

REPUBLIQUE DE GUINEE

Travail – Justice - Solidarité



ENABEL

2324GIN-10035



Agence belge de développement

enabel.be

Recrutement d'un Cabinet pour Marché de services pour Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, à Kindia et Mamou

Directeur CESEP Consulting

Algassimou Sankoun Cisse, Ingénieur de Travaux Statistique et Informatique appliquée, Consultant

E-mail : ayelasankoun@gmail.com

Tel : +224 628 85 76 66

OBSERVATIONS ET SUGGESTIONS DE CESEP Consulting

Les termes de référence sont clairs et précis et définissent clairement les enjeux, objectifs et résultats attendus de la mission, ainsi que son articulation. Néanmoins, dans le but d'optimiser la conduite et les résultats de sa mission, CESEP Consulting formule quelques observations et suggestions.

Délais de réalisation de la mission : Les TDRs précisent que la période d'exécution du contrat est fixée à 40 jours calendaires sur 60 jours calendaires à compter de la signature du marché. De par son expérience spécifique, CESEP Consulting estime qu'il peut s'écouler un délai entre la date de notification de l'attribution du marché et le démarrage effectif de la mission car le démarrage de la mission connaîtra un retard et suggère de considérer une date convenue d'un commun accord et qui lui sera notifiée par un Ordre de service.

Pour la collecte des informations et données jugées nécessaires pour l'atteinte des objectifs et des résultats attendus de la mission, le cabinet estime que le temps nécessaire pour la collecte ne fait pas allusion à la formation des Enquêteurs et la mise en œuvre d'une enquête test devant permettre de mieux préparer l'équipe d'enquête et de favoriser le plein succès de l'enquête, de ce fait, l'atteinte des objectifs et des résultats attendus de la mission. Aussi, CESEP a prévu de mobiliser les Enquêteurs pour trois (03) jours supplémentaires qui seront consacrés à la formation des enquêteurs et à la réalisation d'une enquête test.

DOSSIER TECHNIQUE

I- COMPREHENSION DE LA MISSION

Les termes de référence ont fait l'objet d'une lecture attentive et d'une analyse approfondie par le cabinet CESEP Consulting. Ils sont clairs, détaillés et définissent sans ambiguïté le contexte et la justification de l'analyse et l'évaluation des structures de santé, ainsi les objectifs, les résultats attendus, la méthodologie, les livrables, le profil de l'équipe de mission, les rôles et responsabilités du partenaire opérationnel, la durée, les principes de base en termes de comportement moral et professionnel exigés. A notre sens, une expression de notre compréhension des concepts clés peut se présenter comme suit :

Le mandat porte sur la préparation et la conduite, avec tout le savoir-faire, le soin et la compétence requis et en cohérence avec les attentes de Enabel et ses Partenaires, l'Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, à Kindia et Mamou, l'accent sera mis sur le respect de l'analyse de la qualité des services de santé, la prise en charge des patients, la disponibilité et l'accessibilité des services de santé. La période d'exécution du contrat est de quarante hommes/jours, à compter de la signature du contrat.

CESEP Consulting s'il est adjudicataire du marché, prendra toutes les dispositions nécessaires pour la bonne exécution de la mission et en aura l'entière responsabilité. A ce titre, il sera garant de sa coordination générale, notamment du suivi et de la supervision de toutes les prestations nécessaires à la réalisation de la mission. Aussi, en sus des appuis administratif, logistique, scientifique et technique, apportés à son équipe mobilisée pour la conduite de la mission, CESEP Consulting aura une responsabilité essentielle en termes de (i) management et coordination de la mission et de l'équipe déployée pour sa conduite, (ii) relations institutionnelles avec Enabel et les autres parties en présence, (iii) suivi et coordination de la mission, en étroite collaboration avec les parties prenantes, (iv) respect des objectifs et délais de réalisation de la mission et de contrôle qualité des prestations et des livrables contractuels à fournir à Enabel et (v) garantie de l'indépendance et de l'objectivité de la mission.

CESEP Consulting s'engage, si le mandat lui est confié, à prendre les dispositions nécessaires pour sa bonne exécution et pour la conduire dans le respect des prescriptions des TDRs de la mission, en cohérence tant avec la Vision et les valeurs de Enabel qu'avec les Politiques et Stratégies, nationales et sectorielles, du Gouvernement de la République de Guinée. CESEP Consulting conduira l'intervention avec tout le professionnalisme requis et selon les règles de l'art et les normes internationales en Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, à Kindia et Mamou, et œuvrera, au mieux, pour l'atteinte des objectifs et résultats de la mission à la satisfaction totale de Enabel et ses Partenaires.

1. COMPREHENSION DU CONTEXTE

Le système de santé est l'ensemble des ressources, des organisations et des acteurs qui entreprennent ou soutiennent des actions sanitaires. Toutefois, la qualité des ressources humaine, l'équipement des laboratoires et structure de santé sont des déterminants importants dans le cadre de l'analyse et évaluation des structures de santé.

En République de Guinée, l'ensemble des structures de soins ont intégré le programme de Soins de santé primaires. Pour la réalisation de ce programme, d'importants efforts pour la prise en charges des populations, mais la qualité des soins de santé du pays sont toujours des plus à améliorer. C'est pour cette raison qu'Enabel Guinée veut évaluer la performance des structures de soins de santé des districts sanitaires du grand Conakry de Kindia et Mamou en utilisant les documents administratifs suivi d'une enquête sur la satisfaction des prestataires, des bénéficiaires et des parties prenantes des différents districts sanitaires. Pour apprécier le niveau de performance des structures ciblées, les éléments de la qualité des soins de santé sont: la disponibilité des consultations, l'accessibilité des population aux médicaments, l'utilisation et la

couverture adéquate et effective des services de Consultation Primaire, la disponibilité des ressources humaines de spécialisation de qualité.

Nous remarquons la plupart des populations n'a pas accès à une couverture complète des services de santé essentiels surtout les soins de santé primaires.

Les soins de santé primaires constituent une approche de la santé tenant compte de la société dans son ensemble qui vise à garantir le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible et sa répartition équitable en accordant la priorité aux besoins des populations.

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. Ces critères la mauvaise qualité de l'accueil, les coûts élevés des prestations et le manque d'équité qui sont des facteurs qualifiés comme des éléments de contreperformance des structures. Pour les autorités et des parties prenantes, la rupture des stocks en médicaments essentiels, le manque d'équipements et la faible motivation des prestataires sont les facteurs majeurs qui entravent la performance des structures sanitaires.

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, Manéah et Dubréka), Kindia et Mamou. Cette analyse objective et détaillée permettra aussi de mieux communiquer sur l'état des lieux et le niveau des risques vis-à-vis du siège (Enabel HQ) et de l'assurance d'assistance internationale.

C'est dans ce cadre qu'ENABEL Guinée envisage le recrutement d'un Cabinet pour le Marché de services pour l'Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, à Kindia et Mamou

2. OBJECTIF DE LA MISSION

2.1. OBJECTIF PRINCIPAL :

Cette mission a pour objectif principal d'accroître l'amélioration de 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. OBJECTIFS SPECIFIQUES :

Au terme de la prestation, les résultats suivants sont attendus :

- ✓ Obtenir une analyse actualisée des prestataires des services médicaux spécialisés dans les trois (3) régions (Conakry, Kindia et Mamou) accueillants des bureaux Enabel et donner des conseils/recommandations à la représentation d'Enabel.

- ✓ 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

En définitive, la mission vise à

Mettre à en œuvre une Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, à Kindia et Mamou pour faire une situation claire des forces et faiblesses par rapport à la qualité des soins de santé. On peut citer les éléments suivant les ressources humaines, le matériel, les équipements, la disponibilité des médicaments. Après cette analyse et évaluation, Enabel fera un choix des structures de santé pour les soins du personnel et partenaires. Ce travail consiste à faire un diagnostic des structures de santé des régions de l'axe d'intervention d'Enabel.

2.3. RESULTATS ATTENDUS DE LA MISSION

Au terme de la prestation, les résultats suivants sont attendus :

Les résultats attendus sont :

- Les structures de santé légalement installées dans les régions ciblées, disposant des services spécialisés et des médecins qualifiés identifiées ;
- Une vérification des analyses récentes (si disponible) réalisées par des associations, ONG, agences, Ambassades, sociétés minières et autres organisations internationales résidents en Guinée ;
- Des fiches d'évaluation des structures de santé conçues 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.

L'atteinte des résultats s'appuiera sur différentes ressources et démarches dont (i) les différents éléments de de l'analyse et évaluation des structures de santé, les expériences réalisées, diverses expériences réussies dans des contextes similaires en matière de de l'évaluation de la qualité. 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 de la structure.

3. CIBLES DE MISE EN ŒUVRE :

Acteurs impliqués :

Ci-dessous, la liste (non exhaustive) des acteurs à impliquer/consulter lors de la mission :

L'étude couvrira les structures de santé publics et privés 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, ...

4. CONCEPTION DES SERVICES DEMANDES

4.1. ETENDUE DU MANDAT

- ✓ **Portée géographique de l'étude**

La zone d'étude concernera l'axe Conakry-Kindia-Mamou.

Toutefois, même si les activités opérationnelles de la mission se limiteront ces sites, la portée des investigations dépassera cet axe, en particulier dans le but essentiel de pouvoir tirer profit de l'analyse et évaluation des structures de santé pour faire une classification des structures de santé.

✓ **Parties prenantes de l'étude**

Acteurs impliqués :

Ci-dessous, la liste (non exhaustive) des acteurs à impliquer/consulter lors de la mission :

L'étude couvrira les structures de santé publics et privés 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, ...

4.2. PRESTATIONS ATTENDUES DU CONSULTANT

Après une analyse minutieuse des TdRs de la mission, et au regard de ses défis, enjeux, objectifs et résultats attendus et de son expérience spécifique, CESEP Consulting conçoit la mission comme une intervention s'articulant autour de deux (02) principales activités

Il s'agira pour le prestataire dans un premier temps de prendre connaissance des documents existants (synthèse de l'analyse des documents de projet, du rapport de prises de contacts et d'états des lieux de l'équipe projet) et d'échanger avec les acteurs publics (Ministères, Directions), PTF ;

Dans un second temps, organiser une enquête pour la collecte des données qui permet de sortir une analyse faisant état des lieux des structures sanitaire dans l'axe d'intervention de Enabel.

Il s'agira de souligner, d'une part, la consultation des documents, la collecte des données, de décrire les disponibilités des ressources humaines de qualité, la disponibilité des médicaments, la disponibilité des matériels et équipements et les facteurs déterminant la qualité des services des différentes structures de santé, d'autre part, décrire les difficultés du personnel dans la recherche de soins de qualité dans la zone d'intervention d'Enabel, avant d'en tirer des leçons qui seront mises à profit dans le cadre de la prise en charge du personnel d'Enabel.

II- APPROCHE METHODOLOGIQUE

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mission le cabinet CESEP Consulting propose une méthodologie dont le processus se déroulera en deux étapes importantes à savoir :

Phase I : PREPARATION DE L'EVALUATION

La préparation de l'exécution de la mission passe par les étapes suivantes :

Activité 1 : Mobilisation des Experts clés

Dès la signature du contrat, CESEP Consulting désignera un Chargé de projet, responsable de la coordination et du suivi de la mission et de l'assurance qualité de ses livrables, et mobilisera rapidement l'Expert pour la conduite de la mission. Ensuite, le Chargé de projet animera un briefing de cadrage interne, pour s'assurer d'une même compréhension des enjeux, objectifs et résultats attendus de la mission, préciser les attributions et responsabilités de chaque membre de l'équipe, étant entendu que la mission n'est conçue que comme un travail d'équipe, participatif, intégré et itératif, animé par le Chef de mission. Ensuite, CESEP Consulting conduira une analyse et une cartographie des risques visant à anticiper, autant que

possible, les difficultés susceptibles de compromettre la réalisation optimale de la mission ou l'atteinte de ses résultats et objectifs et à envisager les mesures visant à prévenir ou à maîtriser tout dérapage.

La mobilisation de l'équipe sera mise à profil, pour l'élaboration d'une présentation Powerpoint qui servira de support pour l'animation de la réunion de cadrage avec l'équipe de référence du projet et de l'organisation et, à cet effet, permettra de présenter la démarche, la méthode, l'équipe de Consultants et le calendrier de travail.

Activité 2 : Organisation d'une réunion de cadrage avec l'équipe du projet pour harmoniser les idées

Dès notification de l'accord par le commanditaire, l'équipe de la consultance s'attellera à tenir une rencontre d'échanges et d'harmonisation de la compréhension des objectifs de la mission avec le groupe de référence de l'étude au niveau d'Enabel. Enfin, le plan et le procédé de la mission seront présentés et approuvés. Cette séance sera l'occasion pour lever les points de préoccupation ci-dessus soulevés, de présenter l'équipe d'intervention au commanditaire et de repasser en revue l'offre technique. Elle permettra de faire une relecture des TDRs, d'harmoniser les points de vue, d'explicitier la méthodologie, et de convenir du planning daté pour l'exécution de la mission. Cela permettra à l'équipe de consultance de faire une bonne imprégnation préalable des documents disponibles comme documents d'alignement et de contexte (stratégies et textes clés au niveau national et autres, documents d'Enabel concernant les structures de santé.).

Activité 3 : Revue documentaire

Une revue documentaire sera effectuée pour permettre aux Consultants de se doter de toutes les informations pouvant permettre une meilleure compréhension du sujet. Dans le cas de la présente évaluation, cette revue documentaire commencera avec la recherche des documents constitutifs des différentes parties prenantes notamment, le document sur les structures de santé des zones d'intervention d'Enabel. Cette étape permet de localiser et examiner les informations de base sur le système de santé. Des **entretiens initiaux** seront menés si nécessaires, sur la base des informations récoltées, un **rapport de démarrage** sera rédigé et soumis au groupe de référence pour validation.

Phase II : Conception et planification de l'évaluation

Activité 1 : Détermination des aspects à évaluer

Avec les parties prenantes de la mission nous allons déterminer les facteurs qui feront l'objet de l'évaluation on peut citer la qualité des ressources humaines, la disponibilité des soins de qualité, la disponibilité des médicaments, la disponibilité des équipements et matériels de soins.

Activité 2 : Concevoir les mesures de performance

Les questions de performance expriment les éléments de la performance qui seront évaluées par l'équipe de l'évaluation pour chaque fonction des structures de santé, les questions seront spécifiques auxquelles les responsables des structures de santé et personnels Enabel vont chercher à répondre pour évaluer si la performance de la structure est forte ou faible

Les indicateurs de performance sont des mesures simples qui seront utilisées pour répondre à ces questions, c'est à dire des mesures de la performance liées aux critères.

Les critères de performance sont définis par rapport à des normes nationales ou internationales en matière

de soins de santé primaire, des tendances d'amélioration ou d'aggravation de structure de santé, des références, des qualités idéales descriptives seront utilisées pour analyser ou juger si un indicateur reflète une performance. On peut citer comme critères : la qualité de l'accueil, les coûts élevés des prestations et le manque d'équité qui sont des facteurs qualifiés comme des éléments de contreperformance des structures. Pour les autorités et des parties, la rupture des stocks en médicaments essentiels, le manque d'équipements et la faible motivation des prestataires.

Activité 3 : Développement des Outils de collecte de données et numérisation

Les outils de collecte de données nécessaires pour les indicateurs peuvent être simplement des listes de contrôle (checklists), des grilles d'évaluation que les enquêteurs utiliseront pour recueillir des informations

1. Données quantitatives

Les données quantitatives seront collectées à l'aide de questionnaires quantitatifs, numérisés sur des tablettes avec KoboCollect, ce qui assure une disponibilité instantanée des informations collectées sous le format requis (STATA ou SPSS) et leur contrôle simultané.

- Le questionnaire pour enquête de perception ;
- Le questionnaire individuel sous forme de grille d'évaluation pour des interviews et observations ;

2. Données qualitatives

Des entretiens semi-structurés dont des entretiens d'informateurs clés permettront de collecter des informations détaillées sur le quoi, le comment, et le pourquoi.

Plusieurs types d'outils de collecte seront utilisés sur le terrain concernant le volet qualitatif. Il s'agit de :

- Un guide d'entretien individuel pour les acteurs
- Un guide focus group ;
- Une fiche d'observation.

Activité 4 : Echantillonnage

La démarche d'échantillonnage ne sera définie qu'au moment du cadrage de la mission, mais, à priori, on peut envisager un échantillon par convenance qui déterminera les personnes à interviewer comme informateurs clés.

PHASE III : Recueillir des données et analyser les points forts et les faiblesses des structures de santé

Activité 1 : Formation et enquête pilote

Le consultant recrutera sur place des enquêteurs pour la collecte des données dans les Préfectures. Ces agents seront formés puis répartis dans les sites d'enquêtes sélectionnés

L'équipe de terrain sera formée afin qu'elle puisse administrer correctement les questionnaires et utiliser des tablettes. Après 2 jours de formation intensive, les enquêteurs s'entraîneront avec de vrais répondants pendant 1 jour, suivi d'un débrief (1 jour) avant de se rendre sur le terrain. L'équipe d'enquêteurs, en collaboration avec les responsables de terrain, réalisera un test pilote. Ces tests sur le terrain aideront non seulement les enquêteurs à pratiquer la collecte de données auprès de vrais répondants, mais nous aideront également à affiner davantage les outils.

Après l'enquête pilote, tous les enquêteurs se regrouperont avec l'équipe de l'étude pour un débriefing. Nous discuterons et traiterons tous les problèmes rencontrés pendant le pilote pour assurer une mise en œuvre fluide et cohérente de l'enquête.

La formation sera réalisée en deux jours et portera essentiellement sur :

- Les objectifs visés par l'évaluation ;
- 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 ;

Activité 2 : Collecte des données

La mise en place des unités de collecte de données sera faite par zone en fonction de la position géographique. Dans chaque zone, enquêteurs seront déployés pour réaliser l'enquête auprès des cibles et le superviseur aura en charge de superviser le processus de collecte des données.

La coordination des travaux sur le terrain sera assurée par le consultant principal et la vérification quotidienne des données transmises via KoboCollecte au serveur distant de l'enquête sera assurée par le consultant.

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 administrative 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

Assurance de la qualité des données

Les agents recenseurs seront embauchés en tenant compte des langues locales de la zone d'évaluation, ce qui faciliterait l'enquête auprès des bénéficiaires.

Pour la collecte de données quantitatives qui doit se faire par voie électronique, nous programmerons des tablettes à utiliser sur le terrain, en utilisant le logiciel KoboCollecte (ou ODK Collect) pour administrer tous les outils quantitatifs. Nous veillerons à ce que toutes les tablettes soient équipées du logiciel et soient prêtes à être testées et utilisées sur le terrain. Les outils programmés dans les tablettes seront testés par des experts et nous effectuerons des contrôles de qualité sur les données pilotes pour garantir une sortie de haute qualité sur le terrain.

Tout au long du processus de collecte de données, nous assurerons la supervision des réunions régulières se tiendront avec les chefs d'équipe des enquêteurs pour faire le point sur leurs activités de collecte, s'assurer de la soumission des données collectées par voie électronique, examiner et planifier la future collecte de données.

Contrôle de qualité

Pour s'assurer de la qualité des données, notre personnel assurera la surveillance pendant le processus de collecte des données. Les gestionnaires de terrain guideront les équipes de terrain et superviseront les activités de collecte de données. Nous listons nos mesures de qualité des données

Contrôle de qualité	Activités
Commandes de programmation	Inclure des options de case à cocher pour les instruments de collecte de données électroniques afin de normaliser les réponses et de fournir des valeurs minimales et maximales pour les valeurs numériques afin de réduire la probabilité d'erreurs de saisie de données.
Transmission régulière de données	Transmettre régulièrement des données à nos analystes de données pour permettre l'identification et la correction en temps opportun de toute erreur de données ou de tout problème lié à la mise en œuvre de l'enquête.
Enregistrement d'entretiens qualitatifs	Enregistrer les réponses aux entretiens et développez des résumés des entretiens qualitatifs à l'aide d'un modèle standardisé pour garantir une représentation précise des réponses et des points de vue.
Contrôles de qualité des données	Travailler avec les superviseurs des équipes locales pour diriger et effectuer des contrôles de qualité des données sur le terrain tout au long de la collecte des données.

Considération éthique

Le protocole d'étude sera soumis à la fois au comité d'éthique de la Guinée 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.

Le 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

Cependant, en plus des enquêtes auprès des populations cibles la collecte d'informations complémentaire fera également appel à une revue documentaire et à des entretiens et de consultations

Les enquêtes seront également mises à profit, pour recueillir des témoignages, des études de cas (histoires réussies) et la qualité de la collecte et des données sera garantie tout au long du processus, notamment à travers (i) le recrutement d'Enquêteurs compétents dont les profils correspondent, (ii) la formation des Enquêteurs, (iii) la conduite d'une enquête test, (iv) le suivi et la supervision quotidienne de l'activité des Enquêteurs, (v) la définition et la mise en œuvre d'un processus adapté de traitement et de vérification de la qualité des données collectés, etc.

Phase IV : Analyse des données

Activité 1 Traitement et Plan d'analyse des données

Pendant et après la collecte des données, l'équipe de l'étude examinera soigneusement les données pour vérifier leur exhaustivité, les doublons et la logique de saut de modèle. Nous évaluerons la qualité des données collectées en exécutant des tableaux de fréquence et en comptant les réponses manquantes. Nous effectuerons une analyse descriptive (moyennes et pourcentages) et aussi bi variés des données d'enquête quantitative recueillies auprès des ménages, pour présenter un premier aperçu des résultats de l'analyse. Les données qualitatives éclaireront l'interprétation des résultats quantitatifs.

a) Saisie des données

La collecte des données s'effectuera à l'aide des tablettes smartphones. Elles seront configurées pour la collecte des données avec KoboCollect. Ce serveur est une plateforme mise en place pour aider les chercheurs à collecter facilement et rapidement les données sur les évaluations des phénomènes de la société. Les données seront ainsi collectées lors des interviews auprès des enquêtés avec les tablettes par les enquêteurs formés à cet effet, 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. Cela veut dire que le consultant resté au bureau suivra en temps réel le déroulement des opérations de collecte sur le terrain, au fur et à mesure que les enquêteurs valideront et soumettront les formulaires.

La transcription est un processus qui sert à écouter les enregistrements des entretiens sur un support et le rédiger sur papier. Ainsi chaque entretien sera transcrit et sera saisi dans un document Word. Ces documents seront exploités pour analyser les déclarations des interviewés.

b) Apurement et tabulation des données

L'apurement va consister à l'analyse du 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.

c) Plan de tabulation des indicateurs quantitatifs

Cet outil sera renseigné après la collecte des données qui permettra l'analyse des informations

	Objectifs /résultats/actions	Indicateurs (Effet, Impact)	Outils	condition	Tabulation	Commentaires
Objectif de développement						
Objectifs spécifiques	Os1 Os2 Osn....					
Resultats attendus	R1 R2 R3					

Activité 4 : Rapportage, Restitution et Finalisation rapport

Le rapport provisoire sera rédigé et fera l'objet d'une restitution avec Enabel. Les observations et suggestions pertinentes des participants devront être prises en compte dans la rédaction du rapport final et remis à Enabel.

Plan du rapport

Le rapport sera composé des éléments suivants :

Une table des matières, Une liste des acronymes, Un résumé exécutif, Une brève description de la méthodologie ainsi que les limites de l'étude, Les résultats de l'étude, recommandations générales, les et conclusion, Une annexe dont l'esquisse du rapport est le suivant :

- Résumé exécutif ;
- Contexte et justification ;
- Objectifs et résultats ;
- Approche Méthodologique ;
- Résultats ;
- Constats ;
- Leçon apprise
- Conclusion et recommandations ;
- Annexes.

5. LE CHRONOGRAMME DETAILLE DES ACTIONS

La durée totale de la mission d'expertise est de 40 homme/jour, qui doit être exécutée sur une période de 60 jours calendrier à compter de la notification de l'attribution du marché. La mission sera effectuée dans les régions du grand Conakry, Kindia et Mamou. L'expertise mobilisée est responsable des livrables et de l'organisation des étapes de la mission.

Phase 1 : Séance de cadrage de la mission et conception des outils 7 Jours

Séance de cadrage

Développement et validation des outils

✓ **Phase 2 : Collecte de données et visite de terrain 10 Jours**

Formation des enquêteurs et enquête pilote

Enquête terrain (interview, observation et entretien)

Phase 3 : Analyse des données 8 jours

Traitement des données

Analyse des données

Phase 4 : Rédaction du rapport 10 Jours

Rédaction des documents

Phase 5 : Restitution et finalisation du rapport :5 Jours

Séance de travail de restitution avec l'équipe de Enabel

Finalisation des supports et documents (rapport final)

CHRONOGRAMME DES ACTIVITES

ACTIVITES	Nombre de jours	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
Phase 1 : Séance de cadrage de la mission et conception des outils	7							
Séance de cadrage								
Développement et validation des outils	7							

Phase 2 : Collecte de données et visite de terrain	10							
Formation des enquêteurs et enquête pilote								
Enquête terrain (interview, observation et entretien)	10							
Phase 3 : <i>Analyse des données</i>	8							
Traitement des données								
Analyse des données	8							
Phase 4 : <i>Rédaction du rapport :10 Jours</i>	10							
Rédaction du rapport	10							
Phase 5 : <i>Restitution et finalisation du rapport</i>	5							
Séance de travail de restitution avec l'équipe de Enabel								
Finalisation des supports et documents (rapport final)	5							
TOTAL JOURS	40							

6. LES LIVRABLES ATTENDUS

Les principaux livrables sont :

Les outils d'évaluation validés.

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

- ✦ Une liste exhaustive des structures de santé (hôpitaux, centre de santé, cliniques privées agréées, laboratoires d'analyses biomédicales, centres d'imagerie médicale...),
- ✦ L'analyse et l'évaluation de ces structures de santé, en ressortant les forces et les faiblesses de chacune d'elles,
- ✦ Les recommandations à faire aux employés d'Enabel travaillant dans le grand Conakry,

Un rapport d'analyse et d'évaluation des structures de santé des régions de Kindia et Mamou :

- ✦ Une liste exhaustive des structures de santé (hôpitaux, centre de santé, cliniques privées agréées, laboratoires d'analyses biomédicales, centres d'imagerie médicale...),

- ✦ L'analyse et l'évaluation de ces structures de santé tout en ressortant les forces et les faiblesses de chacune d'elles,
- ✦ Les recommandations à faire aux employés d'Enabel travaillant à Kindia et Mamou

Un rapport synthèse + la restitution au Représentant Résident d'Enabel :

- ✦ Le rapport synthèse englobe l'ensemble des actions réalisées, des résultats atteints et des recommandations faites dans les deux études (Grand Conakry, Kindia et Mamou)
- ✦ Une présentation de ces résultats (restitution) sera faite au Représentant Résident d'ENABEL.

7. PRESENTATION DE L'EXPERT

Une synthèse sous forme de tableau expliquera en quoi l'expert correspond au profil demandé dans les termes de référence.

CV des consultants

Nom de l'expert	Rôle proposé dans la mission	Années d'expérience	Âge	Niveau de formation	Domaine(s) de Spécialisation	Expérience générale et spécifique	Niveau de connaissance du français et des langues locales
SIDIBE Sidikiba	Evaluateur et Analyste des Structures de Santé	26 ans	56	Mastère en Santé Publique	Santé Publique	26 ans dont 10 ans à l'Hôpital Préfectorale de Dinguiraye	Elevé

CURRICULUM VITAE

Rôle proposé dans le projet : Spécialisé en Analyse et évaluation des structures de santé

Nom de famille : SIDIBE

Prénoms : Sidikiba

Date de naissance : 01/01/1967

Nationalité : Guinéenne

État civil : Marié

Diplômes :

Institution [Date début - Date fin]	Diplôme(s) obtenu(s) :
2019-2022 : Institut Africain de Santé Publique (IASP)/	PhD en Santé Publique spécialité Épidémiologie

Université Saint Thomas d'Aquin de Ouagadougou	
2012 – 2014 : Université Gamal Abdel Nasser de Conakry. Faculté des Sciences.	Master Es science en Santé-Nutrition
2010 – 2011 : Université Victor Segalen Bordeaux 2. Institut de Santé Publique, d'épidémiologie et de Développement (ISPED), France	Master 2 (MPH) en Santé Publique spécialité Épidémiologie
2009 – 2010 : Université Victor Segalen Bordeaux 2. Institut de Santé Publique, d'épidémiologie et de Développement (ISPED), France	Maitrise en science et technologie mention Santé Publique
2008 – 2009 : Victor Segalen Bordeaux 2. Institut de Santé Publique, d'épidémiologie et de Développement (ISPED)	DU Méthodes Statistiques en Santé, Université
2005 – 2006 : Victor Segalen Bordeaux 2. Institut de Santé Publique, d'épidémiologie et de Développement (ISPED)	DU Méthode et Pratiques en épidémiologie
Septembre 1989 – Juillet 1995 : Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (Guinée),	Doctorat d'Etat en Médecine
2019-2022 : Institut Africain de Santé Publique (IASP)	Certificat en recherche/SE
2018 : Faculté des sciences et techniques de la santé, Université Gamal ; CIDMEF	Attestation
2006: English training institute, Florida, Gainesville, USA. 2006	Certificat de formation de la langue anglaise

Connaissances linguistiques : Indiquer vos connaissances sur une échelle de 1 à 5 (1 - niveau excellent ; 5 - niveau rudimentaire)

Langue	Lu	Parlé	Écrit
--------	----	-------	-------

Français	1	1	1
Anglais	2	2	2

Affiliation à une organisation professionnelle : CEA-PCMT(Centre d'Excellence d'Afrique pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles) de la FSTS (Faculté des Sciences et Technique de la Santé) de UGANC(Université Gamal Abdel Nasser de Conakry)

Autres compétences : (par ex. connaissances informatiques, etc.)

Maîtrise des logiciels d'analyse des données : R, SPSS, STATA

Situation présente : Consultant

Années d'ancienneté auprès de l'employeur : Qualifications principales : (pertinentes pour le projet) Expérience spécifique dans la région :

Pays	Date début - Date fin
Guinée	1996-2006 et 2012-2020
Rwanda	Janvier 2007-Septembre 2011
Burundi	Juillet Aout 2014
Mali	Novembre-Décembre 2013
Mali	Janvier-Mars 2014
Burkina Faso	Avril-Juin 2000
Tchad	Novembre 2000.
Guinée	1996-2006 et 2012-2020
Rwanda	Janvier 2007-Septembre 2011
Burundi	Juillet Aout 2014

15. Expérience professionnelle

De (date) - à (date)	Lieu	Société et personne de référence (nom & coordonnées de contact)	Position	Description
Septembre 2022-	Guinée	DNFSN/Partenaire (HKI, Unicef)	Consultant National Indépendant	Évaluation/Recherche : Conduire l'Enquête SMART 2022, Formation des

Octobre 2022				enquêteurs, Supervision de la collecte, Élaboration du Rapport
Février_ Avril 2022	Guinée	Chemonics	Consultant National Indépendant	Évaluation/Recherche : Conduire l'Élaboration la cartographie de la des acteurs et des interventions de la chaine nationale d'approvisionnement pharmaceutique pour la santé publique en Guinée.
Octobre 2021-Juin 2022	Guinée	ME&A, Inc.	Consultant indépendant	Evaluation/Recherche : Local Malaria Specialist /013 Performance Evaluation of USAID/Guinea StopPalu+
Juin-2021- Janvier 2023	Guinée	COTA (Collectif d'échanges pour la Technologie Appropriée) / AFD	Consultant Indépendant Suivi-Évaluation/Capitalisation	Suivi-Évaluation/Recherche : Mission de « Prestation de suivi-évaluation et de capitalisation transversale et continue des projets financés par la FISONG 2020 One Health » conclue entre l'AFD et le COTA
2020	Guinée	CEA-PCMT ; ENABEL	Co-investigateur	Évaluation/Recherche : Analyse situationnelle rapide en Guinée : De l'épidémie d'Ebola à la pandémie de Coronavirus (COVID-19) : Analyse des connaissances, attitudes (perception du risque) et pratiques des personnels de santé y compris les tradipraticiens vis-à-vis du coronavirus (COVID-19) en Guinée
2019	Guinée	PNLSH/Fond Mondial	Consultant	Consultation : Élaboration des plans d'amélioration des 29 sites PEC à Grande Cohorte en Guinée
2019	Guinée	Chemonics	Consultant	Évaluation : Évaluation de la chaine d'approvisionnement des produits de Santé en Guinée
2019	Guinée	PNLSH/Fond Mondial	Consultant National	Évaluation/Recherche : Évaluations des 29 sites PEC à Grande Cohorte

2017	Guinée	Fond Mondial/CNLS Guinée	Consultant lead	Évaluation/Recherche : Audit de la file active des personnes sous ARV au niveau national
2017	Guinée	AGBEF/IPPF	Co-Consultant	Évaluation/Recherche : Évaluation nationale de l'intégration du VIH et de la Santé de la reproduction/Santé maternelle, néonatale et infantile et des adolescents (SR /SMNIA) dans les programmes et services liés au VIH
2016	Guinée	ACF International/Guinée	Consultant indépendant	Évaluation/Recherche : Conduire l'enquête d'évaluation finale du projet d'Amélioration de la prévention, le dépistage et la couverture de la prise en charge de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes. Région de Labé et de Mamou. Guinée
2015	Guinée	Unicef/MS/DNA	Consultant indépendant	Évaluation/Recherche : Formation des enquêteurs pour la conduite des enquêtes nutritionnelles SMART au niveau national
2015	Guinée	Agences UN (FAO ; OMS, PAM et Unicef)	Facilitateur National REACH	Évaluation/Recherche : Faciliter la mise en œuvre des activistes/ programme de nutrition au niveau des agence. Faire le plaidoyer et des appuis techniques dans le cadre de Suivi-évaluation des activités REACH
2015	Guinée	OMS Guinée	Consultant indépendant	Évaluation/Recherche : Évaluation de la campagne de vaccination contre la méningite avec le vaccin Anti-Méningococcique dans les régions de Boké, Faranah, Kankan, Labé et de Nzérékoré en Guinée
2012-2015	Guinée	OMS Guinée	Consultant National	Évaluation/Recherche : Suivi et de renforcement de la mise en œuvre de la Surveillance des

				Décès Maternels et Riposte (SDMR) Évaluation de la mise en œuvre de la SDMR
2015	Guinée	CNFA (Hereinafter)	Consultant Indépendant	Évaluation/Recherche : Assistance Technique en Santé Maternelle et infantile incluant la nutrition pour le développement de la proposition du projet DFAP (Mopti Community Reliance Project).
2014-2015	Guinée	PNLP et Partenaires (CRS, StopPalu, SIAPS.) en collaboration avec CDC	Consultant National Indépendant	Évaluation/Recherche : Conduire l'étude sur l'évaluation de l'impact de l'épidémie à Virus Ebola sur la prévention et la prise en charge du paludisme au niveau des formations sanitaires et au niveau communautaire. Rapport d'enquête produit
2014	Mali	Catholic Relief Service (CRS Bamako)	Consultant indépendant	Évaluation/Recherche : Analyse des données (Qualitative et Quantitative) de l'évaluation mi-parcours du Project CRS/Mali's USDA funded International Food for Education and Child Nutrition program. Rapport d'enquête produit
2014	Burundi	Catholic Relief Service Burundi (CRS Burundi).	Consultant Indépendant	Évaluation/Recherche : Conduire l'évaluation mi-parcours (Qualitative et Quantitative du CRS/ PM2A's program (Preventing Malnutrition in Child Under 2 Approach). Rapport d'enquête produit
2014	Guinée	Helen Keller International/HKI	Expert Consultant Nutrition	Évaluation/Recherche : Conduire l'enquête de couverture de la campagne de traitement de masse pour la prévention du Trachome (Campagne post-distribution). Rapport d'enquête produit

2014	Mali	Catholic Relief Service (CRS Bamako	Expert Consultant Nutrition	Évaluation/Recherche : Conduire l'évaluation mi-parcours (Qualitative et Quantitative) du Projet CRS/Mali's USDA funded International Food for Education and Child Nutrition program. Rapport d'enquête produit
2013	Mali	Catholic Relief Service (CRS Bamako	Expert Consultant Nutrition	Évaluation/Recherche : Évaluation finale qualitative du Projet de Sécurité Alimentaire et de Santé/Nutrition au Mali (CFSM) Programme " Nema " , PL 480 Programme d'aide pluriannuel Titre II. Rapport d'enquête produit
2001	Burkina Faso	Africare Burkina	Expert Nutrition	Appui à Évaluation/Recherche : Consultant l'enquête de base du projet PSAZ (Projet de Sécurité Alimentaire de Zondoma et de Nutrition), Africare/ Burkina Faso. Rapport d'enquête produit
2013-2023	Guinée	Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale	Chercheur	Chef d'équipe pour l'amélioration de la qualité des services de santé rurale ; Supervision des activités du centre ; Analyse de la qualité des services de santé communautaire ; Evaluation du fonctionnement dans les structures de santé rurales ; Renforcement de capacité des agents des structures de santé rurales ;
1999-2007	Guinée	Africare Guinée	Nutritionniste	Supervision des activités de santé ; Coordination des activités de santé ; Analyse de la fonctionnalité des structures de santé communautaires ;

				Evaluation de la qualité des structures de santé communautaires ; Analyse de l'accessibilité des patients aux médicaments dans les structures de santé de Dinguiraye, Dabola et Faranah ;
1996-1999	Guinée	Hôpital Préfectoral de Dinguiraye	Service de Nutrition	Service Nutrition et prise en charge des enfants

16 Autres informations pertinentes (p, ex., références de publications)

Année	Thématique : Publication sur la PF
2017	Alexandre Delamou, Sidikiba Sidibé , Alison Marie El Ayadi, et al. Maternal and Child Health Services in the Context of the Ebola Virus Disease: Health Care Workers' Knowledge, Attitudes and Practices in Rural Guinea. African Journal of Reproductive Health. March 2017; 21 (1): 104. DOI: 10.29063/ajrh2017/v21i1.10
2017	Sidibé S, Magassouba AS, Delamou A, Magaboussa FB, Sandouno SD, Kra KÉ, Conte N. Nutritional status of people living with HIV/AIDS in the Ratoma community medical center (Republic of Guinea). Med Sante Trop. 2017 Feb 1;27(1):77-81. English. doi: 10.1684/mst.2017.0654. PMID: 28406422.
2018	Sidibé S, Delamou A, Kaba ML, Magassouba AS, Samake AT, Dongo YSA, Kadio KJO, Dimio SS, Camara LM, Babalola S. The effects of nutritional supplementation on body mass index and CD4 count among adult people living with HIV AIDS on antiretroviral treatment in Conakry, Guinea. J Public Health Afr. 2018 May 21;9(1):708. doi: 10.4081/jphia.2018.708. PMID: 30079161; PMCID: PMC6057713.
2018	Bienvenu S. Camara, Alexandre Delamou, Sidikiba Sidibé , et al. Impact of an Antenatal Counseling on Use of Modern Family Planning Methods in the Postpartum in Rural Guinea. African Journal of Reproductive Health. December 2018; 22 (4):16. DOI: 10.29063/ajrh2018/v22i4.2 <i>Bases de données d'indexation</i> : https://www.ajrh.info/index.php/ajrh/article/view/1608/pdf
2018	Sidibé S , Camara B.S, Delamou A, et al. Connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins santé de face aux cas suspects d'Ebola en Guinée. Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique Volume 66, Issue 6, Novembre 2018, Pages 369-374 (2018).
2019	Millimouno TM, Delamou A, Sidibé S , et al. The Uptake of Modern Contraceptive Methods Among Clients of Post-Abortion Care Services in Urban Guinea . Central African Journal of Public Health. Vol. 5, No. 5, 2019, pp. 203-211. DOI ou Site Web de l'article+ Comité de lecture et/ou scientifique: doi: 10.11648/j.cajph.20190505.14. <i>Bases de données d'indexation</i> : http://www.sciencepublishinggroup.com/j/cajph
2020	Secor A, Macauley R, Stan L, Kagone M, Sidikiba S , Sow S, Aronovich D, Litvin K, Davis N, Alva S, Sanderson J. Mental health among Ebola survivors in Liberia, Sierra Leone and Guinea: results from a cross-sectional study. BMJ Open. 2020 May 26;10(5):e035217. doi: 10.1136/bmjopen-2019-035217. PMID: 32461296; PMCID: PMC7259862.
2020	Millimouno TM, Leno JP, Sidibé S , et al. Assessment of Post-abortion Care Services in Two

	Health Facilities in Conakry, Guinea.: Afr J Reprod Health. 2020 Jun;24(2):96-105. DOI ou Site Web de l'article+ Comité de lecture et/ou scientifique.. doi: 10.29063/ajrh2020/v24i2.9.PMID: 34077095. Bases de données d'indexation : PMID: 34077095
2020	Sidibé, S. , Delamou, A., Camara, B.S. <i>et al.</i> Trends in contraceptive use, unmet need and associated factors of modern contraceptive use among urban adolescents and young women in Guinea. <i>BMC Public Health</i> 20 , 1840 (2020). https://doi.org/10.1186/s12889-020-09957-y/
2020	Camara, B S, Sidibe S , and Dioubate N. 2020. Non-use of contraceptives among married women. DHS Working Paper No. 165. Rockville, Maryland, USA: ICF. Available at https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/WP165/WP165.pdf
2021	Dioubaté N, Manet H, Bangoura C, Sidibé S , Kouyaté M, Kolie D, Ayadi AME, Delamou A. Barriers to Contraceptive Use Among Urban Adolescents and Youth in Conakry, in 2019, Guinea. <i>Front Glob Womens Health</i> . 2021 Jul 15;2:655929. doi: 10.3389/fgwh.2021.655929. PMID: 34816212; PMCID: PMC8593956
2021	Sidibé S , Grovogui FM, Millimouno TM, Camara BS, Bouédouno P, Kourouma K, Camara G, Tounkara AF, Delamou A. Fréquence des grossesses en milieu scolaire et profil des adolescentes concernées à Conakry, Guinée. <i>Sante Publique</i> . 2021;32(5):571-582. French. doi: 10.3917/spub.205.0571. PMID: 35724173.
2021	Camara BS, Benova L, Delvaux T, Sidibé S , El Ayadi AM, Grietens KP, Delamou A. Women's progression through the maternal continuum of care in Guinea: Evidence from the 2018 Guinean Demographic and Health Survey. <i>Trop Med Int Health</i> . 2021 Nov;26(11):1446-1461. doi: 10.1111/tmi.13661. Epub 2021 Aug 2. PMID: 34310807; PMCID: PMC9292596.
2022	Sidibé S , Grovogui FM, Kourouma K, Kolié D, Camara BS, Delamou A and Kouanda S (2022). Unmet need for contraception and its associated factors among adolescent and young women in Guinea: A multilevel analysis of the 2018 Demographic and Health Surveys. <i>Front. Glob. Womens Health</i> 3:932997. doi: 10.3389/fgwh.2022.932997
2022	Sidibé S , Kolié D, Grovogui FM, Kourouma K, Camara BS, Delamou A and Kouanda S (2022) Knowledge, attitudes, and practices of health providers regarding access to and use of contraceptive methods among adolescents and youth in urban Guinea. <i>Front. Public Health</i> 10:953806. doi: 10.3389/fpubh.2022.953806

Signature manuscrite

.....

Lieu et date :

1. FORMULAIRE DE SOUMISSION

INTITULE DU MARCHE :	Analyse et évaluation des structures de santé dans le Grand Conakry, à Kindia et Mamou.
REFERENCE ENABEL :	2324GIN-10035

IDENTIFICATION DE LA SOCIETE

DENOMINATION :	CESEP-CONSULTING
ADRESSE :	Yattaya- Ratoma- Conakry
NUMERO D'ENTREPRISE :	
REPRESENTEE PAR (NOM ET PRENOM) :	CISSE Algassimou Sankoun
FONCTION :	Gerant du Cabinet Ingénieur de Travaux Statistiques et Informatique Appliquée
TEL :	00224628857666
E-MAIL :	ayelasankoun@gmail.com
N° DE COMPTE POUR LES PAIEMENTS :	4001555079
INSTITUTION FINANCIERE :	VISTA-GUI

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 :	14/11/2023
--------	------------

SIGNATURE AUTORISEE :



2. OFFRE DE PRIX / DECOMPOSITION DU PRIX GLOBAL ET FORFAITAIRE

N°	DESCRIPTION	QUANTITE	UNITE	PU* HTVA (€)	PT* HTVA (€)
1.	Expert	40	H/J	484	19 360

Remarque importante : La législation fiscale guinéenne est d'application. Il sera retenu à la source 15% sur les revenus non-salariaux (Art 198 du code général des impôts) si le prestataire ne possède pas de NIF en Guinée (=contractant sans domicile fiscal en Guinée).

Le montant prélevé le cas échéant sera reversé au fisc guinéen par Enabel. Prière donc de tenir compte de cette retenue lors de l'établissement de l'offre financière.

Cependant si le soumissionnaire a son siège fiscal dans un pays qui a conclu un accord de non double imposition avec la Guinée (actuellement la France, le Maroc et la Tunisie), cette retenue ne sera pas appliquée.

Le prestataire de services est censé avoir inclus dans ses prix tous les frais possibles grevant les services, à l'exception de la TVA. Sont notamment inclus dans ses prix :

- Les honoraires et les per diem.
- Les frais administratifs et de secrétariat.
- Le coût de la documentation relative aux services et éventuellement exigée par le pouvoir adjudicateur.
- La production et la livraison de documents ou de pièces liés à l'exécution des services
- Tous les frais, coûts de personnel et de matériel nécessaires pour l'exécution du présent marché.
- La rémunération à titre de droit d'auteur.
- L'achat ou la location auprès de tiers de services nécessaires pour l'exécution du marché
- Les droits de douane et d'accise relatifs au matériel et aux produits utilisés
- Les billets d'avion pour les voyages internationaux autorisés préalablement par Enabel seront remboursés sur présentation et acceptation de la facture plus le billet de voyage, ils ne doivent pas être inclus dans le prix homme-jour.

Les frais d'ateliers, d'échanges et de restitution seront couverts par Enabel.

* Conformément à l'article 7 de l'annexe 3 (Prix – cf. Art 32 § 3 de l'AR du 18 avril 2017) des conditions du marché **Livraison :**

DELAI DE MISE EN ŒUVRE :	45 jours de calendrier à compter de la commande
LIEU DE MISE EN ŒUVRE :	Conakry

DATE :	14/11/2023
SIGNATURE AUTORISEE :	

ANNEXE 5. 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, 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-2017-01-17-clean.pdf

Pour la Belgique :

https://finances.belgium.be/fr/sur_le_spf/structure_et_services/administrations_generales/tr%C3%A9sorier/contr%C3%B4le-des-instruments-1-2

8. Si Enabel exécute un projet pour un autre bailleur de fonds ou donneur, d'autres motifs d'exclusion supplémentaires sont encore possibles.

Date : 14/11/2023

Lieu : Conakry



Signature :