



## **Girls-Choice-Future 2**

**Projet de réduction de la prévalence de la malnutrition chez les adolescentes dans le district sanitaire de Goudomp, Région médicale de Sédhiou, au Sénégal.**

**Les Termes de Références de l'Étude de Base : Enquête CAP (Connaissances Attitudes et Pratiques) en matière de nutrition et WASH et sur la SRAJ.**

**Décembre 2023**

## **i. CONTEXTE :**

Amref Health Africa (Amref) est une organisation internationale de santé publique basée en Afrique. L'ONG forme des agents de santé locaux et fournit des services de santé pour répondre aux besoins sanitaires les plus dynamiques et les plus critiques du continent. Elle met actuellement en œuvre 178 programmes, touchant directement des millions de personnes dans 37 pays africains. L'organisation est guidée par sa vision d'un "changement durable en matière de santé en Afrique" et par sa mission d'améliorer l'accès durable à la santé pour les communautés africaines grâce à des solutions en matière de ressources humaines pour la santé, de prestation de services de santé et d'investissements dans le domaine de la santé. Son siège social se trouve à Nairobi, au Kenya, et elle dispose de huit bureaux nationaux en Afrique et plus de dix bureaux de collecte de fonds en Europe et en Amérique du Nord. Plus de 97 % du personnel de ses programmes est africain, ce qui permet de toujours relever les défis locaux grâce à l'expertise locale.

Amref renforce les systèmes de santé et forme des professionnels de la santé pour relever les défis liés à la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (RMNCH), aux maladies infectieuses et non transmissibles, à l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, aux interventions chirurgicales, diagnostiques et cliniques, et à l'autonomisation des femmes et des jeunes filles. Son approche est basée sur la communauté. Amref travaille également avec les plus hauts niveaux de leadership au niveau régional, national et sous-régional. En 2020, les interventions d'Amref ont atteint plus de 7,8 millions de personnes directement (58% de femmes/filles) et 30,4 millions indirectement.

Depuis 2011, Amref Sénégal travaille en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MoHSA) et le ministère de l'éducation nationale. Depuis 2021 Amref a formalisé son partenariat avec le MEN dans le cadre d'un protocole d'accord pour déployer des programmes de renforcement du système de santé. Les projets de Santé de la Reproduction Maternelle Néonatale et Infantile ont bénéficié à plus de 65 000 femmes, 127 000 enfants et 250 000 autres membres de la communauté. Nous avons formé près de 2000 agents de santé et travaillons avec un réseau actif de 1 500 agents communautaires de santé notamment à Sédhiou et Kolda.

La région de Sédhiou est l'une des régions les plus pauvres du sud du Sénégal, avec respectivement 78% de la population vivant dans la pauvreté. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est 78/1000 à Sédhiou (contre 57/1000 au niveau national).

La région de Sédhiou est marquée par une faiblesse de la couverture en services de santé (1 hôpital pour 483 769 habitants à Sédhiou contre 1/100 000 selon la norme OMS ; 1 médecin pour 53 387 habitants contre 1/10 000 ; 1 infirmière pour 6 549 habitants contre 1/3 000 ; en 2020, la région n'a ni gynécologue, ni pédiatre, ni chirurgien pédiatre). Concernant les services en charge de la santé de des adolescents et les jeunes, pour cette région où 57% de la population a moins de 20 ans, il n'y a qu'1 Centre Conseil Adolescent, 1 Centre Médico-scolaire et très peu d'espaces adolescents jeunes fonctionnels. La pression exercée par la crise COVID-19 sur ces maigres ressources est en train de générer un débordement des services existants et donc une grande raréfaction de l'offre sanitaire pour cette tranche d'âge, alors que la pandémie risque au contraire d'aggraver la malnutrition et l'insécurité alimentaire pour les populations les plus vulnérables<sup>1</sup>. En plus, la prise en compte de la santé de reproduction et de la nutrition des adolescents reste quasi absente dans les plans locaux de riposte à la COVID-19.

Les adolescentes de Sédhiou étaient déjà particulièrement affectées par la dénutrition avant l'épidémie<sup>2</sup>. Dans

cette région, 7,3 % des femmes en âge de reproduction (15-49 ans) présentent un déficit pondéral global probablement hérité d'un retard de croissance (27,8% dans la région, le plus fort taux national), 15,7 % présentent une maigreur modérée à sévère et 52,6% présentent une anémie. Alors que la région de Sédhiou, située en Casamance, dispose d'une bonne capacité de production agricole, les ménages consomment une alimentation très peu diversifiée (à Goudomp, district ciblé par le projet, 28,6% des ménages sont dans le groupe de consommation alimentaire moyen à pauvre). On peut s'attendre à une aggravation de l'état nutritionnel de la population compte tenu du fait que les ménages de la zone montrent une résilience assez faible (selon l'indice de stratégies de survie simplifié), 42,1% vivaient déjà sous pression et 10,7% étaient déjà en situation de crise avant l'épidémie, 51,8% étaient en sécurité alimentaire, soit parmi les plus élevées du pays).

La nécessité de s'attaquer au problème de la nutrition adolescente s'amplifie par la « flambée » des grossesses précoces en milieu scolaire liée à l'épidémie de COVID-19 au 1er semestre de l'année 2020 dans la région, selon un rapport du Groupement d'Etudes et d'Enseignement sur la Population (GEEP) d'août 2020. Cette donnée est d'autant plus préoccupante que Sédhiou connaissait déjà la plus forte proportion de grossesses précoces du pays (30%) avant l'épidémie<sup>3</sup>. Selon la DCMS, cette tendance s'explique également par la rupture de l'information auprès des jeunes filles, qui ne vont plus au poste de santé et sont de fait moins éclairées sur leurs droits et leurs choix en matière de sexualité. Elles sont une cause première d'abandon (54,43% chez les filles enceintes) et d'échec scolaire (39,39% répètent leurs cours). Alors que la mortalité périnatale augmente déjà de 50% quand la mère a moins de 20 ans et que les complications liées à la grossesse et l'accouchement sont la 2<sup>e</sup> cause de mortalité chez les mères de 15-19 ans<sup>4</sup>, **les conséquences de ces grossesses précoces sont encore plus dramatiques si l'adolescente souffre déjà de malnutrition – et notamment d'anémie - ou présente un état nutritionnel à risque**. Une grossesse précoce chez les adolescentes en situation de dénutrition augmente les risques de morbidité maternelle (besoins nutritionnels concurrents pour l'adolescente en croissance et son bébé), de complication et de mortalité lors de la grossesse et de sous poids de l'enfant à naître<sup>5</sup>, auxquels se rajoutent les potentiels handicaps ou malformations liées au manque de certains nutriments

Fort de ce constat et des résultats de première Phase du projet G.C.F au niveau de la région de Sédhiou, Amref a obtenu de du gouvernement italien des fonds pour la mise en œuvre d'une seconde phase dans la même région de Sédhiou pour une durée d'un an allant d'août 2023 à juillet 2024. C'est dans ce sens qu'Amref compte réaliser une évaluation initiale sera organisée afin d'avoir les informations et données initiales à l'entame de ce projet. Cela permettra d'évaluer l'impact des différentes interventions dans cette période de mise en œuvre.

---

<sup>4</sup> UNFPA, OMS, [Prévenir les grossesses précoces et leurs conséquences en matière de santé reproductive chez les adolescentes dans les pays en développement](#)

<sup>5</sup> WHO, Adolescent Nutrition, A review of the situation in selected South-East Asian countries

## **Objectifs du projet**

### **Objectif global :**

Contribuer à réduire la prévalence de la malnutrition chez les adolescentes et briser ainsi le cycle intergénérationnel de la malnutrition dans la région de Sédhiou, au Sénégal.

### **Objectifs spécifiques et Dimensions**

Améliorer l'accès immédiat et à long terme des adolescentes à une alimentation de qualité et diversifiée dans le district de Goudomp

### **Résultats attendus**

***R1 :** Les pratiques nutritionnelles de 22 800 adolescents et de leurs familles sont améliorées grâce à la fourniture d'un service et d'informations de qualité et complets sur la nutrition (NUT).*

***R2 :** L'impact des services fournis par le NUT sur 2 000 adolescents est renforcé par l'amélioration de l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans 10 établissements scolaires.*

***R3 :** La capacité des producteurs locaux à mettre à disposition des ménages les plus vulnérables et des écoles des aliments à haute valeur nutritive est durablement renforcée.*

### **Bénéficiaires**

- 22280 adolescents (es) de 10 à 19 ans
- Les ménages ciblés par le projet
- Les agents de santé de première ligne (20 professionnels de santé des postes de santé (10 hommes et 10 femmes) et 30 travailleurs communautaires (10 hommes, 20 femmes)
- 150 Producteurs locaux

### **Objectifs de la mission de consultance :**

La constance fera état de la situation existante dans les zones d'intervention du projet. Les objectifs de cette mission seront déclinés à travers deux points essentiels à savoir :

- L'enquête CAP (connaissances, attitudes et pratiques) qui débutera par une collecte de données (enquêtes, entretiens individuels et groupes de discussion auprès des groupes cibles) son objectif est d'identifier (en quantité et avec une description qualitative) les spécificités socioculturelles de la population cible et les CAP en matière de nutrition et de WASH
- Une analyse sur la vulnérabilité des groupes cibles afin de s'assurer que le projet s'adresse spécifiquement aux groupes les plus à risque grâce à des recommandations pour une meilleure

prise en compte de leurs besoins.

### **Méthodologie**

L'évaluation suivra un processus d'échange et de participation des différents acteurs impliqués dans le projet. Après le choix du (des) consultant(s), différentes étapes seront nécessaires pour permettre une appropriation à chaque niveau :

- La réunion de cadrage avec le(s) consultant(s) pour une analyse approfondie de l'objet de la mission :
- La réunion de partage du protocole d'enquête et des outils nécessaires à la réalisation de l'étude
- L'envoi d'une lettre d'information aux autorités
- La visite d'information sur les sites des projets
- La phase de collecte (revue documentaire, enquêtes, entretiens, et c.) ;
- Production du rapport intermédiaire ;
- Présentation du rapport intermédiaire au siège d'Amref Health Africa
- Partage du premier draft de rapport avec les acteurs concernés afin de recueillir leurs contributions et leur validation ;
- Production du rapport final intégrant tous les retours d'expérience ;
- Appropriation et vulgarisation du rapport.

### **Durée de l'étude et livrables attendus**

À la fin de l'évaluation, avec une période de consultation de 30 jours, le consultant devra fournir les éléments suivants :

La méthodologie proposée pour la réalisation de l'étude

- Le rapport de la phase de collecte
- Un rapport provisoire
- Un rapport final comprenant les annexes (outils utilisés)
- Une présentation PowerPoint en français et en anglais
- Un résumé du rapport incluant les recommandations
- Une réunion de restitution de l'évaluation au siège d'Amref Health Africa ou au niveau de la zone de la mise en œuvre avec une présentation des résultats qui sera fait par le consultant par le consultant.

Amref Health Africa fournira aux consultants tous les documents relatifs au projet et facilitera les contacts avec les principales parties prenantes.

### **Profil et sélection du consultant**

☞ Le profil du Consultant/ Expert sera :

- Diplôme de 3ème cycle/Master 2 en Sciences sociales, Santé publique et autres diplômes équivalents ;
- Au minimum (05) années d'expérience dans la réalisation de base dans le domaine de la santé ;

Bonne connaissance des politiques de santé et plus particulièrement sur la nutrition et la santé

de la reproduction des adolescents et jeunes ;

- Expérience en approche basée sur les droits humains ;
- Connaissance des régions d'interventions et de ses particularités sociodémographiques et culturelles avérée ;
- Capacités avérées en termes d'analyse, de rédaction et de synthèse.

☞ La sélection se fera sur la base d'une notation de la proposition technique et financière des Consultants selon les critères suivants :

- Niveau diplôme / d'étude (sur 15 Points) ;
- Expérience en Suivi-évaluation notamment Baseline - conduite de Baseline (nombre d'années/missions) sur 25 Points ;
- Niveau d'expérience de recherche dans le domaine de la nutrition, des projets de santé et autres domaines connexes (sur 25 Points)
- Compréhension des objectifs de la mission et Méthodologie proposée (sur 25 Points)
- Calendrier (sur 10 Points)

Pertinence de la proposition financière (100 points maximum) ; à noter que seules les offres financières des candidats ayant obtenu 70 points ou plus de la note technique, seront considérées.

La proposition ayant obtenu le maximum de points sera retenue pour la réalisation de l'étude.

Amref Health Africa signera un protocole d'accord avec le consultant ou le cabinet de consultants sélectionné.

### **III- Soumission du fichier de soumission :**

La soumission se fera uniquement par email au plus tard **le 15 Décembre 2023 à 16H GMT** sur l'adresse email suivante : [procurement.wa@amref.org](mailto:procurement.wa@amref.org)

Objet de l'e-mail : "Évaluation initiale Projet Girls. Choice. Future 2 « - (Nom du consultant)"

L'offre technique et le CV des consultants seront envoyés en format PDF.

L'offre financière sera envoyée en format PDF et en format EXCEL