avec un plan détaillé de la mise en œuvre (de la phase conception à la phase de validation) - La logique dans la chronologie des tâches : 2,5 points ; - Respect du délai : 2,5 points ; - La pertinence de la méthodologie d'exécution : 15 points ; - Prise en compte de l'aspect genre dans la composition des agents de terrain : 5 points.	25
2	Avoir réalisé une activité similaire avec des preuves (contrat/bon de commande et accompagné par rapport d'activités ou l'attestation de satisfecit ou service rendu signée par le client) dans la gestion, conception, collecte et traitement des données des applications de géolocalisation / géospatiales » : ■ Un contrat / bon de commande et accompagnée par une attestation de satisfecit ou service rendu signée ou rapport de fin d'activités validé par le client : 30 pts ; ■ Deux contrats/ bon de commande et accompagnés par des attestations de satisfecit ou service rendu signées ou rapport de fin d'activités validé par le client : 35 pts ; ■ Aucun contrat / bon de commande et sans accompagné par une attestation de satisfecit ou service rendu signée ou rapport de fin d'activités validé par le client : zéro point ■ Aucun contrat mais avec une ou plusieurs preuves fournies (contrat, bon de commande ou attestation ou rapport) : 15 pts	35
3	Avoir au moins un technicien géographe ou géomaticien avec un certificat ou un diplôme d'une institution reconnue : • Au moins un technicien géographe ou géomaticien ayant un certificat de formation : 25 points • Au moins un technicien géographe ou géomaticien diplômé : 30 points • Pas de technicien : 0 point	30
4	Une expérience de travail (attestation / certificat de travail ou CV) avec les acteurs du système de santé (Relais communautaires, Agents de santé communautaire, Centres de santé) notamment dans les districts sanitaires concernés : ■ Une expérience de travail : 10 points ■ Aucune expérience de travail : zéro point	10
	TOTAL DES POINTS	100

Seules les offres ayant totalisé un minimum de 60 points sur 100 et ayant obtenu au moins la moyenne dans les critères cités aux lignes 2 et 3 à l'issue de cette évaluation passeront pour l'évaluation financière.

Au cas où aucun soumissionnaire n'obtient le minimum de 60 points requis, le comité d'évaluation se réserve le droit de revoir à la baisse ce minimum.

XII. CONDITIONS DE PAIEMENT

Tout paiement sera fait par virement bancaire sur le compte bancaire du soumissionnaire.

XIII. INFORMATIONS ADDITIONNELLES

Si nécessaire, CRS contactera les soumissionnaires pour des clarifications ou demandes d'informations. Les réponses devront être envoyées dans un délai de 48 heures à l'adresse suivante : bids.guinee@crs.org

XIV. VALIDITE DE L'OFFRE

L'offre financière aura une durée de validité de 90 jours après la date de clôture prescrite par CRS. Tous les prix acceptés au cours de cette période seront considérés comme fermes pour l'ordre d'achat résultant.

CRS se réserve le droit d'attribuer le contrat pour l'ensemble du devis ou partiellement.

XV. CANEVAS DE PRIX

a. Cadrage

N°	Activités	Durée en Jours	Fréquence	Quantité	Quantité Totale	Prix Unitaire (Hors TVA)	Prix total (Hors TVA)
1	Honoraire de consultation	90	1	1	90		
2	Frais global des dépenses sur le terrain (hôtel, transport / logistique, perdiem, équipement et prise en charge des agents de collecte de données, etc.)	90	1	1	90		
3	Frais de l'atelier de restitution au niveau district (préfecture)	1	1	11	11		
4	Frais Administratif / frais de gestion	1	1	1	1		
	Montant Total						

b. Informations à inclure dans le budget détaillé :

L'offre financière doit **obligatoirement** inclure les éléments suivants :

- les honoraires de la consultation ;
- Les moyens logistiques des opérations (perdiem, transport, achats administratifs, etc.)
- La gestion ou administration des données ;
- les équipements et prise en charge des agents de collecte de données ;
- le nombre d'agents de collecte de données par préfecture ;
- les ateliers des restitutions au niveau districts (préfectures) ;
- mobilité des agents (indépendance de la mobilité des agents de collecte de données sur le terrain), tout en précisant les moyens de transport à utiliser, leurs propriétaires et la durée d'utilisation de ces moyens ;
- coût unitaire raisonnable sur la base des prix pratiques ;
- cohérence des lignes budgétaires avec les activités décrites et pertinentes;

Le comité d'évaluation se réserve le droit de rejeter toute offre financière qui n'inclura pas l'un des éléments sus cités.

NB : Des tablettes seront mises à disposition par CRS (puis devront être restituées à la fin de la mission).

XVI. EVALUATION DES OFFRES

L'évaluation des offres financières est notée sur une échelle de 100 points.

Cette étape ne concerne que les offres ayant totalisé un minimum de 60 points à l'issue de l'évaluation technique. L'évaluation des offres financières passe par la vérification préalable des opérations arithmétiques.

La note 100 est attribuée à l'offre financière la moins disante. La notation des autres offres financières est obtenue au prorata selon la formule ci-après :

(X et Y représentant respectivement l'offre financière la moins disante et l'offre financière dont la notation est à calculer) : $Note = (X/Y) * 100$

Pour le classement final des offres, l'offre technique et financière sont chacune affectée respectivement d'un coefficient de 0.7 et 0.3. La note finale obtenue est égale à la note de l'évaluation technique x 0.7 + la note de l'évaluation financière x 0.3

L'offre qui sera retenue sera celle qui aura la note la plus élevée après la sommation des notes techniques et des notes financières parmi les offres les plus pertinentes.

Conakry, le 17 juin 2022

