

TERMES DE RÉFÉRENCE

Consultant·e (Equipe de consultant·es) pour le Diagnostic des Structures de Référence en Dépistage Précoce du Handicap au Maroc

Organisation : Santé Sud

Secteur d'activité : Santé, Protection, Handicap

Type de contrat : Prestation de service (consultance)

Zones de couverture de la prestation : Maroc ; région de Marrakech-Safi ; région de Souss-Massa.

1. Contexte

I. Informations générales

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 humains 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.

Santé Sud est engagée depuis 2013 dans la prévention et le dépistage précoce des troubles de développement chez les petits enfants auprès de divers partenaires en Tunisie, au Mali, en Algérie et au Maroc. Ses partenaires OSC sont des acteur·rices incontournables de l'enfance et des enfants en situation de handicap (ESH) au Maroc et en Tunisie et ont joué un rôle majeur dans sa reconnaissance par les autorités de santé nationales.

Plus d'informations sur www.santesud.org

Dans le cadre du projet "Prévenir le handicap de la petite enfance au Maroc", Santé Sud travaille en partenariat avec :

- Le Centre de Développement de la Région de Tensift (CDRT), une organisation non gouvernementale dont l'objectif principal est de contribuer à la promotion de la région de Marrakech. Le CDRT est un cadre organisé d'initiatives, un espace de réflexion et d'accompagnement des politiques régionales de développement. Il constitue une force de propositions agissante au service des décideurs et des citoyens de la région.
- L'Association de l'Enfance Handicapée (AEH), qui oeuvre pour faciliter la participation socio-économique et politique des personnes en situation de handicap, à travers l'appui à l'éducation et la scolarisation des enfants, l'accompagnement à l'insertion socio-économique et la mobilisation des acteurs et le plaidoyer pour la promotion des droits de sa cible au niveau de la région Souss-Massa.

II. Contexte et justification

1. Contexte de mise en œuvre

La petite enfance est une période de développement rapide sur la base de laquelle les individus construisent leurs aptitudes physiques, neurologiques et psychiques. Le développement d'un individu dépend alors fortement des expériences, positives ou négatives, qui marquent cette période de vie.

Le handicap a un impact majeur sur les possibilités de développement d'un enfant, au Maroc, cela concerne 1.58% des moins de cinq ans. Pour ces enfants, la petite enfance est une période clé car la détection précoce du handicap est un déterminant principal pour leur qualité de vie future et la prévention du développement postérieur de ces troubles.

Le Maroc a ratifié la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées en 2009 et mis en place des politiques nationales relatives au handicap tels que le Programme National de diagnostic et de prise en charge des enfants et des jeunes en situation de handicap auditif et de surdité de 2016.

Néanmoins, certains troubles restent difficiles à dépister, notamment "le handicap mental". Cette difficulté de dépistage précoce tient surtout à l'absence de formation spécialisée sur ce volet chez les professionnel·les prenant en charge ces enfants. Cela se vérifie notamment en Tunisie dans les structures de prise en charge des enfants sans soutien familial (ESSF). Bien que ces établissements prennent en charge un nombre important d'ESSF par an, les assistantes maternelles qui y travaillent ne sont formées ni sur le handicap ni à la détection précoce des troubles de développement. C'est face à ce même constat au Maroc que l'Association de l'Enfance Handicapée (AEH), appuyée par Santé Sud, a développé une unité d'intervention mobile (UIM) pluridisciplinaire spécialisée qui intervient auprès des professionnel·les dans les établissements de protection sociale (EPS) de la région de Souss-Massa. La situation des enfants sans soutien familial reste cependant préoccupante, avec une prévalence du handicap beaucoup plus élevée que dans la population générale, et le dépistage précoce du handicap reste primordial pour l'ensemble des enfants.

Le manque de formation spécialisée des professionnel·les prenant en charge les enfants en situation de handicap concernent également les éducateur·rices de préscolaire. Or, le milieu préscolaire représente le deuxième levier de socialisation des enfants, au côté de la famille ou de l'institution, devant permettre le dépistage précoce et la prévention des troubles du développement chez eux. Au Maroc, le ministère de l'Éducation nationale a lancé des initiatives en faveur d'une généralisation du préscolaire pour les enfants âgés de 4 à 6 ans, cependant le taux de préscolarisation en milieu rural ne dépassait pas les 35% en 2018, (26% chez les filles). En outre, malgré les avancées du programme national de généralisation et de développement du préscolaire (PNGDP), cette amélioration quantitative du préscolaire se fait assez souvent aux dépens de la qualité de ces classes, et ce particulièrement dans le milieu rural qui reste fortement limité en termes de capacités et de moyens. En ce sens, les éducatrices ne sont souvent pas formées à l'encadrement des enfants puisqu'elles sont plutôt recrutées sur leur expérience de la maternité ou sur des compétences comportementales subjectives, que sur leurs compétences pédagogiques. Ainsi, lorsqu'elles bénéficient d'une formation, celle-ci n'intègre que très rarement de volet sur la prévention du handicap. Le projet permettra d'appuyer le développement de ce volet dans les cursus de formation déjà dispensés aux éducateur·rices, notamment ceux mis en place par le Centre du Développement de la Région de Tensift (CDRT).

Du côté familial, lorsque les parents détectent des troubles, leurs délais de réaction sont souvent longs. Au Maroc, les délais de réaction sont en moyenne de 11 mois entre les premières inquiétudes et la première consultation. La méconnaissance des symptômes explique alors l'importance de sensibiliser les parents, d'autant plus que durant les

200 Bd National
Le Gyptis, Bâtiment N
13003 Marseille
France

communication@santesud.org

www.santesud.org

mille premiers jours, les enfants n'ont d'interactions qu'avec le foyer familial. Cette action de sensibilisation est d'autant plus pertinente en milieu rural où le handicap est souvent vu comme une source de honte, ce qui peut pousser les parents à le dissimuler.

2. Enjeux et objectifs du projet

Le projet « Prévenir le handicap de la petite enfance au Maroc » est un projet d'une durée de 36 mois, lancé en octobre 2023. Ce projet a pour objectif de contribuer à réduire les situations de handicap précoce et à améliorer leur prise en charge au Maroc, dans les régions de Marrakech-Safi et de Souss-Massa.

Les bénéficiaires du projet sont les enfants en situation de handicap, leurs parents ainsi que les structures œuvrant dans la protection et la prise en charge de ces derniers dont les personnels médicaux et paramédicaux, les assistantes maternelles, les éducateur·rices du préscolaire, les OSC intervenant sur le handicap de l'enfance.

Le projet a pour objectifs de :

Objectif global : Contribuer à réduire les situations de handicap précoce et améliorer leur prise en charge au Maroc.

Objectif spécifique : Développer les dispositifs de prévention, dépistage et prise en charge précoce des troubles du développement et appuyer leur déploiement par les organisations de la société civile et les structures médico-sociales publiques dans les milieux ruraux des régions de Marrakech et Souss Massa au Maroc.

Les quatre résultats visés dans le cadre de l'objectif spécifique sont :

- **Résultat 1 :** les compétences des professionnels en charge des enfants de moins de 5 ans en matière de dépistage du handicap chez la petite enfance sont améliorées.
- **Résultat 2 :** Les connaissances et bonnes pratiques en matière de dépistage et de prévention du handicap sont promues à travers la mise en œuvre d'actions de sensibilisation communautaire sensibles au genre.
- **Résultat 3 :** La prise en charge des enfants en situation de handicap au sein de 2 structures de prise en charge précoce est renforcée.
- **Résultat 4 :** Le renforcement des organisations de la société civile et leur mise en réseau avec les autorités de tutelle favorise l'intégration de la lutte contre le handicap précoce dans les politiques publiques du Maroc.

2. Objectifs de la mission

La prestation s'inscrit dans le cadre du résultat 3 du projet « Prévenir le handicap de la petite enfance au Maroc », et plus particulièrement le volet relatif à **la réalisation d'un diagnostic institutionnel et structurel de deux structures de prise en charge**. Ces structures, situées dans les régions de Souss-Massa et Marrakech-Safi, ont été identifiées à partir d'une cartographie faite au préalable.

Le but est de fournir une analyse des forces et faiblesses de chaque établissement qui permettra de définir les axes sur lesquels s'appuyer pour améliorer l'accompagnement proposé.

Pour cela, le·la consultant· (équipe de consultant·s) aura pour mission de réaliser un diagnostic approfondi des deux structures sélectionnées avec pour objectifs :

www.santesud.org

1. Évaluer leur capacité à assurer un dépistage et une prise en charge précoce du handicap.
2. Identifier les forces et faiblesses institutionnelles, organisationnelles et techniques des structures.
3. Analyser les systèmes de référencement, de prise de rendez-vous et de suivi des enfants.
4. Évaluer les ressources humaines en termes de compétences et d'organisation.
5. Identifier les besoins en équipements essentiels pour le dépistage et la prise en charge primaire.
6. Formuler des recommandations pour renforcer les prestations à travers un programme de formation-action adapté.
7. Analyser les rapports entre les structures et leurs partenaires locaux.

3. Méthodologie

Le.la consultant.e (équipe de consultant-es) devra adopter une approche participative et s'appuyer sur :

- Une revue documentaire des cadres légaux et normatifs en vigueur au Maroc en matière de prise en charge du handicap.
- Des entretiens semi-directifs avec les responsables des structures, les professionnels de santé et les familles.
- Une évaluation des processus de dépistage, de diagnostic et de prise en charge.
- Une analyse des ressources humaines et des dispositifs de formation existants.
- Une évaluation des équipements et infrastructures disponibles.

De plus, la méthode attendue par le.la consultant.e (équipe de consultant-es) pour cette mission comprendra impérativement les étapes ci-après :

- Une première rencontre de cadrage sera organisée avec Santé Sud, afin de définir les objectifs de la mission et les résultats.
- Une réunion intermédiaire de restitution sera organisée à la remise du rapport intermédiaire en version provisoire avec l'équipe de Santé Sud et les partenaires afin d'échanger sur les éventuels réajustements ou modifications à apporter. Le.la consultant.e (équipe de consultant-es) se devra de répondre favorablement aux demandes de modifications. Si nécessaire, une autre réunion pourra être organisée.
- Après intégration des modifications, le.la consultant.e (équipe de consultant-es) livrera le rapport et la cartographie amendés pour validation par Santé Sud.
- Une restitution des résultats aux parties prenantes avec des recommandations opérationnelles.

4. Résultats attendus

1. Un rapport de diagnostic détaillant les forces et faiblesses des structures.
2. Un état des lieux des ressources humaines et matérielles disponibles.
3. Une analyse des systèmes de référencement et de prise en charge.
4. Une liste des besoins prioritaires en formation et en équipements.
5. Des recommandations stratégiques pour l'amélioration des services.

5. Documents ressources

200 Bd National
Le Gyptis, Bâtiment N
13003 Marseille
France

communication@santesud.org

www.santesud.org

Lors de la signature du contrat, Santé Sud fournira au ou à le-la consultant·e (équipe de consultant·es) la documentation suivante relative au projet :

- Document de présentation du projet ;
- Rapport de la cartographie des structures de prise en charge du handicap de la petite enfance ;
- Les livrables produits dans le cadre du projet en lien avec la prestation ;
- Contacts et coordonnées des partenaires de mise en œuvre du projet ;
- Contacts et coordonnées des deux structures de prise en charge du handicap de la petite enfance.

6. Livrables

Le·la consultant·e (équipe de consultant·es) devra présenter :

- Une note conceptuelle de l'élaboration du diagnostic décrivant la méthodologie du travail et le planning d'exécution ;
- Un rapport provisoire du diagnostic avec les rapports d'entretiens, la présentation des acteurs consultés et une analyse documentaire ;
- Le rapport final du diagnostic en français présentant l'analyse des forces et faiblesses des structures de prises en charge ainsi que des recommandations d'amélioration des structures. Liste des personnes ressources des acteurs recensés et mentionnés (avec noms, et contacts).

7. Calendrier indicatif

La mission devra se dérouler pour la livraison des deux lots, entre mai 2025 et juillet 2025, répartis selon les étapes suivantes :

- Préparation à la collecte des informations ;
- Collecte de données ;
- Élaboration du document de diagnostic et du rapport final.

Le calendrier proposé devra 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 au diagnostic des deux structures en vue de sa validation finale.

Remise du diagnostic en version finale **au plus tard le 15/07/2025**.

8. Enveloppe disponible et modalités de paiement

L'enveloppe budgétaire disponible est de **4000 € TTC**, incluant les honoraires, les frais de déplacements, les imprévus et la TVA.

Le règlement sera effectué en 03 tranches comme suit :

200 Bd National
Le Gyptis, Bâtiment N
13003 Marseille
France

communication@santesud.org

www.santesud.org

- 20% après la validation de la note conceptuelle de l'élaboration du diagnostic décrivant la méthodologie du travail et le planning d'exécution ;
- 40% après la validation du rapport provisoire du diagnostic avec les rapports d'entretiens, la présentation des acteurs consultés et une analyse documentaire ;
- 40% après la validation du rapport final du diagnostic en français présentant l'analyse des forces et faiblesses des structures de prises en charge ainsi que des recommandations d'amélioration des structures. Liste des personnes ressources des acteurs recensés et mentionnés (avec noms, et contacts).

9. Profil du·de la consultant·e (équipe de consultant·es)

Le·la consultant·e (équipe de consultant·es) devra répondre aux critères suivants :

- Expertise en analyse institutionnelle et organisationnelle dans le secteur de la santé ou du handicap ;
- Expérience avérée dans le diagnostic de structures de soins ou éducatives ;
- Bonne connaissance du contexte marocain et des systèmes de santé et de protection sociale ;
- Compétences en méthodologies d'enquête et d'analyse participative ;
- Excellentes capacités rédactionnelles et de restitution ;
- Maîtrise du français et de l'arabe obligatoire ;
- Maîtrise du Tamazigh fortement apprécié.

A noter : le·la consultant·e (équipe de consultant·es) doit être en mesure de fournir une facture.

10. Modalités de soumission

Les candidat·s intéressé·es sont invité·es à soumettre :

- Un CV détaillé.
- Une offre technique.
- Une offre financière.

Offre technique

- Lettre de motivation décrivant la valeur ajoutée que vous apporterez à cette mission ;
- CV détaillé présentant les références et expériences similaires ;
- Note méthodologique (de 10 pages maximum) sur l'exécution de la prestation montrant la bonne compréhension des termes de référence de la mission, du contexte et des enjeux du diagnostic, la méthodologie détaillée et intégrant une proposition détaillée pour le calendrier de mise en œuvre ;
- Un exemple de production antérieure illustrant les capacités de conduite de la mission en lien avec la même thématique par le·la consultant·e (équipe de consultant·es).

Offre financière

Offre détaillée faisant apparaître toutes les dépenses en TTC, et à minima les rubriques suivantes :

- Honoraires ;
- Frais de déplacements et de perdiem ;

200 Bd National
Le Gyptis, Bâtiment N
13003 Marseille
France

communication@santesud.org

www.santesud.org

- Autres dépenses.

Les propositions, adressées à Santé Sud, doivent être soumises à l'adresse électronique suivante : kenza.rifkijai@santesud.org **au plus tard le 05/05/2025, 18h00 heure marocaine.**

Seul-es les soumissionnaires présélectionnés.es seront contactés.es.

11. Principaux critères d'attribution du marché

Une commission d'évaluation procédera à la vérification et à l'examen des offres des soumissionnaires. Elle proposera ensuite une note technique et une note financière.

Le seuil technique minimal de qualification est de **70 points sur 100**. Toute offre qui n'atteint pas ce seuil sera rejetée. La note est attribuée comme suit :

Critère d'évaluation	Pondération
	100
Offre financière	20
Score donné à l'offre = (prix de l'offre la plus basse / prix de l'offre) * pondération du critère prix	20
Offre technique	80
Expérience professionnelle dans la collecte de données et l'élaboration de diagnostic	20
Evaluation de la proposition méthodologique <i>La commission évaluera le contenu, la structure et la cohérence de la proposition méthodologique soumise</i>	20
Connaissance des thématiques de la santé publique, du handicap, et de la protection de l'enfance	20
Connaissance du contexte sur les zones d'intervention <i>La commission évaluera la connaissance du contexte du soumissionnaire sur la base d'études antérieures</i>	10
Calendrier d'intervention	10