



Termes de référence pour le recrutement d'un consultant chargé de l'évaluation finale du projet :

« La prise en charge de la douleur et des soins palliatifs : renforcement des capacités des acteurs de la société civile pour un accès facilité des patients aux soins à domicile de qualité. »

DSF – Mission Mozambique

Douleurs Sans Frontières a obtenu un financement auprès de l'Agence Française du Développement afin de réaliser un projet pluriannuel pour l'amélioration de la prise en charge de la douleur et le développement de soins palliatifs à domicile au Mozambique. La durée du projet est de 3 ans (juillet 2017-juin 2020). Le projet se termine donc le 30 juin 2020 et une évaluation finale s'impose. Cette évaluation devra permettre d'assurer une information objective sur la bonne utilisation des fonds mis à disposition, d'analyser les effets et impacts du projet sur les bénéficiaires, en vue de tirer des leçons pertinentes pour d'éventuelles développements d'interventions de DSF dans le domaine et de promouvoir un dialogue renforcé avec ses partenaires. Elle a pour principal objectif de formuler une opinion indépendante et motivée sur les financements octroyés par l'AFD en termes de changements produits du fait de l'intervention.

1. Descriptif du projet à évaluer

1.1 Contexte

Situé en Afrique Australe, le Mozambique a gagné son indépendance en 1975. 16 ans de guerre civile ont ensuite déchiré le pays et terriblement affaibli les institutions publiques dont le secteur de la santé. Il est, aujourd'hui encore, considéré comme l'un des pays les plus pauvres au monde avec un IDH faible (0,416) le classant au 180^{ème} rang mondial¹.

L'épidémie de SIDA qui sévit dans le pays limite considérablement les capacités de développement du pays. Malgré de nombreux efforts et décisions prises par le gouvernement, la situation reste alarmante. Le taux de nouvelles infections continue d'augmenter² (120 000 nouveaux cas en 2013)³. Selon INSIDA, on observe de grandes différences régionales dans les taux d'incidence dans la population des 15-49 ans avec une incidence nettement plus forte dans le Sud du Mozambique notamment dans la Province de Gaza (25,1%) où DSF a décidé de mettre en place son projet.

¹ PNUD, Rapport sur le développement Humain 2015

² PESS.

³ BANQUE MONDIALE. (Internet) 2014. disponibles sur le site <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SH.TBS.INCD>

Le système de santé mozambicain est extrêmement faible, le réseau des établissements de santé ne couvre environ que la moitié de la population⁴ et prive ainsi une grande partie de la population, notamment rurale, à l'accès à la santé et à des soins de qualité. Les personnels de santé qualifiés sont largement en sous-effectif dans les US et souvent mal répartis sur le pays (plutôt concentrés dans les zones urbaines). Ainsi, la province de Gaza présente une moyenne de 1,3 médecins pour 10.000 habitants, le district de Xai-Xai possède un ratio centre de santé /habitants de 1 pour 22 500. Enfin, les établissements de référence sont insuffisants et ne permettent pas d'assurer un suivi efficace des patients⁵. A ces difficultés s'ajoute celle de l'accès aux centres de santé, qu'elle soit d'ordre géographique, financière ou socio-culturelle.

En outre, le pays est entré en 2016 dans une crise financière et politique entraînant une forte inflation (de 10,5% à 26,8% en moins d'un an). Cette crise impacte d'autant plus les populations rurales marginalisées qui voient leur pouvoir d'achat drastiquement en baisse.

Enfin, le Mozambique subit régulièrement des calamités naturelles comme les inondations de 2013 qui ont touché plus de 100 000 personnes dans la province de Gaza, ou la grande sécheresse causée par El Nino impactant de nouveau la vie des familles et le prix des produits de base (à la hausse).

L'activité menée ces dernières années par DSF et ses partenaires a permis d'améliorer l'accès aux soins des populations rurales et la qualité de leur prise en charge. Depuis 2009, un système de PEC de la douleur et des SP de patients suivis à domicile a été établi dans les districts de Chibuto, Xai-Xai District, Xai-Xai Ville, Guijá, Chókwè et Massingir, situés dans la province de Gaza ont été mis en place, ainsi que des Consultations Douleur dans les HR de Chibuto, de Chicumbane et dans l'Hôpital Provincial de Xai-Xai. Ainsi, plus de 9.746 malades ont été suivis pendant ces 3 dernières années. De ces 9.746 malades du réseau SADI, 68% sont des femmes, 83% sont des patients atteints du VIH/SIDA. L'évaluation finale de la phase II du projet a mis en avant la limite de la couverture de la population (limites géographiques, nombre restreint d'ACD) et la difficulté de l'autonomisation des associations responsables des ACDs (versement d'une indemnité imposée par le gouvernement). Néanmoins en parallèle, il y a un véritable engouement pour les consultations douleur. Face à ce succès, les autorités souhaitent dès lors étendre ce service novateur aux autres hôpitaux ruraux des districts dans lesquels le réseau SADI est déjà implémenté. On peut enfin constater que le plaidoyer commence à porter ses fruits et une prise de conscience des centres de santé sur la PEC de la douleur et des SP. Ces différentes observations ont mené DSF à élaborer cette phase finale, en répondant aux différentes demandes émises lors de l'évaluation finale.

1.2 Zones géographiques de l'action

Le projet est mis en œuvre à Maputo et dans la Province de Gaza, particulièrement dans les Districts de Xai-Xai, Chókwè, Chibuto, Chicumbane, Massingir, Guijá et la ville de Xai-Xai.

1.3 Principaux partenaires

MOPCA : est l'association Mozambicaine de référence pour les soins palliatifs et collabore activement avec DSF pour faire avancer les stratégies nationales dans le domaine de la douleur et des SP. Elle est chargée de la mise en œuvre opérationnelle et communautaire de l'Action dans les Districts de la province de Gaza,

⁴ GLOBAL FUND.

⁵ DSF, 2016

Kulima : est une association Mozambicaine spécialisée dans le développement rural et communautaire, c'est le partenaire de DSF dans la mise en place des Activités Génératrices de Revenus (AGR), la formation et le suivi des associations communautaires partenaires.

Unité de la Douleur de l'Hôpital Central de Maputo (HCM): DSF a été à l'origine de la création de cette Unité en 2007, qui s'est intégrée avec succès dans l'organigramme de l'HCM. Elle est aujourd'hui en charge de la formation des professionnels de santé de Gaza et du renforcement des consultations douleur de l'Hôpital Provincial de Xai-Xai, de l'Hôpital Rural de Chibuto, et de Chicumbane.

Faculté de Médecine : DSF entretient de bons rapports avec cette Faculté, qui met régulièrement sa logistique à la disposition de DSF et l'UdD pour les formations.

La DPS de Gaza et les SDSMAS des 6 Districts où vont se réaliser les actions du présent projet : Notre collaboration depuis 2006, vise à optimiser l'intervention et l'impact dans le domaine de la santé et améliorer l'accès de santé de qualité au plus grand nombre d'habitants dans la province.

6 associations communautaires sont partenaires de ce projet : Elles sont en contact direct avec les patients qu'elles identifient et réfèrent vers les Unités de Santé (US) avant de les accompagner au quotidien à leurs domiciles.

Les **autorités locales de Santé** sont chargées de la supervision, du suivi et de l'évaluation du dispositif de Soins à Domicile Intégrés et Soins Palliatifs.

1.4 Groupes cibles prévus : nature, nombre...

Les bénéficiaires directs : 6.200 patients atteints de maladies chroniques, y compris du VIH, et leur famille ; 3.900 patients pris en charge au sein des 5 Consultations Douleurs ; 75 professionnels de santé ; 5 Infirmiers/Superviseur MOPCA ; 86 ACDs ; 30 médecins traditionnels ; 6 étudiants de l'Institut ESNEC.

Bénéficiaires indirects : Les acteurs de la vie économique du Mozambique, la population des six districts impliqués (970.000 habitants), la population du Mozambique.

1.5 Objectifs et résultats attendus

Objectif global :

Le renforcement de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs, articulé entre acteurs de santé institutionnels et de la société civile, au niveau central, provincial et du district, améliore durablement l'accès aux soins de qualité des patients souffrant de VIH/SIDA et autres maladies chroniques au Mozambique.

Objectifs spécifiques :

1/ La pérennité du réseau SADI et des CdD présents dans les 6 Districts de la Province de Gaza est assurée pour continuer à améliorer l'accès à des soins de qualité de la population vivant dans des zones rurales isolées.

2/ La continuité des actions de plaidoyer au niveau National, Provincial et Distrital est assurée afin d'officialiser la reconnaissance gouvernementale de l'importance de la PEC de la douleur et des SP dans le système de Santé au Mozambique

Résultats attendus :

- 1. La pérennité du réseau SADI et des CdD présents dans les 6 Districts de la Province de Gaza est assurée pour continuer à améliorer l'accès à des soins de qualité de la population vivant dans des zones rurales isolées.**

1_1 : Le réseau déjà existant des Soins à Domiciles Intégrés est maintenu dans les 6 districts de la province de Gaza.

1_2 : Les capacités de développement et de gouvernance des 6 associations communautaires déjà partenaires sont renforcées.

1_3 : Les Consultations Douleurs des Hôpitaux Provincial et Ruraux de Xai-Xai, Chibuto et Chicumbane sont maintenues et deviennent autonomes

1_4 : L'initiative gouvernementale d'ouverture de deux consultations douleurs dans les HR des districts de Chokwé et de Massingir est encouragée et soutenue.

- 2. La continuité des actions de plaidoyer au niveau National, Provincial et Distrital est assurée afin d'officialiser la reconnaissance gouvernementale de l'importance de la PEC de la douleur et des SP dans le système de Santé au Mozambique**

2_1 : Le réseau MOPCA est renforcé dans sa gouvernance et son rôle dans la gestion de la douleur et des SP est reconnu au niveau du district, provincial et national.

2_2 : Le Ministère de la Santé reconnaît l'importance de la gestion de la douleur et des SP et des SP et l'intègre dans son système de santé

2. Contenu du travail d'évaluation

L'objectif global de l'évaluation finale est de mesurer le plus exhaustivement possible le niveau de résultats obtenus et des objectifs tant spécifiques que globaux atteints par rapport à ceux prévus au départ par le projet.

De façon plus précise, l'évaluation devra :

- Passer en revue les activités mises en œuvre, les résultats obtenus ainsi que les progrès réalisés ;
- Identifier tous les problèmes liés à la planification, à la mise en œuvre, au monitoring et aux différents outils de gestion opérationnelle mis en œuvre ;
- Analyser les forces et faiblesses des stratégies d'intervention mises en œuvre ;
- Evaluer le niveau d'appropriation des connaissances et des pratiques des populations cibles en matière de prise en charge de la douleur ;
- Estimer l'impact des actions menées au cours du projet et identifier ;
- Analyser l'impact du projet sur les institutions partenaires ;
- Identifier les contraintes internes et externes ayant pu impacter sur les résultats escomptés du projet.
- Analyser l'impact de la prise en compte des questions transversales liées : au genre, à la jeunesse, à la biodiversité/climat dans la mise en place globale du projet.

Le travail d'évaluation comprendra les volets ci-dessous :

2.1 Etablissement d'un bilan global du projet évalué

Le consultant devra établir un bilan global et objectif des actions du projet depuis son démarrage. Cette étape doit lui permettre de disposer d'une connaissance précise et détaillée du projet, de son évolution et de son contexte.

A cet effet, il devra notamment :

- Rassembler et consulter toutes les informations et tous les documents relatifs au projet évalué, et étudier le cadre logique de l'intervention (finalité, objectifs spécifiques, réalisations, indicateurs de suivi et hypothèses critiques) de manière à en acquérir une bonne connaissance. Les documents à consulter seront disponibles auprès de la coordination du projet.
- Conduire des entretiens avec les personnes impliquées ou ayant été impliquées dans la conception, la gestion et la supervision du projet.

2.2 Conduite d'une analyse évaluative

A partir des constats et des informations disponibles, le consultant devra évaluer la performance du projet à partir des cinq critères suivants : pertinence, efficacité, efficience, impact, viabilité. Pour chacun de ces critères, des pistes d'évaluation sont préconisées ci-dessous. Il reviendra au consultant de les préciser et de les compléter en ayant à l'esprit qu'il s'agit d'une évaluation finale portée principalement sur les cinq critères susmentionnés.

➤ Pertinence

La pertinence examine le bien-fondé de l'action conduite au regard des objectifs et des enjeux déterminés au départ en rapport avec les besoins et problématiques identifiés.

A ce titre, le consultant examinera la correspondance du projet avec :

- Les besoins et attentes réelles des bénéficiaires (patients et professionnels de santé) ;
- Les orientations nationales dans le domaine de la santé (accès aux services, programmes nationaux, formation des professionnels, etc.) ;
- Les stratégies et interventions des autres parties prenantes, notamment les structures de santé, les institutions de formation et les associations et sociétés médicales partenaires.

Cette analyse sera complétée par une appréciation de :

- La cohérence interne du projet (concordance des divers moyens et instruments mobilisés pour concourir à la réalisation des objectifs),
- La cohérence externe du projet (concordance avec les actions entreprises par les autres acteurs : facultés, ONG, prestataires...).

➤ Efficience

L'efficience étudie la relation entre les moyens mis en œuvre et leurs coûts, d'une part, et les réalisations financées, d'autre part.

L'évaluation conduite par le consultant doit permettre :

- D'apprécier si les ressources nécessaires ont bien été mises en place, en temps voulu et au moindre coût.
- D'analyser les éventuels retards et dépassements constatés.

➤ **Efficacité**

L'efficacité apprécie le degré de réalisation des objectifs du projet (techniques, financiers, institutionnels, etc.) ainsi que ses éventuels effets non attendus (effets positifs ou négatifs).

Elle comprend :

- Une comparaison des résultats attendus et des résultats effectifs du projet,
- Une analyse des écarts constatés.

➤ **Impact**

L'impact juge les retombées de l'action. Le consultant analysera ici principalement les effets immédiats sur les acteurs concernés, et notamment les bénéficiaires finaux, qui peuvent être raisonnablement attribués en partie ou en totalité à l'action évaluée.

Il appréciera, le cas échéant, les perspectives d'effets de plus long terme.

L'analyse devra se reporter autant que possible à des indicateurs de résultats quantifiables. Le consultant traitera pour cela l'information pertinente issue du dispositif de suivi du projet, et croisera ses données à travers une collecte de donnée in situ.

Cette analyse sera toutefois complétée, le cas échéant, par une appréciation qualitative des impacts.

La prise en compte des questions transversales portant sur le genre, la jeunesse et la biodiversité/climat sera attendue dans l'analyse fournie.

Pour information : les questions transversales sont décrites dans le guide méthodologique de l'AFD. Ce guide est disponible sur leur site ou peut être fourni à la demande du consultant sélectionné.

➤ **Viabilité/durabilité**

Le consultant examinera si l'atteinte des objectifs et les résultats et impacts obtenus sont de nature à se pérenniser, voire à s'amplifier, dans la durée, et si oui à quelles conditions.

3. Organisation de l'évaluation

3.1 Compétences requises pour mener l'évaluation

Les compétences requises pour réaliser cette évaluation sont :

- Connaissance et expérience professionnelle en matière d'évaluation,
- Expérience en matière de gestion de projet de développement
- Connaissances et expertises techniques dans le domaine de la santé publique
- Connaissances du contexte et du système de santé au Mozambique serait un plus ;
- Compétence informatique (Word, Excel, Access, Internet).

3.2 Durée de l'évaluation

La prestation totale pour la réalisation de cette évaluation est estimée de 24 à 30 jours ouvrables.

Elle inclut notamment une réunion de lancement (*à Maputo ou à Paris*), une mission d'évaluation de terrain (estimée entre 10 et 14 jours ouvrables à réaliser du 1 au 17 avril 2020), une réunion de restitution des conclusions du consultant à Maputo, en présence des partenaires concernés par le projet. La présentation des premiers résultats de l'enquête est attendue pour le 24 avril 2020. Le rapport final de l'évaluation doit être soumis à DSF au plus tard le 8 mai 2020.

La prestation débutera après signature du contrat entre le consultant et DSF.

3.3 Documents à présenter par les consultants

Les consultants invités à soumissionner devront fournir les éléments suivants :

- **Une offre technique comprenant :**
 - Une note de compréhension des termes de référence et de présentation de la méthodologie utilisée ;
 - Les références et expériences du consultant,
 - Le calendrier prévisionnel d'intervention
- **Une offre financière** comportant le budget global (Hors Taxe et Toutes Taxes Comprises) et les prix détaillés (honoraires, indemnités journalières, transports...).

Pour information : enveloppe budgétaire restreinte.

4. Les livrables attendus

- Une restitution des premiers résultats de l'évaluation au niveau du bureau national de DSF au Mozambique ;
- Un rapport final provisoire qui sera produit à l'issue des travaux du consultant.
- Le rapport définitif, intégrant les éventuelles remarques de DSF, devra être disponible dans les 15 jours suivant la réception des commentaires. Si ces observations expriment des différences d'appréciation non partagées par le consultant, celles-ci peuvent être annexées au rapport définitif et commentées par le consultant.
- Une synthèse du rapport final.

Le rapport définitif restera la propriété de DSF qui en assurera la diffusion.

5. Modalités de soumission

Les candidats (structures ou personnes indépendantes) intéressés pour soumissionner à cette évaluation doivent envoyer leur dossier par email à : recrutement@douleurs.org

La date limite de dépôt des dossiers d'appel d'offres est fixée au 29 Février 2020 à 17H00 (Heure de Paris).