MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

Alliance MNT Bénin

sanofi

PREVENTION ET PRISE EN CHARGES DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES AU BENIN

TERMES DE REFERENCE

CONSULTANCE POUR LA REALISATION D'UNE ENQUETE D'EVALUATION D'IMPACT SUR LES CAPACITES DE PRISE EN CHARGE DES MNT DANS LES FORMATIONS SANITAIRES PUBLIQUES DES DEPARTEMENTS DE L'ATLANTIQUE ET DU COUFFO entre 2024 et 2025

MISE EN ŒUVRE : Décembre 2025 - Janvier 2026

RESPONSABLE DE L'ACTIVITE : AMNTB

LIEU : Départements de l'Atlantique et du Couffo

1. Contexte et justification

Les maladies non transmissibles (MNT) représentent aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique mondiale. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), elles sont responsables de près de deux tiers des décès dans le monde, entraînant de lourdes incapacités et un appauvrissement accru des populations les plus vulnérables. La majorité de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où les systèmes de santé demeurent fragiles.

Les principales MNT : maladies cardiovasculaires (AVC, cardiopathies ischémiques, HTA), cancers, diabète, affections respiratoires chroniques et troubles mentaux, concentrent la plus grande part de la morbidité et de la mortalité liées à ce groupe de pathologies. En Afrique subsaharienne, la situation est particulièrement préoccupante, marquée par un double fardeau : celui des maladies transmissibles persistantes et de la montée rapide des MNT. Cette progression est alimentée par le vieillissement de la population, l'urbanisation et les changements de modes de vie. Les principaux facteurs de risque modifiables incluent la mauvaise alimentation, la sédentarité, le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, le surpoids et l'obésité, la tension artérielle élevée, l'hyperglycémie, le stress et la pollution environnementale.

Face à cette situation, la prévention primaire, la détection précoce et la prise en charge adéquate des MNT aux stades précoces apparaissent comme des leviers essentiels pour réduire leur impact. Un système de santé performant et résilient constitue un pilier fondamental pour y parvenir. Dans les pays à revenu élevé, des stratégies ciblées ont permis une réduction notable de la charge des MNT. Les pays en développement doivent, à leur tour, intensifier leurs efforts afin de renforcer les capacités des systèmes de santé et d'assurer un accès équitable à des soins de qualité, condition indispensable à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD). Dans ce contexte de ressources limitées, il est crucial d'orienter les choix stratégiques sur la base de données probantes, en privilégiant des interventions intégrées, centrées sur le patient et appuyées par la communauté. Une telle approche permet non seulement de prévenir les MNT, mais aussi d'en réduire les complications coûteuses, contribuant ainsi à la durabilité et à l'efficacité des systèmes de santé dans les pays à faibles ressources.

Pour faciliter leur prise en charge au niveau décentralisé, l'OMS a mis en place une stratégie appelée WHOPEN (World Health Organization - Package for integrating Essential

interventions for major Non communicable diseases). Il s'agit d'un paquet d'interventions proposées pour la prise en charge des principales MNT en milieu de soins périphérique. Ces interventions permettent d'assurer dans les centres de santé périphériques notamment : la disponibilité de protocoles de soins standardisés, des technologies de base et des médicaments essentiels pour la prise en charge adéquate de ces MNT au niveau des centres de santé périphériques. Le Bénin, à travers le Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles (PNLMNT), a été un des pays pilotes ayant mis en œuvre le WHOPEN en 2009 avec l'appui technique et financier de l'OMS. Après une évaluation de base en 2019, une feuille de route a été définie afin d'assurer la couverture intégrale de l'ensemble des formations sanitaires périphériques du pays dans la mise en œuvre du WHOPEN. Ainsi, 10 départements sur 12 ont été entièrement couverts avec l'appui de divers partenaires dont notamment Enabel, l'OMS et la WDF. Pour couvrir les deux départements restants (Atlantique et Couffo) une convention a été signée entre le Ministère de la Santé et Sanofi's Global Health Unit (SGHU) dont la mise en œuvre est assurée par l'Alliance MNT Bénin. Ce partenariat vise entre autres, la mise en œuvre du WHOPEN et du PEN+ dans les zones sanitaires des deux départements.

Avant le démarrage effectif du projet, une enquête de base a été conduite en août 2024 afin d'évaluer les capacités des formations sanitaires en matière de prise en charge des maladies non transmissibles. Cette étude de base a permis de mesurer plusieurs indicateurs essentiels, notamment la capacité d'hospitalisation, la disponibilité du personnel, la proportion d'établissements offrant des services de dépistage, de diagnostic et de traitement des MNT, la capacité opérationnelle des départements ciblés, la disponibilité des produits traceurs (médicaments et matériels) au niveau des formations sanitaires et des dépôts répartiteurs, ainsi que le niveau de connaissance des patients sur les MNT et leurs facteurs de risque. Un rapport descriptif et analytique détaillant la situation de départ a été produit à l'issue de cette enquête.
Par la suite, le projet a été mis en œuvre à travers plusieurs interventions telles que :

- La fourniture d'équipements et de consommables médicaux destinés à renforcer la prise en charge des MNT au niveau des formations sanitaires ;
- L'organisation de formation de formateurs et de formation des agents de santé sur l'utilisation de l'outil WHOPEN (51 formateurs et 145 agents de santé) ;
- La tenue d'ateliers visant à améliorer la disponibilité et la gestion des médicaments ;
- L'organisation de supervisions formatives (à 1 mois) et évaluatives (à 6 mois) post formation WHOPEN.

La mise en œuvre enquête post-intervention permettra d'évaluer l'impact sur la prise en charge des MNT et d'en suivre l'évolution. C'est dans ce cadre que l'Alliance MNT Bénin, recherche un consultant ou un cabinet d'expertise capable de mener cette évaluation.

2. Objectifs

Dans le cadre de la clôture du projet, il est prévu d'évaluer les effets et les changements observés à la suite des différentes interventions mises en œuvre. Cette étude aura pour but principal de mesurer l'évolution des indicateurs évalués lors de l'enquête de base de 2024, afin de déterminer dans quelle mesure le projet a contribué à l'amélioration des capacités de prise en charge des MNT dans les départements de l'Atlantique et du Couffo.

Plus spécifiquement, l'enquête visera à :

- Mesurer les capacités des centres de santé en termes de normes, de ressources humaines, de ressources matérielles, de médicaments et de système de référence en 2026 ;
- Mesurer la disponibilité de l'offre de soins pour les principales MNT en 2026 ;
- Apprécier la qualité de l'offre de soins en 2026 ;
- Evaluer l'évolution des capacités techniques et matérielles des formations sanitaires ainsi que de la disponibilité et de la qualité de l'offre de soins dans la prise en charge des MNT entre 2024 et 2026 ;
- Mesurer des indicateurs spécifiques au projet en 2026.

Les résultats de cette enquête permettront de documenter les acquis du projet, d'identifier les leçons apprises et de formuler des recommandations opérationnelles en vue de la planification de futures interventions.

3. Description des tâches

Le cabinet ou le consultant sélectionné sera chargé de :

- Élaborer un plan méthodologique détaillé pour l'enquête d'évaluation des capacités des centres de santé sur la prise en charge des principales MNT clés en accord avec les directives de l'OMS, incluant une évaluation des pratiques ainsi que la satisfaction des clients ;
- Adapter les outils d'enquête précédemment élaborés pour une utilisation optimale ;
- Recruter et former des enquêteurs pour la collecte des données ;
- Collecter les données chez les différentes cibles en respectant les normes éthiques ;
- Analyser les données collectées en 2026 de manière rigoureuse ;

- Analyser l'évolution des indicateurs entre 2024 et 2026 de manière rigoureuse ;
- Produire des rapports détaillés sur les résultats de l'enquête ;
- Proposer des recommandations basées sur les résultats de l'enquête pour améliorer la mise en œuvre de la stratégie WHOPEN dans les centres de santé.

4. Profil et critères recherchés

Le consultant ou cabinet d'expertise répondant à l'appel devra pouvoir présenter un expert ayant le profil ci-après :

- Un master en épidémiologie, le niveau doctorat en épidémiologie sera un atout ;
- Une expérience avérée d'au moins 10 ans dans la réalisation d'enquêtes dans le domaine des MNT et de leurs facteurs de risque ;
- Une expérience dans la réalisation d'études sur le système de santé du Bénin ;
- Des compétences avancées en méthodologie de recherche, y compris la conception d'enquêtes, la collecte et l'analyse des données. Toutes autres formations complémentaires dans le domaine de l'épidémiologie, la recherche en santé et des statistiques médicales seraient un plus ;
- Une connaissance approfondie des lignes directrices et des normes de l'OMS en matière de prise en charge des MNT.

5. Livrables

Les livrables attendus comprennent :

- Un protocole d'enquête détaillé ;
- Des outils d'enquête validés ;
- La base de données codée et apurée de l'enquête (avec un dictionnaire de codes) ;
- Un rapport détaillé de l'enquête ;
- Des recommandations pour améliorer la prise en charge des MNT dans les centres de santé.

NB : L'avis éthique a déjà été obtenu pour l'enquête.

6. Durée indicative de l'enquête

Etapes	Durée indicative (en jours ouvrables)
Recrutement du cabinet et des contrats	NA
Préparation de l'enquête et production des outils	5
Enquête d'impact	15
Rapport de l'enquête d'impact	10

7. Lieux d'activités

Ce sont principalement les zones de collecte des données à savoir l'ensemble de centres de santé des départements de l'Atlantique et du Couffo au Bénin (voir liste en annexes des formations sanitaires dans les 2 départements).

8. Organisation administrative et financière

- **Equipements**

La réussite de cette étude impliquera la disponibilité de matériel (ordinateurs, logiciel d'analyse statistiques, tablettes, …) qui seront à pourvoir par le cabinet d'expertise. Au besoin, l'Alliance MNT Bénin mettra à disposition un vidéoprojecteur pour les séances de restitution.

- **Déplacements et hébergements**

Les différents déplacements et hébergements pour les experts ou les enquêteurs seront à la charge du cabinet d'expertise. Ces frais seront à inclure dans l'offre financière à soumettre pour répondre à cet appel à candidature. Il est à noter que le cabinet d'expertise est responsable de la sécurité et de l'opérationnalité de ses équipes.

- **Formation**

L'organisation technique et financière de la formation de ses enquêteurs sera entièrement sous la responsabilité du cabinet d'expertise. Ils seront à intégrer dans l'offre financière.

- **Formalités administratives**

Des démarches seront faites par l'Alliance MNT appuyées par le PNLMNT pour faciliter le bon déroulement de l'enquête sur le terrain.

9. Evaluation des offres

La pré-sélection des offres se fera sur la base de la conformité de l'ensemble des documents envoyés dans les délais impartis. La sélection de l'offre se fera après l'analyse de l'offre technique et financière.

CRITERES DE SELECTION	POINTS
OFFRE TECHNIQUE	
Compréhension de la mission	**10 pts**
Profil de l'expert • Diplôme • Expérience d'enquêtes en santé • Expérience d'études sur le système de santé du Bénin • Compétences avancées en méthodologie de la recherche • Expérience dans le domaine des MNT	**35 pts** • Master = 5pts ; Doctorat =10pts • 1pt par année > 5 ans (max 10pts) • 1 étude = 5 pts ; (max 5 pts) • 5 pts • 5 pts
Méthodologie proposée • Outils de collecte • Méthode de collecte • Traitement et analyse des données • Chronogramme	**30 pts** • 5 pts • 10 pts • 10 pts • 5 pts
OFFRE FINANCIERE	
25 pts ($Prix\ total\ de\ l'offre\ la\ plus\ basse/\ Prix\ total\ de\ l'offre\ présentée$) *25	

10. Dépôt du dossier de candidature

Les candidats intéressés par la consultation sont priés de préparer et d'envoyer en version électronique un dossier comportant :

- Une proposition technique détaillée (contexte et justification, objectif, méthodologie de travail, protocole d'enquête, chronogramme de mise en œuvre)
- Une proposition financière
- Le CV de l'expert principal comprenant les copies des diplômes et expériences professionnelles
- Les documents légaux du consultant ou cabinet d'expertise vis-à-vis de l'Etat

Ce dossier sera à adresser au plus tard le 15 Janvier 2025 à 20h00 par courriel à l'adresse mail suivante : ad.alliancemntbenin@gmail.com, en spécifiant dans l'objet du courriel « Candidature pour l'étude d'évaluation d'impact de la prise en charge des MNT ».

NB : Aucune candidature incomplète ne sera retenue. Les dossiers remis ne seront pas restitués.

Toute demande d'information complémentaire ou de clarification peut être adressée à l'adresse suivante : ad.alliancemntbenin@gmail.com, ou par téléphone au : 01 49 94 05 64

Annexe

Tableau 1 : Liste des 124 centres de santé et hôpitaux de zone où aura lieu l'enquête

CS Dogbo Tota	CS Toviklin	CS Adjan	CS Kpome
CS Klouekanme	CS Avedjin	CS Tokpa Dome	CS Toffo
CS Lokogohoue	CS Adjido	CS Dedome	CS Adjimè-Aota
HZ Aplahoue	CS Missinko	CS Kpomasse	CS Azohoue-Aliho
CS Djakotome	CS Doko	CS Segbeya	CS Hlassame
CS Tchikpe	CS Adjahonme	CS Kpago-Houedjro	CS Kpossidja
CS Madjre	CS Ahogbeya	CS Dekanme	CS Abomey-Calavi
CS Ayomi	CS Lonkly	CS Agbanto	CS Soyo
CS Kodji	CS Lagbavey	CS Agonkanme	CS Houenonko
CS Ayahohoue	CS Atomey	CS Koudokpoe	CS Wawata
HZ Klouekanme	CS Djotto	CS Hinvi	CS Zinvie
MI Gbotohoue	CS Lanta	CS Agbanou	CS Kpanroun
CS Kokohoue	CS Womey	CS Attogon	CS Coussi
CS Betoumey	CS Totchangni	CS Ayou	CS Sey
CS Houegamey	CTAL MADJRE	CS Ze	CS Kpasse
CS Aplahoue	CS Kpoba	CS Sedje-Denou	CS Houegbo
CS Azove	CS Sekou	CS Adjintimey	CS Takon
MI Epicentre	CS Togoudo	MI Doumahou	CS Gnizounme
CS Houetan	CS Ahouannonzoun	MI Zouzouvou	CS Zalli
CS Sokouhoue	CS Ouedo	CS Segbohoue	CS Maria Gléta
CS Godomey	CS Cococodji	CS Dame	CS Pahou
CS Dekoungbe	CS Allada	CS Tokpa (Allada)	CS Savi
CS Deve	CS Dekpo	CS Avakpa	CS Kindji

MI Kpodaha	CS Godohou	CS Lon-Agonmey	DI Houndjava
CS Honton	CS Lalo	CS Lissegagnon	HZ Ouidah
CS Togba	CS Amèganhoue	CS Tangbo Djevie	CS Hevie
CS Akassato	CS Tchi-Ahodjinnako	CS Sehoue	CS Glo-Djigbe
CS Dodji-Bata	CS Lokogba	CS Ahomey Lokpo	CS Vekky
CS Djigbe-Ague	CS Tchi-Ahomadegbe	CS Ahomey-Gblon	CS Lokpodji
CS Ague	CS Tchito	CS Ahomey-Gblon	CS Ganvie
CS Agon	CS Ahozonnoude	MI Kpovie	HZ Abomey-Calavi