

## CAHIER DES CHARGES

Consultant(e) indépendant(e) pour la collecte de données nécessaires à une analyse genre des ressources humaines du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique de la province de Kinshasa en République Démocratique du Congo (RDC).

### I. Informations générales

Intitulé de la mission	Prestation de services pour la collecte de données nécessaires à une analyse genre des ressources humaines du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique de la province de Kinshasa en République Démocratique du Congo (RDC).
Bénéficiaire(s)	Expertise France, Ministère de la Santé Publique de la RDC
Pays	République Démocratique du Congo
Durée totale des jours prévus	60
Date de démarrage de la mission	1 <sup>er</sup> juillet 2024
Date limite de dépôt de candidature	10 juin 2024
Langue de travail	Français

### II. Contexte et justification du besoin

#### 1. Expertise France :

Expertise France (EF) est une agence publique de conception et de mise en œuvre de projets internationaux de coopération technique. L'agence intervient autour de quatre axes prioritaires :

- Gouvernance démocratique, économique et financière ;
- Paix, stabilité et sécurité ;
- Climat, agriculture et développement durable ;
- Santé et développement humain.

Dans ces domaines, Expertise France assure des missions d'ingénierie et de mise en œuvre de projets de renforcement des capacités, mobilise de l'expertise technique et joue un rôle d'ensemblier de projets faisant intervenir de l'expertise publique et des savoir-faire privés.

[Tapez ici]

## 2. Contexte et justification :

La République démocratique du Congo (RDC) est un des pays les plus pauvres du monde, avec un système public de santé très fragilisé. Les conditions sanitaires sont précaires, marquée par des récurrences épidémiques (dont les épidémies d’Ebola).

De multiples faiblesses ont été identifiées au niveau des laboratoires de biologie médicale et du dispositif de surveillance épidémiologique au niveau des Zones de santé (ZS) de la périphérie de la Province de Kinshasa qui présentent d’importantes lacunes alors qu’elles constituent des portes d’entrée aux maladies à potentiel épidémique pouvant s’étendre dans la ville toute entière.

Des interventions sont nécessaires pour contribuer à apporter des solutions aux problèmes identifiés dans le sous-secteur des laboratoires, dans la surveillance et le contrôle des épidémies. Il s’agit notamment de :

- L’accès limité de la population des ZS périphérique de Kinshasa à des examens de laboratoire de biologie médicale de qualité ;
- La faible résilience des services de santé face aux épidémies et aux urgences sanitaires
- L’insuffisante évaluation des risques épidémiques ne permettant pas de prévenir et de détecter précocement les alertes sanitaires en zone péri-urbaine ; la faible coordination des interventions des partenaires techniques et financiers (PTF) dans le secteur des laboratoires et de la surveillance épidémiologique (sous le pilotage du MSP) ; le déficit quantitatif et qualitatif de RHS, en particulier dans le domaine des laboratoires et de la maintenance des équipements biomédicaux.

## 3. Descriptif du projet

Le projet d’appui au système de laboratoires de la Ville Province de Kinshasa, LABOH-KIN, a pour objectif général du projet est de renforcer l’accès à des services de laboratoires de santé de qualité dans six (6) ZS péri-urbaines de Kinshasa et d’appuyer leur intégration dans un dispositif provincial de surveillance épidémiologique renforcé.

Le choix des sites d’interventions du projet est une réponse à la volonté des autorités provinciales de la santé qui ont exprimé le besoin de renforcer la surveillance en zone péri-urbaines aux portes d’entrée de la Ville Province de Kinshasa.

En plus, l’accord de financement de ce projet par l’AFD est en phase avec la mise en œuvre de la feuille de route franco – congolaise et la volonté exprimée par la France d’accompagner le ministère de la santé dans le secteur des laboratoires en collaboration avec les autres partenaires techniques et financiers intervenant dans le secteur.

Plus spécifiquement, le projet LABOH-KIN vise à :

1. Appuyer la mise aux normes de qualité et d’accessibilité de (six) 6 laboratoires des hôpitaux des zones de santé péri-urbaines de Kinshasa ciblées au sein d’un réseau provincial de laboratoires organisé et coordonné par la DPS ;
2. Renforcer et consolider le système de surveillance épidémiologique et d’information sanitaire provincial à travers l’intégration des données des laboratoires de biologie médicale hospitaliers ;
3. Renforcer les capacités de planification, de suivi, d’évaluation et de coordination sous-sectorielle de la DLS ;
4. Renforcer les compétences des professionnels de santé à travers l’appui à des filières de formation en maintenance des équipements biomédicaux.

### Les bénéficiaires du projet sont :

- Le ministère provincial de la santé : la DPS et ses 35 Zones de santé en général et particulièrement les 6 ZS péri-urbaines ainsi que la coordination provinciale One Health
- Le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention, et en particulier la DLS et la DSE ;
- Les laboratoires des HGR appuyés par le projet ;
- Les établissements de formation (ISTA, ISTM) appuyés par le projet ;
- Les ressources humaines formées à la maintenance des équipements de laboratoire, en épidémiologie et en techniques de laboratoires ;
- La population vivant dans les zones de santé ciblées par le projet (estimée à plus de 2 millions d'habitants).

### Les effets attendus du projet sont :

- L'accès de la population des ZS ciblées par le projet à des examens de laboratoire de biologie médicale de qualité est renforcé ;
- Les risques épidémiques permettant de prévenir et de détecter précocement les alertes sanitaires sont mieux évalués dans les zones de santé ciblées ;
- La coordination entre les PTF intervenants dans le secteur des laboratoires et de la surveillance épidémiologique est améliorée (sous le pilotage du MSP) ;
- Les compétences des personnels des laboratoires et de la maintenance des équipements biomédicaux sont renforcées.

## **5. L'égalité de genre dans le projet**

Les enjeux relatifs aux inégalités de genre sont des variables importantes à prendre en compte dans un projet visant au renforcement du système de santé, notamment face aux épidémies. En effet, la surveillance, la prévention et la riposte contre les maladies infectieuses sont autant d'éléments marqués par les inégalités de genre, en matière d'exposition face aux agents infectieux, et par conséquent sur la susceptibilité ou la résistance vis-à-vis de pathologies infectieuses, sur le type et l'efficacité des réponses apportées, en particulier dans les interventions de santé. Les normes de genre et les relations de pouvoir entre femmes et hommes sont constitutives des enjeux de santé et de sécurité sanitaire au sein d'un territoire.

Parmi les enjeux de genre identifiés, l'on retrouve la sous-représentation des femmes, en tant que professionnelles et actrices du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique, en particulier dans les positions de responsabilité et de décision. Elles n'ont pas, entre autres, les mêmes chances que leurs collègues hommes d'accéder à la formation et à la promotion professionnelle. Cette faible représentation des femmes reflète l'absence, au niveau organisationnel, d'une politique genre pour veiller à l'égalité professionnelle et à l'équilibre social stipulés dans le cadre normatif dont s'est doté le pays. Elle prive la structure ou l'établissement prestataire de santé de la vision des femmes, de leurs connaissances et de leurs compétences. La sous-représentation des femmes aux postes décisionnels peut aussi diminuer l'attention portée aux conditions spécifiques d'emploi des femmes ainsi qu'à leurs besoins de santé propres, et accroître les risques de harcèlement sexiste et de dévalorisation du travail effectué par les femmes. De même, le manque de femmes parmi le personnel technique décourage les patientes qui préfèrent se faire soigner par des femmes pour des raisons culturelles ou autres.

En RDC, la promotion de l'égalité de genre dans le secteur de la santé est encadrée par un vaste arsenal d'instruments juridiques, de politiques et de mesures, allant de la ratification de conventions internationales et régionales en faveur de l'égalité entre les sexes et des droits des femmes, jusqu'à des stratégies nationales visant la lutte contre les violences à l'égard des femmes et l'intégration du genre dans les différentes politiques et programmes du pays, y compris dans le

secteur de la santé<sup>1</sup>. Cependant, en raison de sa faible application, cet arsenal n'aboutit pas aux résultats escomptés en termes de réduction des disparités de genre et d'amélioration de la santé des filles et des femmes.

Pour appuyer l'atteinte d'une performance genre-inclusive du secteur des laboratoires et de surveillance épidémiologique de la province de Kinshasa, Expertise France (EF) a attribué au projet LABOH-KIN la valeur 1 « Le genre comme objectif significatif » du marqueur de la politique d'aide à l'appui de l'égalité homme-femme de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE). Ce marqueur est un outil essentiel pour le suivi et l'exercice de la redevabilité dans le contexte de la mise en œuvre de l'Agenda 2030 pour le Développement Durable, notamment l'ODD 5 sur l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des filles et des femmes.

Ainsi, le projet a mobilisé l'expertise nécessaire et s'est doté d'un Plan d'Action Genre (PAG) qui a été implémenté de manière transversale dans sa logique d'intervention. Ce PAG prévoit de réaliser une analyse genre des personnels de laboratoires de six (06) Hôpitaux Généraux de Référence (HGR) et des acteurs clés du système de surveillance épidémiologique et d'information sanitaire provincial ciblés dans six (06) Zones de Santé (ZS).

L'analyse genre des personnels de laboratoires cherche à examiner la ségrégation professionnelle fondée sur le genre qui existe entre les emplois ou postes occupés par les femmes et par les hommes dans les HGR et leurs laboratoires. Cela vise à dévoiler l'influence des rôles, stéréotypes de genres et autres contraintes sociales, économiques et culturelles sur la ségrégation horizontale du travail, avec des métiers « féminisés » et des métiers « masculinisés », ainsi que la ségrégation verticale du travail fondée sur le genre, c'est-à-dire, le « plafond de verre ».

De même, l'analyse genre des acteurs clés du système de surveillance au niveaux central, intermédiaire et périphérique cherche à mettre en exergue les barrières qui privent la surveillance et la gestion des épidémies du potentiel des femmes, leur engagement, leurs connaissances et contributions. A titre d'exemple, la faible représentation des femmes dans les instances décisionnelles du système de surveillance peut limiter les informations qui seraient très utiles à la surveillance, notamment en ce qui concerne les expositions sexo-spécifiques aux zoneuses et aux autres risques épidémiologiques.

---

<sup>1</sup> Convention pour l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF) ; Plan d'action de Beijing +15, Programme d'action de la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) ; Programme de développement durable à l'horizon 2030 (en particulier l'ODD 5) ; Protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique ; Stratégie Régionale et Cadre d'action Pour Combattre la Violence Basée sur le Genre de la SADC (2018-2030), la Constitution congolaise, en particulier ses articles 12, 14, 36 ; la Loi N°15/013 du 1er août 2015 portant sur les modalités d'application des droits des femmes et de la parité ; la Loi N°10/010 du 15 juillet 2016 modifiant et complétant la Loi N°15-2002 portant sur le Code du travail ; La Politique Nationale de Genre de 2009 et la nouvelle Stratégie Nationale d'Intégration du Genre dans les politiques et programme a été formulée en 2011 entre autres.

### III. Objectifs de la mission

#### 1. Descriptif de la consultation

##### a) Fonctions et responsabilités

L'objectif de cette consultation est d'appuyer le projet LABOH-KIN dans la réalisation d'une analyse genre des ressources humaines du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique de la province de Kinshasa.

Placé(e) sous la direction du Chef de projet, la/le Consultant(e) travaillera en étroite collaboration avec l'Experte Internationale en appui au PAG du projet et en coordination avec les autres membres de l'équipe, notamment la Responsable de Suivi et Évaluation.

Sa mission comprendra, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants :

- Contribuer à la conception de la méthodologie et des outils de collecte des données nécessaires à l'analyse genre des ressources humaines du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique de la province de Kinshasa ;
- Collecter des données mises à jour et de qualité, permettant de réaliser une analyse approfondie de la ségrégation horizontale et verticale fondée sur le genre au niveaux central, intermédiaire et périphérique du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique ;
- Élaborer des livrables de qualité, intégrant les commentaires du comité technique, et les soumettre dans les délais ;
- Participer à différentes réunions et ateliers de présentation des résultats, des livrables et leur validation.

A titre indicatif, voici les organes et acteurs ciblés par cette analyse pour chaque volet :

Niveaux	Laboratoires	Surveillance
Central	- Direction des Laboratoires de Santé (DLS), notamment sa Division de Laboratoire clinique	- Direction de la Surveillance Épidémiologique. - Direction des Laboratoires de Santé (DLS), notamment sa Division de Surveillance Biologique ;
Intermédiaire	- Division Provinciale de la Santé, notamment son Bureau d'Assistance Technique, et son Bureau Inspection et Contrôle	- Division Provinciale de la Santé, notamment son Bureau d'Information Sanitaire ;
Périphérique	- Bureaux Centraux des six Zones de Santé (BCZS) ciblées par le projet, en particulier leurs entités techniques responsables de la surveillance épidémiologique et des déterminants de la santé. - Hôpitaux Généraux de Référence (HGR), en particulier leurs	- Bureaux Centraux des six Zones de Santé (BCZS) ciblées par le projet, en particulier leurs entités techniques responsables de la surveillance épidémiologique et des déterminants de la santé. - Airls de Santé des 6 ZS du projet, y compris les Infirmier(ère)s Titulaires (IT) ; les Organes de Surveillance Communautaires (RECO, CAC et CODESA) actifs dans les 6 ZS du

	laboratoires de biologie médicale	projet ; brigadiers/agents commis à la surveillance épidémiologique aux PoE dans les 4 ZS de Maluku 1, Maluku 2, Mont-Ngafula, Nsele ; Points Focaux de la surveillance de la DPS et des 6 ZS.
--	-----------------------------------	--

## b) Méthodologie

La méthodologie sera mixte, combinant des méthodes de collecte et d'analyse quantitatives et qualitatives.

D'une part, la collecte quantitative doit permettre d'analyser le nombre et ratio des femmes, par rapport aux hommes, dans toutes les catégories, qualifications et fonctions des ressources humaines qui composent le système de laboratoires et de surveillance épidémiologique aux trois niveaux indiqués. Cette collecte devra renseigner en même temps l'ancienneté dans le poste, la rémunération, et les promotions professionnelles obtenues. Cela vise à analyser la représentation des femmes, comparée à celles des hommes, à tous les échelons et leur avancement dans le système.

D'autre part, la collecte qualitative viendra compléter et expliquer les données quantitatives, notamment les contraintes et leviers de genre (stéréotypes de genre, mesures de conciliation, pratiques de recrutement, de rémunération et de promotion, etc.). Ces données qualitatives seront collectées en prenant le soin d'utiliser des techniques pertinentes parmi les outils de la recherche qualitative (entretiens, focus-groupes, observation participante, etc.) qui garantissent la libre expression, sans contraintes. Selon le contexte et les rapports hiérarchiques, il sera parfois nécessaire de séparer les femmes des hommes.

Les outils de collecte (quantitatifs et qualitatifs) seront conçus en étroite collaboration avec l'Experte Internationale mobilisée pour appuyer le PAG du projet.

Toutes les données collectées seront systématisées dans une base de données qui servira de ligne de base pour le projet et aidera à renseigner les cibles de certains indicateurs de suivi-évaluation. Ces données seront traitées et analysées selon une méthode mixte, avec le recours à des techniques quantitatives telles que l'analyse factorielle ou de corrélation, ainsi que des techniques qualitatives telles que de l'analyse triangulaire ou de contenu.

## c) Livrables

- Rapport de démarrage comprenant l'interprétation des présents TdR, l'approche et la méthodologie, le plan de travail et le chronogramme proposés pour produire les livrables requis ;
- Organigramme détaillé du système de laboratoire et de surveillance épidémiologique de la RDC ;
- Revue et traduction aux langues locales-si nécessaire- des outils de collecte quantitatifs et qualitatifs ;
- Base des données collectées, ventilée par sexe et autres catégories, des ressources humaines du système de laboratoires et de surveillance épidémiologique ;
- Rapport des résultats de la collecte, décrivant les domaines où des inégalités de genre existent et expliquant leurs causes, ainsi que les leviers possibles. Ce rapport doit être

illustré par des visuels (graphiques, figures, etc.) qui facilitent la lecture et la compréhension des résultats.

- Présentations PowerPoint des résultats de la collecte et du rapport final, incluant des visuels pertinents.
- Rapport final de la mission de consultation.

Livrables	Date limite	Paiement
1. Rapport de démarrage.	5 juillet 2024	5%
2. Organigramme détaillé du système de laboratoire et de surveillance épidémiologique de la RDC.	9 juillet 2024	5%
3. Revue des outils de collecte quantitatifs et qualitatifs.	9 juillet 2024	10%
4. Base des données collectées.	22 juillet 2024	30%
5. Rapport des résultats de la collecte.	26 juillet 2024	10%
6. Présentations PowerPoint des résultats de la collecte et du rapport final.	7 aout 2024	10%
7. Rapport final de la mission de consultation.	7 aout 2024	30%

**N.B.** Tous ces livrables doivent être rédigés en français, répondre aux standards de qualité exigés par Expertise France, répondre à tous les commentaires soulevés par le comité technique, dans le respect du budget et des délais convenus.

## 2. Profil recherché

### a) Formation académique

- Master ou équivalent (Bac +5) en Sciences Sociales, Santé Publique, ou similaire, avec une spécialisation ou une formation complémentaire consistante et accréditée en Genre et Développement (requis).
- Une formation officielle dans la recherche qualitative et quantitative en sciences sociales serait un atout.

### b) Valeurs fondamentales

- Respect de l'égalité et de la diversité entre les personnes ;
- Intégrité ;
- Professionnalisme.

### c) Compétences techniques

- Être familier(ère) avec les différentes méthodes de recherche qualitative et quantitative, les principes éthiques et les bonnes pratiques en matière de collecte, d'analyse et d'interprétation des données ;
- Avoir une excellente compréhension des enjeux de genre en santé, notamment en ce qui concerne la ségrégation horizontale et verticale des ressources humaines fondée sur le genre ;
- Maîtriser les logiciels de traitement et d'analyse de données pertinents (Stata, SPSS, Atlas-ti, NVivo...).
- Être familier(ère) avec les techniques de recherche féministe seraient un atout.

### d) Compétences fonctionnelles

- Excellente gestion du temps et capacité à produire les livrables dans les délais convenus ;

- Capacité à consolider l'information de sources multiples ;
- Capacité à travailler de manière indépendante aussi bien qu'en équipe de manière inclusive ;
- Excellentes compétences et aptitudes en communication interpersonnelle et professionnelle ;
- Sens de la responsabilité et proactivité.

e) Expérience professionnelle

- Au moins 6 ans d'expérience dans le domaine des études, enquêtes ou recherches en sciences sociales avec une approche genre ;
- Au moins une expérience de travail en République Démocratique du Congo (RDC) sur les questions de genre ;
- Une ou plusieurs expérience(s) de travail dans le secteur santé en RDC et une compréhension des défis en matière de laboratoires et de surveillance épidémiologique serait atout majeur.
- Une expérience de travail avec des organisations internationales dans des domaines et sur des sujets similaires serait également un atout majeur.

f) Langues et autre :

- Avoir une parfaite maîtrise du français à l'écrit et à l'oral ;
- La connaissance des langues vernaculaires pratiquées dans les ZS du projet serait un atout ;
- Excellentes capacités analytiques ;
- Excellente capacité d'analyse et de synthèse des données,
- Excellentes capacités rédactionnelles et de synthèse ;
- Maîtrise du pack Microsoft Office : Word, PowerPoint, en particulier Word, Excel et PowerPoint.

### 3. Candidature et processus de sélection

a) Dossier de candidature :

- CV en français actualisé (en Word ou PDF) nommé comme suit : NOMDEFAMILLE-Prénom\_CV et incluant le contact des personnes références pour les postes ou missions similaires ;
- Lettre de motivation (en Word ou PDF) indiquant les qualités et expériences qui vous qualifient à ce poste nommé comme suit : NOMDEFAMILLE-Prénom\_LM.
- Proposition technique indiquant la compréhension des TdR, l'approche et la méthodologie, le plan de travail et le chronogramme proposés pour produire les livrables mentionnés.
- Proposition financière détaillée, incluant les honoraires (personne/Jours) et les éventuels frais de déplacement liés à la mission, et déclinée par tranches en fonction des livrables détaillés ci-dessus.
- Exemple d'une publication scientifique ou d'un rapport d'étude/recherche dont le/la candidat(e) est auteur(e) et qu'elle/il est autorisé(e) à diffuser.

**N.B.** Les candidatures dont le dossier est incomplet seront automatiquement rejetées.

Les candidat(e)s intéressé(e)s par cette opportunité sont invité(e)s à soumettre leur dossier dans les meilleurs délais, **au plus tard le xxx à 17h00 (heure de Kinshasa)** via le lien suivant :

b) Processus d'évaluation et de sélection

Le processus d'évaluation des offres se déroulera en deux temps :



### 1) Évaluation technique - Maximum : 700 points

Une note technique sur 700 sera attribuée à chaque soumissionnaire en fonction du barème suivant :

Critères	Max. 700 points
<b>Compétences et expérience professionnelle</b>	
Formation académique et non académique.	100
Expertise dans la conduite de collectes et d'analyses de données dans la recherche et/ou des études, enquêtes.	100
Expertise dans l'approche genre, notamment dans le secteur santé.	100
<b>Note méthodologie proposée</b>	
Qualité de la rédaction et de la mise en forme	100
Pertinence par rapport aux besoins spécifiés dans le cahier des charges	200
Réalisme et précision du planning proposé	100

### 2) Évaluation financière—Maximum : 300 points :

La note maximale (300 points) sera attribuée à la proposition techniquement qualifiée et la moins disante. La note des autres offres sera calculée au moyen de la formule suivante :

$$p = 300 * (\mu/z)$$

p = Points pour la proposition financière évaluée

$\mu$  = Prix de l'offre techniquement valable et la moins disante

z = Prix de l'offre objet de l'évaluation

**N.B.** Le/la candidat(e) ayant obtenu le score global le plus élevé, suite à l'addition des deux notes, technique et financière, sera convié(e) à un entretien avec Expertise France avant l'attribution du contrat.