



# Projet urgences

## Axe - 1 | A.2 Amélioration des infrastructures et dotation en équipements

Des services d'urgence

Phase I : études préalables et programme | Evaluation des besoins en équipements

### TERMES DE REFERENCE

Pour une expertise technique court terme

#### Mission d'état des lieux des infrastructures et d'évaluation des besoins en matériels et équipements des services d'urgence

## 1 Informations générales

**Référence** : Médecin urgentiste national pour appui technique à la mission d'état des lieux des infrastructures et équipements des services d'urgence au sein de dix (10) structures sanitaires

**Intitulé du poste** : Expert court terme – Etat des lieux des infrastructures et équipements des services d'urgence au sein de dix (10) structures sanitaires

**Durée de la mission** : Une période maximum de 25 jours répartis comme suit :

- Etape de Conakry : du 01 au 04/07/2024 - Durée : 4 jours
- Etape de l'intérieur : du 08/07 au 01/08/2024 - Durée : 16 jours
- Lieux (Pays, préfectures) : Guinée – Conakry, Kindia, Mamou, Labé, Faranah, Boké, Siguiri, Kankan, Nzérékoré
- Consolidation et Synthèse : 5 jours



## 2. Contexte et justification de la mission

Malgré les améliorations perceptibles des indicateurs de santé de la Guinée ces dernières années (mortalité maternelle en diminution de 24 % et passage de l'espérance de vie de 58 à 61 ans entre 2014 et 2020<sup>1</sup>), le système de santé guinéen présente encore des faiblesses persistantes notamment au sein des urgences hospitalières : rareté des ressources humaines, faiblesse de la formation et la maîtrise des protocoles de prise en charge, indisponibilité des traitements ou des équipements biomédicaux, vétusté des infrastructures, plateau technique obsolète, mauvaise organisation des soins, ... elles conduisent à des retards de diagnostic, à une mauvaise prise en charge de ces pathologies, notamment du paludisme grave, et à des décès évitables.

Moins de 5 % des consultations aux urgences sont issues d'un référencement préalable issu d'un niveau inférieur de la pyramide sanitaire.

Le taux de décès aux urgences est en moyenne de 1,4 %<sup>2</sup>. Les causes de ces décès sont aussi liées aux retards dans la recherche de soins, à l'errance thérapeutique dus au recours à la médecine traditionnelle, à l'automédication, ou à de faibles capacités financières.

Afin de renouer la confiance de la population avec son système de santé, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a fait de la réorganisation des urgences hospitalières, premier point de contact des patients avec les prestataires de soins, une priorité, comme indiqué dans la feuille de route fixée par les autorités en 2022.

Un projet pilote a été mis en œuvre en 2022 par Expertise France sous financement du gouvernement français sur Crédits d'Intervention des ministères de la santé et des affaires étrangères dans les régions de Labé, Kankan et Conakry.

Le projet « Urgences hospitalières en appui à la lutte contre les pandémies de paludisme, de tuberculose et de VIH » financé par l'Initiative et mis en œuvre par Expertise France s'inscrit ainsi, dans une volonté de passage à l'échelle, et d'amélioration de la prise en charge des urgences liées aux pandémies de VIH/sida, tuberculose et paludisme.

L'objectif visé est de diminuer la mortalité liée aux pandémies de paludisme, tuberculose et VIH/sida grâce à une meilleure détection et prise en charge des urgences vitales liées à ces trois pathologies aux urgences hospitalières en Guinée.

Le projet se décline en trois (03) axes d'intervention :

- 1- L'amélioration de la qualité de prise en charge des urgences liées aux trois pandémies
- 2- La favorisation de prises en charge précoces et du suivi post-urgences
- 3- La production d'études et de recherches

---

<sup>1</sup> Institut national de la statistique, rapport « La Guinée en chiffre » 2020.

<sup>2</sup> La désagrégation des données présentées dans cette partie n'est pas disponible.



Six (06) résultats sont attendus, dont celui de l'amélioration de l'offre de soins par la réhabilitation des services, et la dotation en équipements et intrants, nécessaires à la prise en charge de qualité des urgences vitales liées aux trois pandémies, selon une approche sensible au genre- résultat n°02.

Pour l'atteinte de ce résultat, la stratégie d'Expertise France se décline comme suit :

- Investissements en infrastructure divisé en cinq phases

1. Études préalables et programme ;
2. Appel d'offre MOE ;
3. Conception-études ;
4. Appel d'offre entreprises ;
5. Travaux

-Investissements en équipements résumé en quatre phases

1. Evaluation des besoins en équipements
2. Cahier des charges et spécification
3. Appel d'offre fournisseur
4. Réception et distribution

Dans le cadre du démarrage de la première phase de la stratégie susmentionnée, le projet compte s'offrir les services d'un médecin urgentiste pour appuyer le responsable infrastructure dans la réalisation d'une mission d'état des lieux et d'évaluation des besoins en équipement et infrastructures dans les 10 sites bénéficiaires : l'hôpital national d'Ignace Deen, les 8 hôpitaux régionaux (Boké, Conakry, Faranah, Kankan, Kindia, Labé, Mamou, Nzérékoré) et l'hôpital préfectoral de Siguiri.

La mission se déroulera en deux étapes : du 01 au 04/07/2024 dans la zone de Conakry et du 08/07 au 01/08/2024 à l'intérieur du pays.

L'approche préconisée est un diagnostic global prenant en compte aussi bien les aspects techniques que médical.

La mission permettra ainsi de collecter les données terrain en vue de mieux s'approprier des réalités de chaque site, contextualiser nos interventions et mieux répondre aux besoins des bénéficiaires.

### **3. Objectifs de la mission**

#### **3.1 Objectif général**

L'objectif général de la mission consiste à collecter les données terrain en vue d'établir des programmes d'investissement en infrastructure et en équipements répondant aux besoins réels des bénéficiaires.

#### **3.2 Objectifs spécifiques**

- Prendre contact avec les bénéficiaires du projet ;
- Visiter les services d'urgence de l'ensemble des sites concernés par le projet ;



- Échanger avec les acteurs de terrain sur les activités en lien avec les services urgences ;
- Collecter des informations relatives aux infrastructures et aux équipements des services d'urgence ;
- Recueillir les besoins des bénéficiaires ;
- Rédiger le rapport de mission.
- Organiser un atelier de restitution et de validation des programmes d'investissement en équipements et infrastructure

### **3.3 Résultats attendus**

- Les bénéficiaires du projet ont été rencontrés ;
- Les services d'urgence de l'ensemble des sites concernés par le projet sont visités ;
- Les échanges avec les acteurs de terrain sur les activités en lien avec les services d'urgences sont faits ;
- Les informations relatives aux infrastructures et aux équipements des services d'urgence sont collectées ;
- Les besoins des bénéficiaires sont recueillis ;
- Le rapport de mission est rédigé et partagé.
- L'atelier de restitution et de validation des programmes d'investissement en équipements et infrastructure est tenu et un compte rendu est élaboré ;

### **4. Equipe de la mission et relations de travail**

La mission sera composée d'une équipe interdisciplinaire dont : le responsable infrastructure EF, le médecin urgentiste et quelques membres des services techniques du Ministère de la santé (DNIEM, DNHPP).

L'expert travaillera sous la supervision de la Direction nationale des établissements hospitaliers et de l'hygiène sanitaire, en collaboration avec toutes les autres parties prenantes.

L'expert travaillera en étroite collaboration avec l'équipe ci-dessus, en particulier avec le responsable infrastructure, le chef de projet Urgence et toutes les parties prenantes.

Etant issu du système de santé guinéen, il accompagnera le responsable infrastructure dans le maintien du lien institutionnel avec les partenaires techniques du domaine.

### **5. Méthodologie**

Pour atteindre les résultats escomptés de la mission, l'approche méthodologique ci-dessous résumée en deux (2) étapes sera utilisée :

- 1- Préparation des outils de collectes de données terrain

Il sera question de préparer en amont les fiches et questionnaires types permettant de recueillir les données terrain. Il s'agira notamment :

-de la fiche d'état des lieux des sites et ouvrages, du questionnaire type de programmation architecturale, d'évaluation des équipements etc.

- 2- Présentation du projet et échanges avec focus sur l'investissement en infrastructures et équipements



Sur chaque site, une réunion de présentation du projet, de l'objet de la mission et des investissements prévus en infrastructure et équipements sera faite avec l'ensemble des acteurs locaux (autorités sanitaires, et administratives, personnel sanitaires, communautés...) en vue d'une meilleure appropriation du projet. Ce sera aussi l'occasion d'échanger et recueillir leurs besoins et attentes par rapport à ce volet.

### 3- Visite de sites et collecte d'informations et de données techniques

Une visite de l'ensemble des sites du projet sera faite en vue de recueillir les informations sur les infrastructures et les équipements existants, la superficie des sites, l'environnement immédiat, la morphologie des sites, les accès etc.

Les informations à récolter seront d'ordre techniques, fonctionnelles, géographiques, sociologiques etc. Les questionnaires préétablis seront renseignés à la suite des différents échanges qui se feront soit individuellement ou sous forme de focus groupe en tenant compte de la diversité de la couche bénéficiaire (personnel, usagers, femmes, hommes, etc.)

### 4- Prochaines étapes

Une présentation du chronogramme des activités à mener sera faite suivie d'une photo de famille.

### 5- Valorisation et synthèse des données

À la suite de la mission, un travail de fond se fera au bureau et consistera à l'analyse et à la synthèse de l'ensemble des données recueillies, afin de définir les investissements en infrastructures et équipements.

Un préprogramme architectural et la liste de besoins en équipements seront élaborés à cet effet.

Trois niveaux de données seront pris en compte :

-Les données issues de l'état des lieux, du besoin réellement exprimés par les bénéficiaires

-Les données issues de la revue documentaire normative (plans stratégiques des urgences en Guinée, paquet minimum au sein d'un service d'urgence, etc.)

-Les données issues des indicateurs MEAL du projet Urgence

### 6- Priorisation des investissements en Infrastructure et équipements :

Une analyse de priorisation des interventions aura lieu par la suite en se basant sur quelques critères clés : Bassin de couverture sanitaire, les données genre, cartographie d'intervention des autres partenaires, état des infrastructures, disponibilité budgétaire etc.

À noter que le projet s'inscrit dans la complémentarité des actions menées par d'autres partenaires sur les sites cibles.

### 7- Atelier de validation du programme



Au terme de cette analyse, un atelier de validation sera organisé pour non seulement faire la restitution de la mission d'état des lieux, mais aussi soumettre à l'approbation des acteurs et parties prenantes (Min. santé, PTFs, bénéficiaires), le pre programme d'investissement en infrastructure et en équipements en vue d'inclure les dernières propositions et suggestions.

Les programmes finaux validés serviront à alimenter les cahiers de charge pour la sélection de la Maitrise d'œuvre et du fournisseur

## 6. Livrables attendus

- Le compte-rendu des séances (un par site) ;
- L'annuaire des acteurs et bénéficiaires rencontrés ;
- Le rapport de mission.
- Le compte rendu de l'Atelier de restitution et de validation du programme

## 7. Durée de la mission

DESIGNATION	DATES	Jours travaillés
<b>Mission terrain</b>		
Etape I : Zone de Conakry	Du 01 au 04/07/2024	4 jours
Etape II : Intérieur du pays	08/07 au 01/08/2024	16 jours
<b>Consolidation et synthèse</b>		
Réunion périodique avec le responsable Infrastructure		3jours
Atelier de restitution et de validation+ Rapport final		2jours

## 8. Langues

Française

## 9. Exigences du poste/Profil du consultant National

### a. Profil du consultant

- Être titulaire d'un diplôme universitaire en Médecine, Santé Publique, Urgentiste de préférence, idéalement dans le domaine des sciences de la santé (Humaine)
- Expertise avérée en organisation, au bon fonctionnement des urgences et politique de Santé
- Avoir une bonne connaissance des systèmes de Santé humain
- Avoir une expertise avérée dans la mise en place d'un SAMU
- Avoir au moins de 05-10 ans d'expériences professionnelles confirmées dans le domaine de la médecine d'urgence, en santé publique.
- Avoir une expérience dans la réalisation des missions diagnostics pour le secteur de la Santé
- Avoir travaillé avec les programmes de développement dans les secteurs de la santé humaine, niveau International et/ou Guinéen.



- Avoir d'excellentes capacités de rédaction en Français.
- Maîtriser l'outil informatique, Environnement Windows : Word, Excel, Power Point, internet

**b. Documents à fournir par le consultant**

- CV, avec références correspondant aux travaux de même nature déjà réalisés
- Offre technique incluant la méthodologie précise et précisant en particulier les outils et un programme de travail ;
- Offre financière détaillée
- Disponibilité

- c. Disponibilité, dates de mission** : une période de 25 jours maximum, à partir du 01 Juillet 2024

**10. Budget et rémunération**

L'offre financière de l'expert sera revue et analysée sur la base des grilles de rémunération d'Expertise France, qui se réserve le droit de négocier le montant.

La rémunération sera basée sur la soumission et l'acceptation des livrables et sur le nombre de jours travaillés avec fourniture des pièces justificatives correspondantes.

**Les dossiers de candidatures seront soumis au plus tard le 21 Juin 2024 à 23h 59min.**