**NOTICE DE SELECTION**

**Recrutement** **d´****un(e) consultant(e) à expérience internationale chargé (e) de mener une étude sur la vulnérabilité à la corruption dans le secteur de la santé en RDC.**

**Référence du dossier :****036/IC-NAT-PLCC-SANTE/2020**

Date : 06/07/2020

**Pays :** République Démocratique du Congo, Ville de Kinshasa

**Description de la mission :** Un(e) consultant(e) à expérience internationale chargé(e) de mener une étude sur la vulnérabilité à la corruption dans le secteur de la santé en RDC.

**Niveau de poste et d’expérience :** Consultant Sénior à expérience internationale

**Durée de la mission : 40 jours ouvrables**.

**Prière envoyer vos propositions (propositions technique et financière) dûment signées à l’adresse e-mail** : ic.soumission.cd@undp.org **avec mention de la référence et intitulé du dossier « 036/IC-NAT-PLCC-SANTE/2020 – Projet d’appui à la lutte contre la corruption ». Veuillez noter qu´il est obligatoire d´indiquer cette référence dans l´objet du message. Les propositions transmises sans indiquer la référence correcte du dossier pourraient ne pas être prises en compte.**

**Votre proposition devra être reçue au plus tard le mardi 21 juillet 2020 à 16 heures de Kinshasa**

**Toute offre soumise après ce délai sera automatiquement rejetée.**

N’hésitez pas à écrire à l’adresse soumission.info@undp.org pour toute information complémentaire avant la date limite de dépôt des offres.

**Les candidatures féminines sont vivement encouragées.**

**1. Contexte et Justification**

|  |
| --- |
| En alignement sur l’ODD 16, le PNUD a élaboré, en appui au Gouvernement de la RDC, un projet d’appui à la lutte contre la corruption dont l’objectif global est de contribuer à la réduction sensible et durable des actes de corruption dans le pays. De manière spécifique, il s’agit d’impulser un changement de comportements des populations en général et des agents de l’Etat en particulier par l’intensification de la sensibilisation et de la formation en matière de lutte contre la corruption, de promotion d’éthique et d’intégrité ; d’appuyer la dissuasion de la commission des actes de corruption à travers la mise en place et l’effectivité des mécanismes de transparence et de redevabilité dans la gestion des services publics, ainsi que d’améliorer les cadres normatif et institutionnel de lutte contre la corruption. Les résultats attendus du projet sont : le changement de comportements de la population en général et des agents de l’Etat en particulier, la surveillance et le contrôle réguliers et effectifs des services publics par les organes d’audit officiels et par les organisations de la société civile le renforcement des cadres normatif et institutionnel efficaces. Au niveau de la prévention, le projet entend aider à l’identification notamment les causes profondes, des acteurs et des conséquences des actes de corruption afin d’y apporter des solutions. L’étude sur la vulnérabilité à la corruption dans le secteur de la santé entend y contribuer.**OBJECTIFS**L’objectif global de l’étude est de faire une évaluation des risques de vulnérabilité auxquels sont exposées les parties prenantes du secteur de la santé et de suggérer des stratégies et de mesures de mitigation pour faire du secteur de la santé un “îlot d’intégrité”. Derrière ce concept se déploie des actions devant aller dans le sens d’un renforcement des mécanismes d’intégrité dans ce secteur pilote et à petite échelle.Plus spécifiquement, cette étude vise (objectif 1) à comprendre l’évolution des dynamiques de la vulnérabilité à la corruption dans le secteur de la santé et (objectif 2) à appuyer la mise en place d’un plan stratégique et opérationnel de réponse, à savoir l’ensemble de décisions à prendre, la manière de les coordonner et à quel terme (à court, moyen et long termes). **QUESTIONS DE RECHERCHE PAR RAPPORT A L’OBJECTIF 1** * Quels sont les grands corrupteurs, quelles sont les personnes les plus corrompues, quels sont les moyens les plus utilisés pour corrompre, quelles sont les occasions pour corrompre et pourquoi, pour quelles raisons corrompt-on dans le secteur de la santé ?

- Quel est le niveau de la connaissance de la corruption par le personnel et les usagers des services publics dans le secteur de la santé ?- Quelles sont les pratiques et les expériences de la corruption vécues dans le secteur de la santé ?- Quel est le taux de pénétration de la corruption dans le secteur de la santé ?- Quelles sont les tendances du niveau de la corruption dans le secteur de la santé ?- Quels sont les services et le personnel du secteur de la santé les plus corrompus et pourquoi ?**QUESTIONS DE RECHERCHE PAR RAPPORT A L’OBJECTIF 2*** Peut-on parvenir à atténuer, à réduire les actes de corruption dans le secteur de la santé ?
* Quels sont les problèmes et risques liés à la réduction de la vulnérabilité à la corruption dans le secteur de la santé ?

- Quelles sont les considérations à prendre en compte, les décisions à prendre en vue d’atténuer, de réduire la corruption dans le secteur de la santé à court, à moyen et à long terme ?- Quelles sont les perspectives pour la lutte contre la corruption et son ampleur en RDC dans le secteur de la santé ?- Les mécanismes existants de lutte contre la corruption dans le secteur de la santé sont-ils suffisants ? Que faut-il en plus et surtout ?- Quelles sont les actions prioritaires à mener à court terme, à moyen terme et à long terme ?- Quels sont les enjeux et défis de la corruption en RDC dans le secteur de la santé ?**METHODOLOGIE**La méthodologie va être mixte ; quantitative et qualitative en tenant compte de la diversité des acteurs et de la sensibilité au genre dans le secteur de la santé. L'expert(e) élaborera une méthodologie et s’entourera d’une équipe de collaborateurs à même de lui permettre de répondre aux questions de recherche en prenant en compte la théorie de changement du projet. Cette méthodologie devra aussi mettre en place des activités permettant d’établir la triangulation des méthodes (directes et indirectes) et des données, basée sur une approche qualitative et quantitative.Ainsi, le processus de collecte d’informations se fera à trois niveaux résumés comme suit :- La revue documentaire en utilisant les sources disponibles en interne (au sein du PNUD) et éventuellement à l’externe (Ministères de la santé, Ordre des médecins) voire au sein d’autres PTF.- Entretiens structurés ou semi-structurés, les focus groups avec les parties prenantes (Ministère de la santé, Ordre des médecins, hôpitaux, zones de santé, école de santé), les PTF évoluant dans le domaine de la santé, les usagers des hôpitaux et autres services publics du secteur de la santé, les ONGs, les syndicats des médecins, des infirmiers, les partenaires de mise en œuvre du projet de lutte contre la corruption.- Visites de terrain mais dans le respect des règles édictées dans le contexte de la COVID 19. L’expert(e) sera libre de proposer tout autre outil ou approche pertinente dans la réalisation de cette étude. De même, il sera libre de prendre contact avec toute personne ou institution susceptible de contribuer à la réalisation de son mandat. Le PNUD devra, dans la mesure du possible, faciliter la prise de contact de l’expert chargé de l’étude avec les parties prenantes identifiées. |

**3. Responsabilités du consultant, résultats attendus,**

|  |
| --- |
| **ARRANGEMENT DE GESTION**Les rôles et responsabilités clés dans la conduite de cette étude sont répartis comme suit : a) Équipe du chercheur : elle sera composée de l’expert et des collaborateurs que celui-ci va s’adjoindre pour atteindre son objectif. Les collaborateurs dépendront exclusivement de l’expert et n’auront aucun lien avec le PNUD.b) Cogestionnaires de l’étude : il s’agit du team leader du pilier I, de la coordonnatrice du pilier I, de la conseillère technique du pilier I et du Chef de projet lutte contre la corruption pour : * Préparer les termes de référence de l’étude ;
* Gérer les arrangements contractuels, le budget et le personnel impliqué dans l'étude ;
* Fournir au consultant et à son équipe l'assistance administrative et logistique ainsi que la documentation requise,
* Analyser le document d’approche méthodologique, les rapports provisoire et final du consultant pour s’assurer que la version finale répond aux standards de qualité.

 c) Equipe d’assurance-qualité Le spécialiste en suivi-évaluation du PNUD Kinshasa pour : * Apporter un avis critique externe sur la qualité des différents documents produits (rapport préliminaire et outils, rapport initial, rapport final) ;
* Faire des propositions éventuelles pour l’amélioration de la qualité du rapport final, le cas échéant.

d) Groupe de référence : les représentants des parties prenantes pour :* Appuyer la collecte des données requises
* Passer en revue le draft du rapport provisoire de l’étude pour s’assurer de sa qualité.

Une séance de restitution sera organisée entre le consultant, le cogestionnaire et le groupe de référence pour passer en revue les principaux constats, conclusions, recommandations et leçons apprises.**ROLE DU PNUD**Le rôle principal du PNUD est d’assurer la coordination afin de gérer tout le processus d’élaboration de l’étude entre les différentes composantes du projet, les partenaires clés et le/la consultant(e). Le PNUD devra aussi s’assurer de la diffusion du rapport et de l’utilisation des recommandations afin d’améliorer son intervention et celle des partenaires dans la lutte contre la corruption. |

**4. Livrables et tranches de paiement**

Les principaux livrables du (de la) Consultant(e) Spécialiste en gestion et coordination de l’aide sont :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Livrables /Description**  | **Echéance proposée** | **Tranche de paiement** |
| Note méthodologique détaillant les méthodes et techniques d’enquêtes à utiliser, le guide d’entretien, les hypothèses de travail, ainsi qu’un plan de travail complet. | 3 jours après début de la consultance | 40 % |
| Rapport provisoire d’évaluation à la fin de la revue documentaire et des entretiens et présentant les premières observations de l’étude.  | 24 jours après début de la consultance  |  15 % |
| Document de stratégie et d’actions de mitigation des risques de la corruption. | 32 jours après début de la consultance | 15 % |
| Rapport final, avec recommandations intégrant les différentes observations. | 40ème jour de la consultance | 30 %  |

**5. Chronogramme Durée de la mission**

|  |
| --- |
| Le nombre total de jours de travail dans le cadre de ce contrat alloué au consultant à expérience internationale sera de 40 jours ouvrables. |

**6. Qualifications et Expérience requises**

|  |
| --- |
| I. Qualifications académiques : Être détenteur au moins d’un diplôme d’Etudes supérieures de docteur en médecine ou de master (BAC+6) en médecine, santé publique, biologie médicale ou branches analogues ;II. Expérience :Avoir une expérience d’au moins 12 ans comme médecin des hôpitaux, médecin chef de zone de santé, professeur d’université, chef de travaux, assistant, maître de conférences dans les domaines de médecine, de santé publique, de biologie médicale ou branches analogues ;- Avoir une bonne connaissance du secteur de la santé en RDC ou des pays présentant des dynamiques similaires III. : Langues* Avoir une excellente maîtrise du français, à l’écrit et à l’oral ;
* La connaissance de l’anglais ou du lingala serait un atout.

IV. Autres :* Avoir une excellente maîtrise de l’outil informatique (Word, Excell, Power point) ;

V. Compétences * Avoir une connaissance avérée des techniques de recherche et d’enquête attestée par des publications d’articles scientifiques ou élaboration de notes techniques ;
* Sens élevé de responsabilité et aptitude à délivrer des résultats de qualité dans les délais
 |

**7. Documents constitutifs de l’offre**

|  |
| --- |
| Les consultants intéressés doivent inclure dans leurs offres les documents/informations ci-dessous : **1. Proposition technique :**1. Une note explicative sur la compréhension des termes de référence et les raisons de la candidature ;
2. Une brève présentation de l’approche méthodologique et de l’organisation envisagée de la mission (chronogramme et plan de travail) ;
3. CV détaillé incluant notamment les expériences acquises dans les projets, domaines similaires ou connexes et 3 références.

**2. Lettre d´offre avec une proposition financière – *Lettre de soumission au PNUD confirmant l´intérêt et la disponibilité du prestataire individuel (IC) pour la mission* – Annexe 2*** Le/la Consultant(e) doit remplir et signer la *Lettre de soumission au PNUD confirmant l´intérêt et la disponibilité du prestataire individuel (IC) pour la mission* – Annexe 2.
* Le/la Consultant(e) doit proposer un montant forfaitaire et présenter dans le Tableau des coûts, la ventilation de ce montant forfaitaire (le modèle du tableau des couts est joint à la Lettre de soumission – pages 4-5).
 |

**8. Evaluation**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Le/la consultant/e individuel(le)sera évalué(e) sur la base de la méthodologie de Notation combinée. Lorsque cette méthode d’évaluation est utilisée, le contrat est attribué au consultant individuel dont l’offre a été évaluée et jugée :* Répondante/conforme/ acceptable et,
* Ayant reçu la note globale pondérée la plus élevée sur la base des critères technique et financier spécifiés
* Pondération de l’évaluation technique : 70 %
* Pondération de l’évaluation financière : 30 %

L’évaluation des offres se déroule en deux temps. L’évaluation des propositions techniques est achevée avant l’ouverture et la comparaison des propositions financières.***Seulement les candidats ayant obtenu la note minimale de 70/100 à l’évaluation de la proposition technique seront appelés à l´entretien technique.*** ***Seulement les candidats ayant obtenu la note minimale combinée de 70/100 à l´évaluation technique (soumission technique + entretien technique) seront considérés pour l’évaluation financière.***Le marché sera attribué au/à la Consultant(e) ayant présenté le meilleur score combiné (rapport qualité/prix, évaluation cumulative).1. ***Les propositions techniques***

Les propositions techniques seront évaluées sur leur degré de réponse par rapport aux termes de référence et sur la base des critères suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères d´évaluation**  | **Points maximum** |
| Le/la soumissionnaire a-t-il/elle au moins d’un diplôme d’études supérieures du niveau master (BAC+6) en médecine, santé publique, biologie médicale ou branches analogues ? | 20 |
| Le/la soumissionnaire a-t-il/elle - au moins 12 ans comme professeur d’université, chef de travaux, assistant, maître de conférences dans les domaines de médecine, santé publique, biologie médicale ou branches analogues ?Une bonne connaissance du secteur de la santé en RDC ou des pays présentant des dynamiques similaires ?  | 1515 |
| L´approche méthodologique proposée est-elle claire et appropriée aux produits décrits/attendus dans les termes de référence ?   | 25 |
| Le chronogramme/plan de travail proposé est-il cohérent et réaliste pour garantir la réalisation effective des principaux livrables attendus de la mission comme explicité dans les TDR ? | 25 |
| **Total note proposition technique**  | **100** |

Seront jugées qualifiées, les propositions techniques qui obtiendront 70% de la note maximale de 100 points, cette note technique sera pondérée a 70%.1. ***Les propositions financières***

Dans une deuxième étape du processus d’évaluation, les enveloppes financières seront ouvertes et les offres financières comparées. Une note financière sera calculée pour chaque proposition sur la base de la formule :* ***Note financière A = [(Offre financière la moins disante) /Offre financière de A] x 30***

**Le/la Consultant (e) avec le cumul de notes (Technique + Financière) le plus élevé sera retenu pour le contrat.**Le/la Consultant(e) fait sa proposition financière suivant le Tableau des coûts dans l´Annexe II (Lettre de soumission au PNUD). Il doit proposer un montant forfaitaire et présenter, dans le Tableau des coûts, la ventilation de ce montant forfaitaire.Le/la consultant/e devra inclure tous les frais lui permettant d’exécuter la mission suivant la durée prévue. Les paiements seront effectués sur la base de la production des livrables tels que mentionné dans la Section 3 – Livrables et Tranches de Paiement.***Seulement les candidats ayant obtenu la note minimale combinée de 70/100 à l´évaluation technique seront considérés pour l’évaluation financière.*** |

**9. Autres information pertinentes**

|  |
| --- |
| Le soumissionnaire retenu de 65 ans ou plus sera appelé à présenter un certificat médical complet ainsi qu´un certificat d’aptitude physique à travailler et à voyager. Les frais des examens seront à sa charge et le rapport médical devra être approuvé par un médecin approuvé par les Nations Unis. Le (la) consultant(e) retenu(e) devra prendre toutes les dispositions nécessaires pour faire les **formations sécuritaires requises** avant tout démarrage de mission (ces certificats sont obtenus en ligne, le PNUD fournira tous les détails au consultant retenu au moment de l´attribution du contrat). |

**ANNEXES**

**ANNEXE 1 – Termes et Conditions des contrats IC (Individual Contracts)**

****

**ANNEXE 2 – Lettre de soumission au PNUD confirmant l´intérêt et la disponibilité du prestataire individuel (IC) pour la mission (y compris le tableau des couts)**

****