



CONSEIL D'ADMINISTRATION

Kinshasa, le 03 Juillet /2024.

Président

Dr. MALONGA MIATUDILA Jules

Vice-Président

Prof. Dr. Samuel MAMPUNZA

Trésorière

Dr. Helene MAMBU

Secrétaire

Dr. Denis MATSHIFI

Directeur Exécutif

GOMA MIEZI KINTAUDI

Membres

1. *Dr. Lawrence Shreshley*
2. *Prof. Dr Antoinette TSHEFU*
3. *M. Antoine KASONGO*
4. *ECC-Pasteur Moïse GBEMA*
5. *IMA- Dr. Susan Girais*
6. *Dr. José NKUNI*
7. *Dr. Joachim LUBIRA*

N/Réf: 562/AKK/DIREX/ 2024

AVIS A MANIFESTATION D'INTERET POUR LA SELECTION D'UN CONSULTANT (INDIVIDU) CHARGE DE L'ETUDE CAP SUR LE DIABETE ET L'HTA DANS LA VILLE DE KINSHASA POUR LE COMPTE DE SANRU ASBL

Source de financement : SANOFI

Référence : AMI N° 007/SANRU/SANOFI/2024

Date de publication : le 04 juillet 2024

Date de clôture : le 18 juillet 2024, 14 heures 30' (heure de Kinshasa)

A L'INTENTION DES CANDIDATS CONSULTANT (INDIVIDU)

I - CONTEXTE & JUSTIFICATION

Les maladies chroniques non transmissibles sont devenues actuellement un rendez-vous incontournable pour tous les pays. En effet, elles sont responsables de 60% des décès dans le monde (1). Dans les pays en développement, la charge de morbidité due aux maladies chroniques augmente rapidement et cela entraînerait des conséquences importantes sur le plan social, économique, et sanitaire (2). Les principales maladies chroniques imputables aux facteurs de risque les plus répandus sont, selon l'OMS, le diabète et l'hypertension artérielle. En effet, ce dernier représente le principal risque cardiovasculaire et ensemble avec le diabète ils constituent une charge importante de la morbi mortalité liée aux maladies non transmissibles.

En République Démocratique du Congo (RDC), la province de Kinshasa enregistre une prévalence au diabète de 7% (3) et de l'hypertension artérielle, d'environ 30% (4) pour une population de près de 15 millions d'habitants (5). Ces résultats pourraient sous-entendre à suffisance que la surcharge du système de santé par les malades diabétiques et cardiovasculaires présentant une ou plusieurs complications, alourdissant ainsi le fardeau de la maladie. La mise en place des programmes nationaux pour la prise en charge de l'hypertension artérielle et du diabète a permis à ce dernier de créer un réseau où la prise en charge des malades diabétiques dans le cadre de soins de santé primaire est mieux organisée.

Cependant, fort est de constater que nombreux de prestataires n'ont pas des connaissances régulièrement mise à jour. En effet, en dehors de la formation reçue du cursus académique, la plupart de prestataires de soins n'ont pas une formation supplémentaire dans la prévention et la prise en charge du diabète et de l'HTA. Pour illustration, le guide de prise en charge du diabète pour l'Afrique sub-saharienne reconnaît que les médecins et le personnel para médical sont souvent mal préparés à cette tâche au cours de la formation de base. Si bien qu'il est recommandé d'intégrer la formation continue du personnel sur la prise en charge du diabète et de l'HTA dans les systèmes existants de soins.



Une étude sur l'évaluation des prestations des services de soins de santé réalisée en 2017-2018 par l'Ecole de Santé Publique sous le financement de la Banque Mondiale, a montré que dans l'ensemble, seuls 10 % des ESS qui offraient des services de prise en charge du diabète et hypertension artérielle avaient au moins un prestataire récemment formé sur le diabète et l'HTA, alors que chaque ESS qui offre ce service devrait en avoir.

C'est dans ce cadre que les programmes nationaux de lutte contre les maladies suscitées envisagent d'organiser l'étude sur les connaissances, attitudes et perceptions des prestataires des soins sur le diabète sucré et l'hypertension artérielle à Kinshasa. Pour se faire, il s'avère indispensable de recruter un consultant individuel ou un consultant firme (organisation) afin que les activités de recherche dans le cadre de ce projet soit mieux conduite, grâce au financement de SANOFI GHU dans la province de Kinshasa, et à l'appui technique de SANRU Asbl et de l'Institut National de Santé Publique (INSP) de la RDC.

II – OBJET DE L'AVIS A MANIFESTATION D'INTERÊT

Déterminer les connaissances, attitudes et perceptions des prestataires des établissements des soins de santé sur le diabète sucré et l'hypertension artérielle à Kinshasa en 2024.

Objectif spécifique

- Recruter un consultant pour assurer la conduite des activités de recherche ;
- Assurer le suivi des activités de recherche à mener.

III – PROFILS DES SOUMISSIONNAIRES

Peuvent soumissionner pour cette sélection, les agence / société d'assurance médicale présentant le profil ci-après :

- Être détenteur au minimum d'un master en santé publique ou en économie de la santé, ou en statistique ou équivalent ;
 - Avoir une expérience d'au moins 5 ans dans le pilotage des études similaires ;
 - Une maîtrise des logiciels d'analyse des données quantitatives et qualitative (Base des données) tels que Stata, SPSS, R, Atlas, etc. (personnel qualifié)
 - Une maîtrise éprouvée dans les analyses quantitatives et qualitatives au cours de 5 dernières années dans le domaine de la santé publique, démographie, sociologie, etc. ceci serait un atout majeur ;
- Le Consultant devrait faire preuve de très bonnes capacités communicationnelles et rédactionnelles en français :
- Être capable de respecter le délai pour la réalisation des études et la soumission de rapports de qualité ;
 - Avoir une expérience préalable avérée en RDC en matière d'enquête CAP



SANRU se réserve le droit de vérifier toutes les informations fournies par des visites au sein de ces installations des soumissionnaires.

IV – DOSSIER DE CANDIDATURE

Les candidats à cet Avis à Manifestation d'Intérêt, devront fournir les documents ci- après, présentés en un seul volume :

1. Lettre de motivation en français ;
2. Curriculum vitae mis à jour et signé ;
3. Note technique d'un maximum de 5 pages ainsi que d'une offre financière.

V – DEPOT DES DOSSIERS

Toute organisation intéressée doit transmettre son dossier sous pli fermé en 2 exemplaires dont 01 (un) Originale et 01 (un) Copie, à la réception de SANRU ASBL, N° 149 A/B, Boulevard du 18 juillet, Commune de la Gombe, Kinshasa, à l'attention du Directeur Exécutif de SANRU asbl, avec mention :

"AVIS A MANIFESTATION D'INTERET N° 007/SANRU/SANOFI/2024 : SELECTION D'UN CONSULTANT (INDIVIDU) CHARGE DE L'ETUDE CAP SUR LE DIABETE ET L'HTA DANS LA VILLE DE KINSHASA POUR LE COMPTE DE SANRU ASBL".

A l'intention du Directeur Exécutif.

Les dossiers de soumission doivent être déposés au plus tard le 18 juillet 2024, à 11 heures (heure de Kinshasa).

L'ouverture des plis aura lieu à l'adresse de dépôt sus mentionné à la date du 18 juillet 2024 à partir de 14 heures 30 minutes.

VI – RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Les renseignements complémentaires pourront être obtenus à travers l'adresse suivante : procurement@sanru.org

Fait à Kinshasa, le 3 juillet 2024 _____

Pour SANRU ASBL

Dr. NGOMA MIEZI KINTAUDI, MPH, Ph.D

Directeur Exécutif



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET PREVENTION

PNLD ET PNMCV

**TERMES DE REFERENCE DU RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT POUR LA
CONDUITE D'UNE ETUDE SUR LES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET
PERCEPTIONS DES PRESTATIRES DES ETABLISSEMENTS DES SOINS DE
SANTE SUR LE DIABETE SUCRE ET L'HYPERTENSION ARTERIELLE A
KINSHASA EN 2024**

1. CONTEXTE DE L'ETUDE

Les maladies chroniques non transmissibles sont devenues actuellement un rendez-vous incontournable pour tous les pays. En effet, elles sont responsables de 60% des décès dans le monde (1). Dans les pays en développement, la charge de morbidité due aux maladies chroniques augmente rapidement et cela entraînerait des conséquences importantes sur le plan social, économique, et sanitaire (2). Les principales maladies chroniques imputables aux facteurs de risque les plus répandus sont, selon l'OMS, le diabète et l'hypertension artérielle. En effet, ce dernier représente le principal risque cardiovasculaire et ensemble avec le diabète ils constituent une charge importante de la morbi mortalité liée aux maladies non transmissibles.

En République Démocratique du Congo (RDC), la province de Kinshasa enregistre une prévalence au diabète de 7% (3) et de l'hypertension artérielle, d'environ 30% (4) pour une population de près de 15 millions d'habitants (5). Ces résultats pourraient sous-entendre à suffisance que la surcharge du système de santé par les malades diabétiques et cardiovasculaires présentant une ou plusieurs complications, alourdissant ainsi le fardeau de la maladie. La mise en place des programmes nationaux pour la prise en charge de l'hypertension artérielle et du diabète a permis à ce dernier de créer un réseau où la prise en charge des malades diabétiques dans le cadre de soins de santé primaire est mieux organisée.

Cependant, fort est de constater que nombreux de prestataires n'ont pas des connaissances régulièrement mise à jour. En effet, en dehors de la formation reçue du cursus académique, la plupart de prestataires de soins n'ont pas une formation supplémentaire dans la prévention et la prise en charge du diabète et de l'HTA. Pour illustration, le guide de prise en charge du diabète pour l'Afrique sub-saharienne reconnaît que les médecins et le personnel para médical sont souvent mal préparés à cette tâche au cours de la formation de base. Si bien qu'il est recommandé d'intégrer la formation continue du personnel sur la prise en charge du diabète et de l'HTA dans les systèmes existants de soins.

Une étude sur l'évaluation des prestations des services de soins de santé réalisée en 2017-2018 par l'Ecole de Santé Publique sous le financement de la Banque Mondiale, a montré que dans l'ensemble, seuls 10 % des ESS qui offraient des services de prise en charge du diabète et hypertension artérielle avaient au moins un prestataire récemment formé sur le diabète et l'HTA, alors que chaque ESS qui offre ce service devrait en avoir.

C'est dans ce cadre que les programmes nationaux de lutte contre les maladies suscitées envisagent d'organiser l'étude sur les connaissances, attitudes et perceptions des prestataires des soins sur le diabète sucré et l'hypertension artérielle à Kinshasa. Pour se faire, il s'avère indispensable de recruter un consultant individuel ou un consultant firme (organisation) afin que les activités de recherche dans le cadre de ce projet soit mieux conduite, grâce au financement de SANOFI GHU dans la province de Kinshasa, et à l'appui technique de SANRU Asbl et de l'Institut National de Santé Publique (INSP) de la RDC.

OBJECTIFS

2.1 Objectif général

Déterminer les connaissances, attitudes et perceptions des prestataires des établissements des soins de santé sur le diabète sucré et l'hypertension artérielle à Kinshasa en 2024.

2.2 Objectif spécifique

- Recruter un consultant pour assurer la conduite des activités de recherche ;
- Assurer le suivi des activités de recherche à mener.

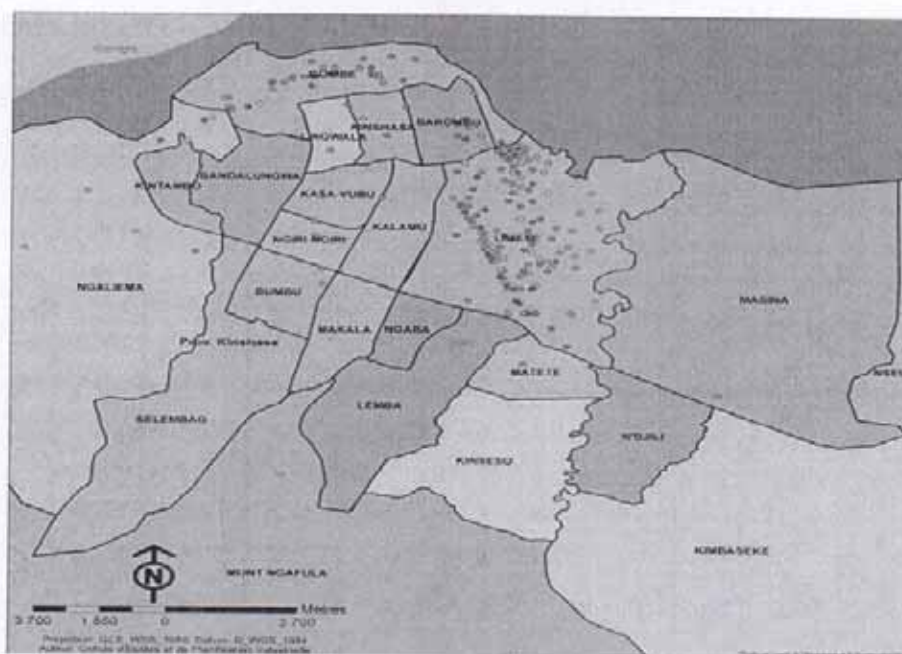
2. RESULTATS ATTENDUS

- Un consultant est recruté.
- Le suivi de la mise en œuvre des activités de recherche est assuré.

3. SITES D'ETUDE

Les 35 zones de santé de la ville de Kinshasa vont servir de site pour l'étude. Le système de santé publique en RDC constitue une pyramide comprenant trois niveaux à savoir le niveau central (niveau politique, normatif et régulateur), le niveau provincial (niveau décentralisé s'occupant de l'encadrement des zones de santé et control de respect des normes et directives) et le niveau opérationnel composé des zones de santé (au total 35 ZS à Kinshasa).

La zone de santé, l'unité opérationnelle de prise en charge des problèmes de santé dans la communauté a des services de santé à deux échelons complémentaires : les centres de santé (structure de premier contact avec la population qui offre un paquet minimum d'activités) et l'Hôpital Général de Référence qui offre un paquet complémentaire d'activités.



Source : Ministère du Plan : <https://investindrc.cd/fr/VILLE-PROVINCE-DE-KINSHASA>

4. METHODOLOGIE

La population d'étude inclura les prestataires des soins (médecins et infirmiers) des Hôpitaux Généraux de Référence et centres de santé des différentes Zones de santé de la Ville-province de Kinshasa, étatiques, privés et confessionnels. Les établissements des soins de santé devront être intégrés dans la zone de santé. L'étude se fera en deux phases. La première se déroulera avant les ateliers de formation et la seconde après les différentes formations.

Conformément à la directive prise par SEM Mr le ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention, la coordination de cette étude sera assurée par l'INSP au sein du comité de pilotage.

A. Recrutement et travail du consultant

❖ Procédure de recrutement

Concernant le recrutement du consultant, il sera fait selon les procédures de passation des Marchés de SANRU, avec la participation active de l'INSP, de PNLD et de PNMCV.

Etant donné le budget alloué pour cette mission et au regard de la faisabilité de cette étude, nous préconisons une sélection fondée sur la qualification (QC). Celle-ci comporte les étapes suivantes :

- 1- Après validation des présents TDR, viendra l'élaboration et la publication d'un AMI (avis à manifestation d'intérêt). Cette publication sera faite sur une période d'au moins 14 jours. Au cas où l'AMI serait lancé :
- 2- Réception et ouverture des Manifestations d'intérêt
- 3- Evaluation des manifestations d'intérêt : le candidat ayant obtenu le meilleur score est invité à présenter une proposition technique et financière
- 4- Réception des propositions et ouverture de la proposition technique

Evaluation de la proposition technique et négociation du contrat :

Type de consultant

La mission est réalisable par un Consultant (individu) qui sera payé sur base d'un contrat au forfait après présentation des livrables exigés dans les présents TDR.

Individuel ou firme/organisation

- ❖ Durée du contrat : **A discuter avec le consultant**
- ❖ Lieu de travail : ville de Kinshasa
- ❖ Missions et tâches :

Sous la coordination de l'INSP, et avec la participation active de PNLD, PNMCV et SANRU. Les activités suivantes seront assurées par le consultant :

- 1) Elaboration du protocole
 - Coordonner la rédaction des différentes parties du protocole d'étude ;

- Participer aux différentes réunions et atelier sur le protocole d'étude ;
 - Soumettre au comité d'éthique le protocole en vue de l'obtention de son avis.
- 2) Recrutement et formation des équipes
- Identifier les personnes capables de faire partie des équipes de terrain ;
 - Evaluer les compétences et acquis techniques des équipes de terrain ;
 - Concevoir, organiser et animer les séances de formation des équipes de terrain.
- 3) Collecte des données sur le terrain
- Superviser les équipes de collecte sur terrain
 - Assurer la retro-information vers les équipes de collecte à travers les superviseurs ;
 - Mettre en œuvre les mesures correctives afin de limiter les erreurs ;
 - Gérer les différentes bases des données et les rendre anonymes.
- 4) Avec la participation de l'INSP et des autres parties impliquées, analyse des données, élaboration du manuscrit de l'article et rapport des missions
- Organiser des ateliers d'analyse et d'opérationnalisation des résultats
 - Organiser des séances de travail pour la mise en commun des rapports des différentes parties ;
 - Coordonner la finalisation des rapports en s'assurant de la convergence des conclusions sur les attendus initialement prévus ;
 - Soumettre au PNLD, PNMCV et SANRU, les différents rapports et manuscrits pour validation avant toutes publications.
- 5) Dissémination des résultats
- Organiser l'atelier de restitution des résultats avec les différents acteurs impliqués dans la lutte contre le diabète et l'hypertension artérielle en RDC ;
 - Soumettre les manuscrits des différents articles pour publication dans les revues scientifiques.

Coût et modalité du paiement :

Le paiement se fera par virement bancaire. Pour ce faire, le consultant sélectionné devra présenter les informations suivantes lors de la signature du contrat :

- ❖ – Nom de la banque :
- ❖ – Titre du compte :
- ❖ – Code Swift :
- ❖ – Adresse :
- ❖ – Numéro de compte :

B. Coordination/suivi de la mise en œuvre des activités de recherche

Dès l'obtention des données, les deux programmes en l'occurrence : PNLD et PNMCV auront pour taches d'auditer les données reçues du consultant. Cette activité se fera en deux jours maximum et résultats seront validés au cours d'un atelier regroupant toutes les parties prenantes. Les données validées devraient être partagées avec l'INSP.

C. Livrables attendus

1. Protocole de l'enquête ;
2. Base des données ;
3. Rapport provisoire de l'étude ;
4. Rapport final.

D. Dossier administratif à soumettre

4. Lettre de motivation en français ;
5. Curriculum vitae mis à jour et signé ;
6. Note technique d'un maximum de 5 pages ainsi que d'une offre financière.

E. Profil du consultant

Le Consultant (individu) désirant manifester son intérêt doit remplir les critères suivants :

- Être détenteur au minimum d'un master en santé publique ou en économie de la santé, ou en statistique ou équivalent ;
- Avoir une expérience d'au moins 5 ans dans le pilotage des études similaires ;
- Une maîtrise des logiciels d'analyse des données quantitatives et qualitative (Base des données) tels que Stata, SPSS, R, Atlas, etc. (personnel qualifié)
- Une maîtrise éprouvée dans les analyses quantitatives et qualitatives au cours de 5 dernières années dans le domaine de la santé publique, démographie, sociologie, etc. ceci serait un atout majeur ;
- Le Consultant devrait faire preuve de très bonnes capacités communicationnelles et rédactionnelles en français ;
- Être capable de respecter le délai pour la réalisation des études et la soumission de rapports de qualité ;
- Avoir une expérience préalable avérée en RDC en matière d'enquête CAP

Le dossier est à déposer, en version papier, à SANRU ASBL, sis au N° 149 A/B, Boulevard du 30 Juin, Commune de la Gombe, Kinshasa, au plus tard le 18 juillet 2024, à 11 heures (heure de Kinshasa). La sélection du Consultant sera basée sur la qualification (QC).

REFERENCES

1. WHO 2005. Preventing chronic diseases: A vital investment. <http://fr.scribd.com/doc/2350689/Preventing-Chronic-Diseases-A-Vital-Investment-OMS-2005> (page consultée le 8 novembre 2012)
2. Bourgoignie J., Sonnet J., Dechef B. Etude clinique du diabète sucré du Bantou de la région de Léopoldville. *Ann Soc Belge Med Trop.* 1962 ; 42 : 261-294
3. Bieleli E, Moswa JL, Ditu M, Kandjingu K, Mulumba M, Mayangi M. La prévalence du diabète sucré au sein de la population de Kinshasa. *Congo Médical.* 2000; 2 : 1058-1061.
4. M'Buyamba-Kabangu JR, Fagard R, Staessen J, Lijnen P, Amery A. Correlates of blood pressure in rural and urban Zaïre. *J Hypertens* 1987; 5(3): 371-375.
5. <https://www.universalis.fr/encyclopedie/kinshasa/>