



INDIVIDUAL CONSULTANT PROCUREMENT NOTICE

Réf : IC 01-09-2020

Date : 10.09.2020

Pays : Maroc

Description de la mission : Le projet « **Prestation de services de prévention, de traitement et de soins du VIH aux détenus au Maroc** » lance un appel à consultation pour l'élaboration du paquet minimum de services de soins de santé dans les établissements pénitentiaires au Maroc.

Durée globale estimée de la mission : Peut s'étaler sur 4 mois après la notification du début de la consultation, soit environ 25 jours ouvrables.

Lieu : Rabat.

1. Contexte

Au Maroc, la population carcérale s'élève en fin Décembre 2019 à 86 384.460 détenus dont 2.5% sont des femmes et 6.5% sont des mineurs, répartis sur 77 établissements pénitentiaires.

Consciente du droit des détenus à la santé et à des soins médicaux de qualité, au même titre que ceux prodigués à l'ensemble de la population générale, la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (DGAPR) a entrepris depuis sa création en 2008 une stratégie en matière de soins pour promouvoir la santé en milieu carcéral à travers des actions prioritaires. Ainsi la DGAPR s'est engagée dans une démarche d'amélioration de l'accessibilité des détenus à des services complets de prévention, de traitement et de prise en charge sanitaire globale, dans le respect de l'équité, du genre et des droits de l'Homme, notamment du VIH/TB/Hépatites virales et usage problématique de drogues. De ce fait, et en appui à ses efforts, la DGAPR a développé de nombreux partenariats nationaux et internationaux en matière de santé.

Ceci s'est traduit par la mise en place au niveau des établissements pénitentiaires de plusieurs interventions dont :

- La mise à niveau des Unités de Santé Pénitentiaires (USP) en termes d'infrastructure et équipement médicotechnique et informatique ;
- L'ouverture d'autres USP dans les nouvelles prisons ;
- L'amélioration de la couverture médicale des établissements pénitentiaires grâce au recrutement annuel du personnel médical, paramédical et des psychologues portant l'effectif à 99 médecins, 71 médecins dentistes, 477 infirmiers et 51 psychologues ;
- L'augmentation du budget destiné à l'achat des médicaments et dispositifs médicaux qui a pratiquement triplé ;
- Le renforcement des prestations médicales curatives qui sont réalisées à 93% au sein des USP avec le recours aux hôpitaux publics et au secteur privé, limité aux prestations spécialisées ou examens para cliniques ou encore les hospitalisations ;
- Le renforcement de la stratégie mobile par l'organisation de campagnes préventives et curatives adaptées aux besoins des détenus et des prisons ;
- La prise en charge in situ, de certaines pathologies lourdes telles l'insuffisance rénale au niveau de 2 unités d'hémodialyse équipées de 5 générateurs ;
- L'ouverture de 10 unités d'addictologie dont 5 assurent la continuité de la prestation par la méthadone pour tous les détenus déjà bénéficiaires de cette substitution avant incarcération avec un total de 456 détenus pris en charge depuis le début du programme ;
- L'amélioration de l'accessibilité des détenus à des services complets de prévention, de traitement et de prise en charge globale du VIH/TB/Hépatites virales et usage problématique de drogues, avec amélioration des principaux indicateurs. Ainsi entre 2008 et 2018, l'incidence de la tuberculose a été réduite de 55% et les décès par cette maladie de 46%. En 2019, les interventions de prévention combinée en matière d'IST/VIH ont permis de couvrir 42% de la population carcérale, avec 35 % de détenus ayant bénéficié du dépistage soit une amélioration du dépistage de 5 fois par rapport à 2015.

Néanmoins et en dépit des efforts conjugués, plusieurs contraintes demeurent et limitent l'efficacité des actions entreprises en matière de santé, notamment de l'intégration des services en ciblant les besoins et conditions spécifiques de cette population.

De ce fait, et en appui à ses efforts, la DGAPR a développé de nombreux partenariats nationaux et internationaux en matière de santé.

Néanmoins et en dépit des efforts conjugués, plusieurs contraintes demeurent et limitent l'efficacité des actions entreprises en matière de traitement de dépendance aux opiacés et l'usage de drogues injectables que ce soit au niveau communautaire qu'au niveau des établissements pénitentiaires, notamment de l'intégration des services en ciblant les besoins et conditions spécifiques de cette population.

Dans le cadre de l'élaboration de la stratégie nationale de santé en milieu carcéral qui sera conduite par un consultant international, et du Résultat 1 (Amélioration de l'accès des populations carcérales à la prise en charge intégrale des IST / VIH, au VHC et à la tuberculose, aux traitements et aux services soins dans 5 prisons) du Projet régional dans les prisons de l'ONUDC :

Le Bureau Régional de l'ONUDC pour le Moyen Orient et l'Afrique du Nord, dans le but d'accompagner ses partenaires, en l'occurrence la DGAPR et le Ministère de la Santé, lancent un appel à consultation pour le recrutement d'un(e) consultant(e) national(e) et ce, pour « l'élaboration du paquet minimum de services de soins de santé à prodiguer dans les établissements pénitentiaires au Maroc ».

2. Objectifs de la consultation

Objectif général : Définir le paquet minimum de services de soins à prodiguer par les unités de santé pénitentiaires (USP)

Objectifs spécifiques :

- Définir les différentes activités sanitaires, préventives, curatives et promotionnelles, à fournir par les USP au niveau des établissements pénitentiaires ;
- Définir la filière de soins avec ses différents niveaux, par type d'établissement pénitentiaire ;
- Elaborer des mécanismes assurant les liens entre les différentes structures de la DGAPR et du ministère de la santé pour la continuité des soins ;
- Elaborer un système de référence et contre référence pour les structures de santé de la DGAPR entre-elles et entre ces dernières et celles du Ministère de la Santé et/ou des ONG ; aussi bien en cours d'incarcération que pour les personnes détenues après libération ;
- Définir la filière de soins spécifique aux trois maladies cibles du projet, à savoir : le VIH/sida, la tuberculose (TB) et l'hépatite virale C (HVC);
- Définir la filière de soins spécifique aux populations clés, (professionnels du sexe, migrants, usagers de drogues ...)
- Définir les filières de soins spécifiques à la prise en charge des maladies notamment la santé mentale et addictions.

3. Mission du /de la consultant (e)

Le paquet minimum de services sera développé dans le cadre de l'élaboration **de la stratégie nationale de santé dans les prisons**, cette consultation sera conduite en étroite collaboration avec un(e) consultant(e) international(e), selon les étapes suivantes :

a. Collecte de données et revue documentaire :

Appuyer l'exercice d'élaboration de la stratégie nationale en milieu carcéral par un état des lieux sur la situation actuelle relative à l'organisation des soins et services offerts au niveau des USP et ce, à travers :

- Une revue documentaire, de l'existant en termes de stratégie et d'interventions sanitaires en milieu carcéral, à l'échelle nationale et internationale (textes de lois, Plans stratégiques nationaux en matière de santé des détenus...etc.)
- Un exercice de collecte de données auprès des parties prenantes par le biais de focus group, d'entretiens individuels et/ou ateliers, auprès des acteurs dans le domaine de la santé en milieu

pénitentiaire au Maroc qui sont, sans s'y limiter, les suivants :

- DGAPR : Responsables centraux, directeurs régionaux, directeurs des établissements pénitentiaires, médecins chefs et personnel de santé des établissements pénitentiaires.
 - Ministère de la Santé (services de santé publique au niveau des Directions centrales (Direction de la population, Direction de l'Epidémiologie et Lutte contre les Maladies) ; Directions Régionales et Délégations de la santé, Directeurs des Hôpitaux, Médecins référents en matière de prise en charge du VIH/sida, TB, HVC...etc.).
- Élaborer un rapport initial qui présente une étude analytique critique de l'organisation des soins et services offerts dans les établissements pénitentiaires (état des lieux, points positifs, obstacles à la bonne prise en charge des détenus et éventuelles solutions pour les contourner).

b. Elaboration du PMS :

- **Définir des niveaux d'offre de soins par type d'établissement pénitentiaire :** il s'agit de définir les prestations de soins curatives, préventives et promotionnelles qui doivent constituer le panier de droit à rendre disponible au sein des établissements pénitentiaires (EP).
Les éléments et principes qui doivent être pris en considération dans la définition de ces prestations en milieu carcéral sont l'équivalence de soins avec les prestations offertes dans le cadre du PMS du Ministère de la Santé (en terme de qualité et équité), l'acceptabilité (modalités d'accueil/orientation et de communication personnel/détenu), l'accessibilité (modalités de dispensation etc), la disponibilité (système de permanence, plateau technique), la continuité (modalités de coordination entre les USP et les prestataires de soins de santé au niveau des structures du Ministère de la Santé et structures communautaires, modalités de partage des informations cliniques), l'intégration (organisation des services, travail en réseau, travail en équipe, polyvalence), la globalité (durée des contacts, orientation des détenus, etc) et la réactivité (délai de réponse aux problèmes,).
Une catégorisation des bénéficiaires des services des unités médicales, notamment des populations clés (usagers de drogues, professionnels de sexe, migrants...) sera aussi opérée pour adapter le paquet de soins à cette population.
- **L'Offre de services complémentaires :** il s'agit de définir les SERVICES dans le cadre d'une approche globale et intégrée, afin de fournir des prestations de qualité, centrées sur la personne détenue et répondant à ses besoins spécifiques.
- **Le parcours de soins et les modalités de recours** seront aussi définis en harmonie avec le circuit établi par le Ministère de la Santé. Cela devra permettre d'envisager cette offre, dans le cadre d'une approche de santé publique, sous forme de paquets de prise en charge globale, continue et intégrée pour les détenus (en termes de niveau de soins de santé et de la cartographie sanitaire).
- **Proposer les mesures d'accompagnement** nécessaires pour renforcer la mise en œuvre de ces services.

c. Intégration des commentaires, amendements et validation

Une fois la deuxième phase achevée, la première ébauche du paquet minimum de services de soins de santé dans les établissements pénitentiaires sera diffusée à l'ensemble des acteurs nationaux en vue de collecter leurs commentaires et procéder à son amendement.

Afin de parvenir à un consensus, l'ONUDC organisera un atelier national auquel seront conviés l'ensemble des acteurs (du milieu pénitentiaire, ministère de la santé, ONG) dans l'optique de présenter l'analyse de l'état des lieux et discuter le contenu du PMS.

4. Livrables :

Le / la consultant (e) devrait remettre un document initial écrit et révisé «du paquet minimum de services de soins de santé dans les établissements pénitentiaires au Maroc» en français en format : MS Word, Présentation PowerPoint.

Les droits d'auteur des documents rédigés et finalisés ainsi que tout document de travail, statistiques ou autres données recueillies dans le cadre de cette consultation, demeureront sous la propriété de de la DGAPR. Le travail du / de la consultant (e) en services professionnels sera reconnu dans tous les documents publiés.

Le rapport devra inclure les éléments suivants :

- **Livrable 1**, Le rapport initial qui comprendra la méthodologie, l'analyse comparative et le calendrier.
- **Livrable 2**, Le premier projet du paquet minimum de services de soins de santé dans les établissements pénitentiaires au Maroc
- **Livrable 3**, le paquet minimum de services de soins de santé dans les établissements pénitentiaires au Maroc, après y avoir inclus les commentaires de toutes les parties prenantes et l'avoir adaptés à l'utilisation nationale au Maroc. Un résumé du document sera présenté en arabe et en français.
- **Livrable 4**, Présentation Powerpoint du PMS développée en français

5. Le suivi de la prestation

Le pilotage de la consultation sera assuré par un comité composé des représentants du Ministère de la Santé, de la DGAPR, et de l'ONUDC. Le comité accompagnera le prestataire dans la réalisation de sa mission et sera responsable des tâches suivantes :

- S'assurer de la conformité des livrables avec les caractéristiques techniques exigées dans les TdR ;
- Emettre des remarques sur les livrables intermédiaires ;
- Valider les livrables finaux.

6. Délai global de la consultation :

La mission peut s'étendre sur un délai global de 4 mois (soit 25 jours ouvrables), hors délais de validation des livrables et les durées d'arrêt dont le prestataire n'est pas responsable. Ce délai commencera à partir du lendemain de la date de la signature du contrat.

La durée de la mission pour l'Expert sera de (25) jours répartis comme suit :

Tâches	Nbre de jours de travail	Délai
I- Conduire une revue de littérature et collecte de données et produire un rapport initial qui comprendra la méthodologie, l'analyse comparative et le calendrier.	5	15/10/2020
II- Conduire les focus group et entretiens avec responsables et bénéficiaires	5	30/10/2020
III- Elaborer le premier draft du PMS et le disséminer auprès de l'ensemble des acteurs nationaux	10	1/12/2020
IV- Finaliser le PMS suite à la collecte et l'intégration des commentaires et des remarques, pour enfin présenter la version définitive lors d'un événement national	5	15/12/2020
Total	25 jours de travail	

7. Qualifications et expériences requises

Le travail demandé nécessite pour le la/consultant (e) l'association d'au moins deux compétences : une connaissance confirmée de la thématique liée au domaine de la santé dans les prisons, VIH, et soins de santé primaire avec les conditions suivantes :

I. Qualifications académiques :

- Diplôme en médecine, santé publique, sciences sociales ou dans des domaines équivalents, ou à défaut une expérience/expertise confirmée dans le domaine de planification stratégique.
- Au moins 10 ans d'expérience professionnelle confirmée. L'expérience du travail en milieu carcéral et le développement de PMS sera très appréciée.
- Excellentes qualités de communication et maîtrise de l'arabe et du français
- Etre expert dans la conception et de l'élaboration de paquet minimum de soins de santé à fournir au premier niveau, notamment dans les établissements de soins de santé primaires ;
- Avoir une bonne connaissance du système de santé et de l'offre de soins en milieu carcéral serait un atout.

II. Années d'expérience :

- Au moins 10 ans d'expérience professionnelle confirmée. L'expérience du travail en milieu carcéral et le développement de PMS sera très appréciée.

III. Compétences :

- Excellentes qualités de communication
- Maîtrise de l'arabe et du français

8. Soumission des offres :

Les Consultants intéressés doivent soumettre les documents et renseignements suivants pour prouver leurs qualifications :

L'offre technique

L'offre technique doit comporter les éléments suivants :

- Note méthodologique détaillant l'approche proposée pour la réalisation de la mission, les livrables, un planning détaillant les tâches à réaliser, ainsi qu'une liste des personnes ressources sollicitées pour la réalisation de la mission ;
- CV du/de la consultant(e) mettant en valeur ses expériences et ses compétences en lien avec la consultation ;
- Liste de références similaires.
- Lettre d'intérêt et de disponibilité et modèle de l'offre financière (selon modèle en annexe 2).

L'offre financière

L'offre financière pour la prestation devra comprendre un forfait d'honoraires total (y compris toutes autres charges liées à la réalisation des prestations, déplacements, etc). Afin d'assurer une bonne comparaison des propositions financières, la proposition financière comprendra une ventilation du montant forfaitaire.

NB : La devise de l'offre :

- Devise locale (Dirham Marocain –MAD) ou
- Dollar des États-Unis ou
- Euro

Conditions de conversion des devises :

Pour les besoins de la comparaison de l'ensemble des soumissions : Le PNUD convertira la devise indiquée dans la soumission dans la devise privilégiée par le PNUD à l'aide du taux de change opérationnel de l'ONU qui sera en vigueur à la date-limite de dépôt des soumissions.

Les consultants régies par la loi marocaine sont tenus de faire leur soumission en monnaie locale (MAD).

9. Modalités de paiement

Tranche de paiement	Livrables	Délai
20%	Conduire une revue de littérature et collecte de données et produire un rapport initial qui comprendra la méthodologie, l'analyse comparative et le calendrier.	15/10/2020
20%	Conduire les focus group et entretiens avec responsables et bénéficiaires	30/10/2020
30%	Elaborer le premier draft du PMS et le disséminer auprès de l'ensemble des acteurs nationaux	1/12/2020
30%	Finaliser le PMS suite à la collecte et l'intégration des commentaires et des remarques, pour enfin présenter la version définitive lors d'un événement national	15/12/2020

10. Critères d'évaluation de la consultation :

Le/la consultant(e) sera évalué(e) en fonction d'une combinaison de critères techniques et financiers.

Phase 1 : Évaluation technique des offres :

L'évaluation technique sera effectuée sur la base des critères suivants :

Critères de l'évaluation technique	Points
Méthodologie : <ul style="list-style-type: none"> • Bonne compréhension du travail (10 points) • Note méthodologie proposée (20 points) • Chronogramme proposé (10 points) 	40
Expertise : 5 référence similaires (2 points pour chaque reference)	10
Profil proposé : <ul style="list-style-type: none"> • Pertinence de la formation académique (10 points) • Connaissance des concepts liés aux politiques de santé publique en milieu carcéral (15 points) • Capacités et compétences prouvées dans l'analyse des données, la conduite de revue, l'élaboration de stratégies et suivi évaluation (15 points) • Maîtrise de l'Arabe et du Français écrits et parlés (10 points) 	50
Total	100

Améliorée : Bon niveau de détail, innovation et valeur ajoutée, pertinence de l'approche présentée, cohérence des éléments/activités proposés pour la réalisation des prestations ;

Simple : Simple reprise des éléments des TDRs, manque d'investigation ;

Non conforme : Ne répond pas aux TDRs, omission d'éléments clés des TDR.

Important : Seront systématiquement éliminées à l'issue de cette phase toutes les offres ayant obtenu :

→ Une note technique inférieure à la note technique minimale de 70 points qui représente 70% de la note maximale des offres techniques (100 points)

Les offres techniques seront évaluées sur la base de leur conformité aux Termes de références.

Phase 2 : Analyse financière comparative des offres

A l'issue de cette phase, chaque offre financière sera dotée d'une note (F) sur 100 :

La note 100 sera attribuée à l'offre valable techniquement et le moins disant. Pour les autres offres, la note sera calculée au moyen de la formule suivante :

$$F = 100 * \frac{P_{\min}}{P}$$

P : Prix de l'offre
P min : Prix de l'offre valable techniquement et le moins disant.

Phase 3 : Analyse technico-financière :

Les notes techniques (T) et financières (F) obtenues pour chaque candidat seront calculées respectivement par les coefficients suivants :

- 70% pour l'offre technique
- 30% pour l'offre financière

$$N = 0,7 * T + 0,3 * F$$

Le contrat sera adjugé à l'offre ayant obtenu la note totale 'N' la plus élevée.

11. DEPOTS DES OFFRES

Les offres seront déposées ou envoyées par courrier, au plus tard, **le 28 septembre 2020 à 16h00 (Heure de Rabat)** par email à : procurement.morocco@undp.org

12. ANNEXES

Annexe 1- Individual consultant general terms and conditions

Annexe 2- Modèle de lettre d'intérêt et de disponibilité, et modèle d'offre financière