

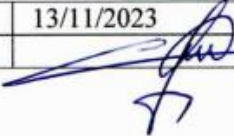
ANNEXE 1. FORMULAIRE DE SOUMISSION

Intitulé du marché	Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, Kindia et Mamou
REFERENCE ENABEL	2324GIN-10035
IDENTIFICATION DE LA SOCIETE	
DENOMINATION	CABINET D'ETUDE DE RECHERCHE ET D'EVALUATION « EVALUEGUINEE » - SARL
ADRESSE :	Carrefour ambiance – Nongo Taddy – rue Stade GLC
NUMERO D'ENTREPRISE :	RCCM/GN.T CC.2021.B.04347
REPRESENTEE PAR (NOM ET PRENOM) :	FADIGA Cheick Mohamed Sanoussy
FONCTION :	Directeur Général
TEL :	+(224) 627-39-18-23
E-MAIL :	evaluateguinee@gmail.com
N° DE COMPTE POUR LES PAIEMENTS :	RIB : 8401440041
INSTITUTION FINANCIERE :	ORABANK GUINEE - KIPE

Nous avons examiné et acceptons dans sa totalité le contenu de la présente demande. Nous nous engageons à exécuter sans réserve ni restriction ses dispositions conformément aux spécifications techniques / termes de référence, aux conditions du marché, à l'offre de prix et tout autre document du marché. Nous déclarons que nous ne nous trouvons dans aucune des situations d'exclusion reprises ci-dessous. Est exclue la société / personne :

- qui est en état de faillite, de liquidation, de cessation d'activités, de réorganisation judiciaire ou dans toute situation analogue résultant d'une procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales ;
- qui a fait l'aveu de sa faillite ou fait l'objet d'une procédure de liquidation, de réorganisation judiciaire ou de toute autre procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales ;
- qui a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une décision judiciaire ayant force de chose jugée pour tout délit affectant sa moralité professionnelle ;
- qui, en matière professionnelle, a commis une faute grave ;
- qui n'est pas en règle avec ses obligations relatives au paiement de ses cotisations de sécurité sociale ;
- qui n'est pas en règle avec ses obligations relatives au paiement de ses impôts et taxes selon la législation belge ou celle du pays dans lequel il est établi ;
- qui s'est rendu gravement coupable de fausses déclarations en fournissant des renseignements exigibles en application du présent chapitre ou qui n'a pas fourni ces renseignements.

En cas de doute, nous fournirons à la demande d'Enabel les documents probants concernant notre situation.

DATE:	13/11/2023
SIGNATURE AUTRISEE	



1. Compréhension du Contexte et justification

La Guinée est un pays tropical dans lequel on rencontre plusieurs maladies endémiques et de nombreux accidents de la circulation routière. Malheureusement, le système de santé à Conakry et à l'intérieur du pays ne répond pas aux normes internationales (RSI).

ENABEL, l'Agence belge de développement, a connu une forte augmentation de son personnel pendant les 4 dernières années. Avec près de 200 staff national et une trentaine de staff expatriés, elle est régulièrement confrontée en tant qu'employeur, à des questions et des soucis médicaux des membres de son personnel.

L'accès aux soins de santé de bon niveau est encore plus crucial au moment d'un accident ou d'une situation d'urgence. En tant qu'employeur responsable, ENABEL Guinée veut être capable de déterminer ce qui est disponible et possible à ce sujet dans les différentes régions pour ses employés dans le grand Conakry (5 communes de Conakry, Coyah, MANEAH, Dubréka), Kindia et Mamou.

Retenons que le système de santé Guinéen est géré par deux types d'acteurs, le public et le privé, disposant en fonction du pyramide sanitaire, les spécialités « Médecine générale, pédiatrie, ophtalmologie, traumatologie, chirurgie traumatologique, cardiologie, gynécologie, ORL, dermatologie, services d'urgence, dentisterie, pharmacies, odontostomatologie, urologie, endocrinologie, neurologie, Orthopédie, Maladie infectieuse, Chirurgie plastique » qui sont parfois confronté à des Insuffisance de personnels qualifiés, Faible maitrise des appareilles médicaux, Insuffisance de médicament de qualité et propre aux pathologie, Non-respect du surcuit des malades par certaines personnels.

Les structures organisationnelles du système de santé guinéen, suivent une pyramide organisée en trois niveaux de gestion : le niveau central, intermédiaire (régional) et périphérique (préfectoral et communautaire).

- **Le niveau central**, est régi par le Ministère de la Santé (MS) et son Secrétariat Général. Les structures administratives sont les directions nationales, les services d'appui, les services rattachés et les établissements publics administratifs.
- **Le niveau intermédiaire**, il est dirigé par un Gouverneur ; En matière de gestion du système de santé, une équipe cadre de la Direction Régionale de Santé (DRS) ou Direction de la Santé de la ville de Conakry (DSVCo) s'occupe de la coordination et supervision des activités couvrant en moyenne 5 préfectures ou communes dans chaque région.
- **Le niveau préfectoral**, est sous la direction d'un Préfet qui préside le comité préfectoral de développement comportant les directions techniques représentant tous les secteurs. Du point de vue de la gestion du système de santé, la Direction Préfectorale de la Santé (DPS) ou, à Conakry, la Direction Communale de la Santé (DCS) qui s'occupe de la coordination et du suivi des activités dans les structures de santé.
- **Le niveau communautaire** est sous la tutelle de la mairie qui, en principe, assure l'administration autonome de la commune. Les Comités de Santé et d'Hygiène (CoSaH) ont été mis en place pour impliquer la communauté dans la gestion des centres de santé. Les membres du CoSaH sont élus par la collectivité, hormis un membre de droit qui est le chef du centre de santé.

En détails, par rapport à ces quatre (4) niveaux, en termes d'opérationnalisation et d'intervention spécifique des différentes pathologies d'une part et d'autres parts en terme de ressource humaine formé, compétents et capables d'assurer une prise en charge correcte (respect des algorithmes standards), y compris la disponibilité en équipement se résume comme suit :

ci-dessous tableau par niveau, paquet minimum d'activités et équipements :

Niveaux	Structure	spécialités disponibles	Problème et enjeux de prise en charge
Le niveau central	CHU	Médecine générale, pédiatrie, ophtalmologie, traumatologie, chirurgie traumatologique, cardiologie, gynécologie, ORL, dermatologie, services d'urgence, dentisterie, pharmacies, odontostomatologie, urologie, endocrinologie, neurologie, Orthopédie, Maladie infectieuse, Chirurgie plastique	Insuffisance de personnels qualifiés, Faible maîtrise des appareils médicaux, Insuffisance de médicament de qualité et propre aux pathologie, Non-respect du surcircuit des malades par certains personnels ...
Le niveau intermédiaire	HR, Cliniques	Médecine générale, pédiatrie, ophtalmologie, chirurgie traumatologique, cardiologie, gynécologie, ORL, services d'urgence, dentisterie, pharmacies, odontostomatologie...	Insuffisance de personnels qualifiés, Faible maîtrise des appareils médicaux, Insuffisance de médicament de qualité et propre aux pathologie, Non-respect du surcircuit des malades par certains personnels, Manque d'appareils de spécialités....
Le niveau préfectoral	HP, CMC, Cliniques privées	Médecine générale, pédiatrie, ophtalmologie, chirurgie traumatologique, cardiologie, gynécologie, services d'urgence, dentisterie, pharmacies, odontostomatologie, PEV	Insuffisance de personnels qualifiés, Faible maîtrise des appareils médicaux, Insuffisance de médicament de qualité et propre aux pathologie, Non-respect du surcircuit des malades par certains personnels, Manque d'appareils de spécialités....
Le niveau communal (CU/CR/District)	CMC, PS, CS Cliniques privées,	pédiatrie, maternité, service des urgences, pharmacies, cabinet dentaire, PEV, soins.	Insuffisance de personnels qualifiés, Faible maîtrise des appareils médicaux, Insuffisance de médicament de qualité et propre aux pathologie, Non-respect du surcircuit des malades par certains personnels, Manque d'appareils de spécialités....

C'est en référence à ces réalités identifiées à Conakry et à l'intérieur du pays ne répondant aux règlements sanitaires internationales, en abrégé RSI que ENABEL, l'Agence Belge de Développement (ENABEL, envisage le recrutement d'un prestataire qui réponds aux critères de sélectionnés mentionnés dans les termes de référence de la présente offre, afin de développer les outils et démarches devant permettre de faire une analyse objective et détaillée permettra aussi de mieux communiquer pour mettre en exergue l'état des lieux et le niveau des risques vis-à-vis du siège (ENABEL HQ) et de l'assurance d'assistance internationale.

2. Objectifs

2.1.Objectif général :

Améliorer la prise en charge des urgences médicales en Guinée pour le staff d'ENABEL et renforcer le dispositif de stabilisation (stabiliser un patient dans un état de santé critique pour lui permettre d'être déplacé sans que son état ne se dégrade) et d'évacuation.

2.2.Objectif spécifique :

Obtenir une analyse actualisée des prestataires de services médicaux spécialisés dans les trois (3) régions (Conakry, Kindia et Mamou) capables accueillir les personnels du bureau Enabel dans ces zones et donner des conseils/ recommandations.

Il s'agira dans ces trois régions concernées par Enabel, d'identifier et analyser les centres de prise en charge avec les plateaux techniques adéquats et les capacités suffisantes en matière de ressources humaines, logistiques, matériels/produits de première urgence et de communication.

2.3.Champ de couverture :

L'étude couvrira les structures de santé publiques et privées des trois régions, en tenant compte de toutes les spécialités disponibles en Guinée (cette liste n'est pas exhaustive, elle est à titre indicatif) : **Médecine générale, pédiatrie, ophtalmologie, traumatologie, chirurgie traumatologique, cardiologie, gynécologie, ORL, dermatologie, services d'urgence, dentisterie, pharmacies, odontostomatologie, urologie, endocrinologie, neurologie.**

3. Résultats attendus

Les résultats attendus sont :

- Identifier les structures de santé légalement installées dans les régions ciblées, disposant des services spécialisés et des médecins qualifiés ;
- Une vérification des analyses récentes (si disponible) réalisées par des associations, ONG, agences, Ambassades, sociétés minières et autres organisations internationales résidents en Guinée ;
- Conception des fiches d'évaluation des structures de santé pour collecter les informations dans les structures de santé à visiter, mais la faire valider par Enabel après la réunion de cadrage ;
- Les résultats des analyses et les recommandations faites pour chacune des préfectures ;
- Une cartographie des structures de santé avec les recommandations faites, en ressortant : les adresses physiques, les numéros de téléphone, les spécialités disponibles, coordonnées des responsables, heures d'ouverture et de fermeture.

4. Méthodologie

En référence aux attentes de la présente offre, portant sur l'analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, Kindia et Mamou, nous adopterons une approche participative et inclusive. Elle se basera sur une méthode mixte, **quantitative** et **qualitative**.

La mission se fera en quatre (4) étapes principales à savoir : **(i)** la phase préparatoire ; **(ii)** la collecte des données quantitatives et qualitatives ; **(iii)** le traitement du questionnaire et l'analyse des données et ; **(iv)** l'élaboration du rapport préliminaire, la restitution et la finalisation du rapport de l'évaluation.

Description détaillée des étapes de la mission :

I- Phase préparatoire :

4.1. Réunion de cadrage, revue documentaire, organisation d'entretiens préliminaires :

4.1.1. Réunion de démarrage et de cadrage :

Après approbation de la part de ENABEL (Représentante pays), une réunion de cadrage sera tenue avec le commanditaire de l'évaluation, au cours de laquelle, certains points seront discutés :

- Présentation de l'équipe d'évaluation ;
- Echanges et orientation sur le contenu des termes de référence (objectifs, méthodologie, résultats, champ d'actions, échéanciers et livrables attendus) ;
- Mise à disposition la liste des personnes, des organismes et des structures cibles à la mission;
- Amendement et validation du plan d'échantillonnage.

4.1.2. Revue documentaire, organisation d'entretiens préliminaires

Cette étape permettra d'analyser les documents standards au niveau national et international (tels que : Sphères standard, politique nationale de santé, les documents des rapport d'évaluation des organisation internationales et des Ambassades en Guinée, etc.) pour évaluer la qualité et la performance opérationnelle des structures de santé (privé et étatique) selon les normes à la pyramide sanitaire du pays, afin d'élaborer les outils de collecte, d'analyse et de rapportage.

4.1.3. Élaboration des outils de collecte des données

Des outils techniques seront conçus par le consultant pour recueillir et enregistrer les données et informations. En effet, les outils prévus pour la collecte des données sont :

- a- Une fiche d'analyses/questionnaire dans lequel seront recueillies les informations auprès des structures de santé (hôpitaux, centre de santé, cliniques privées agréées, laboratoires d'analyses biomédicales, centres d'imagerie médicale,...),
- b- Un guide d'entretien pour recueillir les informations qualitatives auprès des employés d'ENABEL qui travaillent dans les bureaux de Conakry, Kindia et Mamou et les cadres des différentes structures de santé, ONG ;

Les outils techniques seront soumis à ENABEL Guinée pour validation avant le démarrage des opérations sur le terrain.

4.1.4. Échantillonnage

L'échantillonnage des structures de santé agréées (étatiques, privées et associatives) et des personnes cibles, sera réalisé par la méthode d'échantillonnage par « **Quota** ». qui consistera à définir un nombre d'entrevues dans divers groupes établis en fonction : du secteur géographique, de l'âge, du sexe ou d'autres caractéristiques ; dont les enquêteurs sur le terrain doivent respecter.

Tableau 1 : Echantillon des structures Etatique à visiter/enquêtées par TYPE & ZONE

Nombre Total Existants/reconnues par le MSHP	Classification par Pyramide	Nombre Total à visiter/enquêtées par zone				
		Conakry	Coyah	Dubréka	Kindia	Mamou
	CHU	2	0	0	0	0
	HR	1	0	0	1	1
	HP/HC	1	1	1	1	1
	CMC	3	2	2	3	3
	CS	2	1	1	2	2
	PS	1	2	2	3	3
	Total	10	6	6	10	10

Tableau 2 : Echantillon des structures santé privées/associatives à visiter/enquêtées par TYPE & ZONE

Classification Selon la Pyramide Sanitaire	Nombre Total à visiter/enquêtées par zone				
	Conakry	Coyah	Dubréka	Kindia	Mamou
Poly clinique/Clinique	2	0	0	0	0
Dispensaire	1	0	0	1	1
CS Associatif	1	1	1	1	1
Total	10	6	6	10	10

NB : ressortir les structures affiliées à NSIA Assurance ou chez d'autres réunion de cadrage, seront prise en compte pendant l'enquête toutes les structures de santé étatiques et privées.

Tableau 3 : Effectif des employés ENABEL par Zone ci-dessous nommées

Employés ENABEL	HOMME	FEMME	Nombre total
Conakry	10	10	20
Kindia	5	5	10
Mamou	5	5	10
TOTAL	20	20	40

NB : Ce nombre est à titre indicatif il sera validé après la réunion de démarrage

Finalisation du protocole de l'enquête et élaboration du rapport d'étape

Cette phase comprendra la consolidation et le bouclage du protocole global de la mission. Elle sera sanctionnée par le rapport de cadrage et de démarrage de la mission (**Livrable N° 1**) portant sur : l'objet, le but, la portée et les objectifs de l'évaluation, les outils d'évaluation prêts à être utilisés au niveau de l'étape de collecte des données sur le terrain, la méthodologie

d'échantillonnage, la stratégie de recueil des données, le calendrier de collecte, les critères et questions d'évaluation affinées à partir de la revue documentaire et des entretiens préliminaires au regard des commentaires reçus, la présentation de la méthode de collecte des données et la prise en compte des personnes vivants avec le handicap ou en situation de vulnérabilité, la méthodes d'analyse des données.

II- Phase 2 :

4.2.collecte des données, entretiens avec les employés de ENABEL, les responsables des structures sanitaires

Elle consistera à réaliser des visites de terrain afin d'échanger avec les employés d'ENABEL qui travaillent dans les bureaux de Conakry, Kindia et Mamou, ainsi qu'avec les cadres des différentes structures ciblées pour collecter les informations. Le recueil des informations à analyser se fera à l'aide des fiches d'analyse qui seront produites par l'équipe d'évaluation et validé par le groupe de référence de ENABEL.

La mission de collecte menée sur le terrain durera (20) jours ; au début consistera à la collecte des données primaires par l'approche quantitative et qualitative.

Préalablement une réunion d'orientation détaillée (briefing) se tiendra, en suite une débriefing à la fin de la collecte avec l'équipe d'évaluation et le groupe de référence.

4.2.1. Stratégie de collecte des données :

La collecte des données sera réalisé à travers une approche mixte quantitative et qualitative , bâtie autour des éléments suivants : (i) une sélection adéquate des sources de données et d'informations ; (ii) Fixation des rendez- avec un calendrier de rencontre pour la collecte ; (iii) une évaluation sur le processus et une planification de l'étape suivante. L'interview sur place est la méthode privilégiée pour administrer le questionnaire et les différents guides d'entretien.

4.2.2. Visite de terrain

L'équipe d'évaluation organisera une visite sur le terrain, pour collecter les informations avec les employés d'ENABEL qui travaillent dans les bureaux de Conakry, Kindia et Mamou et les cadres des différentes structures de santé. Ensuite, visiter les centre hospitalier ciblé notamment, les centres de soins partenaires de l'assureur santé du personnel d'ENABEL (NSIA santé)

L'interview individuel set semi structure serait utilisé pour collecté les données au près des personnes cibles sur le terrain. Un enquêteur serait déployé dans chaque zone pour facilité la collecte et l'identification des cible

Les qualitative collectées seront transcrit puis analysées.

III- Phase

4.3.Traitement, synthèse et analyse des données

4.3.1. Stratégie d'analyse des données

Les données quantitatives et qualitatives seront analysés pour répondre aux questions d'évaluation. En termes de stratégies d'analyse, elle se fera par une approche fondée sur :

- (i) l'analyse du changement : qui compare les indicateurs au fil du temps et/ou à des niveaux ciblés ;
- (ii) la méthode d'analyse des prix de référence : qui consiste à analyser les prix constatés dans les centre hospitaliers partenaires NSIA par rapport à la réalité du marché) ;
- (iii) et l'analyse de contribution, qui confirme ou infirme les hypothèses de causalité sur la base d'une chaîne de raisonnement.

4.3.2. Plan d'analyse

En tant qu'outil fondamental d'évaluation, le plan d'analyse sera élaboré. Celui-ci déterminera la manière avec laquelle l'information collectée sera organisée, classée, mise en corrélation, comparée et présentée selon les questions de l'évaluation. Il montrera tout ce qui sera fait pour intégrer les multiples sources, et particulièrement celles qui fournissent des informations sous forme narrative, et toute méthode statistique à laquelle on fera appel pour l'intégration et/ou la présentation des données (calculs, sommes, pourcentages, analyses des coûts, et ainsi de suite).

Généralement, il est recommandé de décrire les éventuelles limites de l'analyse des données et les défis auxquels elle fait face. En conséquence, il faut procéder à l'interprétation des résultats de l'analyse, tirer des conclusions, faire des recommandations, tirer les leçons apprises et les enseignements de l'évaluation.

4.3.3. Analyse des données quantitatives et qualitatives

Une fois la mission sur le terrain achevée, les consultants analyseront les données quantitatives recueillies sur le terrain et seront traités à l'aide des logiciels Excel ou SPSS. Cette phase critique repose sur une triangulation. Et formulera les jugements de l'évaluation à partir des éléments recueillis tout au long du processus, y compris l'examen des principaux documents de référence.

L'analyse qualitative sera réalisée par une approche de croisement et de triangulation des différentes données collectées, à travers les différents outils de collectes proposées par le consultant. Elle portera aussi, sur les données collectées à travers l'outil des grilles d'entretien avec certains acteurs déjà identifiés. Ces entretiens se feront, soit en individuel soit en semi structuré. Les outils sur les grilles d'entretien doivent permettre de collecter des données plus représentatives, qui permettent d'avoir une vue plus synthétique de la situation sur certaines thématiques à l'aide d'entretien semi-dirigé.

4.3.4. Interprétation des résultats de l'analyse

La démarche évaluative suppose que l'équipe de consultance réalise l'interprétation des déductions, par le biais duquel, un sens est donné aux conclusions de l'évaluation tirées de l'analyse. Dans l'ensemble, le consultant fera des synthèses d'informations provenant de faits, de formulations d'opinions et de documents, pour transformer les déductions faites des données en jugements sur les résultats de développement.

À ce titre, des recommandations seront alors faites sur la base des conclusions. Ainsi, l'interprétation permettra de comprendre les déductions et de saisir la signification des éléments rassemblés dans une évaluation et de ses applications pour l'efficacité du développement.

IV- Phase 4 :

4.4.Élaboration du rapport préliminaire, restitution des résultats de l'étude et finalisation du rapport d'évaluation.

4.4.1. Production de la version provisoire du rapport d'évaluation

Sur la base des données traitées, analysées et validées, le Cabinet, élaborera le rapport préliminaire de l'évaluation. Il est entièrement responsable de la préparation de la version provisoire du rapport d'évaluation et de son contenu.

4.4.2. Restitution des résultats de l'évaluation

Le CABINET EVALUEGUINEE assurera l'animation de l'atelier à travers une présentation en PowerPoint, qui sera axée sur les principaux résultats, les constats, les leçons apprises et enseignements tirés et les commentaires. Les échanges entre les différents acteurs permettront à l'équipe de consultants de collecter les différentes suggestions et les recommandations.

4.4.3. Élaboration du rapport final de l'évaluation

Sur la base des commentaires (écrits ou oraux), des suggestions et des recommandations de l'équipe de l'enquête et des participants à l'atelier de restitution, le consultant principal procédera aux corrections nécessaires pour produire la version finale de l'évaluation.

Un canevas de rapport sera présenté et validé dans le rapport de démarrage avec le groupe de référence de ENABEL.

4.4.4. Restitution des résultats de l'évaluation

Le CABINET EVALUEGUINEE, animera l'atelier (Présentation en PowerPoint), qui sera axée sur les principaux résultats, les constats, faiblesses, les leçons apprises et les commentaires. Les échanges entre les différents acteurs permettront de collecter les différentes suggestions et recommandations.

4.4.5. Élaboration du rapport final de l'évaluation

Sur la base des commentaires (écrits ou oraux), des suggestions et des recommandations de l'équipe du projet et, des participants à l'atelier de restitution, le consultant principale procédera aux corrections nécessaires pour produire la version finale de l'évaluation

5. ASSURANCE QUALITE

5.1.Considération éthique

Le protocole d'étude sera soumis à la fois au comité d'éthique d'ENABEL pour une approbation. Il n'y a pas de risques pour les participants de cette étude car toutes les données seront analysées de façon anonyme et la confidentialité sera assurée pour le traitement de celles-ci.

Avant le démarrage de l'enquête, le consentement sera obtenu par l'enquêteur qui sera formé sur le protocole de recherche, sur les procédures d'administration du consentement et sur le recrutement des participants à l'étude. Ce consentement se fera soit à travers une signature ou par la marque de l'empreinte du répondant qui aura volontairement accepté de participer à l'étude, après qu'on l'aura clairement décrit le but de l'étude.

5.2. Qualité des données

La qualité des informations collectées sera assurée à travers la supervision quotidienne de la collecte des données ; également par la formation des enquêteurs et le pré-test des outils de collecte des données. Cela permettra de corriger les insuffisances constatées et de réadapter les outils et le plan de collecte des données sur le terrain.

5.3.Recrutement et formation des agents de collecte

les enquêteurs seront recrutés dans les Préfectures ciblées, ensuite formés avant leur déploiement (en deux jours) sur :

- Les objectifs visés par l'étude ;
- Les résultats attendus ;
- La méthodologie à utiliser pour la bonne exécution de l'enquête ;

- Les consignes de déontologie et les considérations éthiques à respecter pour la bonne conduite de l'enquête ;
- Le consentement éclairé des enquêtés ;
- Les différents questionnaires et autres supports de collecte de données ;
- Les thèmes à aborder lors des entretiens individuels.

Les personnes formées seront soumises à la fin de la formation à des tests pratiques d'administration du questionnaire et guide d'entretien afin de déceler pour corriger les éventuelles incohérences.

5.4.plans d'urgence en cas de problèmes sur le terrain

Le calendrier de collecte de données sera établi en tenant compte de certains facteurs susceptibles d'entraver la collecte de données sur le terrain (accessibilité, route impraticable, zone à risque sécuritaire etc...).

- Pour des facteurs liés à l'accessibilité géographique, des moyens de déplacements (véhicules et motos seront loués et mis à la disposition des équipes selon la réalité géographique.
- Pour la sécurité des agents de collecte, un arbre de communication entre le consultant, les agents de terrain et les autorités administratives et locales sera développé et administré comme module de formation lors de l'orientation des agents de collecte. Des moyens de communication (téléphones) seront exigés pour chaque agent de terrain et le consultant planifiera des frais de communication pour chaque agent durant toute la collecte.
- Des moyens d'identification gilet et badge seront mise à la disposition des agents.

5.5.contrôle et codification des données

En plus du contrôle des questionnaires sur le terrain, des opérations de vérification seront effectuées pour avoir le nombre exact de questionnaires transmis avant de procéder au traitement. Les questions ouvertes seront codifiées à l'aide d'un guide de codification préalablement établi par le consultant.

5.6.saisie des données quantitatives

La collecte des données s'effectuera à l'aide des tablettes smartphones. Elles seront configurées pour la collecte des données avec KoboCollect. Les données seront ainsi recueillies lors des interviews auprès des enquêtés, puis elles seront transmises au serveur Kobotoolbox. Pendant la collecte des données, chaque jour, le consultant téléchargera les données envoyées sur le Kobotoolbox pour les sécuriser dans un format Excel. Le principe consiste pour l'enquêteur à réaliser l'interview, à procéder ensuite à la vérification avant de transmettre au Kobotoolbox. Le contrôle effectué par le consultant qui suit le déroulement des opérations permettra à celui-ci d'apporter éventuellement des correctifs à chaque fois que nécessaire, en appelant par exemple l'enquêteur pour des instructions. Un lien pourra être mis à la disposition du commanditaire (ENABEL GUINEE) pour lui permettre aussi de suivre les opérations s'il le désire. L'une des spécificités de cette enquête, réside dans la géolocalisation des sites enquêtés.

5.7.apurement et tabulation des données

Après la collecte des données, dans le cadre de l'assurance qualité, le consultant procédera à l'apurement des données collectées, cela consiste à analyser le fichier afin de relever les incohérences et les données manquantes, corriger les erreurs éventuelles liées à la saisie des données. A la fin de la collecte, les fichiers de données seront une fois de plus vérifiés avant l'analyse des données. Les fichiers seront définitivement apurés à l'aide du logiciel SPSS pour Windows à partir duquel la tabulation sera effectuée pour l'analyse des données.

6. Livrables attendus

Les principaux livrables sont :

Les outils d'évaluation validés : une réunion de cadrage bipartite Enabel/consultant sera tenue au cours de laquelle, le consultant présentera sa proposition d'outils d'analyse / évaluation des structures de santé et la validation sera faite par la représentation d'Enabel ou la personne déléguée. Ainsi, EVALUEGUINEE déposera en version dure à l'adresse de monsieur le représentant résident d'Enabel en Guinée.

Un rapport d'analyse et d'évaluation des structures de santé de la région de Conakry, dans lequel il fera mention :

- Une liste exhaustive des structures de santé (hôpitaux, centre de santé, cliniques privées agréées, laboratoires d'analyses biomédicales, centres d'imagerie médicale,...), tenant compte des spécialités qui y sont disponibles dans le grand Conakry,
- Prendre en compte les centres de soins des partenaires de l'assureur santé du personnel d'Enabel (NSIA santé).
- L'analyse et l'évaluation de ces structures de santé, en ressortant les forces et les faiblesses de chacune d'elles, tenant compte des capacités de prise en charge en cas d'urgences médicales (accident, maladie, ...) et des différentes pathologies.
- Les recommandations à faire aux employés d'Enabel travaillant dans le grand Conakry, tout en tenant compte des spécialistes de chacune de ces structures.

7. CHRONOGRAMME DES ACTIVITES

Les activités de l'étude seront réalisées pendant une période de 40 jours ouvrable, soit 7 semaines calendaires à compter de la date de signature du contrat. Selon le chronogramme ci-après :

- 1 jour de réunion préparatoire de la mission et signature du contrat de prestation ;

Activité	Nmbre de Jours	responsable	Personnes/cible
Signature de contrat et réunion de cadrage	1	ENABEL	EVALUEGUINEE
Développement des outils d'évaluation	4	Consultant	Consultant
Reunion de cadrage bipartite Enabel/ consultant pour la validation des outils	1	ENABEL	EVALUEGUINEE,
Monitisation des outils prise en compte les suggestions	2	EVALUEGUINEE	Consultant
Visite et collecte des données au niveau des structures de santé dans grand Conakry	10	Consultant	structures de santé dans grand Conakry
Entretien avec les personnel de ENABEL à Conakry	2	Consultant	personnel de ENABEL à Conakry
Traitement et analyse des données	5	Consultant	Consultant
Soumission de la version préliminaire Du rapport d'évaluation de grand Conakry	1	Consultant	ENABEL
Prise en compte les commentaires/observations de ENABEL	2	Consultant	Consultant
Visite et collecte des données au niveau des structures de santé de Kindia et Mamou	4	Consultant	Consultant
Entretien avec les personnel de ENABEL de Kindia	1	Consultant	Consultant
Entretien avec les personnel de ENABEL de Mamou	1	Consultant	ENABEL de Mamou

Visite et collecte des données au près des structures de santé de Mamou	4	Consultant	
Traitement et analyse des données	6		
Soumission de la version préliminaire rapport initial d'évaluation de Kindia et Mamou	1		
Elaboration de rapport synthèse	7	Consultant	Consultant
Soumission de la version préliminaire Du rapport synthèse	1	Consultant	ENABEL
Prise en compte des observation des parties prenantes de l'évaluation	2	MERL-P	Consultant
Soumission du rapport final incluant les feedback des parties prenantes	2	Consultant	ENABEL

Activité	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21	J22	J23	J24	J25	J26	J27	J28	J29	J30	J31	J32	J33	J34	J35	J36	J37	J38	J39	J40	J41	J42	J43	J44	J45			
Signature de contrat et réunion de cadrage																																																
a)Développement des outils d'évaluation																																																
Réunion de cadrage bipartite Enabel/ consultant pour la validation des outils																																																
Harmonisation des outils prise en compte les suggestions																																																
Visite et collecte des données au niveau des structures de santé dans grand Conakry																																																
Entretien avec les personnel de ENABEL à Conakry																																																
Traitement et analyse des données																																																
Soumission de la version préliminaire Du rapport d'évaluation de grand Conakry																																																
Recueil des observations des parties prenantes de l'évaluation de grand Conakry																																																
voyage Conakry-Kindia																																																
Visite et collecte des données au niveau des structures de santé de Kindia																																																
Entretien avec les personnel de ENABEL de Kindia																																																
Voyage Kindia - Mamou																																																
Visite et collecte des données au niveau des structures de santé de Mamou																																																
Entretien avec les personnel de ENABEL de Kindia et Mamou																																																
Voyage Mamou - Conakry																																																
Traitement et analyse des données																																																
Soumission de la version préliminaire rapport initial d'évaluation de Kindia et Mamou																																																
Elaboration de rapport synthèse	8																																															
Soumission de la version préliminaire Du rapport synthèse	1																																															
Recueil des observations des parties prenantes de l'évaluation	3																																															
Soumission du rapport final incluant	1																																															

8. Profile des consultant

8.1. Présentation cabinet

EVALUEGUINEE est un cabinet d'études, de recherches, de planifications, d'évaluations, et de formations dans les domaines de la gestion des projets, du suivi-évaluation et de la gestion des information & statistique humanitaire, de la gestion simplifié

- Nous menons des études, des recherches, des planifications, des évaluations, et des formations dans les domaines de la migration, de l'éducation, de la santé, de la sécurité alimentaire, de la protection de l'environnement, de l'exploitation minière et du développement socio-économique.

- Nous utilisons les techniques/méthodes : analyse coûts-avantages, enquêtes transversales, analyse déterminante, recherche ethnographique, tests d'innovation en particulier les solutions mobiles, enquêtes longitudinales et études de cohorte, indice de pauvreté multidimensionnel (MPI) et analyse multidimensionnelle de la privation qui se chevauche (MODA), recherche opérationnelle et recherche d'implémentation, analyse des réseaux sociaux, détermination des normes sociales, examens systématiques, etc.

- Nous accompagnons des entreprises dans le développement des business plans, la préparation et la réponse à des appels des offres.

- Le cabinet EVALUEGUINEE a des cadres compétents avec plusieurs années d'expérience dans la gestion des politiques publique et privé, nous mettons à votre disposition des formations spécialisant vous permettant d'être directement opérationnel et capable de travailler avec les institutions nationales et internationales ou créer et gérer votre propre entreprise afin de répondre aux exigences du marché actuel en vous offrant des formations de haut niveau.

8.2. EXPERIENCE DU CABINET EVALUEGUINEE-GUINEE

DATE	PROJET	CLIENT	FINANCEMENT
2023	Evaluation expost externe du projet « Appui à l'auto emploi de 200 jeunes vulnérables économiques sans emploi de Conakry et des localités périphériques du Dubreka et Coyah République de Guinée »	OIM	Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) suisse
2023	Formation de 251 migrants de l'OIM en gestion d'entreprise et développement personnel	OIM	EU
2023	Formation de 30 auditeurs en gestion de projet	Formation payante	Cours privés
2022	Formation de 25 auditeur en Suivi et Evaluation	Formation payante	Cours privés
2023	Suivi de la performance technique et la qualité des rapport de l'ONG CPDH dans le cadre de la mie en œuvre du projet de IRI	CPDH	IRI
	Formation de certification des jeunes en Gestion de projet, Gestion des Information, Suivi et évaluation,		
2022	Evaluation à mi-parcours du projet de « Renforcement du système d'informations climatiques et d'alertes précoces pour un développement résilient et l'adaptation au changement climatique en Guinée »	PNUD	FEM

2022	Evaluation finale du projet de l'OIM « Soutenir le développement local et économique en Gambie, en Guinée Conakry et En Guinée Bissau »	OIM	AICD
2021 en cours	Réalisation des travaux Géotechnique des postes sou station de Beyle et N'zerokore. Projet interconnexion électrique GUINEE-MALI (PIEGM)	Kalpataru	Banque Mondiale/BAD
2021 en cours	Réalisation des travaux topographique de 355km de la ligne HTC et les postes sou station de Beyle et N'zerokore. Projet interconnexion électrique GUINEE-MALI (PIEGM)	Kalpataru	Banque Mondiale/BAD
2021 en cours	Réalisation des travaux d'excavation et Génie civil des pylônes électrique du projet interconnexion Guinée –Sierra Leone.	Angélique Internationale Limited	Banque Mondiale
2021	Réalisation de deux forage positif fourniture et installation de pompes électrique ; manuelle et accessoires	Direction Conseil de Guinée de Chargeurs	Ministère de transport

8.3.Présentation du consultant principal

Dougo Foster GOEPOGUI Quartier : T8 Tél : 622 931 362/657 570 443/ 661517638 Email : fostergoepogui@gmail.com	Nationalité : Guinéenne Marié, Père de 7 enfants vivants Agé de : 58 ans
---	--

Présentation
<p>Dr Dougo Foster GOEPOGUI docteur d'État en médecine, Epidémiologiste, Investigateur ERARE (Ville de Conakry), cumule plus de 20 années d'expériences dans le domaine de le domaine médical et spécifiquement en santé publique. Il est actuellement consultant spécialisé des questions de santé publique aux seins du cabinet EVALUEGUINEE. Avant ce poste il a travaillé comme Chef de Section Prévention et Lutte Contre la Maladie (MCM) à la Direction Communale de la Santé de Matoto. Coordonnateur Régulateur des équipes Communales d'Alertes et de Riposte aux Epidémies (ECARE)</p> <p>Où il était formateur au niveau régional (DSVCO) sur le Guide SMIR et Epi Info7, médecin Epidémiologiste de Terrain (FETP 1^{ère} Cohorte FRONT LINE), médecin Epidémiologiste PASEI2, Président de l'Ordre des Médecin de la Commune de Matoto, membre du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins inscrit au N°006/A/2021, médecin Investigateur Equipe ERARE (Ville de Conakry), Président d'une ONG/ PAASER- Guinée</p>

Expériences Professionnelles
2005-2022 Médecin chargé de la maladie (MCM) à la Direction Communale de Santé Matoto : Mandat : chargé du système d'alerte précoce (SAP), de déterminer les tendances des épidémies, d'orienter les décideurs dans la prise de décisions à partir des résultats d'analyses des données, participer à la planification des activités, mener des investigations épidémiologiques, participer aux enquêtes, à la recherche en santé , à la campagne de vaccination, à la gestion des activités hospitalières, à la supervision le suivi et l'évaluation des activités planifiées. - Assurer la représentation, Point focal (préfectorale) des institutions internationales et nationales (Administration de base, Procédure financière, Logistiques, Bonne gouvernance,-

2002-2004	<p>Identification, conception, planification, participation et restitution par reporting des activités de santé publique aux moments des réunions CTPS/CTRS et nationales sur différentes thématiques en cours de réalisations à travers les projets).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartographie participative ; Enquêtes démographiques de santé quantitatives et qualitatives ; Enquêtes CAP ; Focus groupe. Désigné par la DSVCo, le Gouvernorat et le CNLS de Conakry pour assurer la formation de 25 pairs éducateurs en CCC sur le VIH/SIDA des agents de la police communale de Conakry) salle du gouvernorat. - Participation à la formation pour exercice de construction et gestion d'un CTE/CTC) et en WASH, organisée par OIM à Conakry. <p>Chargé des Statistiques à la Direction Communale de la Santé de Matoto Mandat : Chargé de Formation, Planification et Recherche à la DCS de Matoto Formateur au niveau national sur la PEC des IST/VIH/SIDA et la TBC Formateur au niveau national sur la Vaccination Pratique</p>
1999 -2001	<p>Médecin Chef du centre Associatif Bernay Fotoba de Yimbaya Tanérie Mandat : chargé de la gestion administrative et médecin généraliste du centre, Coordonne le paquet minimum des activités (PEV, Pédiatrie, Maternité, Laboratoire, CPN, CPC</p>

Formations	
1995-2000	Faculté de Médecine Pharmacie et d'Odontostomatologie (Université Gamal Abdel Nasser de Conakry) Option : Médecine Générale Diplôme : Doctorat d'Etat en Médecine Interne des hôpitaux : CHU (Ignace DEEN & DONKA)
2001	Formation sur les soins de santé primaire PEV/SSP/ME à Fria organisée par le Ministère de la Santé Publique.
2002	Formation des formateurs sur la prise en charge des IST/VIH/SIDA organisée par SIDA 3 en collaboration avec le MSP. Formation des superviseurs sur la PEC de la Tuberculose et les MDR aux antituberculeux organisée par Action Damien en collaboration avec le MSHP.
2005	Formation de 20 Médecins de la ville de Conakry sur la SIMR phase 2 PASEI-2 du 15 au 29 décembre, tenue à Maferinya Centre Régional de Formation en Santé Publique de Guinée. Participation à un atelier de formation internationale de 3 semaines à Bruxelles (Belgique) sur la PEC Sanitaire, Médicale des IST/VIH/SIDA et Maladies opportunistes.
En 2013	Formation des équipes cadres de districts sur la Gestion Efficace des Vaccins et CDF, salle de réunion de la PCG (Conakry - Guinée).
juillet 2015	Formation des ERARE - Ecole Militaire Maneah (Investigation des Epidémies, Urgences et Catastrophes) organisée par Expertise France, Equipe Bioforce France en collaboration avec le Ministère de la Santé.
Juin 2016	Formation des équipes cadres des DPS/DCS sur le Centre d'Opération d'Urgence (COU-SP), organisée par l'OIM en collaboration avec le Ministère de la Santé à l'ENI de Kindia.
Enquêtes	
2004	Evaluation d'outils de suivi de la gestion des centres de santé de la ville de Conakry. Enquête sur les cas de Malnutritions des enfants de 0 à 5 ans dans les districts sanitaires de la ville de Conakry organisée par ACF Espagne en collaboration avec le MSHP.
2011	Revue externe en 2013 du PEV/SSP/ME en Guinée organisée par Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, en collaboration avec ses partenaires OMS, UNICEF, GAVI/AMP etc.

2015	Enquête sur la Gestion Efficace des Vaccins (GEV) en guinée, organisée par le MSHP en collaboration avec ses partenaires UNICEF, OMS, GAVI/AMP etc.
2016	Enquête sur la persistance de l'Epidémie de Rougeole survenue entre la 17 ^{ème} et la 20 ^{ème} semaine Epidémiologique, investigation effectuée vers la 30 ^{ème} semaine épidémiologique, après avoir reçu les résultats de 35 échantillons prélevés dont 7 ce sont avérés positifs aux IGM rougeole.

Langues parlées

Français	Très bien
Toma, Malinké, Soussou.	Très bien
Anglais, Peulh	Moyen

Informatique

Word, Excel, Internet, Power Point, Epi info.

Centre d'intérêt – Contributions dans le secteur associatif

Association	je préside une ONG associative PAASER
Loisir	Je pratique du football, le voyage et les recherches etc.

Deuxième CV : Consultant Suivi et Evaluation

FADIGA CHEICK MOHAMED SANOussy

Mobil/WhatsApp: (+224) 627391823; Skype: sanoussy.fadiga1; Email: zainoulfadiga@gmail.com , evaluateguinee@gmail.com

SPECIALISTE SUIVI – EVALUATION, Consultant principal en Cartographie des OSC intervenant activement dans le changement social et comportemental « CSC » en faveur de la vaccination en Guinée

Mr FADIGA cumule plus de 10 années d'expérience dans le domaine de Suivi et Évaluation des programmes, membre du nouveau groupe d'experts soutenant les pays dans l'évaluation des ODD. Il est actuellement le manager du cabinet **d'Études, de Recherche et d'Évaluation - EVALUEGUINEE** . Avant ce poste il a travaillé comme Spécialiste Suivi et évaluation de l'OIM GUINEE, parallèlement le point focal M&E au sein du Groupe Inter Suivi et évaluation (GIS) du Système des Nations Unis en Guinée. Pour la mission de l'OIM, il a réalisé plus de 2 cartographies d'interventions, 3 évaluation des projets et programmes et 2 études de recherche.

Il a également travaillé comme responsable suivi et évaluation pour les ONG Catholic Relief Service- CRS Guinée et Conseil Danois pour les Réfugiés -DRC pour lesquelles, ils a réalisé des études de cartographies des risques de l'épidémie Ebola, la cartographie des comités de protection CP et des comités de veille villageoise CVV de la Basse Guinée. aussi, il a réalisé une enquête CAP (Capacités, Aptitudes et Pratiques) des OSC intervenant dans la sensibilisation pour la lutte contre l'épidémie Ebola en Basse Guinée au compte de DRC.

À titre de consultant principal et consultant associé, il a participé à l'évaluation de six (6) programmes Guinée Conakry dans divers domaines.

Ses domaines d'expertises sont : la cartographie des interventions des projets et Organisation, l'analyse et le management des politiques publiques, l'évaluation d'impact des projets et programmes, les études socio-économiques, la collecte et l'analyse des données quantitatives et qualitatives, l'analyse coût-bénéfice, la gestion et le transfert des connaissances.

Mr FADIGA Cheick Mohamed Sanoussy est titulaire d'un MBA en Management des Projet et programme de l'Institut Supérieur de Management de Dakar-Sénégal, d'un Master en Humanitarian Programme Manager de Bioforce de la France, d'un certificat en Gestion des projet de développement PMD Pro de AMP Group ainsi qu'a en Data Management.


Il auteur d'une publication en 2015 diagnostic institutionnel et participatif des associations de jeunes en milieu urbain « **Cas des associations des jeunes recrutées par plan Sénégal pour aménager les espace publiques à Guédiawaye** » et coauteur de plusieurs rapport d'étude et d'évaluation en Guinée.


Sur le plan académique, il intervient comme chargé de cours de planification stratégique et montage des projets à l'Université Mercure International de Guinée.







M. FADIGA maîtrise parfaitement l'approche du changement social et comportemental « CSC » ainsi que les projets d'urgence et humanitaires. Il maîtrise parfaitement les nouvelles technologies de l'information pour la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion des données.





Il est tree Lang : Français - Anglais - Arabe

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

<p>Depuis janvier 2021 à nos jours</p>	<p>Consultant indépendant en évaluation, spécialiste suivi et évaluation</p> <p><i>Consultance réalisée :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Direction Générale Herbière National de Guinée : formation des cadres en Gestion Axée sur les Résultats GAR octobre 2023 ❖ PNUD Guinée : Evaluation finale du projet « Programme Environnement et Gestion Durable du Capital Naturel (PEGED-CN) » Août – octobre 2023 en cours ❖ Cabinet EVALUEGUINEE : Formation de 100 auditeurs en gestion de projet et suivi et évaluation 2023 ❖ OIM Guinée : Evaluation externe ex-post du projet "Appui à l'auto-emploi de 200 jeunes chômeurs économiquement vulnérables en Guinée". Juin – Juillet 2023 ❖ Université Mercure International de Guinée : Chargé de cours de planification stratégique et montage des projets. (Niveau Master 1 &2) 2023 ❖ PNUD Guinée : Evaluation à mi-parcours du projet de "Renforcement du système d'informations climatiques et d'alertes précoces pour un développement résilient et l'adaptation au changement climatique en Guinée" au compte de PNUD Guinée 30 jours ouvrables. Juillet septembre 2022 Iwords global : Réalisation de l'évaluation finale du projet de l'OIM « Soutenir le développement local et économique en Gambie, en Guinée Conakry et En Guinée Bissau » Financé par AICD pendant 20 jours ouvrable. Novembre 2021 ❖ OIM Guinée : Identification des indicateurs de la migrations dans le cadre de la mise en place de l'Observatoire guinéen des migrations (OGM) avec le Ministère des Affaires Etrangères, de la Coopération Internationale, de l'Intégrité Africaine et des Guinéens de l'Etranger en partenariat et de l'OIM Guinée pendant 30 jours à temps partiel. Septembre - octobre 2021 ❖ Iwords global : Evaluation final du projet « promouvoir une migration sûre et créer une alternative à la migration irrégulière des jeunes en encourageant les agences et l'emploi des jeunes dans les communautés » sous le financement de l'AICS, AICD pendant 25 jours ouvrable. Février 2021
<p>2018 - 2020</p> 	<p><u>National Monitoring and Evaluation (DFID) and regional S&E point focal OIM Guinée Case Manager</u> <u>Coordinateur pour les approches ORION en Guinée, j'ai,</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Supervisé et guidé la mise en œuvre des activités de suivi et d'évaluation (S&E) du bureau de pays conformément à la matrice de résultats des projets/programmes/stratégie, en étroite coordination avec les gestionnaires de projet/programme et les autres membres du personnel et partenaires concernés de l'OIM. ❖ Développé les d'outils de systèmes pour suivre la mise en œuvre des projets/programmes et/ou stratégies au sein de la mission en se concentrant sur les activités, les résultats, les dépenses, le budget, les risques et les hypothèses. ❖ Fourni des apports substantiels pour renforcer la capacité du personnel de l'OIM et des partenaires à mener des activités de S&E dans la mission par le biais de la formation, du mentorat et de l'encadrement. ❖ Mis à jour régulièrement les plans d'évaluation et de suivi des projets/programmes/stratégies au niveau de la mission et partager régulièrement le plan d'évaluation avec le responsable régional du S&E. ❖ Été engagé dans des activités de suivi et d'évaluation avec d'autres agences des Nations Unies au niveau national notamment, les missions de suivi conjointes et des évaluations conjointes telles que : L'évaluation thématique et l'évaluation du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au

	<p>Développement (UNDAF).</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Documenté les bonnes pratiques et les leçons apprises grâce à l'analyse des résultats du suivi et des rapports d'évaluation, et des activités de partage avec la direction et les partenaires concernés du projet de l'OIM. ❖ Facilité la rétroaction régulière des bénéficiaires et des parties prenantes sur les activités et les services fournis grâce au soutien de l'organisation en étroite coordination avec les unités de terrain. Rapports et communication ❖ Supervisé les partenaires de mise en œuvre avec les Partenaires d'Implémentation (IP) en recevant et en examinant les rapports d'avancement en temps opportun conformément à l'accord avec les termes et conditions de l'OIM et des donateurs. ❖ Fourni un appui technique à IP pour améliorer la qualité de la collecte, de la consolidation, de l'analyse et de la communication des données grâce au renforcement des capacités et à des visites de suivi régulières sur le terrain. ❖ Soutenu la stratégie de communication en documentant les activités de l'OIM telles que la capitalisation des études de cas, des histoires de succès pour les rapports des donateurs, la mise à jour des comptes de médias sociaux de la mission et la production d'un bulletin trimestriel et de briefings pour les médias locaux.
 <p>2016 - 2018</p>	<p><u>Responsable du suivi, de l'évaluation, de la redevabilité et de l'apprentissage chez Catholic Relief Services (CRS)</u></p> <p><u>Réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ En février 2016, pour établir les cibles des indicateurs du projet EFSP de CRS Guinée, j'ai effectué une recherche de base des indices de sécurité alimentaire et de nutrition dans la région de N'Zérékoré ❖ En septembre 2016, j'ai réalisé l'évaluation finale du programme EFSP, ce qui nous a permis d'avoir des résultats de projet pertinents et des leçons apprises. ❖ Sur la base d'une gestion axée sur les résultats, dans le cadre de la mise en œuvre du projet Programme de Sécurité Alimentaire d'Urgence (EFSP) Financé par l'USAID/FFP d'un montant de (3 253 136 \$). J'ai mis en place un plan intégré de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage qui, en terme de résultats clés de l'enquête quantitative finale menée au niveau des ménages, est passé de 68 % (enquête de référence) à 82 %. En ce qui concerne l'échelle d'accès déterminant l'insécurité alimentaire des ménages (HFIAS), la proportion de ménages dans les catégories « sécurité alimentaire et insécurité alimentaire légère » est également passée de 1 % (enquête de base) à 32 %. ❖ Afin de mieux capitaliser sur les résultats pour un retour d'expérience, j'ai développé les outils d'enquêtes pour le post monitoring distribution PDM, market monitoring, Baseline, data quality assessment, real-time assessment, after-action reviews et Evaluation finale (qualitative et quantitative). Ces outils nous ont facilité la capitalisation des résultats des projets et le suivi des indicateurs de performance des projets pour une gestion axée sur les résultats. ❖ Pour améliorer les capacités des agents de terrain du projet en terme de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage pour une meilleure performance, j'ai organisé 2 ateliers de renforcement des capacités pour les guider sur l'utilisation de ces outils ❖ Afin d'assumer la responsabilité d'écouter les besoins, les préoccupations et les points de vue des parties prenantes, en particulier des bénéficiaires directs, j'ai mis en place un système de redevabilité d'information à travers une ligne téléphonique standard et un comité de gestion des plaintes pour assurer l'implication de toutes les parties prenantes du projet ❖ En Mai 2016, j'ai organisé les évaluations à mi-parcours et en Décembre 2016, j'ai réalisé l'évaluation sommative du projet qui nous a permis de mesurer les changements obtenus grâce à la mise en œuvre

	du projet.
 2015 - 2016	<p><u>Responsable du suivi et de l'évaluation au Conseil danois pour les réfugiés (DRC)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Dans le cadre de la gestion des urgences sanitaires en vue d'éradiquer la maladie Ebola en Guinée, j'ai mené l'enquête CAP du projet OFDA qui a permis à l'équipe de gestion d'avoir les indicateurs de base du projet et de guider l'intervention. ❖ Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du projet OFDA financé par l'USAID, afin d'améliorer les capacités des organisations communautaires, des structures de santé et de lutter efficacement contre le virus Ebola et la stigmatisation des victimes. J'ai fait la cartographie communautaire. Cela nous a permis de cibler les zones les plus vulnérables, afin de fournir l'assistance nécessaire et de réduire la stigmatisation des victimes d'Ebola dans les 40 communautés les plus touchées par le virus Ebola en basse Guinée. ❖ Pour la gestion axée sur les résultats, j'ai créé une base de données alimentée à l'aide du logiciel Kobo Collect, analyser à travers le logiciel SPSS et réaliser le tableau de bord puis partagé avec les chefs de projet. ❖ Pour mieux suivre les indicateurs du projet et capitaliser sur les résultats, j'ai développé un tableau de suivi des résultats pour faciliter la rédaction des rapports des différents projets. ❖ Dans le cadre de la protection des personnes vulnérables, j'ai assuré la confidentialité des données jugées sensibles pour le respect des droits humanitaires en créant une base de données avec des clés d'accès en référence au degré d'implication. ❖ Pour une performance continue, j'ai organisé 2 sessions de formation pour les gestionnaires de bases de données en Excel, KoBo Collect et SPSS ainsi que l'utilisation et la mise en place de tous les outils de S&E relatifs aux différents projets en cours.
COMPETENCE GESTION DES PROGRAMMES HUMANITAIRE AVEC BIOFORCE FRANCE	
 Sept – Dec 2022	<ul style="list-style-type: none"> ❖ J'ai une connaissance sur : ❖ le Cadre de l'aide humanitaire (principes humanitaires, droit et éthique, normes CHS, qualité et responsabilité, questions transversales, localisation ❖ la Gestion des programmes et des projets (responsabilité, évaluation, gestion des données, analyse des besoins, partenariats, conception de projets HPM, mise en œuvre et suivi, évaluation et apprentissage, ❖ la Gestion de l'organisation de la ressource humaine ❖ Gestion de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement, gestion des actifs ❖ Voie mondiale de réduction et de gestion des risques de catastrophe, analyse des risques dans le financement des risques de catastrophe (DRF), protection de l'enfance dans les situations d'urgence, gestion des risques de sécurité. ❖ La gestion budgétaire, le suivi financier ❖ La gestion des subvention et le partenariat
EDUCATION AND TRAINING	
 2022	Master degree in Humanitarian Program Manager at BIOFORCE France Lyon
2014 - 2015 	MBA in Project Management at the Institut Supérieur de Management de Dakar (ISM)
2008 - 2012 	Ingénieur en Génie Traitement et Métallurgie à l'Institut supérieur des Mines & Géologie de Boké.
2016 	International certificate in PDM Pro (Management of development projects)

2019	 IOM	Monitoring and Evaluation Training
2022		Cash and Voucher Assistance - The Fundamentals
2023		Les fondamentaux de la recherche de subventions
2023		Expert Power BI formation complet Udemy

Proficiency in the use of Analytical Tools

	Power Point; Excel; CoBoCollect; SPSS; EPINFO; Power BI		
	REFERENCE		
	ASIMA MICHAEL	Programme Coordinatore	E-mail : masima@iom.int
	Fatoumata CAMARA	Administrative and Financial Assistant DRC	E-mail: bignette2002@gmail.com
	Mamadou Bailo Barry	Monitoring and Evaluation Officer Bureau du Coordinateur Résident de SNU	E-mail: mamadou.barry@un.org Tel: 624983335

DECLARATION CRITERES D'EXCLUSION OBLIGATOIRE

Par la présente, je/nous, agissant en ma/notre qualité de représentant(s) légal/ légaux du soumissionnaire précité, déclare/rons que le soumissionnaire ne se trouve pas dans un des cas d'exclusion suivants :

1. Le soumissionnaire ni un de ses dirigeants a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une décision judiciaire ayant force de chose jugée pour l'une des infractions suivantes :
 - a. participation à une organisation criminelle ;
 - b. corruption ;
 - c. fraude ;
 - d. infractions terroristes, infractions liées aux activités terroristes ou incitation à commettre une telle infraction, complicité ou tentative d'une telle infraction ;
 - e. blanchiment de capitaux ou financement du terrorisme ;
 - f. travail des enfants et autres formes de traite des êtres humains ;
 - g. occupation de ressortissants de pays tiers en séjour illégal ;
 - h. la création de sociétés offshore.

L'exclusion sur base de ce critère vaut pour une durée de 5 ans à compter de la date du jugement.

2. Le soumissionnaire ne satisfait pas à ses obligations relatives au paiement d'impôts et taxes ou de cotisations de sécurité sociale pour un montant de plus de 3.000 €, sauf lorsque le soumissionnaire peut démontrer qu'il possède à l'égard d'un pouvoir adjudicateur une ou des créances certaines, exigibles et libres de tout engagement à l'égard de tiers. Ces créances s'élèvent au moins à un montant égal à celui pour lequel il est en retard de paiement de dettes fiscales ou sociales ;
3. le soumissionnaire est en état de faillite, de liquidation, de cessation d'activités, de réorganisation judiciaire, ou a fait l'aveu de sa faillite, ou fait l'objet d'une procédure de liquidation ou de réorganisation judiciaire, ou est dans toute situation analogue résultant d'une procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales;
4. le soumissionnaire ou un de ses dirigeants a commis une faute professionnelle grave qui remet en cause son intégrité. Sont entre autres considérées comme telle faute professionnelle grave :
 - a. une infraction à la Politique de Enabel concernant l'exploitation et les abus sexuels ;
 - b. une infraction à la Politique de Enabel concernant la maîtrise des risques de fraude et de corruption ;
 - c. une infraction relative à une disposition d'ordre réglementaire de la législation locale applicable relative au harcèlement sexuel au travail ;
 - d. le soumissionnaire s'est rendu gravement coupable de fausse déclaration ou faux documents en fournissant les renseignements exigés pour la vérification de l'absence de motifs d'exclusion ou la satisfaction des critères de sélection, ou a caché des informations ;
 - e. Enabel dispose d'éléments suffisamment plausibles pour conclure que le soumissionnaire a commis des actes, conclu des conventions ou procédé à des ententes en vue de fausser la concurrence ;
 - f. La présence du soumissionnaire sur une des listes d'exclusion Enabel en raison d'un tel acte/convention/entente est considérée comme élément suffisamment plausible.
5. lorsqu'il ne peut être remédié à un conflit d'intérêts par d'autres mesures moins intrusives ;
6. des défaillances importantes ou persistantes du soumissionnaire ont été constatées lors de l'exécution d'une obligation essentielle qui lui incombait dans le cadre d'un contrat antérieur passé avec un autre pouvoir public, lorsque ces défaillances ont donné lieu à des mesures d'office, des dommages et intérêts ou à une autre sanction comparable. Sont considérées comme 'défaillances importantes' le non-respect des obligations applicables dans les domaines du droit environnemental, social et du travail établi par le droit de l'Union européenne, le droit national,

les conventions collectives ou par les dispositions internationales en matière de droit environnemental, social et du travail. La présence du soumissionnaire sur la liste d'exclusion Enabel en raison d'une telle défaillance sert d'un tel constat

7. Des mesures restrictives ont été prises vis-à-vis du contractant dans l'objectif de mettre fin aux violations de la paix et sécurité internationales comme le terrorisme, les violations des droits de l'homme, la déstabilisation des États souverains et la prolifération d'armes de destruction massive. Le soumissionnaire ou un de ses dirigeants se trouvent sur les listes de personnes, de groupes ou d'entités soumises par les Nations-Unies, l'Union européenne et la Belgique à des sanctions financières : Pour les Nations Unies, les listes peuvent être consultées à l'adresse suivante: <https://finances.belgium.be/fr/tresorerie/sanctions-financieres/sanctions-internationalesnations-unies> Pour l'Union européenne,
8. les listes peuvent être consultées à l'adresse suivante : <https://finances.belgium.be/fr/tresorerie/sanctions-financieres/sanctionseurop%C3%A9ennes-ue>; <https://eeas.europa.eu/headquarters/headquarters-homepage/8442/consolidated-listsanctions> https://eeas.europa.eu/sites/eeas/files/restrictive_measures-2017-01-17clean.pdf
9. Pour la Belgique:
https://finances.belgium.be/fr/sur_le_spf/structure_et_services/administrations_generales/tr%C3%A9sorerie/contr%C3%B4le-des-instruments-1-2
10. Si Enabel exécute un projet pour un autre bailleur de fonds ou donneur, d'autres motifs d'exclusion supplémentaires sont encore possibles.

Date : 13/11/2023

Lieu : CONAKRY

Signature :

Fadija Cheick
Mhamed Sanoussi
DG du Cabinet
EVALUEGUINEE



