

# Termes de Référence pour le recrutement d'un(e) consultant(e) pour l'Identification et l'Engagement des Communautés dans des Contrats de Qualité avec les structures de santé pour l'Amélioration des Services de Santé Reproductive dans les Régions de Hodh Echargui et Guidimagha

## I. Contexte :

Les régions de Hodh Elchargui (HEC) et Guidimakha cibles sont parmi les plus peuplées du pays, abritant environ 20 % de la population nationale, soit 583 010 habitants pour Hodh Elchargui et 341 503 pour Guidimakha. Cependant, ces régions présentent certains des plus faibles indicateurs socio-économiques de base en Mauritanie, soulignant un besoin critique d'interventions ciblées en matière de santé et de développement communautaire.

Tableau des indicateurs comparés :

	Poids démographique	Indice Gini	Acc.assistés	Prev.contraceptive	Violence conjugales
H. Echargui	12.4%	0.38	45.2%	3%	18%
Guidimagha	7.6%	0.23	49.5%	9%	24%
Nouakchott	23.	0.28	98%	21%	21%

EDS (20-21)

Dans le cadre du Programme pays (CPD 2024-2028), le Produit 1 vise à améliorer les compétences et les possibilités des femmes, des filles et des jeunes, en particulier dans les zones rurales et les contextes humanitaires, pour garantir leur autonomisation et leur participation à la prise de décisions en matière de santé reproductive. Un indicateur clé de performance est le nombre de contrats locaux de qualité des soins conclus entre les services de santé ruraux et les représentants des communautés afin de réduire les inégalités dans l'accès aux soins de santé, y compris la planification familiale.

L'engagement communautaire est crucial pour le programme CPD 9 car il assure que les interventions sont adaptées aux besoins locaux, favorise le changement des normes sociales, et garantit une meilleure appropriation des initiatives par les communautés. Cela permet d'améliorer l'accès et la demande de services de santé reproductive, tout en atteignant les populations les plus vulnérables, contribuant ainsi à l'objectif de "ne laisser personne pour compte".

Dans cette perspective, il est essentiel de créer un dialogue responsable entre les prestataires de services de santé et les communautés afin d'améliorer la qualité des services et leur utilisation.

Ce mécanisme va s'appuyer sur les comités villageois mis en place en particulier ceux de OIM et UNHCR, au niveau du Hodh Chargui et Guidimagha ou à défaut tout autre comité de santé ou de gestion existant.

Le Hodh Echargui comptait en 2020 , 11 centre de santé et 176 poste de santé, le Guidimagha compte 8 centre de santé et 63 poste de santé . C'est-à-dire l'importance de critere de selection pour assurer une répartition équitable des contrats.

Le mécanisme fournit également une opportunité et une base pour l'amélioration, pour renforcer la prise de décision stratégique, pour réduire les coûts, pour répondre aux attentes des femmes et des filles, pour élaborer des stratégies de gestion efficace, pour contrôler les performances des plans de santé et pour fournir une évaluation comparative entre les institutions de santé, ainsi que pour contrôler et évaluer les interventions de prévention et d'atténuation de la violence fondée sur le genre.

Par conséquent, les contrats locaux permettraient de mesurer la satisfaction des communautés afin d'améliorer la qualité des soins et des services et de renforcer la redevabilité des structures de santé.

Cette intervention s'inscrit dans la dynamique nationale de réduction de la mortalité maternelle, en tant qu'action concrète de mise en œuvre de la Feuille de route pour l'accélération de la réduction des

décès maternels, placée sous la direction du Ministre de la Santé et le parrainage de la Première Dame. En ciblant les régions du Hodh El Chargui et du Guidimagha, cette intervention traduit l'engagement à opérationnaliser les priorités de cette feuille de route, notamment à travers le renforcement du dialogue avec les communautés, l'amélioration continue de la qualité des soins et la promotion de la redevabilité sociale. Le mécanisme de contractualisation communautaire constitue ainsi un levier stratégique pour accroître l'accès, l'utilisation et la qualité des services de santé reproductive, et contribuer significativement à la réduction des décès maternels évitables dans les zones les plus vulnérables

## II. Objectifs :

Objectif Général :

Appuyer la mise en œuvre effective de 20 contrats de qualité entre les structures de santé et les communautés dans les régions du Hodh El Chargui et du Guidimakha, en vue d'améliorer la qualité et l'utilisation des services de santé reproductive, maternelle, néonatale, et de planification familiale.

Objectifs spécifiques :

1. Identifier 21 comités communautaires représentatifs (issus en priorité des comités villageois créés par l'OIM et le HCR ou, à défaut, d'autres structures communautaires actives), sur la base de critères d'équité, d'inclusivité et de fonctionnalité.
2. Renforcer les capacités des acteurs communautaires et des prestataires de santé à travers des formations adaptées sur la contractualisation, la redevabilité sociale, la qualité des soins et les droits en santé reproductive.
3. Faciliter un processus participatif de co-construction, de négociation et de signature des 20 contrats de qualité entre les communautés et les structures de santé.
4. Appuyer la mise en place d'un système fonctionnel de suivi communautaire, permettant de mesurer l'application des contrats, l'évolution des indicateurs de santé reproductive et la satisfaction des usagers.

## III. Résultats Attendus

1. **21 comités villageois représentatifs sont identifiés**, en concertation avec les autorités régionales et locales, sur la base d'une cartographie participative incluant les comités déjà établis par l'OIM et le HCR (11 au Guidimakha, 10 au Hodh El Chargui).
2. **21 structures communautaires ou organisations de santé sont sélectionnées** selon des critères objectifs (accessibilité, vulnérabilité, implication communautaire, offre de services SR/PF/VBG, etc.).
3. **21 contrats communautaires de qualité sont co-construits, négociés et signés** entre les représentants des communautés et les responsables des structures de santé, incluant des engagements clairs, des objectifs mesurables et des indicateurs de performance réalistes.
4. **Un système de suivi-évaluation participatif est mis en place**, incluant des outils adaptés (fiches de satisfaction, registres, scorecards), permettant le suivi régulier de la mise en œuvre des contrats, de l'évolution des indicateurs SR/PF/VBG, ainsi que du niveau de satisfaction des usagers.

## IV. Méthodologie :

La mise en œuvre des contrats communautaires de qualité reposera sur une approche participative, multisectorielle et ancrée institutionnellement, en cohérence avec les principes de redevabilité sociale et d'amélioration continue de la qualité des soins. Le/la consultant(e) adoptera une démarche structurée, articulée autour de sept étapes principales :

### **1. Ancrage institutionnel central et alignement stratégique**

La première étape consistera à initier et accompagner le/la consultant(e) par UNFPA pour affiner la démarche méthodologique

Dans une étape ultérieure un dialogue technique et stratégique avec les autorités nationales, notamment Direction de la santé communautaire/ et l'UNFPA, afin de :

Valider et s'approprier de la méthodologie de mise en œuvre des contrats de qualité.

S'assurer de la conformité avec les normes nationales, les indicateurs de suivi et les outils méthodologiques existants.

Clarifier les rôles et responsabilités des différents niveaux (central, régional, local).

Planifier les mécanismes de supervision technique et de coordination.

Assurer l'alignement avec les orientations du CPD 9 et les attentes du comité national de pilotage.

### **2. Analyse documentaire et préparation des outils**

Le/la consultant(e) procédera à une revue des documents techniques, politiques et programmatiques pertinents (CPD 9, guides UNFPA, rapports OIM/HCR, données DHIS2, études sur la qualité des soins). Cette analyse permettra de :

Comprendre les enjeux de la santé reproductive dans les deux régions ciblées.

Analyser le processus de mise en place des comités communautaires par l'OIM et le HCR.

Élaborer des outils standardisés pour la cartographie, la sélection des structures, le diagnostic participatif, les sessions de formation, la négociation des contrats et le suivi communautaire.

Ces outils sont soumis à validation par UNFPA et la partie nationale

### **3. Cartographie participative des structures et comités communautaires**

En concertation avec les Directions Régionales de la Santé (DRS), les Équipes Cadres de District (ECD), les partenaires (OIM, HCR) et les leaders locaux, une cartographie des zones prioritaires sera réalisée. Cette phase permettra :

L'identification de 20 comités communautaires fonctionnels (10 par région), avec une attention particulière à la représentativité (genre, jeunes, personnes vivant avec un handicap).

La sélection de 20 structures de santé situées en zones vulnérables ou mal desservies, disposant de services SR/PF/VBG et ouvertes à l'engagement communautaire.

La production d'un document de cartographie validé avec les autorités sanitaires.

### **4. Sensibilisation et mobilisation des parties prenantes locales**

Des sessions de sensibilisation seront organisées dans les deux régions, à destination des autorités administratives, sanitaires, leaders communautaires et religieux. Ces sessions visent à :

Promouvoir la compréhension des objectifs et bénéfices des contrats de qualité.

Mobiliser les parties prenantes autour d'un engagement commun en faveur de la qualité des soins.

Créer les conditions favorables à la participation des communautés et à la co-construction des plans d'action.

### **5. Renforcement des capacités**

Le/la consultant(e) développe un module de formation participatif d'une durée de trois jours, incluant des méthodes pédagogiques actives (études de cas, jeux de rôle, discussions guidées). Les formations porteront notamment sur :

Les droits en santé sexuelle et reproductive.

Les principes de la qualité des soins selon l'OMS.

La redevabilité sociale et la participation communautaire.

Le processus de contractualisation et les mécanismes de suivi.

Deux sessions de formation seront organisées (Néma et Sélibaby), à l'intention des présidents de comités, des prestataires de soins, des ASC et des représentants locaux.

### **6. Co-construction et signature des contrats de qualité**

Le/la consultant(e) facilitera l'organisation de réunions de dialogue dans les 21 sites, en vue de :  
Identifier les priorités locales en matière de qualité et d'accessibilité des services SR/PF/VBG.  
Élaborer de manière consensuelle des contrats communautaires réalistes, mesurables et alignés sur les normes nationales.

Définir les engagements des prestataires et des communautés, les responsabilités mutuelles et les indicateurs de suivi.

Procéder à la signature officielle des 21 contrats, avec une large participation communautaire.

#### **7. Mise en place du mécanisme de suivi communautaire**

Un système simple et participatif de suivi-évaluation sera mis en place dans chaque structure, avec les éléments suivants :

Outils de suivi : fiches de satisfaction, baromètres communautaires, registres de feedback.

Mécanismes de collecte des données : mobilisation des pairs facilitateurs, intégration aux supervisions conjointes.

Indicateurs de performance : fréquentation des services SR, satisfaction des usagers, utilisation de la PF, consultations postnatales, etc.

Calendrier de suivi : réunions communautaires régulières (trimestrielles ou semestrielles) pour ajuster les plans d'action.

#### **V. Livrables Attendus :**

1. **Une cartographie validée des 21 comités communautaires et structures de santé ciblées**, avec une fiche synthétique pour chaque site incluant la justification du choix, les caractéristiques clés, et les parties prenantes impliquées.
2. **Un module de formation complet** (contenu, méthodes pédagogiques, supports) sur la contractualisation qualité, les droits en santé reproductive, le suivi participatif, à destination des responsables de structures et leaders communautaires.
3. **Deux sessions de formation (une par région)**, avec rapport détaillé incluant les listes de présence, l'évaluation des connaissances, la documentation visuelle (photos, vidéos éventuelles), et les comptes rendus des échanges.
4. **21 contrats communautaires de qualité signés**, en version physique et numérique, avec leurs plans d'action associés et les indicateurs de suivi.
5. **Un mécanisme fonctionnel de suivi communautaire** mis en place dans les 20 structures, incluant des outils de collecte simples, un calendrier de suivi, et des acteurs désignés responsables de la supervision participative
6. Une description détaillée de l'ensemble de la démarche méthodologiques avec les leçons apprises les recommandations à prendre en compte dans le future avec tous les outils en annexés sous la forme de document word et présentation Powerpoint

## VI. Durée :

Le travail devrait être accompli dans un délai de 62 jour ouvrable.

Étapes / Activités clés	Durée estimée (jours)	Mois 1	Mois 2	Mois 3
<b>1. Ancrage institutionnel et cadrage national</b>				
<b>2. Analyse documentaire et préparation des outils</b>	4	X		
- Revue documentaire	2	X		
- Élaboration des outils (cartographie, critères, fiches, modules)	2	X		
<b>3. Cartographie et sélection des structures / comités</b>	8	X	X	
- Identification zones prioritaires	3	X		
- Sélection participative des structures et comités	5	X	X	
- Validation par les DRS et ECD	1		X	
<b>4. Sensibilisation et mobilisation communautaire</b>	22		X	
- Mobilisation des autorités locales	2		X	
- Sensibilisation dans les 20 sites	20		X	
<b>5. Renforcement des capacités (formation)</b>	13		X	
- Élaboration du module de formation	2		X	
- Formations régionales à Néma et Sélibaby	10		X	
- Évaluation des acquis et restitution	1		X	
<b>6. Co-construction et signature des contrats</b>	8		X	X
- Réunions de dialogue à Néma et Selibaby	4		X	X
- Négociation et finalisation des contrats	2		X	X
- Signature officielle	2		X	X
<b>7. Mise en place du système de suivi participatif</b>	0			X
- Introduction des outils de suivi - combiner avec la formation (5)	0			X
- Formation sur le suivi participatif- combiner avec la formation (5)	0			X
- Lancement des mécanismes de feedback- combiner avec la formation (5)	0			X
<b>8. Rapportage et capitalisation</b>	5	X	X	X
- Rapports d'activités mensuels	2	X	X	X
- Rapport final de capitalisation	3			X
	60			

## VII. Financement :

La consultation est prise en charge par UNFPA Mauritanie.

La Rémunération sera calculée suivant la grille des nations unies

Le/la consultant(e) percevra :

- 30% au démarrage
- 60% à la remise des livrables validés par le bureau pays

## VIII. Profil du/ de la consultant(e) :

- **Formation académique** : Diplôme universitaire avancé (Master ou Doctorat) en santé publique, santé de la reproduction, développement et engagement communautaire, sciences sociales, ou dans un domaine connexe pertinent.

- **Expérience professionnelle** : Au moins 7 à 10 ans d'expérience avérée dans le domaine de la santé publique, du développement communautaire ou dans la mise en œuvre de programmes similaires en contexte rural ou humanitaire. Expérience spécifique en Mauritanie souhaitée.
- **Compétences techniques** : contractualisation, engagement communautaire, facilitation, négociation, Expertise dans la cartographie des zones géographiques, l'analyse et la sélection des structures communautaires, et la mise en place de partenariats entre communautés et services de santé. Connaissance approfondie des systèmes de santé locaux, en particulier des services.
- Une connaissance en pédagogie des adultes est souhaitée
- **Connaissance du Contexte** : Bonne connaissance des régions de Hodh Echargui et Guidimagha et de leurs spécificités culturelles.
- Maîtrise des outils informatiques et des logiciels (Word, Excel, PPT)
- Bonne maîtrise du français, la connaissance de l'arabe et des langues nationales. L'anglais est un atout

**IX. Date Limite de Soumission des Propositions :**

Les personnes intéressées doivent soumettre un curriculum vitae et une esquisse de la démarche méthodologique pour accomplir ce travail au plus tard **le 4 Juin 2025 à 10h** à l'adresse suivante : [Recrutement.mrt@unfpa.org](mailto:Recrutement.mrt@unfpa.org)

Le/la consultante sera recruté (e) conformément aux dispositions prévues par le barème du système des nations unies dans ce domaine au grade NOC