

APPEL A CANDIDATURE

Dans le cadre du « Projet Intégré de prévention, sensibilisation, renforcement des capacités, et d'accès aux soins des victimes d'accidents liés à l'utilisation de substances corrosives au Bénin et en Côte d'Ivoire », La Chaîne de l'Espoir et ses partenaires lance un appel à candidature pour la sélection d'un consultant (groupe de consultants) pour la conduite de trois enquêtes CAP (initiale, à mi-parcours et finale) au Bénin et en Côte d'Ivoire.

OBJECTIF GENERAL

L'objectif général de la consultation est de fournir en début de projet, des informations sur les contextes de mise en œuvre, et d'analyser les connaissances, attitudes et pratiques des acteurs clés, afin d'évaluer à mi-parcours et à terme l'impact des actions qui seront déployées.

PROFILS ET CRITERES RECHERCHES

Les consultants répondant au présent appel devront avoir le profil suivant :

- Proposition de consultants avec diplôme universitaire dans les domaines de la socio-anthropologie de la santé, des sciences sociales, de la santé publique ou équivalent ;
- Expérience et expertise d'au moins 2 ans dans la conduite d'études CAP ;
- Avoir une bonne connaissance du système de santé du Bénin/Côte d'Ivoire
- Capacités de rédaction de rapports ;
- Parfaite maîtrise du français (écrit et oral) ;
- Comprendre une langue locale de la zone d'étude ;
- Résider au Bénin ou en Côte d'Ivoire ;
- Être capable d'identifier un consultant ou un cabinet de consultants dans l'autre pays et de travailler conjointement ;
- Être disponible en janvier 2024, Janvier 2025 et juillet 2026.

DOSSIER DE CANDIDATURE

Les candidats intéressés sont priés de préparer et d'envoyer en version électronique un dossier comprenant :

Les documents légaux du consultant vis-à-vis de l'Etat dans lequel il est inscrit ;

- CV détaillé (du consultant et de son équipe) comprenant trois références professionnelles ;
- Lettre de motivation
- Proposition technique complète (méthodologie de travail, protocole d'enquête, + questions de recherche + agenda de mise en œuvre)
- Proposition financière
- Déclaration d'intégrité

Ce dossier sera adressé au plus tard le **07 Janvier 2024 à 17h00** par courriel à l'adresse suivante : **rh.bj@chainedelespoir.org** en spécifiant dans l'objet du courriel « Candidature pour étude CAP ».

Consultez l'offre détaillée via le lien : <https://www.swisstransfer.com/d/47d346cb-1b17-4d1e-a591-bead5b412c9b>



**La chaîne
de l'espoir**

Ensemble, sauvons des enfants

**TERMES DE REFERENCE : CONSULTANCE POUR LA REALISATION D'UNE ÉTUDE DE CONTEXTE
ET ENQUÊTES CAP SUR L'UTILISATION DES SUBSTANCES CORROSIVES ET SES CONSEQUENCES
AU BENIN ET EN COTE D'IVOIRE**

I. TITRE DU PROJET :

Projet Intégré de prévention, sensibilisation, renforcement des capacités, et d'accès aux soins des victimes d'accidents liés à l'utilisation de substances corrosives au Bénin et en Côte d'Ivoire.

II. PRESENTATION DES ACTEURS OPERATIONNELS

La Chaîne de l'Espoir (La CDE)

La Chaîne de l'Espoir est une ONG internationale fondée en 1994. Elle a pour vocation de renforcer les systèmes de santé pour donner à chacun et en particulier aux enfants les mêmes chances de survie et de développement.

Elle intervient dans 27 pays par une approche globale, centrée sur l'enfant mais également sur les mères et les communautés défavorisées :

- Prévention et dépistage dès le plus jeune âge, notamment dans le cadre de programmes de santé à l'école ;
- Soins et chirurgie, afin de répondre aux besoins les plus urgents des enfants et de leurs mères ;
- Formation et transferts de compétences aux équipes locales grâce à notre réseau international d'experts dans tous les domaines de la chirurgie ;
- Construction et équipement de structures hospitalières adaptées aux besoins locaux.

Bureau des Projets de Développement et des Œuvres Sociales (BUPDOS-ONG)

BUPDOS-ONG est une Organisation Non Gouvernementale de droit Béninois, apolitique et à but non lucratif. Elle est active dans le développement communautaire depuis 24 années, elle est officiellement reconnue par le gouvernement béninois sous le numéro 99/008/MISAT/DC/SG/DAI/SCC-ASSOC du 23 juin 1999. BUPDOS œuvre à l'épanouissement intégral de l'Homme à travers la réalisation des projets qui contribuent à l'amélioration des conditions de vie et à la résilience des populations défavorisées. Pétrie d'expériences avérées depuis 25 ans dans une vingtaine de communes du Bénin, ses principaux domaines, en parfaite cohérence avec les ODD, les documents de politique sectorielle au niveau national et les orientations des partenaires stratégiques sont la santé communautaire, l'éducation, la protection de l'enfant, la sécurité alimentaire et nutritionnelle et l'artisanat. Elle est présente dans 18 communes du Bénin et dispose de trois bureaux annexes dans les départements du Mono à Comè, du Borgou à Parakou et de l'Atacora à Tanguéta.

La Croix Rouge de Côte d'Ivoire (CRCI)

Créée le 13 octobre 1960, la CRCI est une association d'utilité publique, auxiliaire des pouvoirs publics. Elle est membre du plus vaste réseau humanitaire au monde : le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, et son rôle consiste à améliorer les conditions d'existence des personnes vulnérables partout dans le monde. Société de secours volontaire, autonome, en appui des services de santé publique, la CRCI est présente sur toute l'étendue du pays et a acquis une expérience sur la

prévention, sensibilisation et mobilisation des communautés sur la thématique de la santé et appuie la PEC médicale et PSS des populations.

III. CONTEXTE

L'OMS définit un produit corrosif comme toute substance dont le contact immédiat, prolongé ou répété avec la peau ou les muqueuses entraîne une réaction inflammatoire. Au niveau mondial, les produits corrosifs couramment manipulés sont la soude caustique, l'amiante, le mercure, le benzène, le bromure de méthyle, les phtalates, le trichloréthylène, l'ammoniac, le plomb ou encore les hydrocarbures.

En Afrique de l'Ouest, notamment au Bénin et en Côte d'Ivoire, certains de ces produits corrosifs font partie du quotidien des populations, qu'ils soient utilisés pour la cuisson, le nettoyage, la coiffure, la fabrication artisanale de savon à usage domestique ou commercial, etc. D'où la survenue d'incidents liés à leur manipulation. Les brûlures qui en résultent sont le plus souvent d'origine accidentelle, et concernent, pour une part non négligeable, en particulier l'ingestion de caustiques liquides ou solides, des enfants en bas âge.

En réponse à cette problématique, de 2020 à 2022, une première phase d'un projet comportant des actions à la fois de prévention et sensibilisation des communautés sur ces accidents domestiques, de renforcement de capacités sur la prise en charge des victimes de ces accidents par les structures hospitalières de référence a été mise en œuvre au Mali et en Côte d'Ivoire par La CDE et ses partenaires opérationnels, afin de réduire l'incidence de ces accidents et de fournir un accompagnement optimal aux victimes de ces brûlures accidentelles.

La deuxième phase du projet se déploie au Bénin et en Côte d'Ivoire. Pour ce faire, une mission exploratoire a été menée en février 2023 à Cotonou. Elle a permis de constater que le contexte Béninois est favorable au développement d'un projet de prévention et de prise en charge des accidents liés à l'utilisation de produits corrosifs car, tous les acteurs (institutionnels, société civile, producteurs, revendeurs, agent de santé) reconnaissent que cette problématique n'est pour le moment pas traitée alors qu'elle est tout à fait importante. Ces mêmes acteurs se disent prêts à apporter leur soutien et collaborer activement pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du projet. Cette exploration a permis de faire ressortir les recommandations suivantes :

- La réalisation au démarrage du projet d'une étude CAP (connaissances, attitudes, pratiques) auprès d'un échantillon représentatif de chaque partie prenante afin de disposer de données de références permettant d'évaluer à mi-parcours et à la fin du programme l'atteinte des résultats attendus et la réalisation des objectifs ;
- L'organisation avec les parties prenantes d'ateliers de formulation des stratégies de sensibilisation (atelier d'élaboration du plan et des outils de communication) pour la prévention de ces accidents, en fonction des données collectées par l'enquête CAP et les principales cibles identifiées.

Afin d'apporter une réponse à ces recommandations, de mieux appréhender la problématique et de déployer une intervention concertée de qualité au Bénin et en Côte d'Ivoire, BUPDOS-ONG au Bénin et la CRCI en Côte d'Ivoire, en partenariat avec La CDE, avec l'appui financier de l'Agence Française de Développement (AFD), lance une consultance pour la réalisation d'une étude CAP de début de projet

visant à appréhender les logiques d'utilisation, les facteurs de risque et les perceptions par les acteurs concernés au Bénin et en Côte d'Ivoire.

Les partenaires de mise en œuvre du projet lancent un appel à candidatures visant à identifier un consultant (groupe de consultants ou cabinet de consultance) pouvant intervenir au Bénin (communes de Cotonou, Abomey-Calavi et Allada) et en Côte d'Ivoire (communes de Yopougon, Abobo et Adjamé).

IV. OBJECTIF GENERAL

L'objectif général de la consultation est de fournir des informations et données qualitatives et quantitatives sur les deux contextes de mise en œuvre des actions et sur les connaissances, attitudes et pratiques des acteurs concernés par le projet sur ce début de phase 2 du « Projet intégré de prévention, sensibilisation, renforcement de capacités et d'accès aux soins des victimes d'accidents liés à l'utilisation de substances corrosives au Bénin et en Côte d'Ivoire ». Ces informations et données permettront sur la durée du projet d'évaluer l'impact des actions menées sur les acteurs du projet en termes de CAP.

V. VII OBJECTIFS SPECIFIQUES

OS1 : Une étude initiale effectuée en début de projet offre des informations sur le contexte d'utilisation des produits corrosifs et évalue les connaissances, aptitudes et pratiques des acteurs.

- 1- Collecter et analyser des informations fiables, quantitatives et qualitatives, sur le contexte d'approvisionnement et d'utilisation de produits corrosifs au sein des ateliers de production, des foyers et dans les communautés de manière générale. Il s'agit aussi d'identifier les problématiques rencontrées à ces différents niveaux et de voir les actions menées en termes de protection, de prévention et de prise en charge des accidents liés à leur manipulation.
- 2- D'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des acteurs impliqués (voir liste des acteurs ci-dessous). Cette étude CAP veillera à se baser sur la nécessaire documentation des indicateurs du projet (voir Résultat). Il est important que l'équipe de consultance prenne en compte le fait que la même étude devra être effectuée auprès des acteurs à mi-parcours et fin de projet (Janvier 2025 et juillet 2026).

Acteurs concernés

- Les enfants victimes et leur famille ;
- Les enfants scolarisés dans un établissement public Primaire ou Secondaire et les chefs d'établissements ;
- Les ménages du périmètre d'intervention du projet ;
- Les agents de santé de niveau 1, 2 et 3 ;
- Les artisans, responsables d'ateliers, vendeurs et utilisateurs des substances corrosives ;
- Les leaders communautaires (Chefs traditionnels, leaders religieux, rois, élus locaux, ...) ;
- Les associations ou organisations locales (associations des femmes, associations du personnel de la petite enfance, coopératives de développement local associations des artisans, ONG locales, collectivités locales, associations des jeunes, ...) ;
- Associations des consommateurs.

OS2 : L'étude identifie les dispositifs actuels et les actions menées pour prévenir et prendre en charge les accidents liés à l'utilisation des produits corrosifs au sein des institutions clés au fil du temps.

1. Identifier les dispositifs institutionnels ou privés existant sur la vente, l'approvisionnement et l'utilisation des produits corrosifs ;
2. Identifier les procédures, actions et suivi pour gérer les accidents liés à l'utilisation des produits corrosifs ;
3. Analyser les dispositions législatives, réglementaires ou privées existantes et la perception des acteurs sur leur application et effectivité pour prévenir ou traiter les accidents.

Acteurs concernés

- Les autorités politico-sanitaires et leurs cadres techniques au niveau stratégique ;
- Les cadres techniques de prise en charge médico-chirurgicale au niveau opérationnel ;
- Les acteurs de la prise en charge psychosociale (assistants sociaux, psychologue, sociologues) ;
- Le Ministère de la Santé ;
- Le Ministère des Affaires Sociales ;
- Le Ministère du Commerce.

OS3 : L'étude CAP offre une comparaison des données obtenues dans les deux pays d'intervention.

1. Analyser et comparer les deux contextes d'intervention et les actions nécessaires pour les faire évoluer pour une meilleure prise en compte de la problématique en termes de prévention, sensibilisation et d'amélioration de la prise en charge des victimes d'accidents de produits corrosifs.

VI. RESULTATS ATTENDUS

• **Résultats attendus OS 1 :**

R1.1 : Les principaux produits corrosifs utilisés par les ménages et les artisans sont identifiés.

R1.2 : Les lieux de survenue des accidents dans les communautés sont connus.

R1.3 : Les connaissances, attitudes et pratiques des agents de santé, des ménages, des écoliers, des groupements féminins, des leaders communautaires et des artisans (teinturiers, savonnerie plus autres lieux identifiés – voir résultat R1.2) sur :

- Le risque de survenue des accidents avec les produits corrosifs,
 - Les pratiques d'exposition aux risques,
 - La prise en charge des enfants victimes de ces accidents,
 - Les mesures de protection contre l'ingestion des produits corrosifs,
- ...sont répertoriées et documentées.

R1.4 : Les capacités des structures de santé dans la prévention, la prise en charge et le référencement des cas accidents liés aux produits corrosifs sont identifiées.

R1.5 : Les indicateurs initiaux du projet sont documentés :



**La chaîne
de l'espoir**

Ensemble, sauvons des enfants

IOS2.1 : Au cours de la troisième année, au moins 60% des dilatations sont pratiquées par les structures sanitaires de référence dans chaque pays.

IR 1.2.2 : A l'issue du projet, au moins 70% des membres des groupements et associations interrogés affirment avoir un lieu de stockage adapté au sein de leur domicile.

IR 2.1.1: à l'issue du projet, 50% des patients admis pour ISC dans les hôpitaux de référence ont été référés par des structures de santé de niveau primaire et secondaire.

IR 2.2.1 : à l'issue du projet, au moins 2 structures de santé de niveau tertiaire sont équipées et améliorent les pratiques de PEC médico-chirurgicale des SCOE.

IA 2.1.2 : A l'issue du projet, 50% des structures de santé couvertes disposent du guide national de PEC de la SCOE.

IA 2.2.2 : A la fin du projet, au moins 10 % des coûts des opérations sont supportés par des assurances, mutuelles, dispositifs sociaux ou partenaires financiers privés

IR 2.3.1: Au terme du projet, 80% des patients et de leurs familles admis dans une structure de niveau tertiaire appuyée par le projet bénéficient d'un accompagnement individuel.

IA 2.3.3: A l'issue du projet, 80 % des soignants et des animateurs du projet peuvent citer deux critères de vulnérabilité psycho-sociales.

R1.6 : L'évolution des connaissances, aptitudes et pratiques pour chacun des acteurs est connue.

- **Résultats attendus OS 2 :**

R2.1 : Les dispositifs institutionnels, législatifs et réglementaires existant sont documentés et analysés (enquêtes initiale et finale).

R2.2 : Les différents statuts, rôles et responsabilités des acteurs institutionnels impliqués dans la prévention et la prise en charge des victimes d'ingestion de substances corrosives sont analysés (enquêtes initiale et finale).

R2.3 : Les ressources institutionnelles nationales, régionales ou locales présentes pour accompagner le projet sont identifiées.

- **Résultats attendus OS 3 :**

R3.1 : L'analyse des données récoltées dans les deux contextes d'intervention est disponible.

R3.2 : une analyse des évolutions est proposée (à partir de l'enquête intermédiaire).

VII. APPROCHE METHODOLOGIQUE

A. ETAPE DE PREPARATION

La présente étude CAP initiale sera confiée à un consultant (groupe de consultants ou cabinet de consultance) basé dans un des pays concernés par le Projet et ayant une représentation / équipe dans le second pays. A cet effet, un appel d'offre est lancé par La CDE.

Dès la sélection du consultant, une séance de cadrage sera organisée par La CDE avec les partenaires du projet afin d'harmoniser les attentes de BUPDOS-ONG/CRCI avec celles du consultant, de valider la méthodologie de mise en œuvre de l'étude et de partager les documents clés. Cette séance de travail permettra aux consultants d'ajuster le questionnaire et le guide d'entretien qui seront, au préalable, validés par La CDE avec les partenaires du projet avant le démarrage de l'étude.

B. ETAPE DE MISE EN ŒUVRE

L'étude sera mise en œuvre à travers de la collecte d'informations et via des enquêtes quantitatives et qualitatives de type transversal suivant une technique d'entretiens directs et semi dirigés sur des échantillons de population (sur la base de questionnaires et guides d'entretiens). Des informations qualitatives devront être collectées suivant une approche socio-anthropologique de la santé, avec participation active des différents groupes d'acteurs identifiés, via des groupes de discussions avec les acteurs du projet.

Durant toute la durée de l'étude, les consultants travailleront en étroite collaboration avec une équipe réunie en comité de pilotage (constituée de représentants de BUPDOS-ONG au Bénin, de la CRCI en Côte d'Ivoire et de La CDE). Il bénéficiera sur le terrain de l'appui des équipes de BUPDOS-ONG et de la CRCI à qui il a l'obligation de communiquer de manière régulière sur son plan et sa stratégie de travail sur le terrain.

C. PROFILS ET CRITERES RECHERCHES

Le consultant (groupe de consultant ou cabinet de consultance) répondant au présent appel devra avoir le profil suivant :

- Proposition de consultants avec diplôme universitaire dans les domaines de la socio-anthropologie de la santé, des sciences sociales, de la santé publique ou équivalent ;
- Expérience et expertise d'au moins 2 ans dans la conduite d'études CAP ;
- Avoir une bonne connaissance du système de santé du Bénin/Côte d'Ivoire
- Avoir une bonne capacité rédactionnelle et de communication ;
- Capacités de communication et d'animation en milieu communautaire ;
- Capacités de rédaction de rapports ;
- Parfaite maîtrise du français (écrit et oral) ;
- Comprendre une langue locale de la zone d'étude ;
- Résider au Bénin ou en Côte d'Ivoire ;
- Être capable d'identifier un consultant ou un cabinet de consultants dans l'autre pays et de travailler conjointement ;
- Être disponible en janvier 2024, Janvier 2025 et juillet 2026.

D. ÉVALUATION DES OFFRES

- La présélection se fera sur la base de :
 - La disponibilité des consultants pour réaliser les études CAP à mi-Parcours du projet (Janvier 2025) et une étude CAP finale (Juillet 2026) ;
 - Capacité du consultant à identifier un consultant ou groupe de consultants dans l'autre pays et à travailler conjointement ;
 - Du profil attendu et du respect du délai de soumission.
 - La sélection de l'offre se fera sur l'analyse de l'offre technique et financière :
- Les principaux critères d'évaluation (liste non exhaustive) seront les suivants :

- La méthodologie proposée ;
- L'expérience sur des études sociologiques avec des acteurs humanitaires ;
- L'expérience de travail de l'équipe au regard des présents TDR ;
- La connaissance de la zone et des thématiques ;
- La compréhension du travail à réaliser ;
- Le budget proposé.

E. SUIVI DE LA CONSULTATION

Un comité de pilotage et de suivi de la consultation sera mis en place par La CDE. Il sera constitué de :

Équipe programme au Bénin :

- Chargé de Projet Sténose BUPDOS-ONG
- La Coordinatrice Programme de BUPDOS-ONG
- Le Responsable SERA BUPDOS-ONG
- La coordinatrice Santé de La CDE
- Le Responsables Appui partenariat Bureau Bénin
- Le Chef de mission CDE Bureau Bénin et bureau Côte d'Ivoire

Personnel administratif et support au Bénin :

- Le coordinateur support de La CDE
- Le Responsable Administratif et Financier BUPDOS-ONG
- Le Chef Service Logistique et Approvisionnement BUPDOS-ONG

Équipe programme en Côte d'Ivoire

- Chef de Projet Sténose CRCI
- Le coordinateur Programme CRCI
- Le Coordinateur Santé CRCI
- Le Responsable SERA CRCI
- Le Responsables Appui partenariat La CDE Bureau Côte d'Ivoire
- La Cheffe de mission La CDE Bureau Côte d'Ivoire

Personnel administratif et support

- Le Comptable CRCI
- Responsable Logistique et Approvisionnement CRCI

VIII. DUREE DE LA CONSULTATION

La durée de la consultance est de 30 jours ouvrée à partir de la signature du contrat de prestation de services pour la consultance.

Délais de publication de l'appel à consultance : 20 jours

Présélection du consultant et contractualisation : 10 jours

Etude CAP initiale : Janvier 2023

Etude CAP intermédiaire : Janvier 2025

Etude CAP finale : Juillet 2026

IX. LIEUX DE L'ACTIVITES

Ce sont principalement les zones d'intervention du projet dans les 2 pays, car les actions du projet ont vocation à s'étendre :

Au Bénin :

- Atlantique (Abomey-Calavi, Allada)
- Littoral (Cotonou)

Côte d'Ivoire :

- Abidjan (Yopougon, Abobo, Adjamé)

X. ORGANISATION LOGISTIQUE ET ADMINISTRATIVE

EQUIPEMENT/DEPLACEMENT

La réussite de cette étude implique la disponibilité des matériels (ordinateurs, fiche d'enquêtes, ...) qui sont à pourvoir par les consultants.

Au besoin, BUPDOS-ONG/CRCI/CDE pourront mettre à disposition un vidéoprojecteur pour les séances de restitution.

Les différents déplacements et hébergements sont à organiser par le consultant principal. Par ailleurs, les frais d'hébergement et de déplacements des consultants et de leurs équipes sont à inclure dans l'offre financière à soumettre.

Il ne sera pas financé de déplacements entre la Côte d'Ivoire et le Bénin.

Il est à noter que le consultant principal est responsable de la sécurité et de l'opérationnalité de ses équipes.

FORMALITES ADMINISTRATIVES

Les formalités administratives relevant de la responsabilité du consultant sont laissées à ses soins.

AUTRES

BUPDOS-ONG, la CRCI et La CDE veilleront au respect des procédures à toutes les étapes du déroulement de l'activité.

XI. LIVRABLES

Les livrables de cette consultance sont les rapports développés par étapes et validés par le comité de pilotage. Ce sont :

- 3 notes méthodologiques détaillées incluant la liste des revues documentaires, la liste des personnes ou entités rencontrées, le planning et le calendrier des interventions ;
- 3 rapports d'étude (en deux exemplaires : copie dure et numérique).

XII. DEPÔT DU DOSSIER DE CANDIDATURE



**La chaîne
de l'espoir**

Ensemble, sauvons des enfants

Les candidats intéressés par la consultance sont priés de préparer et d'envoyer en version électronique un dossier comprenant :

- Les documents légaux du consultant vis-à-vis de l'Etat dans lequel est inscrit ;
- CV détaillé (du consultant et de son équipe) comprenant trois références professionnelles ;
- Lettre de motivation
- Proposition technique complète (méthodologie de travail, protocole d'enquête, + questions de recherche + agenda de mise en œuvre)
- Proposition financière
- Déclaration d'intégrité

Ce dossier sera adressé **au plus tard le 07 Janvier 2024 à 17h00** par courriel à l'adresse suivante : **rh.bj@chainedelespoir.org**, en spécifiant dans l'objet du courriel « Candidature pour l'étude CAP »

NB : Aucune candidature incomplète ne sera retenue. Les dossiers remis ne seront pas restitués.