



**APPEL D'OFFRES - CONSULTANCE POUR LA RÉALISATION D'UNE
UNE ANALYSE APPROFONDIE ET D'UNE CARTOGRAPHIE DES
ÉCARTS DE COMPÉTENCES TECHNIQUES DES CADRES EN SOINS
DE SANTÉ PRIMAIRES**

POUR

Programme Apprendre pour la vie

Juillet 2025

I.1 Aperçu du programme Apprendre pour la vie

Le programme Learning for Life est un partenariat de quatre ans entre la Fondation Mastercard et Amref Health Africa (Amref) visant à former un personnel de santé résilient et réactif, à renforcer les systèmes de santé et à catalyser la création de 100 000 opportunités d'emploi durables dans l'écosystème des soins de santé primaires pour les jeunes femmes et hommes africains (18-35 ans) au Kenya, en Zambie et au Sénégal.

Le programme s'inscrit dans le cadre de l'Africa Higher Education Health Collaborative, un partenariat pluriannuel entre la Fondation Mastercard et neuf organisations, dont des universités, visant à renforcer les systèmes de soins de santé primaires par le développement du personnel de santé et la transition vers le travail, le développement de l'entrepreneuriat et l'innovation, ainsi que de solides opportunités de réseautage et d'apprentissage pour alimenter les aspirations des jeunes femmes et hommes dans l'écosystème de la santé en Afrique. Apprendre pour la vie adopte une approche globale axée sur l'amélioration des infrastructures de formation, l'augmentation des possibilités d'emploi et de génération de revenus, l'amélioration des cadres réglementaires et le renforcement des environnements législatifs et politiques. Le programme vise également à doter les futurs leaders des compétences dont ils ont besoin pour transformer les prestations des soins de santé en Afrique et à renforcer les capacités de plaidoyer des dirigeants communautaires et des organisations dirigées par des jeunes.

Le programme Learning for Life repose sur trois (3) piliers clés ;

- i. **Emploi dans le domaine de la santé** : Ce pilier se concentre sur le renforcement de la capacité des institutions et à former des agents de santé qualifiés.
- ii. **Entrepreneuriat dans le domaine de la santé** : Ce pilier vise à optimiser les écosystèmes entrepreneuriaux au sein des universités africaines pour soutenir le lancement et le passage à l'échelle des startups du secteur de la santé.
- iii. **Écosystèmes de santé** : Ce pilier permet aux étudiants et aux professionnels d'acquérir des compétences avancées dans diverses disciplines essentielles à la croissance et à la transformation durables du secteur de la santé en Afrique.

Objectifs du projet

- Améliorer l'infrastructure de formation dans les pays de programme ciblés afin d'améliorer la qualité et l'accessibilité de l'éducation à la santé.
- Accroître les possibilités d'emploi et de génération de revenus dans les secteurs de la santé des pays de programme, en favorisant la croissance économique et le développement de la main-d'œuvre.
- Obtenir une reconnaissance et une réglementation accrues des cours de soins de santé primaires (SSP) par les organismes de réglementation compétents, en garantissant la normalisation et la qualité.
- Doter les futurs dirigeants des aptitudes et des compétences nécessaires pour conduire une transformation durable dans le secteur de la santé.

2.0 Contexte de la tâche

Les systèmes de soins de santé primaires (SSP) en Afrique sont confrontés à une pression croissante pour relever les défis sanitaires en constante évolution de la région, notamment l'augmentation des maladies non transmissibles, les maladies infectieuses émergentes et la demande croissante de soins de santé accessibles et équitables. Cependant, il existe un écart important entre la demande de personnel de santé qualifié et la disponibilité de professionnels possédant les compétences nécessaires pour fournir des services de santé optimaux. L'inadéquation entre les compétences de la main-d'œuvre et l'évolution des demandes du secteur de la santé est une préoccupation croissante, qui entrave à la fois la croissance économique et le rendement du système de santé. Cet écart se traduit par des taux de chômage élevés chez les travailleurs de la santé tout en laissant des postes vacants critiques non pourvus.

L'évolution rapide de la dynamique du marché du travail, sous l'effet des progrès technologiques, de la mondialisation, des changements démographiques et d'autres tendances macroéconomiques, exacerbe ce problème. Les jeunes travailleurs des SSP, qui sont essentiels à l'avenir du personnel de santé, sont souvent confrontés à des obstacles tels qu'un accès limité à une formation spécialisée, des ressources insuffisantes et des possibilités de développement professionnel insuffisantes. Ces obstacles entravent leur capacité à prospérer dans des milieux dynamiques et aux ressources limitées.

Pour relever ces défis, des initiatives telles que le programme Learning for Life (L4L) jouent un rôle crucial. En 2024, le programme L4L a mené une évaluation des besoins et l'une des principales conclusions est qu'une majorité des étudiants en fin de formation, stagiaires et travailleurs des SSP en début de carrière se sont déclarés avoir une faible confiance dans les compétences techniques. Cette constatation souligne la nécessité d'une cartographie approfondie des lacunes en matière de compétences afin d'identifier les lacunes techniques et de compétences spécifiques aux cadres. L'objectif est d'élaborer des recommandations ciblées pour améliorer les programmes de formation, améliorer la préparation de la main-d'œuvre et accroître l'employabilité. Par conséquent, cette cartographie approfondie des lacunes en matière de compétences sera intégrée à l'évaluation continue des besoins.

La cartographie des lacunes en matière de compétences fournit des informations essentielles pour guider le programme dans l'alignement des initiatives de formation sur les besoins de la main-d'œuvre. Ce processus contribue à constituer un personnel de santé plus compétent et favorise l'élaboration de solutions innovantes et pertinentes au niveau local pour renforcer les systèmes de SSP. En fin de compte, il est essentiel de remédier à l'inadéquation des compétences pour s'assurer que le personnel de santé est adéquatement équipé pour répondre aux demandes changeantes du système de santé, améliorer les résultats en matière de santé et créer des opportunités d'emploi significatives et dignes pour les jeunes travailleurs des SSP

2.1 Objectifs spécifiques

La cartographie des écarts de compétences cible les jeunes (< 35 ans) Travailleurs dans les SSP spécifiquement dans les domaines de la médecine et de la chirurgie, de la dentisterie, de la pharmacie,

de la médecine clinique, des soins infirmiers et obstétricaux, de la santé environnementale/publique, de l'orthopédie, de la kinésithérapie, de la santé bucco-dentaire, de la santé communautaire, de l'optométrie, des services de laboratoire et de la radiologie au sein des établissements de soins de santé primaires des régions de Dakar, Thiès et Diourbel (Sénégal). Il s'agit notamment des agents de soins de santé primaires en formation, en formation initiale, des étudiants en dernière année de formation dans les établissements de formation ciblés par l'évaluation des besoins en cours.

L'objectif principal de cette consultation est de :

- I. **Effectuer une cartographie approfondie des lacunes en matière de compétences afin d'identifier les écarts techniques et de compétences critiques chez les jeunes travailleurs des soins de santé primaires dans les domaines suivants :** médecins, dentistes, pharmaciens, infirmières, sages-femmes, agents/spécialistes de l'environnement/santé publique, physiothérapeutes, agents de santé bucco-dentaire, agents de santé communautaire, optométristes, techniciens de laboratoire, radiologues, échographistes et vétérinaires.
- II. **Évaluer les lacunes en matière de compétences en entrepreneuriat dans le domaine de la santé chez les travailleurs des soins de santé primaires dans les domaines mentionnés ci-dessus, en mettant l'accent sur le développement des affaires, la présentation, la mobilisation des ressources, les services à la clientèle, l'élaboration de plans d'affaires, les compétences en matière de réseautage, la comptabilité, l'approvisionnement et le leadership.**
- III. **Évaluer le manque de compétences en matière de plaidoyer, de formulation de politiques et de leadership** parmi les jeunes travailleurs des soins de santé primaires, tant en service qu'en formation, dans les cadres susmentionnés.

Les objectifs spécifiques comprennent :

i. Identifier les lacunes critiques en matière de compétences techniques :

Déterminer les déficiences spécifiques en compétences techniques des agents de SSP des régions de Dakar, Thiès et Diourbel dans différents cadres (médecine, chirurgie, soins infirmiers, odontologie, pharmacie, santé publique, etc.). Il peut s'agir de :

- Compétences cliniques (p. ex., diagnostic, traitement, procédures)
- Compétences diagnostiques (p. ex., interprétation des résultats de laboratoire, radiographies)
- Compétences thérapeutiques (p. ex., administration de médicaments, prescription)
- Compétences en santé publique (p. ex., surveillance des maladies, éducation en matière de santé, programmes de santé communautaire)
- Compétences techniques liées aux nouvelles technologies (ex. : télémédecine, dossiers de santé électroniques)

ii. Identifier les lacunes critiques en matière de compétences :

Déterminer les lacunes en matière de compétences professionnelles et non techniques essentielles chez les travailleurs de santé primaires, telles que :

- Compétences en communication et en relations interpersonnelles
- Travail d'équipe et collaboration
- Résolution de problèmes et pensée critique
- Compétences en leadership et en gestion
- Éthique et conduite professionnelle
- Soins centrés sur le patient
- Sensibilité et sensibilisation culturelles
- Compétences en réseautage
- Compétences entrepreneuriales
- Développement des affaires et
- Compétences en mobilisation des ressources

iii. Classer les lacunes en matière de compétences et d'aptitudes identifiées en fonction des critères suivants :

- Impact sur les résultats pour les patients
- Fréquence d'occurrence
- Gravité des conséquences
- Faisabilité de combler les lacunes
- Employabilité des travailleurs des SSP

iv. Identifier les lacunes prioritaires en matière de compétences parmi les dirigeants des SSP qui doivent être comblées afin d'accroître l'attractivité des écosystèmes de santé pour les jeunes et de créer des opportunités d'emploi grâce à la promotion de l'innovation et de l'entrepreneuriat.

v. Élaborez des recommandations concrètes :

Sur la base des lacunes hiérarchisées, formuler des recommandations spécifiques et réalisables pour :

- Améliorer les programmes de formation initiale dans les établissements d'enseignement supérieur.
- Améliorer les possibilités de formation en cours d'emploi et de perfectionnement professionnel.
- Renforcer les programmes de mentorat et de supervision.
- Élaborer et mettre en œuvre des politiques et des lignes directrices pertinentes.
- Tirer parti de la technologie pour le développement des compétences et le partage des connaissances.
- Éclairer la planification et la mise en œuvre du programme :
 - Veiller à ce que les résultats de la cartographie des écarts de compétences éclairent directement la conception et la mise en œuvre d'interventions pertinentes dans le cadre du programme « Apprendre pour la vie ».

- Il peut s'agir d'adapter les résultats de la cartographie des lacunes en matière de compétences pour éclairer les programmes de formation qui répondent à des besoins spécifiques en matière de compétences, d'élaborer des solutions novatrices pour améliorer l'accès à la formation et au perfectionnement professionnel chez les travailleurs des soins de santé primaires, de faciliter les partenariats entre le programme Apprendre pour la vie et les établissements d'enseignement supérieur, les fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants.

3.0 Portée du travail des consultants

Le consultant, qui agira à titre de co-chercheur principal (co-CP) pour l'évaluation des besoins en cours, sera chargé de réaliser la cartographie approfondie des lacunes en matière de compétences. De plus, ils s'assureront de l'intégrité des données et de leur achèvement dans les délais convenus, tout en respectant les directives éthiques pour la collecte, le stockage et la communication des données.

L'étendue du travail du consultant comprendra, sans s'y limiter :

I. Réunion de démarrage

- Participer à une réunion de démarrage pour discuter du processus de collecte de données, de la méthodologie à utiliser, des livrables attendus et soumettre un rapport initial à l'équipe de projet.

II. Examen documentaire

- Examiner la littérature, les rapports et les données existants relatifs aux besoins en personnel de santé et aux lacunes en matière de compétences dans le pays/la région cible.
- Analyser les lois, les politiques, les directives et les descriptions de poste pertinentes pour le(s) cadre(s) cible(s), ainsi que les programmes existants afin d'évaluer les lacunes en matière de compétences dans la formation des jeunes agents de soins de santé primaires.

III. Collecte de données

- Effectuer des visites d'introduction et de courtoisie auprès des intervenants avant la collecte de données, avec l'appui du programme Apprendre pour la vie (L4L).
- Développer des outils de collecte de données, former des assistants de recherche à l'utilisation des outils et tester à l'essai tous les outils développés.
- Concevoir, programmer et déployer des outils de collecte de données à l'aide de Kobo ToolBox. Les outils seront mis en place sur les tablettes de collecte de données fournies. L'équipe de consultants doit avoir une expertise dans la programmation d'outils de collecte de données sur KoboToolBox. L'équipe de S&E du projet fournira un soutien technique pour la mise en place.
- Recruter des assistants de recherche qualifiés pour recueillir des données quantitatives et qualitatives. Les assistants de recherche doivent avoir de l'expérience dans l'utilisation de

plateformes de collecte de données en ligne et être qualifiés pour mener des entrevues virtuelles.

- Superviser et coordonner la collecte de données électroniques par des assistants de recherche formés à l'aide de guides d'entrevue semi-structurés et d'appareils d'enregistrement audio.
- Le consultant sera responsable de planifier les entrevues avec les informateurs clés, avec l'aide du personnel du projet.
- Assurer la conformité aux contrôles d'assurance de la qualité des données et aux procédures éthiques établies, tout en assurant la supervision pratique des assistants de recherche.
- Utiliser des méthodes de collecte de données appropriées (p. ex. sondages, entrevues avec des informateurs clés, discussions de groupe) pour recueillir de l'information sur les lacunes existantes en matière de compétences auprès de :
 - Travailleurs des soins de santé primaires dans tous les domaines mentionnés (en service et en formation)
 - Superviseurs/gestionnaires de soins de santé
 - Éducateurs en soins de santé
 - Parties prenantes concernées (p. ex., décideurs, employeurs de SSP, législateurs, organismes de réglementation-dirigeants syndicaux, représentants de conseils, directeurs de divers départements d'État, incubateurs de santé, accélérateurs et innovateurs)
 - Chefs de départements dans les établissements partenaires de formation pour les travailleurs des SSP

IV. Analyse et interprétation des données

- Effectuer la transcription progressive des enregistrements audio. Il doit veiller à l'élaboration d'un livret de codes complet, au codage systématique et à l'archivage sécurisé de toutes les transcriptions, et à ce que tous les formulaires de consentement soient correctement numérisés et archivés.
- Analyser les données et soumettre un rapport détaillé à l'équipe de projet, décrivant la méthodologie utilisée, présentant les résultats avec leurs interprétations et discutant des forces, des limites et des implications des résultats.
- Soumettre un rapport de terrain détaillé couvrant toute la durée de la collecte de données, y compris les mesures d'assurance de la qualité, la méthodologie et les outils d'échantillonnage, les défis rencontrés et la façon dont ils ont été atténués, ainsi que d'autres observations pertinentes aux fins d'interprétation.
- Assurer que le consultant et les assistants de recherche maintiennent la confidentialité. Ils ne sont pas autorisés à partager des données, des outils ou des rapports avec des tiers et ne peuvent pas revendiquer la propriété des données ou des outils. Toutes les données collectées doivent être stockées en toute sécurité et protégées par un mot de passe.

- Si la qualité des données est jugée insuffisante selon les normes établies par le projet L4L, le consultant sera responsable de combler les lacunes de qualité des données à ses propres frais.

V. Diffusion et partage des connaissances

- Élaborer une présentation PowerPoint pour appuyer la diffusion des résultats auprès des divers intervenants.
- Présenter les résultats aux parties prenantes concernées par le biais d'ateliers ou de présentations.
- Élaborer un plan de diffusion du rapport auprès des divers intervenants.
- Fournir des recommandations sur les indicateurs clés identifiés pour appuyer le suivi et l'évaluation du programme.

4.0 Produits livrables

4.1 Produits livrables des consultants

Le consultant produira les produits suivants : respecter les normes établies par l'équipe de S&E du projet :

1. Rapport de démarrage:

- Méthodologie détaillée de collecte et d'analyse des données
- Plan de travail et échéancier proposés.

2. Rapport final:

- Comprend des outils annexes, des enregistrements audios et des copies des formulaires de consentement signés)
- Description détaillée de la méthodologie utilisée
- Principales constatations et interprétations
- Forces, limites, implications des constatations et des recommandations pour combler les lacunes identifiées
- Tableaux de données et visualisations
- Une version editable du rapport
- Formulaire de consentement numérisés et partagés

3. Rapport de terrain

Un rapport détaillé et concis couvrant toute la durée de la collecte des données, comprenant :

- Mesures d'assurance qualité,
- Méthodologie ou outils d'échantillonnage,
- Les défis rencontrés et la façon dont ils ont été atténués,
- Autres observations générales nécessaires à une interprétation précise.

4. Présentation PowerPoint

- Résumer la méthodologie, les principales conclusions et les recommandations.

5.0 Profils attendus du ou des consultants

La mission sera confiée à un cabinet de consultant ou un consultant indépendant pour diriger et exécuter l'exercice. Les consultants doivent démontrer une expérience dans le domaine des ressources humaines pour la santé et avoir une expérience dans le pays.

Le consultant principal doit posséder l'expertise suivante :

- Diplôme d'études supérieures (Master ou doctorat) en santé publique, en santé communautaire, en recherche en sciences sociales ou dans un autre domaine d'études pertinent ;
- Bonne compréhension des ressources humaines pour la santé et les soins de santé primaires
- Un minimum de 5 ans d'expérience démontrée dans la recherche quantitative et qualitative et/ou à méthodes mixtes, y compris la formation et la supervision d'assistants de recherche qualitative
- Excellentes compétences analytiques et de rédaction de rapports ;
- Maîtrise de l'utilisation d'un logiciel d'analyse de données qualitatives (de préférence ATLAS.ti) ; D'excellentes compétences en communication écrite et verbale en français, des compétences en communication en anglais sont fortement recommandées ;
- Solides compétences en leadership, en planification et en résolution de problèmes ;
- Capacité à travailler de manière autonome tout en démontrant d'excellentes compétences en matière de travail d'équipe et de coordination ;
- Une expérience antérieure de travail pour ou avec des organisations non gouvernementales internationales et des donateurs est souhaitable.

6.0 Rôle du programme L4L

- a) Fournir des fonds et un soutien logistique pour l'ensemble de l'exercice.
- b) Assurer la supervision technique, l'assurance qualité ainsi que le contrôle de la qualité si nécessaire.
- c) Mobiliser les intervenants et les partenaires locaux pour participer efficacement à l'exercice de cartographie.
- d) Fournir le lieu et l'équipement pour la présentation et la diffusion des résultats.
- e) Fournir les documents de projet pertinents pour examen.
- f) Fournir un retour d'information sur les projets de rapport initial et le rapport sur la cartographie des déficits de compétences

7.0 Échéancier

L'enquête devrait commencer le **15 Août 2025** pour une durée estimée à **30 jours**. Le consultant devra effectuer tous les préparatifs nécessaires au déroulement de l'exercice selon l'échéancier suggéré ci-dessous.

livrables		Calendrier estimé
a.	Réunion de démarrage entre les consultants et l'équipe projet	1 jour
b.	Examen documentaire	2 jours
c.	Collecte de données primaires	14 jours
d.	Analyse des données	7 jours
e.	Compilation du projet de rapport	4 jours
f.	Traiter les commentaires de l'ébauche de l'examen et soumettre le rapport final	2 jours
# estimé de jours de travail		30

8.0 Format de la proposition

Les consultants intéressés doivent inclure dans leur demande une proposition technique et financière détaillée comportant les éléments suivants :

Proposition technique

- Lettre d'intérêt
- Une copie du curriculum vitae du consultant principal et des membres de l'équipe principale, qui doit décrire leurs qualifications et leur expérience pertinente.
- Échantillon de 1 à 2 œuvres connexes les plus récentes (et/ou lettres de soutien pour celles-ci)
- Proposition technique d'un maximum de **6 pages** avec :
 - Méthodologie à utiliser pour entreprendre la mission
 - Chronologie détaillée et calendrier des activités, développant les résultats et la chronologie présentés ci-dessus
 - Composition de l'équipe, responsabilités et niveau d'effort de chaque membre de l'équipe proposée

Proposition financière

- Proposition de coûts détaillée en CFA

9.0 Critères d'évaluation

Les soumissionnaires intéressés sont priés de répondre avec les détails suivants

Critères d'évaluation technique



FICHE TECHNIQUE

NOM DU SOUMISSIONNAIRE : DATE :

No n	Critères	Score maxi mum	Score réel	Remarques
1	Expérience spécifique de l'entreprise pertinente pour la mission : (Expérience démontrée dans la réalisation de missions similaires avec le ministère de la Santé et/ou d'autres partenaires liés aux ressources humaines pour la santé et les soins de santé primaires)	15		
2	Qualifications et compétences des experts clés pour la mission (diplôme d'études supérieures (maîtrise ou doctorat) en santé publique, en santé communautaire, en recherche en sciences sociales ou dans un autre domaine d'études pertinent)	25		
3	<p>Pertinence et qualité de la méthodologie proposée et du plan de travail pour répondre au cadre de référence :</p> <p>a) Approche technique et méthodologie (L'entreprise doit expliquer sa compréhension de la mission telle qu'elle est décrite dans le cadre de référence, l'approche technique et la méthodologie.</p> <p>b) Organisation et personnel (composition de l'équipe, liste des experts clés et des experts non clés et du personnel d'appui technique et administratif concerné)</p>	20		

4	Plan de travail (principales activités/tâches de la mission, leur contenu et leur durée de 30 jours, phasage et interrelations, jalons (y compris les approbations intermédiaires par le client) et dates provisoires de livraison des rapports.	20		
NOTE TOTALE		100		
ÉVALUATEUR : SIGNATURE :				
Seuls les candidats qui obtiennent 70 points et plus passeront à l'évaluation financière				

Une évaluation de la proposition financière sera effectuée pour un maximum de 100 points.

La note finale sera calculée sur la base de la formule suivante : 70% note technique + 30% note financière.

La proposition ayant obtenu la note la plus élevée sera sélectionnée pour réaliser la Consultance. Amref Health Africa signera un protocole d'accord avec le Cabinet/consultant/cabinet qui sera retenu par le comité de sélection.

10.0 Présentation de la proposition

Les consultants intéressés doivent soumettre leur candidature par e-mail à l'adresse suivante : Procurement.wa@amref.org avec pour objet : Application for In-depth Skills Gap Mapping. La date limite de dépôt des candidatures est fixée au dimanche 03 Août 2025 à 23H59min.

11.0 Évaluation et attribution des services de conseil

Amref Health Africa évaluera les propositions et attribuera la mission en fonction de la faisabilité technique et financière. Amref Health Africa se réserve le droit d'accepter ou de refuser toute proposition reçue sans donner de raisons et n'est pas tenue d'accepter le plus bas ou le plus offrant.