



SANTÉSUD
| GROUPE SOS |

TERMES DE REFERENCE

Recherche – Action

Action concertée pour le respect des droits en santé sexuelle et reproductive et l'égalité femmes-hommes – 3INAYA MAROC

Secteur d'activité : Santé

Type de contrat : Prestation de service (consultance)

Durée : 10 semaines (estimation) sur une période de 3 mois maximum

Zone de conduite de la recherche : Rabat-Salé-Kénitra ; Casablanca-Settat ; Béni-Mellal - Khénifra

Référence de l'appel d'offre : 22MAROCRA

Clôture le 04/09/2022 à 22h (heure du Maroc)

1. Informations générales

1.1. Santé Sud

Santé Sud est une ONG française de solidarité internationale qui agit pour le droit à la santé et à des soins de qualité pour tous·tes. Ses projets sont mis en œuvre selon une approche fondée sur les droits et l'égalité de genre, avec une méthodologie de santé publique visant la promotion d'un continuum de soins de qualité permettant le bien-être physique, psychique et social des populations.

Dans le cadre de ses programmes, Santé Sud accompagne les initiatives des acteurs·trices public·que·s et associatif·ve·s afin de faciliter l'amélioration et/ou la mise en place de structures durables, appropriées aux ressources humaines, économiques et techniques en agissant à partir de projets concertés qui laissent la maîtrise des choix aux acteurs·trices locaux·ales.

Au Maroc, Santé Sud accompagne depuis 2013 la protection des plus vulnérables dans différentes régions. Ses interventions ont porté d'abord sur une meilleure insertion sociale et professionnelle des mères célibataires au Maghreb.

Santé Sud met actuellement en œuvre 3 programmes au Maroc :

- Un programme visant à renforcer la qualité de la prise en charge des enfants et adolescents sans soutien familial dans la région de Souss Massa
- Un programme de renforcement du système de santé dans la province de Boujdour
- Un programme de SSR et lutte contre les VBG.

1.2. Programmes de Santé Sud en SDR

La santé sexuelle et reproductive, la promotion des droits sexuels et reproductifs et la promotion de la culture de l'égalité femmes-hommes font partie des secteurs de spécialisation et priorités d'action de Santé Sud depuis plus de 30 ans. Dans le cadre de ces programmes, Santé Sud accompagne à la fois :

1. Le renforcement des connaissances, aptitudes et pratiques des populations, et prioritairement des adolescent·es et des femmes, concernant la santé et les droits sexuels et reproductifs, à travers le partenariat et le renforcement des capacités des OSC à mener des actions de sensibilisation et de plaidoyer ;
2. Le renforcement du continuum de soins pour les adolescent·es, les femmes, les nouveau-nés et les enfants par la mise en place de dispositifs de formation et d'accompagnement visant le renforcement des capacités des professionnel·les de santé et des établissements de santé publics à dispenser des soins de qualité, bienveillants et respectueux des droits des patient·es.

2. Contexte et justification

2.1. Le programme « Action concertée pour le respect des droits en santé sexuelle et reproductive et l'égalité femmes-hommes »

2.1.1. Contexte de mise en œuvre

Le projet « Action concertée pour le respect des droits en santé sexuelle et reproductive et l'égalité femmes-hommes » nommé "3Inaya" financé par l'Union Européenne est mis en œuvre au Maroc dans 6 régions (Rabat-Salé-Kénitra, Casablanca-Settat, Béni Mellal-Khénifra, Marrakech-Safi, Tanger-Tétouan-Al Hoceïma, Drâa-Tafilalet). En ciblant chaque niveau de l'environnement des femmes, l'action vise un changement de paradigme concernant la perception des femmes et le respect de leurs droits, dont en premier lieu le droit à la santé, incluant la lutte contre les discriminations et violences basées sur le genre.

L'action répond également aux besoins des populations du Maroc où, alors que 50,2% de la population est de sexe féminin (16,8 millions de femmes dont 27,2% ont moins de 15 ans), les discriminations et violences basées sur le genre sont nombreuses. L'Enquête nationale sur la violence à l'égard des femmes au Maroc montre que 57% des femmes ont subi au moins un acte de violence, surtout en milieu conjugal (52% des violences), que la violence touche davantage les moins instruites, les plus jeunes, les femmes sans activité professionnelle ou en situation de vulnérabilité (femmes migrantes). Les enfants sont aussi touchés : violence sexuelle chez les adolescentes recrutées comme domestiques, mariage d'enfants, exploitation, prostitution. La COVID-19 a amplifié cette vulnérabilité : augmentation des VBG dues à la cohabitation, perte de revenus, augmentation des charges domestiques. Les problèmes à traiter résultent du manque de mise en pratique des décisions politiques en termes d'égalité et de carcans sociaux persistants tels que les stéréotypes socioculturels sexistes, encore très présents dans les médias, et les dynamiques de domination masculine.

Le pays manifeste des résistances à la criminalisation de toutes les violences faites aux filles et aux femmes (y compris le mariage des mineures et la situation des mères célibataires). Les violences conjugales sont perçues comme une affaire privée, ce qui place ces femmes dans une situation d'isolement. La grande majorité des actes de violence ne sont pas rapportés aux autorités, traduisant une culture d'acceptation de la violence, la méconnaissance des textes de lois et des services de protection disponibles, avec un besoin majeur en promotion des droits, dont le droit à la santé, et de sensibilisation à l'égalité femmes-hommes.

Au niveau des services de protection disponibles, les services sont insuffisants pour couvrir les besoins et ne répondent pas aux normes de qualité requises : on y observe une stigmatisation importante des femmes et des survivant-es de VBG avec de nombreux professionnel·les non formé·es à la santé sexuelle et aux droits des victimes. L'évaluation de la qualité de la prise en charge des Unités Intégrées de Prise En Charge des Femmes et Enfants Victimes de Violence (UIPEC-FEVV) des hôpitaux révèle une non-conformité aux standards de qualité de prise en charge qui fragilise les victimes, sans parcours global ni coordonné. Pour renforcer les soins offerts, les constats issus des observations faites par le réseau Ligue des Droits des Femmes LDDF-INJAD via l'accompagnement des femmes sont univoques : besoins en stratégie, organisation, renforcement de capacités, approche par les droits, continuité des soins, coordination intra et extrahospitalière, communication et suivi-évaluation. Si les OSC féministes ont structuré un réseau de cellules d'écoutes et de soutien, couplé à des actions de sensibilisation communautaire et de plaidoyer national, elles font toutefois face à l'augmentation des violences sur un territoire manquant de coordination plurisectorielle pour assurer aux survivant-es un parcours continu, global et coordonné. Elles sont aussi dans une situation de fragilité financière chronique.

Pour répondre à ces besoins, l'action appuiera la mise en œuvre des projets importants lancés au niveau national : le Plan Gouvernemental pour l'égalité 2017-2021 sera soutenu par les campagnes de promotion des DSSR et de sensibilisation à l'égalité femmes-hommes ; la loi cadre n°34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins sera soutenue par le renforcement de la qualité de la prise en charge dans 3 centres de santé primaire et 3 UIPEC-FEVV. L'action s'inscrit dans la mise en œuvre de la loi 103-13, avec notamment une coordination renforcée avec les cellules des services centraux et déconcentrés.

Grâce à l'implication du réseau LDDF-INJAD au sein des commissions régionales et locales concernées par le projet, l'action agira pour la coordination entre les acteurs du domaine.

2.1.2. Enjeux et objectifs du projet

Objectif global : Contribuer au renforcement du respect des droits en santé sexuelle et reproductive (DSSR) et à l'égalité femmes-hommes incluant la prévention des violences basées sur le genre (VBG) et la protection des survivant-es.

Objectifs spécifiques :

1. Renforcer la qualité et la coordination des mécanismes de promotion des droits en santé sexuelle et reproductive (DSSR) et de sensibilisation à la culture de l'égalité ;
2. Renforcer la qualité et la coordination des mécanismes de prévention des violences basées sur le genre ;
3. Renforcer la qualité et la coordination des mécanismes de prise en charge des survivantes dans les régions de Beni Mellal-Khénifra, Rabat-Salé-Kénitra et Casablanca-Settat avec un rayonnement national.

Ces objectifs ont été conçus selon une approche droits. Ils visent le respect des droits des femmes en tant que détentrices de droits (objectif général) et le renforcement des capacités des OSC et services de santé et de protection sociale en tant que titulaires de responsabilités (objectif spécifique), à travers (1) la promotion et le respect des droits humains, dont le droit à la santé conçue selon la définition de l'OMS : état complet de bien-être physique, psychique et social pour chacun-e ; (2) la prévention des atteintes à ces droits, dont font parties les violences basées sur le genre ; (3) la protection des victimes de VBG dans une démarche alignée avec le principe de non-discrimination et d'égalité d'accès.

3. La Recherche-action

La conduite d'une recherche-action est justifiée par la nécessité **d'alimenter le processus d'amélioration de la qualité de la prise en charge et de mesurer la satisfaction des femmes et enfants victimes de violences (FEVV)** vis-à-vis des unités intégrées de prise en charge (UIPEC).

Cette recherche-action en anthropologie/sociologie de la santé portera sur **l'accueil et l'orientation des survivant-es au sein des 3 centres hospitaliers** partenaires de l'action dans les 3 régions cibles d'intervention (Rabat-Salé-Kénitra, Casablanca-Settat, Béni Mellal-Khenifra). La visite d'autres centres hospitaliers dans d'autres régions est fortement recommandée afin d'avoir une vision macro de la situation des UIPEC et de permettre une meilleure comparaison entre celles-ci.

Cette recherche-action fait partie d'une analyse situationnelle plus large qui aura lieu ultérieurement (et dont les présents TdR ne font pas l'objet) qui inclura une enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) initiale et finale sur les pratiques et connaissances des droits et des dispositifs de lutte contre les VBG qui permettra de définir une stratégie d'intervention incluant des vecteurs de communication prioritaires, des mesures d'accompagnement, l'analyse d'impact et la mise en place de partenariats stratégiques et multiplicateurs avec les autorités sectorielles et locales et les médias.

3.1. Objectifs de la Recherche-Action

Objectif général : Réaliser une recherche-action en anthropologie/sociologie de la santé sur l'accueil et l'orientation des survivant-es au sein des 3 centres hospitaliers partenaires de l'action dans les 3 régions cibles d'intervention suivantes : Rabat-Salé-Kénitra, Casablanca-Settat, Béni Mellal-Khenifra (1 centre hospitalier par région), afin de proposer des recommandations et des changements de pratiques concrets.

Il s'agira là de recueillir les données sur les patientes et auprès des professionnels médico-sociaux afin de documenter le parcours de prise en charge des FVV et identifier des leviers d'actions.

Livrable final :

- 1 recherche-action sur l'accueil et l'orientation des survivantes dans les structures de santé

Objectifs spécifiques :

- Selon la méthodologie quantitative :
 1. Mesurer le taux de satisfaction des bénéficiaires des services de santé sexuelle et reproductive, et des services de prise en charge de violences basées sur le genre.
 2. Déterminer les indicateurs de base SMART désagrégés par sexe de suivi d'activités et de résultats (produits, effets, impacts) pour le suivi et l'évaluation finale du projet.

- Selon la méthodologie qualitative :
 1. Mesurer la satisfaction du personnel de première ligne vis-à-vis des services d'accueil et d'orientation des FEVV.
 2. Identifier les freins à l'accessibilité et à l'utilisation du public cible aux services de santé sexuelle et reproductive et à la prise en charge des violences basées sur le genre.
 3. Formuler des recommandations et orientations visant à renforcer la demande de soins et à améliorer la fréquentation et l'utilisation des services pour l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive.
 4. Formuler des recommandations et orientations visant à renforcer la qualité des prestations de soins.
 5. Formuler des recommandations et orientations visant à renforcer le système d'accueil et d'écoute des survivantes de violences basées sur le genre.
 6. Formuler des recommandations et orientations visant à renforcer la coordination interdisciplinaire des centres hospitaliers.
 7. Formuler des recommandations et orientations visant à développer des initiatives d'écoute et de suivi pré-violences pour prévenir des violences basées sur le genre.

3.2. Résultats attendus

Concernant les indicateurs de l'objectif spécifique :

- Le taux d'augmentation de la qualité de la prise en charge des UIPEC.
- Les barrières et facteurs diminuant le taux de fréquentation des services de prise en charge des violences et l'accès à l'information et aux services disponibles sont identifiées.
- Le taux d'augmentation de la satisfaction des femmes et enfants pris en charge dans les UIPEC.
- Analyse du parcours et de la prise en charge des FEVV des 3 UIPEC

3.3. Méthodologie

La méthode attendue pour cette recherche-action comprendra impérativement les étapes ci-après. L'intégration de ces étapes devra clairement ressortir dans le calendrier détaillé d'exécution de la recherche-action inclus dans la proposition technique et financière des candidat-es.

Il s'agit de se baser sur une technique de recherche qui demande de rester en contact avec le terrain et la réalité. L'objectif de cette démarche est d'apprendre à identifier des besoins ou problèmes, avant d'établir une stratégie pour atteindre des objectifs de changement en réponse aux problèmes observés.

1. **Identification des centres hospitaliers et de la population ciblée par la recherche-action.** Les 3 centres hospitaliers des régions cibles seront identifiés par Santé Sud en amont de la recherche-action. Il s'agira d'identifier toutes les étapes du circuit des FEVV dans les centres hospitaliers.
2. **Préparation et application d'un plan d'action :** Elaboration des outils de collecte de données (méthode qualitative et quantitative) ; Collecte des données
3. **Analyse des données :** Analyser les résultats et apporter des réponses en conclusion.

4. Rédaction du rapport de la recherche – action

5. Restitution des résultats de la recherche action

- 1 restitution intermédiaire sera organisée en présence de l'équipe de Santé Sud sur base d'une présentation PowerPoint réalisée par le/la consultant·e ou le cabinet d'étude. Le rapport d'enquête provisoire sera transmis à Santé Sud au minimum une semaine avant la restitution intermédiaire afin que l'équipe du projet puisse en prendre connaissance.
- Des allers-retours entre le/la consultant·e ou le bureau d'étude auront lieu pour intégrer les commentaires et compléments demandés par Santé Sud dans le rapport d'enquête.
- 1 restitution finale sera organisée et ouverte aux partenaires du projet après validation du rapport d'enquête final par Santé Sud. Une présentation PowerPoint sera réalisée par le/la consultant·e ou le cabinet d'étude pour servir de support à cette restitution.

3.4. Zones de conduite de la recherche

- 3 centres hospitaliers sur 3 régions cibles (Rabat-Salé-Kénitra, Casablanca-Settat, Béni Mellal-Khenifra)

La visite d'autres centres hospitaliers dans d'autres régions est fortement recommandée afin d'avoir une vision macro de la situation des UIPEC et de permettre une meilleure comparaison entre celles-ci. De même, est recommandé la visite de centres de santé et des centres de référence en SSR comme parties prenantes dans le parcours de prise en charge des FVV.

3.5. Calendrier de la recherche

La durée de l'étude est de 3 mois maximum suivant ce calendrier indicatif :

- 2 semaines pour l'analyse du contexte et la préparation de la collecte d'informations
- 4 semaines pour la collecte d'informations
- 4 semaines pour l'analyse des données, interprétations et rédaction de l'étude

Le calendrier proposé devra impérativement inclure des temps de validation avant la mise en œuvre de chaque étape, et des temps de restitution intermédiaires avec l'équipe de pilotage du projet. Ces temps de validation / restitution pourront inclure des demandes de précisions / révisions à apporter à l'étude en vue de sa validation finale.

Remise de la recherche-action au plus tard le 11/12/2022.

Livrables :

Livrables	Délais de livraison
Documents techniques liés à la mise en place de l'étude	
Un protocole de recherche finalisé	Début de mission
Outils de collecte de données finalisés	Début de mission
Documents d'avancement/ de synthèse/ de diffusion	
Un rapport intermédiaire / provisoire	03/11//2022
Un rapport final de recherche-action sur l'accueil et l'orientation des survivantes dans les structures de santé	11/12/2022
Ateliers / rencontres	
Un atelier de cadrage avec la coordinatrice nationale, le/la responsable programmes et l'assistante programme	septembre 2022
Une restitution provisoire des résultats	10/11/2022

Une restitution des interprétations, des stratégies d'intervention et des leviers d'actions	mi-décembre 2022
---	------------------

4. COMPOSITION DES PROPOSITIONS TECHNIQUES ET FINANCIÈRES

4.1. Profil et compétences attendues

1 consultant·e national·e / 1 équipe de consultant·es / 1 centre de recherche/bureau d'étude démontrant les compétences et expériences suivantes :

- Niveau Master ou équivalent en gestion des données, méthodes de sciences sociales, mesures de résultats dans l'aide au développement ou santé publique
- Expertise d'au moins 5 ans en méthodologie d'évaluation / enquête et notamment de projets financés par la DUE
- Expertise en sociologie/anthropologie et santé publique
- Expérience et capacités de recueil et traitement de données
- Connaissance des problématiques liées à la santé sexuelle et reproductive
- Connaissance des problématiques liées à l'égalité de genre et aux violences basées sur le genre
- Connaissances du système de prise en charge des survivantes des violences basées sur le genre au Maroc
- Expériences préalables dans la conduite d'études/d'enquête de santé publique
- La connaissance du Maroc et des zones d'intervention du projet sera très appréciée
- Autonomie et initiative
- Maîtrise orale et écrite du français et de l'arabe indispensable
- Maîtrise orale du Tamazight serait un atout
- Excellentes capacités rédactionnelles
- Esprit d'analyse et de synthèse

4.2. Présentation des offres

4.2.1. Offre technique (maximum 10 pages, hors annexes) :

Les candidat·es sont prié·es d'introduire leur dossier reprenant les éléments suivants en langue française :

- Lettre de motivation
- CV détaillé présentant les références et expériences similaires. En cas de candidature d'une équipe ou d'un bureau d'étude, CV du/de la chef·fe d'équipe et de chacune des personnes mobilisées pour la conduite de l'étude
- Note méthodologique sur l'exécution de la prestation montrant la bonne compréhension des termes de référence de la mission, du contexte et des enjeux de l'enquête, la méthodologie détaillée de conduite de l'étude et intégrant une proposition détaillée pour le calendrier de mise en œuvre
- Références détaillées des expériences / recherches en lien avec l'étude proposée. Tout partage de production antérieure illustrant les capacités de conduite de l'étude par les consultant·es sera grandement apprécié.
- Identité physique et fiscale du soumissionnaire (copie du registre de la chambre du commerce et du Numéro d'identification fiscal)

4.2.2. Offre financière détaillée et libellée en euros et faisant apparaître à minima les rubriques suivantes (maximum 1 page) :

- Honoraires
- Frais de déplacement et de perdiem

- Autres dépenses

Pour cette mission, le cabinet d'étude dispose d'un **budget maximum de 7500 € TTC** sur une période de 3 mois.

Un premier versement correspondant à 30% du montant total sera versé à la signature du contrat, et les 70% restants à la validation du livrable final.

L'offre doit être adressée à Santé Sud et soumise à l'adresse email suivante en précisant dans l'objet du mail la référence 22MAROCRA :

myriam.tribolet@santesud.org, copie à ap3@santesud.org au plus tard le **dimanche 04/09/2022 à 22H, heure du Maroc**.

Seuls les soumissionnaires présélectionnés seront contactés.

Toutes les candidatures incomplètes seront automatiquement écartées.

NB : Les dossiers de candidatures resteront la propriété de Santé Sud.

5.3. Principaux critères d'attribution du marché

Critères de sélection	Nombre de points
Compréhension des enjeux du projet	20 pts
Méthodologie proposée	25 pts
Proposition financière (efficacité dans l'élaboration du budget, adéquation du budget avec la méthodologie)	15 pts
Expérience et références sur la thématique	20 pts
Expérience et référence sur la zone d'intervention	20 pts