

# **Programme Multisectoriel de Nutrition et de Santé (PMNS)**

**Termes de Référence pour le recrutement d'une firme de Consultants chargés de la vérification et de la contre vérification externe des prestations de santé du PMNS et l'évaluation des services de nutrition et de planification familiale des ONG et le monitoring externe périodique des interventions du PMNS auprès des partenaires de mise en œuvre**

## **1. CONTEXTE**

Le Programme Multisectoriel de Nutrition et Santé (PMNS) est un programme ambitieux initié par le Gouvernement de la RDC et mis en œuvre depuis 2021 dans les provinces du Kasai Central, Kwilu, Kasai, et Sud-Kivu. Ce programme vise à améliorer les indicateurs de santé et de nutrition parmi les populations les plus vulnérables, notamment les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes, les femmes allaitantes sans oublier les ménages en situation d'insécurité alimentaire. Depuis Le PMNS intervient à travers une approche multisectorielle, combinant la santé, la nutrition, la sécurité alimentaire ainsi que le paquet WASH pour un impact global. Depuis le troisième trimestre, le PMNS subventionne la gratuité des accouchements et soins néo natals dans 7 provinces anciennement financés à travers le PDSS.

L'objectif de développement du PMNS est d'accroître l'utilisation des interventions « Nutrition spécifiques » et « Nutrition sensibles » ciblant les enfants âgés de 0-23 mois, les femmes enceintes et les femmes allaitantes dans les zones du projet et de répondre aux urgences éligibles.

Le PMNS s'articule autour de 5 grandes composantes :

- Composante 1 : Renforcement de la prestation des interventions au niveau communautaire et de la communication pour le changement social et de comportement,
- Composante 2 : l'Amélioration de l'offre de services et l'achat stratégique,
- Composante 3 : le Pilotage de la démonstration de Convergence,
- Composante 4 : le Renforcement des Capacités et la Gestion de Projet et
- Composante 5 : la Riposte aux urgences (CERC).

La stratégie du faire faire est utilisée pour les composantes 1 et 2. Ainsi des ONG ont été recrutés pour l'exécution des activités de nutrition à assise communautaire et de planification familiale (PF).

Dans la composante 1, les ONG sont chargées de mettre en œuvre et de passer à l'échelle l'approche Nutrition à Assise Communautaire (NAC). Le PMNS finance des contrats basés sur les résultats avec ces ONG et une partie des paiements dépend du niveau d'atteinte des indicateurs de résultats retenus de commun accord entre l'UGP et les ONG.

Pour la deuxième composante, les ONG sont chargées de fournir des informations sur la planification familiale aux adolescentes, femmes en âge de reproduction, femmes allaitantes à travers des conseils et des services. Elles ont signé des contrats basés sur les résultats et une partie du paiement dépend de l'atteinte des indicateurs de résultats retenus de commun accord.

Toujours dans la deuxième composante, le PMNS renforce l'amélioration de l'offre (quantité et qualité) d'interventions clés spécifiques et sensibles à la nutrition, mises en œuvre dans les établissements des soins e santé (ESS) des DPS d'interventions du projet à travers des contrats de performance qui sont signés à tous les niveaux du système de santé.

De manière globale, afin d'assurer la bonne exécution des activités, le PMNS a signé des contrats avec 17 organisations partenaires et agences des NU chargées de mettre en œuvre ses interventions dans les provinces ciblées et qui doivent contribuer à l'atteinte des résultats du projet, il y a nécessité que ces partenaires de mise en œuvre soient suivis.

A cet effet que, l'équipe de gestion du Projet compte recruter une agence/firme de vérification Externe (AVE) pour réaliser les missions trimestrielles de vérification des services des ONG NAC et ONG PF à travers les cadres de performances établis, la contrevérification des prestations de l'achat stratégique dans les structures de santé et le monitoring externe périodique des interventions du PMNS en lien avec les engagements pris auprès des partenaires de mise en œuvre du PMNS.

## 2. OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DE LA MISSION DE L'AVE

L'objectif de la mission de l'AVE est de s'assurer de l'exhaustivité et de la conformité des données quantitatives et qualitatives vérifiées dans le cadre de l'achat stratégique avec les formations sanitaires, les structures de régulation et les EUP, de vérifier le respect des règles et des procédures de mise en œuvre de l'achat stratégique à tous les niveaux et d'évaluer tous les semestres le contrat de résultats des ONG et ANE pour s'assurer du niveau de performance atteint par rapport aux indicateurs définis et aux plans de travail et de réaliser semestriellement le monitoring des interventions auprès des parties prenantes.

Il s'agira :

### ***Pour le contre – vérification achat stratégique des soins et services de santé :***

- Contrevérifier par échantillonnage aléatoire et/ou par analyse des risques la conformité et l'existence des prestations remboursées par rapport aux prestations déclarées ;
- Contrevérifier de manière systématique dans les 4 provinces (Kasaï, Kasaï central, Kwilu et Sud Kivu), la véracité des données quantitatives (par la recherche des clients et/ou des prestations faussement déclarées et facturées par les unités de prestation) et de la qualité des prestations des FoSa réalisée par les ECZ et des hôpitaux par les DPS.
- Vérifier le respect du système d'évaluation de la performance des Equipes Cadres des Zones de santé (ZS par les DPS et celui de vérification et validation des prestations déclarées par les EUP selon les procédures définies.
- Contrevérifier par échantillonnage aléatoire au niveau des formations sanitaires l'utilisation des informations tirées des enquêtes de contre vérifications faites par les

associations locales (ASLO) et le degré de satisfaction de la population concernant la qualité des soins est pris en compte dans l'amélioration de l'offre des services.

- Identifier les sous évaluations ou surévaluations des contrats de performance des structures du niveau central et du niveau provincial à différents niveaux de la pyramide sanitaire.
- Dégager les écarts financiers issus de la contre – vérification dans les structures de santé visitées
- Identifier les acteurs impliqués à l'origine des écarts constatés

### ***Pour la vérification des services des ONG NAC et des ONG PF en rapport avec les contrats basés sur les performances***

- Vérifier tous les semestres au niveau des bureaux (national et provincial) des ONG NAC et des bureaux des ONG PF recrutés, les résultats atteints par rapport aux objectifs fixés en termes de quantité et de qualité définies et retenues pour la période. Le niveau de performance de chaque indicateur de résultat sera mesuré pour apprécier le niveau atteint par rapport à l'objectif défini et conformément au cadre de performance établi.
- Valider les données déclarées mensuellement et en relation avec les prestations de services de nutrition au niveau communautaire pour les enfants, adolescentes et les femmes en âge de reproduction (FAR)
- Valider les données déclarées mensuellement et en relation avec les prestations de services de planification familiale au niveau communautaire pour les adolescentes et les FAR.
- Calculer et valider la cible atteinte (nombre de bénéficiaires touchés/bénéficiaires ciblés) pour le semestre.

*Au niveau de la communauté :*

Vérifier par échantillonnage auprès des populations bénéficiaires l'effectivité des prestations et des services de nutrition au niveau de la communauté déclarées par les ONG et leur implication en rapport avec les activités de Nutrition à assise communautaire et celles de planification familiale en utilisant les outils adaptés à cet effet.

### ***Pour le monitoring externe de redevabilité périodique des interventions auprès des partenaires de mise en œuvre***

- Évaluer les performances réalisées par rapport aux résultats attendus dans le contrat en mettant aussi en exergue les manquements que l'organisation doit satisfaire et les aspects de son travail où elle doit procéder à une accélération ou une amélioration
- Évaluer la force et la pertinence des collaborations avec les acteurs du Système de santé, les services du Minagri, de Min pêche et les communautés en vue d'inspirer le changement attendu
- Évaluer la conformité des interventions des partenaires avec les objectifs définis dans leurs plans de mise en œuvre.
- Analyser les résultats obtenus par rapport aux indicateurs de performance et aux objectifs fixés.
- Analyser comment les interventions des partenaires contribuent à assurer la visibilité du PMNS et quelles sont les améliorations à apporter pour garantir une appropriation du PMNS par les ministères techniques et les communautés

- Formuler des recommandations pour améliorer les performances, l'efficacité et la durabilité des interventions en renforçant les capacités des partenaires, le cas échéant.
- Contribuer à une gestion transparente et efficace des ressources allouées.
- Organiser à l'issue de chaque évaluation les ateliers de partage des résultats avec l'UGP et tous les partenaires de mise en œuvre.

### 3. APPROCHE METHODOLOGIQUE

Toutes les 4 provinces cibles du PMNS seront contrevérifiées trimestriellement de manière systématique dans le cadre de l'achat stratégique et semestriellement pour la vérification de la performance des ONG & ANE.

Pour la vérification de la performance des ONG & ANE, deux échantillonnages représentatifs des zones de santé à évaluer seront effectués par le PMNS, un échantillon pour les ONG de la NAC et un autre pour les ONG de la PF. L'évaluation de la performance se fera au siège de chaque ONG ainsi que dans les zones d'intervention.

Pour l'achat stratégique, le choix des zones de santé est orienté par l'outil mis en place par la Cellule Technique d'Achat Stratégique (CT-AS) basé sur le risque, combiné à un processus d'échantillonnage aléatoire.

Les risques analysés se retrouvent dans différents segments du montage FBP qui sont entre autres :

- (i) Le risque lié à l'évaluation qualité par les régulateurs au niveau Divisions Provinciales de la Santé (DPS) et Equipe Cadre Zones de Santé (ECZS)
- (ii) Le risque lié à la vérification quantitative par l'Etablissement d'Utilité Publique (EUP)
- (iii) Le risque de manipulation des données par les prestataires
- (iv) Le risque de mauvaise gestion des financements obtenus
- (v) Le risque de non-respect des procédures FBP et du cycle de paiement

L'index de risque est basé sur la combinaison de différents risques susmentionnés à travers les écarts retrouvés et les différents problèmes identifiés.

***La procédure de sélection est quantitative par la détermination des entités avec un score de risque cumulé le plus élevé.***

#### Conception de la vérification auprès des ONG NAC et ONG PF<sup>1</sup>

Dans le cadre de la contractualisation avec les ONG et ANE impliquées dans la mise en œuvre de la Nutrition à assise communautaire et la planification familiale, l'ACVE aura à valider l'effectivité des activités planifiées par chaque ONG NAC et chaque ANE PF et d'évaluer leur performance.

Toutes les ONG NAC et ONG PF seront évaluées *semestriellement* pour permettre le financement des activités du semestre suivant ainsi que le paiement de la performance pour la période évaluée.

Comme précisé plus haut, cette évaluation se fera à deux niveaux :

1. *Au niveau du siège de l'organisation : l'AVE aura à*
-

- Vérifier et évaluer les résultats atteints par rapport aux objectifs fixés en termes d'activités à mener en quantité et en qualité, définies et retenues pour la période. Elle sera conduite sur base d'une revue documentaire (plans de travail de la période, rapports d'activités incluant le niveau d'atteinte des indicateurs, base de données, et tout autre élément de vérification comme les rapports de supervision dans les zones d'intervention incluant les différentes recommandations à l'endroit des acteurs de terrain). Le niveau de performance de chaque indicateur de résultat sera mesuré pour apprécier le niveau atteint par rapport à l'objectif défini.
- Valider les données déclarées mensuellement et en relation avec les prestations de services de nutrition réalisées au niveau communautaire pour les enfants, adolescentes et les FAR<sup>2</sup>, toujours sur base d'une revue documentaire et des vérifications auprès des ONG locales.
- Valider les données déclarées mensuellement et en relation avec les prestations de services de planification familiale réalisées au niveau communautaire et dans les formations sanitaires pour les adolescentes et les FAR, toujours sur base d'une revue documentaire et des vérifications auprès des ONG locales
- Calculer et valider la cible atteinte (nombre de bénéficiaires touchés/bénéficiaires ciblés) pour le semestre.

## *2. Au niveau des zones de santé et de la communauté*

- Pour les ONG NAC, au total, Cinq (5) zones de santé seront évaluées avec au moins une zone de santé par ONG.
- Pour les ONG PF, Cinq (5) zones de santé seront aussi évaluées avec au moins une zone de santé par ONG PF.
- Pour chaque zone de santé retenue, 30% des aires de santé seront tirées au sort et au niveau des aires de santé, 40% des villages seront pris en compte.
- La vérification au niveau de la communauté sera administrée auprès des bénéficiaires (NAC & PF) : avec 20% de tous les bénéficiaires des services pour les villages concernés durant la première année et pour 50% des bénéficiaires chaque année par la suite.
- L'effectivité des services de la NAC et ceux de la PF délivrés au niveau de la communauté pour les enfants et les FAR sera vérifiée auprès des CAC et au niveau des ménages.

## **Conception de la contre vérification**

La contre vérification sera menée trimestriellement. Elle consistera en une vérification approfondie du respect des procédures à tous les niveaux du système de mise en œuvre dudit processus depuis le niveau communautaire jusqu'au niveau central.

Elle comportera 3 volets principaux que sont : ***la contre vérification quantitative, la contre vérification qualitative et l'appréciation du respect des procédures contenues dans le manuel FBP, version actualisée.***

---

<sup>2</sup> FAR : Femme en Age de Reproduction

*Au niveau central*, les structures suivantes le PNSR, le PNSA et le PRONANUT impliquées directement dans la mise en œuvre du PMNS, ayant contracté avec le Secrétariat général à la santé, sont contre vérifiées sur base de leur cadre de performance ; Vu le nombre réduit des structures, la contre vérification se fera dans les 100% des structures à partir des activités renseignées dans leur cadre de performance.

*Au niveau provincial* : Toutes les 4 DPS sont sélectionnées systématiquement. Chaque DPS est contre vérifiée sur base de son cadre de performance/contrat unique ;

1. Dans chaque DPS, sera tiré un échantillon de 5 zones de santé dont 4 basé sur les risques et une zone tirée de manière aléatoire parmi les autres ZS avec interventions NAC/PF ;
2. Dans chaque zone de santé, seront contre vérifiés :
  - L'ECZS (cadre de performance),
  - L'HGR (qualité et quantité) et les autres structures contractées assurant le Paquet Complet d'Activités (PCA)
  - 5 centres de santé (qualité, quantité) tirés de manière aléatoire

Dans les hôpitaux et les centres de santé, six prestations du Paquet Minimum d'Activités (PMA) pour les centres de santé et six prestations du Paquet Complémentaire d'Activités (PCA) pour les hôpitaux seront sélectionnés de façon aléatoire. Pour chacune des prestations choisies, l'équipe de contre vérification se déplacera vers les formations sanitaires sélectionnées, et procédera à la contre vérification de tous les indicateurs liés à ces services du PMA ou du PCA.

Pour les hôpitaux et les centres de santé, la grille d'indicateurs de qualité utilisée pour le Financement Basé sur la Performance (FBP) sera entièrement appliquée.

Suivant une procédure d'échantillonnage comme décrit plus haut, basé sur les risques combinés à un échantillonnage aléatoire, la contre vérification décrite dans le paragraphe ci-dessus sera appliquée à toutes les unités de prestation à différents niveaux (Divisions Provinciales de la santé sélectionnées ; Zones de santé sélectionnées (ECZS, HGR et CS).

*Au niveau de la communauté* : une contre vérification sera aussi menée pour vérifier si les patients déclarés par les formations sanitaires, vérifiés et validés par l'Établissement d'Utilité Publique (EUP), existent et ont bénéficié réellement des prestations achetées. Elle se fera sur base de l'analyse du respect des procédures d'échantillonnage mené par l'EUP et d'un échantillon tiré à partir des échantillons de l'EUP.

## Conception du Monitoring

Le monitoring sera réalisé semestriellement et la firme aura comme tâches principales de s'assurer tant au niveau des structures de mise en œuvre qu'au niveau des communautés bénéficiaires que les activités réalisées contribuent effectivement aux résultats du projet. Il s'agit notamment de :

- Réaliser une revue documentaire (analyse) des rapports et plans de travail trimestriels transmis par les organisations partenaires ainsi que leurs contrats et cadres de performance avant la descente de terrain (le cadre logique, le plan de suivi des indicateurs, les rapports de recherche-action, rapport de capitalisation, TdR d'activités, guide de travail, etc.). Les résultats dans les rapports seront comparés au cadre de résultats du PMNS.
- Élaborer les outils de collecte spécifique à chaque organisation partenaire, collecter, analyser et discuter régulièrement au cours des ateliers les données et autres informations essentielles nous permettant de mesurer nos résultats

- Faire le monitoring externe périodique dans les quatre provinces ciblées par le PMNS (Kasaï Central, Kwilu, Kasaï, Sud-Kivu). Ce monitoring couvrira l'ensemble des interventions financées par le programme dans les domaines de la santé, de la nutrition, sécurité alimentaire et du WASH.
- Préparer et faciliter les ateliers de redevabilité du PMNS élargis aux partenaires de mise en œuvre, aux ministères techniques, au secrétariat général de la santé et l'UGPDSS
- Élaborer les rapports des missions intégrant les recommandations de l'atelier de redevabilité

#### 4. ETENDUE DE LA MISSION DE L'ACVE

L'agence de Vérification Externe effectuera sa mission dans les 102 zones de santé (ZS), dont 45 ZS couvertes par le FBP, des provinces du Kasaï, Kasaï central, Sud Kivu et Kwilu, au niveau des programmes et directions du niveau central, auprès des ONG et des ANE ainsi que le monitoring auprès de toutes les parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre du PMNS.

#### 5. TACHES DE L'ACVE

L'agence de vérification travaillera sous la coordination de l'Unité de Coordination du projet et devra s'acquitter des tâches suivantes :

- Proposer la méthodologie pour le processus d'échantillonnage des zones de santé et des formations sanitaires sur base des risques identifiés
- Proposer un modèle de questionnaire qui sera soumis auprès de l'UG-PDSS et la Cellule Technique-d'Achat Stratégique (CT-AS) pour validation afin de collecter les informations sur l'existence des bénéficiaires et la qualité des services fournis.
- Soumettre une Proposition technique qui détaille (i) la description de la firme/consortium mission et domaines d'intervention, (ii) Compréhension des objectifs et de l'envergure de la mission, (iii) approche technique (méthodologie qui combine tous les processus mentionnés plus haut, échantillonnage, plan de travail pour l'étendue des activités, plan de rapport définitif...) (iv) Proposition des personnels qui seront alignés pour la mission
- Soumettre une Proposition financière qui détaille les coûts avec une note explicative du budget si votre firme/consortium est retenue

L'analyse des offres techniques et financières du Consultant (cabinet / firme) portera sur : (i)La pertinence et la qualité de la méthodologie du travail proposée, (ii)Les qualifications du personnel clé proposé, (iii)L'adéquation entre les livrables et le plan de mise en œuvre

#### 6. DUREE ET FREQUENCE DE LA MISSION

La durée de la mission est de 12 mois. La fréquence de la contre vérification est trimestrielle pour la composante achat stratégique et semestrielle pour la vérification auprès des ONG et

ANE et le monitoring. En tout, trois missions de contre vérification sont prévues pour la composante Achat stratégique, tandis que deux missions seront réalisées pour la contre vérification auprès des ONG NAC/PF et le monitoring auprès des parties prenantes au cours de l'année du contrat.

## 7. PROFIL DE L'AGENCE DE VERIFICATION EXTERNE

- Être un bureau d'étude ou une ONG internationale disposant d'une grande Expérience dans la contrevérification/évaluation des projets avec FBP ;
- Avoir une Expérience avérée en Financement Basé sur la Performance dans le secteur de la santé ;
- Disposer d'une bonne connaissance du système de santé en RDC et dans les pays en voie de développement
- Disposer d'une Bonne maîtrise dans la gestion des portails web DHIS2 ;
- Expertise dans le domaine de suivi et évaluation, dans la contrevérification ;
- Avoir une connaissance des services de nutrition pour les enfants, les femmes en Age de procréer
- Avoir des connaissances dans le domaine de la planification familiale
- Avoir des connaissances dans le secteur d'agriculture, pêche et élevage
- Avoir une expérience avérée dans le monitoring et l'évaluation de projets multisectoriels, en particulier dans les domaines de la santé, de la nutrition, et de la sécurité
- Avoir une maîtrise des outils d'analyse des données et des méthodologies de suivi et d'évaluation basées sur des indicateurs quantitatifs et qualitatifs.

### Personnel clés à aligner par l'agence de vérification externe

Le Consultant devra proposer une équipe pluridisciplinaire d'experts ayant les qualifications avérées par rapport à la mission lui confiée. Le soumissionnaire fournira les curriculum vitae individuels des membres de son cabinet, qui devront comporter : leurs formations et leurs qualifications, leurs domaines de compétences, leurs expériences professionnelles et leurs références dans les domaines de la communication.

Le cabinet devra recruter une équipe composée des profils suivants :

- ✓ Expert en Santé Publique & Chef d'équipe (1)
- ✓ Expert en nutrition (1)
- ✓ Expert en Agriculture, Pêche & Élevage (1)
- ✓ Gestionnaire de bases des données (1)
- ✓ Gestionnaire et Analyste financier (1)
- ✓ Infirmiers Techniciens en Santé Publique/Nutrition (4)

### Tableau de Profils et qualifications des experts du cabinet

Diplôme	Qualification pour la mission	Expérience Préférée
Expert Santé Publique & Chef d'équipe (K1)		

Diplôme	Qualification pour la mission	Expérience Préférée
Diplôme universitaire de troisième cycle (Maîtrise/ Master dans un domaine pertinent (nutrition et/ou santé publique et/ou gestion de projets, MBA sociologie ou équivalent,))	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoir au moins un diplôme de Master en Santé publique, Nutrition, système d'information ou tout autre domaine équivalent</li> <li>• Expérience de plus de 10 ans dans la gestion le suivi et l'évaluation de projets de santé et nutrition.</li> <li>• Maîtrise des méthodologies d'évaluation et des outils de collecte de données.</li> <li>• Excellentes compétences en gestion d'équipe et en rédaction de rapports.</li> <li>• Bonne capacité de rédaction de rapports d'études, d'évaluations et/ou d'enquêtes</li> <li>• Compétences linguistiques en français, langue officielle au pays. Une connaissance de travail en anglais serait un atout.</li> <li>• Capacité d'analyse, de synthèse et de rédaction des rapports.</li> </ul>	Expérience professionnelle pertinente en RDC ou dans d'autres pays en situation de post-conflit
<b>Expert en Nutrition (K2)</b>		
Diplôme universitaire de troisième cycle (Maîtrise/ Master dans un domaine pertinent (nutrition et/ou santé publique et/ou gestion de projets, MBA sociologie ou équivalent,))	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 5 années d'expérience dans les programmes de nutrition ou cabinet d'évaluation sein d'une organisation non gouvernementale ;</li> <li>• Expérience de 5 ans minimum dans la mise en œuvre de programmes de nutrition, notamment dans des contextes humanitaires ou de développement.</li> <li>• Connaissance approfondie des standards de prise en charge nutritionnelle et des indicateurs de performance.</li> <li>• Au moins 3 années d'expérience dans le suivi des interventions de santé publique, nutrition sensible et spécifique (DPS, Secrétariat Général, ONG,)</li> <li>• Connaissance approfondie du système de la santé congolaise</li> </ul>	La connaissance d'autres langues parlées en RDC sera un atout. Comme ci-dessus
<b>Expert en Agriculture, Pêche &amp; Elevage (K3)</b>		
Diplôme universitaire de BAC+5 en agronomie, sciences agricoles, développement rural, zootechnie, pêche ou tout autre domaine connexe.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimum 3 à 5 ans d'expérience dans la mise en œuvre et le suivi-évaluation de projets agricoles, de pêche et/ou d'élevage, idéalement dans un contexte de développement rural ou d'urgence.;</li> <li>• Expérience avérée dans des projets multisectoriels similaires au PMNS, incluant des composantes nutrition, santé et sécurité alimentaire</li> <li>• Connaissance des techniques de résilience agricole, sécurité alimentaire, gestion des ressources naturelles et nutrition liée à l'agriculture.</li> <li>• Maîtrise des approches intégrées pour l'agriculture, la pêche et l'élevage dans le cadre de programmes de lutte contre la malnutrition.</li> <li>• Expertise dans les systèmes de production agricole, l'élevage et la pêche durable, ainsi que les chaînes de valeur agricoles.</li> <li>• Connaissance approfondie du système agricole congolais</li> </ul>	La connaissance d'autres langues parlées en RDC sera un atout. Comme ci-dessus
<b>Gestionnaire de bases des données (K4)</b>		
Un diplôme de niveau minimum BAC + 5 en informatique ou en statistiques, économie ou math informatique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins cinq (5) ans dans le domaine de gestion de BDD ;</li> <li>• Expérience spécifique d'au moins trois (3) ans dans la conception et la gestion des bases de données pour les projets de développement financés par les bailleurs de fonds internationaux ;</li> <li>• Expérience spécifique d'au moins trois (3) ans dans la production et gestion des données, géolocalisation, tableaux de bords et disposant des capacités d'appui technique en analyse de données de santé très performante</li> </ul>	La connaissance d'autres langues parlées en RDC sera un atout.

Diplôme	Qualification pour la mission	Expérience Préférée
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bonne maîtrise de l’outil informatique et des logiciels d’analyse statistique (ENA, ODK, SPSS et/ou STATA ou autre)</li> </ul>	
<b>Gestionnaire &amp; Analyste Financier (K5)</b>		
Diplôme universitaire BAC+5 en finance ou économie ou équivalent dans le domaine de la gestion Comptable agréé qualifié (une qualification professionnelle en comptabilité est essentielle) au moins 10 ans d'expérience	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au moins 5 ans d'expérience dans des postes de comptabilité et de finance après l'obtention du diplôme universitaire</li> <li>Formation au reporting financier et formation aux logiciels (par exemple, Quick books)</li> <li>Au moins 7 ans d'expérience dans un projet financé par une agence bilatérale ou multilatérale en RDC (ou dans un pays africain)</li> <li>Connaissances et expertise dans le domaine de la préparation de projets, des négociations, de la gestion financière, des contrôles internes/du développement de systèmes, de la comptabilité, de l'audit et de l'établissement de rapports</li> </ul>	Comme ci-dessus
<b>Infirmiers Techniciens en Santé Publique et/ou Nutrition (K6)</b>		
Diplôme universitaire BAC +5 dans un domaine pertinent dont la nutrition et/ou santé publique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expérience requise minimum de 3 à 5 ans d’expérience professionnelle dans le domaine de la santé publique, nutrition, ou interventions humanitaires en milieu communautaire au sein des organisations non gouvernementales ou des agences internationales, de préférence dans des projets financés par des bailleurs de fonds internationaux</li> <li>Expérience dans la mise en œuvre ou le suivi des programmes de nutrition ou de santé dans des zones rurales ou difficiles d’accès.</li> <li>Compétences en monitoring et évaluation des interventions de santé publique ou nutrition, avec la capacité de conduire des missions d’évaluation sur le terrain et d’élaborer des rapports techniques.</li> <li>Au moins 3 années d’expérience dans le suivi des interventions de santé publique, nutrition sensible et spécifique (DPS, ZS,)</li> <li>Connaissance approfondie du système de la santé congolaise</li> </ul>	La connaissance d'autres langues parlées en RDC sera un atout. Comme ci-dessus

Hormis l’équipe des personnes-clé définies ci-dessus, le consultant devra en plus du personnel clé prévoir d’autres ressources qui viendront en appui pour les prestations connexes notamment la collecte des informations sur l’existence des bénéficiaires dans la communauté et l’appui à collecte de données sur la qualité des services fournis par les prestataires auprès des bénéficiaires.

## 8. DOCUMENTS A METTRE A LA DISPOSITION DE L’ACVE

- Document de projet du PMNS
- TDR des ONG et ANE
- Manuel d’exécution du PMNS
- Contrats des programmes et directions du MSP
- Manuel opérationnel achat stratégique
- Cartographie des intervenants dans le PMNS
- Contrats avec les organisations partenaires

- Rapports périodiques des organisations partenaires
- Cadres de résultats avec les partenaires externes

## 9. LIVRABLES

L'AVE devra soumettre à l'UGP pour commentaires et approbation les documents suivants :

- Une note méthodologique décrivant la manière dont sera organisée la vérification, l'évaluation et le monitoring dans les zones.
- Un rapport périodique provisoire détaillé en version électronique 45 jours après le démarrage de la mission de contre vérification pour l'achat stratégique
- Un rapport périodique provisoire détaillé en version électronique 45 jours après le démarrage de la mission de vérification pour les ONG & ANE
- Un rapport périodique provisoire de monitoring détaillé pour chaque province, incluant une analyse des performances des partenaires, les écarts observés et les recommandations spécifiques pour chaque organisation en version électronique 45 jours après le démarrage de la mission.
- Un rapport définitif périodique détaillé de contre - vérification de l'achat stratégique intégrant les feedbacks de l'UGP en version électronique et en copie dure (3 exemplaires) 5 jours après la réception des commentaires.
- Un rapport définitif périodique détaillé de vérification des prestations des ONG & ANE intégrant les feedbacks de l'UGP en version électronique et en copie dure (3 exemplaires) 5 jours après la réception des commentaires.
- Un rapport définitif périodique détaillé de monitoring pour chaque province, incluant une analyse des performances des partenaires, les écarts observés et les recommandations spécifiques pour chaque organisation en version électronique et en copie dure (3 exemplaires) 5 jours après la réception des commentaires.
- Un résumé technique de chaque rapport avec les principales recommandations faites
- Un plan d'action correctif visant à remédier aux défaillances constatées et à renforcer les capacités des partenaires.
- Tableau de Bord des Indicateurs : Un tableau de bord permettant de visualiser les performances des organisations partenaires et l'évolution des indicateurs.
- Notes synthèse sur les bonnes pratiques observées et les leçons apprises au cours de la mission.
- Une présentation power point de restitution de chaque mission aux parties prenantes

## 10. MODE DE RECRUTEMENT

Le processus de passation des marchés sera conduit par la méthode de sélection fondée sur la qualité et le coût (SFQC) conformément aux procédures définies dans le Règlement de Passation des Marchés pour les Emprunteurs sollicitant le Financement de Projets (FPI) de la Banque Mondiale, édition de juillet 2016, versions révisées en novembre 2017, août 2018, novembre 2020, septembre 2023 et février 2025.