



**HELEN  
KELLER  
INTL**

**Helen Keller International – Guinée**

**Demande de propositions**

**Pour les services d'une Supervision/Monitorage indépendant d'une campagne  
de supplémentation en Vitamine A**

**Adresse:** Landréah, Coniche Nord. Bp : 6050 /Conakry- Rép. de Guinée

**Téléphone:** +224 625 25 90 09/ 625 25 90 01

## **Introduction**

Helen Keller International est une organisation à but non lucratif dont l'objectif est de sauver les vies et améliorer la santé visuelle des populations vulnérables dans le monde en luttant contre les causes et les conséquences de la cécité, de la mauvaise santé et de la malnutrition. Helen Keller Intl Guinée invite tous les soumissionnaires éligibles à soumettre des propositions pour mener une supervision, pour évaluer la qualité d'une campagne de supplémentation en Vitamine A dans 08 régions sanitaires.

Cette Demande de Propositions, vise à sélectionner un cabinet ou un consultant qui est susceptible d'offrir à Helen Keller Intl Guinée le meilleur rapport qualité-prix, quand les facteurs à la fois techniques et financiers sont combinés.

## **Admissibilité des soumissionnaires**

Cette Demande de Propositions est ouverte aux entités non-gouvernementales qui sont considérées capables de mettre en œuvre l'étendue du travail, en étant reconnues pour leur intégrité et leur éthique professionnelle, et qui répondent aux critères d'admissibilité énoncés dans cette section.

Les soumissionnaires qui soumettent des propositions en réponse à cette demande de propositions doivent satisfaire aux exigences suivantes :

- 1) Être une entité non gouvernementale (sociétés à but lucratif) légalement enregistrée en vertu des lois du pays où elle opère
- 2) Avoir démontré sa capacité et son expertise dans la mise en œuvre de l'étendue des travaux
- 3) Avoir achevé les procédures requises de représentations et certifications incorporées dans cette demande de propositions
- 4) Être disposé à se conformer aux règles et réglementations pertinentes des donateurs et aux exigences de Helen Keller Intl.

Remarque : Helen Keller ne doit pas octroyer de contrat à une entreprise interdite, suspendue ou proposée pour exclusion par le gouvernement des États-Unis, ou une entreprise qui propose de faire affaire avec des sociétés ou des dirigeants de sociétés interdites, suspendues ou proposées pour exclusion, dans l'exercice de leurs obligations.

Helen Keller Intl doit évaluer toutes les propositions reçues, conformément aux critères d'évaluation décrits dans ce document.

## **Contexte du travail**

Depuis des décennies, la carence en vitamine A (CVA) a été identifiée comme la principale cause de cécité de l'enfant. Elle est aussi un facteur important de la mortalité infantile et est à elle seule responsable de près de 6% des décès d'enfants de moins de 5 ans en Afrique. La supplémentation en vitamine A est de ce fait une intervention vitale pour réduire le risque de mortalité, de morbidité et de malnutrition infantile dans les

pays où la CVA est élevée. Elle permet également la promotion de la croissance des enfants de 06-59 mois dans les pays en développement

En Guinée, bien qu'il n'y ait pas eu d'enquête nationale récente pour déterminer la prévalence de la carence en vitamine A, des études ont montré des prévalences de 24% et 63 % respectivement en Haute et Moyenne Guinée. De même, les estimations de l'Unicef indiquent que la carence en Vitamine A y affecterait au moins 25% des enfants de moins de 5 ans.

La République de Guinée organise des campagnes de supplémentation de la vitamine A associées au Mébendazole ou d'autres interventions à haut impact pour la survie des enfants qui ont lieu deux fois par an. Cette approche a permis d'obtenir de très bons résultats.

La Supplémentation en Vitamine A (SVA) est une intervention à haut impact qui va contribuer à stimuler la réponse immunitaire des enfants. De ce fait, elle ne doit pas être interrompue.

Cependant, cette distribution est confrontée à quelques goulots : la non-maitrise des données populationnelles, la non-maitrise des outils de planification, de gestion et de collecte des données, l'insuffisance de supervision de qualité, le retard dans la transmission des données et même dans le rapportage, le dépassement du délai minimum entre deux distributions (4-6 mois).

Dans l'optique de corriger ces goulots, Helen Keller Intl recrute un cabinet/consultant appuyé de superviseurs externes qui apporteront un appui technique aux districts sanitaires de leurs zones d'intervention.

### **Objectif général**

Le but de cette consultation est d'apprécier l'efficacité des interventions de supplémentation en vitamine A, et d'autres interventions à haut impact mises en œuvre, de comprendre si les interventions ont contribué à améliorer la couverture et la connaissance de la SVA, et d'autres interventions à haut impact.

La présente consultation vise à conduire la supervision de la campagne de distribution de la vitamine A et d'autres interventions (déparasitage ; Enregistrement des naissances et/ou dépistage de la malnutrition aigüe) au niveau national prévue en Juin 2022 (la période est susceptible d'être modifiée) dans tous les 38 districts sanitaires (districts à problèmes ou faible performance) des 8 régions de la république de Guinée.

### **Objectifs spécifiques**

- Contribuer à l'amélioration de la méthodologie actuellement utilisée pour la Supervision/Monitorage Indépendant (ci-jointe en annexe la méthodologie de la Supervision/Monitorage indépendant) en étroite collaboration avec l'équipe de Helen Keller Intl, l'Unicef, Nutrition Internationale et la Division Alimentation et Nutrition du ministère de la Santé et de l'hygiène Publique.
- Elaborer en concertation avec la Division Alimentation Nutrition (DAN), le plan de répartition des superviseurs externes

- Assurer le déploiement et le suivi de l'exécution du plan de déploiement des superviseurs externes ;
- Assurer la mise en œuvre de la supervision de la campagne dans les 38 districts sanitaires
- Présenter et discuter le rapport synthèse aux différents acteurs de la mise en œuvre de la campagne et Finaliser le rapport de supervision de la campagne

### **Responsabilités du Cabinet/Consultant**

Le Cabinet/Consultant sera l'organe de pilotage essentiel de la supervision/monitorage en coordination avec la Division Alimentation et Nutrition (DAN) du Ministère de la Santé, UNICEF, Nutrition International et Helen Keller Intl. A ce titre, le Cabinet/Consultant couvrira les coûts liés à la collecte des données et à la supervision sur le terrain, ainsi que l'achat de matériel individuel de prévention contre le COVID 19 (masques, gels désinfectants). Plus précisément, le Cabinet/Consultant se chargera de :

- Participer aux trois jours d'orientation des superviseurs à Conakry pour appuyer les 38 districts sanitaires dans la mise en œuvre des activités de la campagne de supplémentation en vitamine A et d'autres interventions à haut impact ;
- Soumettre pour validation par Helen Keller Intl , le contrat d'une société de location de véhicule pour le déplacement des superviseurs externes sur le terrain. Ce contrat validé fera partie des premiers livrables à soumettre pour demander le paiement de la première avance avec possibilité de paiement du prestataire de véhicule directement par Helen Keller Intl ;
- Assurer le déploiement et la coordination des superviseurs/moniteurs sur le terrain en conformité avec les TDR de la supervision ;
- Paiement des superviseurs en conformité avec la tarification en vigueur par Helen Keller Intl ;
- Participer à la planification d'un atelier de formation et d'orientation des superviseurs avant la campagne et la planification d'un atelier de restitution après la campagne qui seront co-facilités par la DAN et l'ensemble des partenaires techniques et financiers ;
- Faire l'analyse des données après l'apurement en respectant la trame d'analyse proposée.
- Elaborer et soumettre le rapport consolidé de supervision pour l'ensemble des huit (08) IRS ;

### **Etendue de la supervision et nombre de superviseurs**

La Supervision/Monitorage indépendant concernera l'ensemble des trente-huit (38) districts sanitaires du pays. Les superviseurs seront au nombre de 44.

### **Résultats attendus**

Les principales activités de la consultation, leur temps de réalisation et les livrables attendus sont définis comme suit :

| PHASE DE PREPARATION   | NOMBRE DE JOURS (à titre indicatif) |
|--|-------------------------------------|
| <b>Activité 1</b> : Contribuer à l'amélioration de la méthodologie actuellement utilisée pour la Supervision/Monitorage Indépendant  |                                     |
| <p><b>Activité 1.1</b> : Réunion de prise de contact avec le programme VAS pour prendre connaissance des attentes et amender si nécessaire la méthodologie de Supervision/Monitorage ;</p> <p><b>Activité 1.2:</b> Proposer un calendrier de déroulement de toutes les activités nécessaires à la supervision</p> <p><b>Activité 1.3</b> : Participer à la formation des superviseurs indépendants</p> <p><b>Activité 1.4</b> : Participer à la révision et la finalisation des canevas de supervision et de monitoring</p> <p><b>Livrables</b></p> <p>Méthodologie de la supervision validée</p> <p>Chronogramme disponible</p> <p>Canevas supervision/Monitorage validés et disponibles dans les smartphones</p> | 08                                  |
|  |                                     |
| <b>Activité 2</b> : Elaborer en concertation avec la DAN, Helen Keller Intl et les autres partenaires le plan de répartition des 44 superviseurs externes  |                                     |
| <p><b>Activité 2.1</b> : Assister la DAN, Helen Keller Intl et les autres partenaires pour l'élaboration du plan de déploiement des superviseurs externes dans les 38 districts sanitaires</p> <p><b>Livrables</b></p> <p>Un plan de déploiement des superviseurs pour les 38 districts sanitaires est disponible.</p> <p>Le contrat de location de véhicule de qualité est disponibilisé</p>  | 05                                  |
| <b>Activité 4</b> : Assurer le déploiement des 44 superviseurs externes et la mise en œuvre de la supervision de la campagne dans les 38 districts sanitaires  |                                     |

|   |    |
|---|----|
| <p><b>Activité 4.1 :</b> Déployer les superviseurs externes sur terrain selon le plan préétabli ;</p> <p><b>Activité 4.2 :</b> Suivre l'exécution du plan de déploiement dans les 38 districts sanitaires</p> <p><b>Activité 4.3 :</b> Partager les observations et constats avec les responsables des structures de santé et districts sanitaires Identifiés les zones non couvertes avec des critères bien définis et les obstacles à l'atteinte des cibles.</p> <p><b>Activité 4.4 :</b> Réaliser la supervision/monitorage et proposer des mesures pour corriger les problèmes identifiés au cours de la campagne</p> <p><b>Activité 4.5 :</b> Garantir une supervision et un suivi de qualité de toutes les étapes de l'activité ;</p> <p><b>Activité 4.6 :</b> S'assurer que les superviseurs respectent rigoureusement les instructions fournies pendant la formation ;</p> <p><b>Activité 4.7 :</b> Assurer une collecte journalière des données (nombre de CS /distributeurs/ménages visités/ touchées et les obstacles rencontrés) par les superviseurs ;</p> <p><b>Activité 4.8 :</b> Présenter la synthèse journalière des données de l'ensemble des superviseurs à la réunion de synthèse journalière de Conakry.</p> <p><b>Livrables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Draft de rapport de supervision consolidé des superviseurs</li> </ul> | 8  |
| <p><b>Activité 5 :</b> Présenter et discuter le rapport synthèse aux différents acteurs de la mise en œuvre de la campagne</p>  |    |
| <p><b>Livrables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport de l'atelier y compris les recommandations et amendements de l'atelier.</li> </ul>   | 02 |
| <p><b>Activité 6 : Finaliser le rapport de supervision de la campagne</b></p>   |    |
| <p><b>Livrables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Version finale du rapport de supervision de la campagne</li> </ul>   | 02 |

### Calendrier de paiement

Les paiements seront accordés après réception et validation des livrables requis. Le contrat sera clôturé au paiement de la dernière facture. Le consultant ou cabinet désigné devra commencer les activités à la signature du contrat sans avance de démarrage. Le calendrier de paiement suivant sera proposé

| <b>LIVRABLES ET CALENDRIER DES PAIEMENTS</b>   | <b>% PAIEMENT</b> |
|--|-------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Remise et validation de la méthodologie de la Supervision/Monitorage, Chronogramme détaillé</li> <li>Canevas supervision/Monitorage validés et disponible dans les smartphones</li> </ul> | 10%               |
| Plan de déploiement des superviseurs   | 50%               |
| Remise du premier draft de rapport consolidé de la supervision de la campagne,   | 30%               |
| Remise des téléphones/smartphones mis à la disposition du cabinet  |                   |
| Remise du rapport final de la supervision de la campagne   | 10%               |
| <b>TOTAL</b>   | <b>100</b>        |

### **Profil du Cabinet/consultant**

Le consultant ou cabinet de consultants choisi doit posséder les qualifications suivantes :

- Expérience avérée/prouvée dans la mise en œuvre d'enquêtes/études auprès des ménages et des acteurs communautaires à grande échelle dans le domaine de la nutrition, en particulier le développement ou la conception de recherches et la gestion de collecte de données.
- Une bonne maîtrise du système de santé du pays.
- Une expérience démontrée dans la supervision des campagnes de masse ou activités similaires.
- Une expérience démontrée de bonne collaboration avec les autorités sanitaires, administratives, auprès des ménages et communautés.
- Capacité et expérience démontrée dans la planification, l'organisation de la supervision des campagnes de distribution de masse.
- Une bonne capacité de gestion des équipes.
- Une bonne connaissance de collecte de données avec les smartphones (ODK ou autre logiciel similaire).
- Une capacité d'analyse approfondie et un esprit de synthèse.
- Une grande aptitude rédactionnelle.

La proposition du soumissionnaire doit comprendre deux documents distincts :

**1<sup>ère</sup> Partie – Offre technique**

**2<sup>ème</sup> Partie – Offre financière**

L'offre technique et l'offre financière doivent être présentées séparément. Le soumissionnaire ne doit inclure aucune donnée relative aux coûts dans l'offre technique.

La proposition doit être présentée de manière concise et structurée et doit expliquer en détail la disponibilité, l'expérience et les ressources du soumissionnaire pour assurer les services sollicités.

Il est possible de ne pas prendre en compte dans le processus d'évaluation toutes les propositions incomplètes ou qui ne sont pas axées sur ces critères. Toutes les propositions **doivent être présentées en français.**

### **Instructions aux soumissionnaires éventuels**

**Votre proposition doit être soumise au plus tard le 24 mai 2022 à 16 heures 00 min GMT** et adressée comme suit :

Directeur Pays de Helen Keller Intl– Guinée  
Landréah, Corniche Nord. Bp : 6050 /Conakry- Rép. De Guinée

Les propositions peuvent être aussi soumises par voie électronique à l'adresse e-mail suivante : [guinea-recruitment@hki.org](mailto:guinea-recruitment@hki.org) à la date de clôture de soumission indiquée ci-dessus. Le non-respect de cette procédure peut entraîner une disqualification prématurée de votre proposition.

Il est de la responsabilité du soumissionnaire de s'assurer que la proposition est reçue par Helen Keller à la date et l'heure indiquées ci-dessus. **Les propositions reçues après cette heure et date ne seront pas considérées.**

Les offres technique et financière doivent être présentées avec une **lettre d'accompagnement**, portant la signature et le cachet du représentant autorisé de l'organisation du soumissionnaire, et comprenant les informations suivantes :

- i. Date de présentation de la proposition
- ii. Durée de validité de la proposition (minimum 90 jours)
- iii. Nom de l'entreprise ou de l'organisation
- iv. Nom et fonction du représentant autorisé de l'organisation
- v. Type d'entreprise ou d'organisation
- vi. Adresse
- vii. Téléphone
- viii. Courriel
- ix. Numéro d'identification fiscale
- x. Autres documents requis à joindre à la lettre d'accompagnement :
  - a) Copie des documents d'enregistrement ou de constitution dans le registre public, ou des documents équivalents émanant du bureau du gouvernement du pays dans lequel le soumissionnaire est enregistré.

- b) Copie du certificat d'enregistrement fiscal de l'entreprise ou un document équivalent.
- c) Copie de la licence commerciale ou un document équivalent.

Les soumissionnaires doivent également soumettre un formulaire signé de déclaration au sujet des conflits d'intérêts. Ce formulaire doit être évalué pour déterminer si le soumissionnaire se trouve actuellement dans une situation de conflit d'intérêts réel ou potentiel selon la définition de l'annexe A. S'il est conclu que tous les conflits d'intérêts déclarés par le soumissionnaire pourraient avoir une incidence négative sur sa capacité à réaliser les prestations, Helen Keller peut décider de rejeter la proposition présentée. Si le formulaire de déclaration de conflit d'intérêts n'est pas correctement rempli, la proposition présentée peut être également rejetée.

### **1<sup>ère</sup> Partie : Offre technique**

L'offre technique doit inclure le CV du consultant principal et les éléments suivants :

#### ***1) Résultats obtenus par le passé ou expériences utiles du soumissionnaire***

Informations relatives aux résultats obtenus par le passé ou à l'expérience antérieure du soumissionnaire pour réaliser des prestations dans un pays ou une région qui sont de nature et de volume semblables aux services demandés (brève description, livrables, date, client, etc.). Des informations qui indiquent si le soumissionnaire est actuellement présent dans le pays ou la région et la nature de cette présence.

Les soumissionnaires doivent également donner les coordonnées d'au moins trois (3) références professionnelles qui sont intervenues au cours de travaux antérieurs et / ou ont une expérience dans le cadre de prestations d'une ampleur similaire. Les coordonnées doivent inclure, au minimum : le nom de la personne, le nom de l'entreprise, des informations succinctes sur sa relation avec le soumissionnaire, une adresse, une adresse électronique et un numéro de téléphone. Helen Keller se réserve le droit de prendre contact avec les personnes référencées. Les coordonnées des personnes référencées ne sont pas assujetties aux restrictions relatives au nombre de page pour cette section.

#### ***2) Approche technique***

L'approche technique doit décrire l'approche proposée pour atteindre les objectifs du programme et doit aborder les points suivants :

- a) Une description détaillée de la compréhension du soumissionnaire sur les objectifs et la portée du travail décrit dans cette demande de propositions ;
- b) Une méthodologie /démarche qui précise comment le soumissionnaire fera pour atteindre les objectifs escomptés ;
- c) Une description complète de la façon dont le soumissionnaire propose de réaliser les services indiqués dans cette demande de propositions. Cette section doit prendre en compte les aspects logistiques y compris les ressources humaines de l'organisation de l'activité sur le terrain.

## 2<sup>ème</sup> Partie : Offre financière

Le contrat octroyé est un contrat définitif à prix fixe et le paiement en est effectué une fois que les livrables associés aux services ou aux produits sont reçus. Les paiements sont effectués par Helen Keller par virement et tous les comptes bancaires doivent être strictement au nom de l'entreprise ou de l'organisation.

Dans le cadre de l'offre financière, les soumissionnaires doivent inclure un budget détaillé, présenté avec l'aide du logiciel **Microsoft Excel**, exprimé en GNF avec un descriptif budgétaire en pièce jointe, qui décrit la base des éléments de coûts répertoriés. Les informations justificatives doivent être fournies de manière suffisamment détaillée pour permettre une analyse et une évaluation complètes du caractère satisfaisant de chaque élément de coût. Les soumissionnaires doivent inclure et énumérer clairement **tous** les coûts jugés nécessaires pour mener à bien les travaux demandés ci-dessous.

1. **Coût de la main d'œuvre** : Le soumissionnaire doit fournir des informations relatives aux tarifs journaliers et au niveau d'effort (mesurés en jours) pour les livrables indiqués. Il est nécessaire d'énoncer les hypothèses formulées lors de la présentation des informations sur les coûts, y compris les options supplémentaires, et de spécifier toutes les conditions.

2. **Autres coûts directs** : Le soumissionnaire doit fournir une estimation détaillée des autres coûts directs principaux jugés nécessaires à l'achèvement des travaux. Les autres coûts directs couvrent les frais de transport et les indemnités journalières. Tout autre coût direct doit être préalablement convenu avec Helen Keller.

### **Critères d'évaluation et bases pour l'attribution**

Helen Keller Intl va suivre une méthodologie de sélection du meilleur rapport qualité-prix Helen Keller Intl peut attribuer à une entreprise éligible et responsable dont la proposition est la plus avantageuse pour le programme, un contrat en prenant en compte d'autres facteurs de la proposition, y compris, mais sans s'y limiter, la conformité aux exigences de la demande de propositions sans réserve notable. Les soumissionnaires ne peuvent pas modifier les offres non recevables après la date limite de dépôt des propositions afin de les rendre recevables. Cependant, Helen Keller Intl peut demander à un soumissionnaire de clarifier son offre s'il n'existe pas de divergence significative.

Les critères ci-dessous peuvent servir de base pour l'évaluation des propositions. La sélection repose principalement sur les mérites techniques des propositions, mais le prix et d'autres facteurs sont pris en considération, et l'attribution n'est octroyée que si la proposition est jugée satisfaisante sur le plan technique et à un prix raisonnable.

| <b>Critères d'évaluation pour l'appel d'offres</b> | <b>Points totaux maximum</b> |
|--|------------------------------|
|--|------------------------------|

|   |            |
|---|------------|
| Résultats obtenus par le passé ou expérience pertinente antérieure                          | 10         |
| Qualifications du consultant principal  | 20         |
| Capacité opérationnelle et organisation de monitoring indépendant                           | 45         |
| Conformité et cohérence de l'approche proposée avec les objectifs du monitoring indépendant | 25         |
| <b>Points totaux</b>  | <b>100</b> |

### **Termes et Conditions**

1. Cette demande de proposition n'est pas une déclaration d'attribution de Helen Keller Intl et n'engage pas Helen Keller Intl à payer les dépenses encourues pendant la préparation et la soumission d'une offre.
2. Les pièces jointes à cette demande de proposition sont considérées comme faisant partie intégrante de toutes les exigences.
3. Helen Keller Intl peut communiquer avec les Soumissionnaires pour confirmer les coordonnées de la personne habilitée, l'adresse du soumissionnaire, le montant de l'offre et pour confirmer que l'offre a bien été soumise pour cette demande de prix.
4. Fausses déclarations dans l'offre : Les Soumissionnaires doivent fournir des informations complètes et exactes conformément à cette demande de proposition et aux pièces jointes.
5. Divulcation d'un conflit d'intérêt : Les Soumissionnaires doivent divulguer toute relation passée, présente ou future avec les parties impliquées dans la diffusion, l'examen ou la gestion de cette demande de proposition et l'attribution de l'offre. Le défaut de présentation complète et transparente de cette déclaration peut amener Helen Keller Intl à réévaluer la sélection d'un Soumissionnaire potentiel.
6. Droit de choisir ou de rejeter : Helen Keller Intl se réserve le droit de choisir et de négocier avec les cabinets/consultants identifiés, à sa seule discrétion, comme étant qualifiés pour soumettre des propositions compétitives et peut mettre fin aux négociations sans encourir de responsabilité. Helen Keller Intl se réserve également le droit de rejeter tout ou partie des propositions reçues sans explication.
7. Droits réservés : Les réponses à la demande de propositions deviennent la propriété de Helen Keller Intl. Helen Keller Intl se réserve le droit, à sa seule discrétion :
  - De disqualifier une offre si le Soumissionnaire ne respecte pas les instructions détaillées dans la demande de propositions ;
  - D'exonérer tous les écarts du Soumissionnaire par rapport aux exigences de cette demande de proposition qui, de l'avis de Helen Keller Intl, sont considérés ne pas être des défauts de matériel qui nécessiteraient un rejet ou une disqualification ; ou si une telle exonération favorise une concurrence accrue ;
  - De prolonger le délai de soumission pour toutes les offres à la demande de propositions ;
  - De terminer ou modifier le processus de demande de propositions à tout moment et réémettre la demande de propositions ;
  - De décerner une attribution immédiatement après l'évaluation initiale des offres sans discussion ;

### **Attestation de Conflit d'Intérêts du Fournisseur et Confirmation d'Intention de Soumission**

Le Code de Conduite et de Déontologie de Helen Keller Intl exige une divulgation complète et transparente des activités d'approvisionnement. Les employés de Helen Keller Intl éviter tout conflit d'intérêts ou apparence de conflit d'intérêts ; ils doivent divulguer pleinement leurs actions ou leurs relations avec les fournisseurs, entrepreneurs ou consultants potentiels, et ne doivent pas solliciter, demander, accepter ou convenir d'accepter un avantage de la part d'un fournisseur ou d'un fournisseur potentiel. Le Fournisseur accepte soit : 1) de divulguer des possibilités de conflit d'intérêts ; soit 2) de certifier, au mieux de ses connaissances et en toute bonne foi, qu'aucun employé de Helen Keller Intl, ni aucune personne associée à un employé de Helen Keller Intl, n'est un agent, directeur, administrateur, consultant ou n'a des intérêts financiers directs ou indirects, dans son organisation, ou a reçu ou recevra un avantage financier, directement ou indirectement, grâce à l'attribution d'un contrat par le biais de cette demande de prix. Aux fins de la présente attestation, les personnes « associées » peuvent être notamment : un conjoint, un partenaire domestique, un enfant, un parent, un frère ou une sœur, un beau-frère, un neveu, une nièce, un membre de la famille élargie. Une fausse déclaration matérielle faite en rapport avec cette attestation et / ou le défaut de faire preuve de la vigilance appropriée quand il vérifie les informations qui font l'objet de cette attestation pourrait rendre l'offre du Fournisseur irrecevable aux fins de cette attribution. Le Fournisseur est encouragé à divulguer tout lien avec un employé de Helen Keller Intl susceptible de créer une apparence de conflit d'intérêts, que cette relation réponde ou non aux définitions énumérées ci-dessus.

En signant ci-dessous, le Fournisseur confirme qu'il n'existe aucun conflit d'intérêts connu ou qu'il a divulgué par écrit les possibilités de conflits d'intérêts (veuillez joindre l'attestation de divulgation séparément) ; le Fournisseur accuse réception de cette demande de prix, confirmant ainsi son intention de soumettre une offre conformément aux exigences de la demande de prix.

#### **Le Cabinet/Consultant:**

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nom (caractères d'imprimerie): |  |
| Fonction:                      |  |
| Signature:                     |  |
| Date:                          |  |

## **TERMES DE REFERENCE DE LA SUPERVISION/MONITORAGE DE LA DISTRIBUTION DE LA VITAMINE A DANS LES DISTRICTS SANITAIRES A FAIBLE PERFORMANCE**

### **1. Contexte et justification**

En prélude à la campagne de distribution de la vitamine A, les districts bénéficient de l'appui des partenaires techniques et financiers (Unicef, Helen Keller INTL).

Cette campagne de distribution de la vitamine A couplée à d'autres interventions à haut impact sera précédée des activités préparatoires tant au niveau national qu'opérationnel telles que : la formation des superviseurs, la formation des distributeurs et la mobilisation sociale.

Des supervisions par niveau impliquant des équipes du niveau central jusqu'au niveau communautaire contribueront à assurer une bonne mise en œuvre.

Pour s'assurer de la bonne réalisation de cette activité, le ministère de la Santé en collaboration avec ses partenaires fera une supervision et monitoring de la campagne de distribution de la vitamine A en vue de compléter les efforts de supervision à tous les niveaux pour améliorer la qualité de ladite campagne.

### **2. Objectif général**

Apporter un appui technique aux 38 districts sanitaires des 8 régions de la Guinée dans la mise en œuvre des activités de supplémentation en vitamine A.

### **3. Objectifs spécifiques**

- Participer aux réunions des équipes cadres des districts sanitaires pour faire le point des préparatifs et élaborer avec eux un chronogramme de la supervision ;
- Observer de manière objective et critique les activités de supplémentation en vitamine A et d'autres activités à haut impact durant la campagne de distribution ;
- Partager les observations et constats avec les responsables des structures de santé et district sanitaires ;
- Assurer la collecte des données de monitoring dans certaines localités ;
- Vérifier la disponibilité et la qualité du remplissage des supports de collecte des données de supplémentation en vit A et de déparasitage ;
- S'assurer de l'identification des zones de rattrapage des enfants non ou insuffisamment supplémentés ou déparasités ;
- S'assurer de la fiabilité des données des différentes interventions.
- Rédiger un rapport de supervision

### **4. Méthodologie**

Il s'agira d'un suivi de la mise en œuvre des activités dans les districts en complément à la supervision étatique et des partenaires.

Les superviseurs recevront durant trois jours une formation sous la responsabilité de la Division Alimentation Nutrition, facilitée par Helen Keller INTL et le consultant/cabinet. Cette formation portera sur la connaissance de l'activité de distribution de la vitamine A (la stratégie, les cibles, les intrants), le monitoring, l'utilisation des différents outils (canevas de supervision) et les attentes de Helen Keller INTL.

Chaque superviseur sera doté d'un questionnaire (canevas de supervision) dans son smartphone, qu'il utilisera au cours de la campagne.

Une fois au chef-lieu de district, le superviseur travaillera avec les équipes cadres des Directions Préfectorales de la Santé, des centres de santé et des équipes de distribution.

Ensuite, chaque superviseur réalisera une collecte de données de monitoring dans différents secteurs durant la campagne. Chaque jour une remontée des informations est faite à partir d'un canevas de rapportage journalier à l'équipe du cabinet ou du consultant.

Les superviseurs seront déployés 2-3 jours avant le lancement de la campagne jusqu'à la fin et participeront à la synthèse préfectorale et à la synthèse régionale.

Les superviseurs établiront un chronogramme de supervision avec les districts et le partageront avec le cabinet ou le consultant.

Tout dysfonctionnement constaté par un superviseur devra être corrigé et l'information devra être remontée au superviseur de proximité, et remontée au cabinet, si nécessaire à l'équipe de Helen Keller INTL sur le terrain afin d'y apporter la correction nécessaire en cas de besoin.

## **5. Cibles**

### **5.1. Cible de la supervision**

- Les équipes cadres des DPS
- Les chefs de centres de santé ;
- Les équipes de distribution

### **5.2. Cible de la distribution de la vitamine A**

- **Supplémentation en vitamine A** : Enfants de 6 à 59 mois ;
- Déparasitage : Enfants de 12 à 59 mois (à définir avec la DAN)
- Stratégies de la campagne
- Elle sera porte à porte.
- Composition des équipes de Distribution de la vitamine A :
- 2 personnes pour la distribution de la vitamine A (un agent de santé et un volontaire)
- Intrants à utiliser
- Vitamine A : capsules de 100 000UI et de 200 000 UI
- Mébendazole : comprimés de 500mg

## **6. Durée et Période :**

- a) Durée: 8 jours
- b) Période : (A déterminer) avec le Ministère de la Santé

## **7. Activités :**

Pour une mise en œuvre réussie de ces interventions, les principales activités à réaliser par niveau sont :

### **Niveau DPS/DCS :**

- ✓ Apprécier le niveau de préparatif de la mise en œuvre des interventions ;
  - Identification des zones suivant le nombre de cibles non ou insuffisamment vaccinées ;
  - Définition de l'itinéraire et du plan de supervision ;
  - Mise en œuvre du plan d'approvisionnement des CS en intrants,
  - Orientation des superviseurs de proximité, gestionnaires de données, les agents distributeurs.
  - Démarrage de la mobilisation sociale : Information des radios de proximité, tenue des réunions de plaidoyer et le début de diffusion des messages ;
- ✓ Appuyer les DPS à l'identification des zones difficile à atteindre
- ✓ Encourager les équipes de distribution à la mise en œuvre de toutes autres stratégies spécifiques appropriées pour atteindre les populations même celles à accès difficile dans chaque district/centre de santé.
- ✓ Vérifier si le stock en intrant mis à la disponibilité du district est suffisant par rapport à la cible pour chaque tranche d'âge ;
- ✓ Appuyer le district dans l'identification et la gestion des cas de refus ;

### **Niveau centre de santé :**

- ✓ Apprécier le niveau de préparatif de la mise en œuvre des interventions ;
  - Information, sensibilisation et implication des autorités et leaders locaux ;
  - Disponibilité de la liste des localités à grand nombre de cibles non ou insuffisamment vaccinées ;
  - Définition et affichage du croquis de l'itinéraire des équipes de distribution;
  - Disponibilité des outils de gestion des données, intrants
  - Formation des distributeurs et mobilisateurs.
  - Vérification de la disponibilité de la Vit A, Mébendazole et autres intrants y compris des outils de gestion ;

- Appuyer le centre de santé dans l'identification et la gestion des cas de refus ;
- Appuyer le centre santé dans le suivi des couvertures pendant toute la durée de la campagne

#### **Niveau des équipes de distribution :**

- ✓ S'assurer du respect de la stratégie de distribution ;
- ✓ Veiller à l'utilisation correcte des paires de ciseaux pour couper la vitamine A
- ✓ Veiller à l'utilisation de toute autre approche efficace pouvant favoriser l'atteinte des cibles dans les zones à accès difficile.
- ✓ Veiller à la communication par les équipes
- ✓ Vérifier si les équipes ont suffisamment d'intrants pour la charge de travail prévue pour la journée ;
- ✓ Vérifier la cohérence des données sur les fiches de pointage ;
- ✓ Vérifier le respect des mesures barrières contre la COVID 19 ;

#### **Niveau de la communauté :**

Faire le monitoring in process au niveau des localités désignées comme terminées par les distributeurs dans le strict respect des mesures barrières contre la covid 19. Ce monitoring va commencer dès le deuxième jour (J2) jusqu'au quatrième jour (J4) de la campagne et est fait par les superviseurs. La fiche de monitoring déjà élaborée sera paramétrée dans les téléphones/Tablettes et les données envoyées directement sur la plateforme ONA.

Le monitoring ou l'évaluation rapide se fera comme suit :

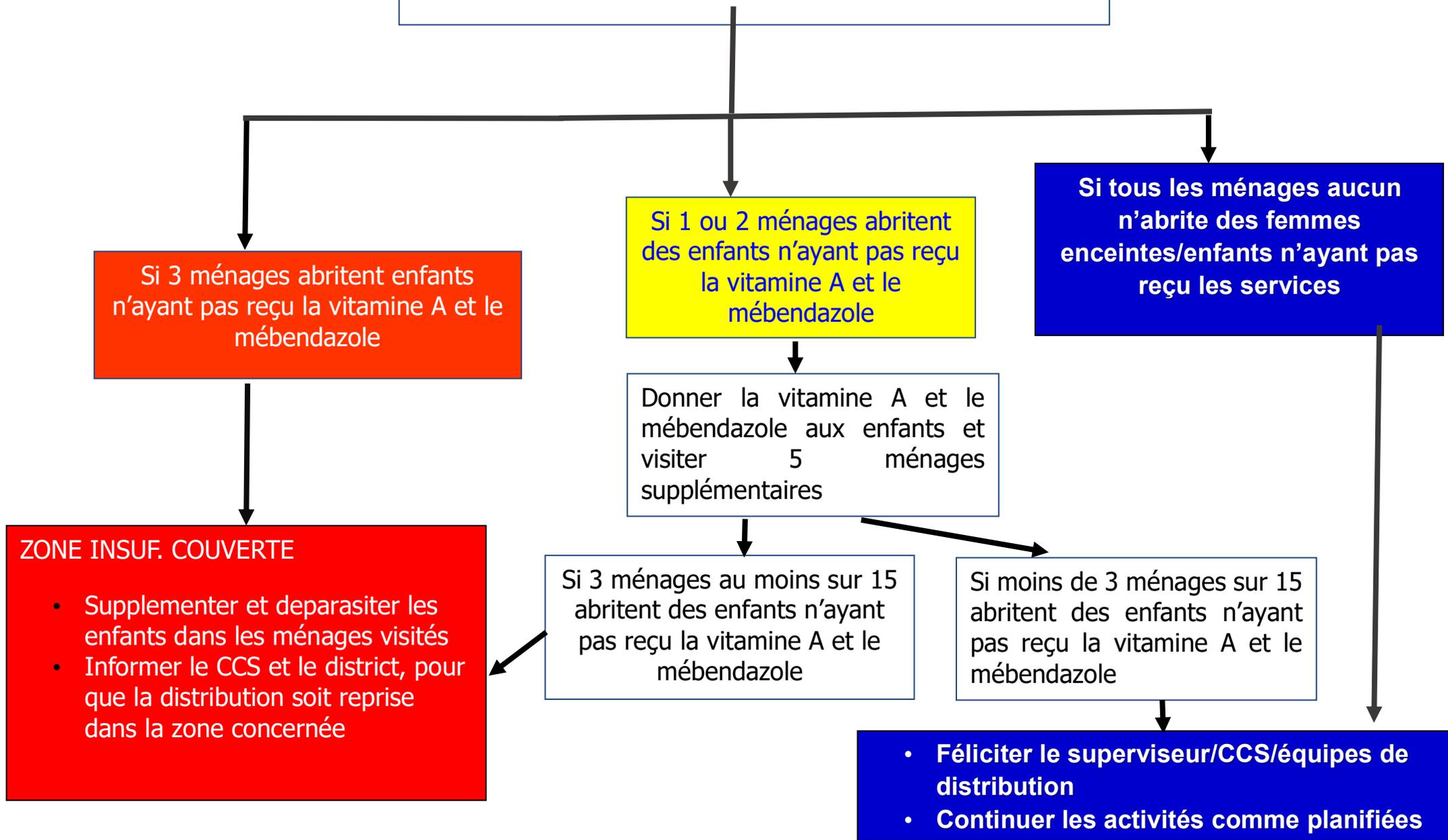
- **Où faire ces enquêtes ?**

Dans les zones considérées à haut risque, là où vous soupçonnez que des enfants ont pu être ratés.

- ✓ Quartiers défavorisés des villes, zones non urbanisées, immeubles, quartiers résidentiels,
- ✓ Villages ou quartiers couverts par une équipe /superviseur que vous soupçonnez de ne pas faire correctement le travail
- ✓ Villages éloignés ou d'accès difficile
- ✓ Quartiers/villages frontaliers ...
- **Quand faire ces enquêtes ?**
  - ✓ Pendant la campagne de distribution = monitoring dans les ménages et hors ménage
    - Débute à J2, jusqu'au dernier jour de la campagne (3 jours : j2, j3, j4)
  - ✓ Après la campagne de distribution = évaluation rapide dans les ménages et hors ménage
    - Débute dès que la campagne de distribution est déclarée terminée et se poursuit pendant 1 jour (j5).
- **Sur quel échantillon ?**
  - ✓ Monitoring (Pendant la campagne)

- 3 aires de santé (1 aire par jour)
    - 2 localités par aire de santé
    - 10 ménages au moins par localité, soit 20 ménages au moins par localité, pendant 3 jour
    - 10 hors ménages par localité, soit 20 hors ménages au moins par localité, pendant 3 jours
  - Au total, 60 ménages et 60 hors ménages pour les 3 jours.
- ✓ Evaluation Rapide (Après la campagne)
  - 1 aires de santé par jour
  - 2 localités par aire de santé
  - 10 ménages au moins par localité, soit 20 ménages au moins au J5
  - 10 hors ménages au moins par localité, soit 20 hors ménages au moins au J5
  - Au total, 20 ménages et 20 hors ménages au moins, dans 1 aire de santé
- **Avec quel outil ?**
  - ✓ Monitorage
    - Fiche de monitorage dans les ménages
    - Fiche de monitorage hors ménages
  - ✓ Evaluation Rapide
    - Fiche d'évaluation dans les ménages
    - Fiche d'évaluation hors ménages
- **Comment faire le monitoring ?**
  - ✓ Etablir la liste des localités répondant aux critères d'inclusion
  - ✓ Pendant les 3 jours choisir 3 aires de santé.
  - ✓ Dans chaque aire de santé, tirer 2 localités ayant débuté la campagne, et enquêter dans 10 ménages et 10 hors ménages / par localité.
  - ✓ Une fois dans la localité, se placer au milieu de la localité, jeter le crayon et suivre l'orientation de la pointe du crayon et progresser de proche en proche.
  - ✓ Une fois dans le ménage, recenser tous les enfants de moins de 6-59 mois et vérifier s'ils ont tous reçu la vitamine A et ou le mébendazole.
- **Comment faire l'évaluation ?**
  - ✓ La campagne étant à son terme, toutes les localités répondant aux critères d'inclusion pour l'évaluation sont éligibles.
  - ✓ Tirer 1 aire de santé.
  - ✓ Dans chaque aire de santé, tirer 2 localités et enquêter dans 10 ménages et 10 hors ménages au moins par localité.
  - ✓ Une fois dans la localité, se placer au milieu de la localité, jeter le crayon et suivre l'orientation de la pointe du crayon et progresser de proche en proche.
  - ✓ Une fois dans le ménage, recenser tous les enfants de moins de 6-59 mois et vérifier s'ils ont tous reçu la vitamine A et ou le mébendazole.
- **Arbre de décision**

# Enquêter dans 10 ménages



NB : Les superviseurs doivent aller sur le terrain avec des intrants (capsules de Vitamine A rouge et bleue, mebendazole 500 mg, les cartes de supplémentation pour pouvoir supplémenter ou déparasiter au besoin, c'est-à-dire les enfants qui ont été retrouvés non supplémentés et déparasités pendant le monitoring. Le reste sera fait par les équipes. Il faudra faire le débriefing au responsable de la structure sanitaire et au district pour le suivi.