

N° 299 /MS/DPOP/2025

Alger, le

15 AVR 2025

## APPEL A CANDIDATURE

Dans le cadre du programme de coopération, Algérie-UNFPA 2023-2027, la Direction de la Population, dénommée ci-après « DPOP », lance un appel à candidature pour le recrutement d'un jeune consultant national dénommé ci-après « consultant junior ».

Ce consultant junior aura pour mission d'apporter un appui logistique et administratif à l'unité technique de suivi dans le processus d'élaboration du plan national intégré de réduction de la mortalité maternelle, périnatale et néonatale tardive 2025-2030.

Le consultant junior sera inclus dans l'équipe d'experts (international et national) pour lui donner l'opportunité d'acquérir une expérience pratique et des compétences de vie.

Cette activité s'inscrit dans le cadre du plan de travail 2025 signé entre la Direction de la Population du Ministère de la Santé et le Fonds des Nations Unies pour la Population UNFPA dont un des produits vise le renforcement des capacités nationales des jeunes.

Titre du poste	Consultant junior chargé d'apporter l'appui logistique et administratif à l'unité technique de suivi dans le processus d'élaboration du plan national intégré de réduction de la mortalité maternelle, périnatale et néonatale tardive 2025-2030.
Durée	06 mois
Lieu d'affectation	DPOP, Ministère de la Santé, Alger
Superviseur	Sous Directrice de la Prospective et de la Veille Démographique -DPOP

## Termes de références

### I. Contexte et justification :

L'amélioration de la santé maternelle et la santé infantile notamment néonatale figure parmi les objectifs majeurs de la politique nationale de prévention et d'action sanitaire. La mortalité maternelle a connu une chute remarquable en l'espace de 57 ans (1962-2019), passant d'environ 500 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1962 à 48.50 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2019. 71% des décès maternels sont dus à des causes évitables qui continuent de dominer les décès maternels à savoir les dystocies (RU, TO) : 22,3 %, les hémorragies : 20,5%, les complications liées à l'HTA : 16,1%, les infections systémiques : 8,9 %. En Algérie, en 2023, 17797 nouveau-nés sont décédés avant d'atteindre leur premier anniversaire dont 14000 décès de nouveau-nés (0-28 jours) avec 11 447 (NN de moins de 07 jours et 2593 des nouveau-nés âgés de 7-28 jours. Durant la même année, le nombre de mort-nés s'est élevé à 10586 morts-nés.

L'Algérie, depuis l'indépendance, a mis en œuvre des interventions et des efforts pour lutter contre la mortalité infantile et la mortalité maternelle avec La gratuité des soins médicaux et des actions de prévention pour tous Institutionnalisation de la prise en charge périnatale de la mère et du nouveau-né, mise en place de programmes nationaux, mise en place de structures dédiées à la mère et l'enfant, répartition équitable de la ressource humaine en sus des engagements internationaux.

Des progrès rapides sont désormais possibles, notamment si nous mettons en œuvre une stratégie intégrée qui fait le lien entre les principales interventions le long du continuum des soins, c'est-à-dire des soins précédant la grossesse jusqu'à la période postnatale, en soulignant les liens intrinsèques existant entre la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile. Il est nécessaire de s'appuyer sur les recommandations énoncées dans « S'engager pour la survie de l'enfant : une promesse renouvelée », pour contribuer à l'objectif d'un taux de mortalité chez les moins de cinq ans de 20 pour 1 000 naissances ou moins par pays d'ici à 2035. Il est aussi nécessaire d'inclure la mise en œuvre des recommandations de la Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants, ainsi que les objectifs du Sommet de Londres sur la planification familiale. Il ne reste que sept ans avant l'échéance de 2030 fixée pour la réalisation des ODD. Les objectifs mondiaux en matière de santé de l'enfant ne seront pas atteints d'ici là, si l'on n'investit pas dès maintenant dans la santé de la mère et du nouveau-né.

En vertu de ce qui précède, l'Algérie a décidé de développer un Plan National de Réduction de la Mortalité Maternelle, Périnatale et Néonatale tardive (PNRMMPNT) pour la période 2025-2030. Ce plan est en relation avec la priorité du gouvernement, les engagements du pays au niveau global et vient comme suite au Plan National de Réduction Accélérée de la Mortalité Maternelle pour la période 2015-2019 et prenant compte les conclusions de l'audit du programme national de périnatalité 2016-2020 conduit par la cour des comptes en 2022. L'évaluation du Plan de Réduction Accélérée de la Mortalité Maternelle 2015-2019 est une première étape pour l'élaboration du PNRMMPNT. Pour ce faire, le recrutement d'un consultant junior en évaluation des programmes est nécessaire.

## II. Déroulement de la mission

### 2.1. Objectif Global

L'objectif est d'assister l'unité technique et les deux experts (international et national) dans le processus d'analyse de situation du Plan National de Réduction Accélérée de la Mortalité Maternelle 2015-2019 et l'élaboration du Plan National Intégré de Réduction Accélérée de la Mortalité Maternelle, Périnatale et Néonatale Tardive 2025-2030.

### 2.2. Objectifs Spécifiques

- Soutenir l'unité technique de suivi et les deux experts dans le développement de la méthodologie;
- Contribuer à la revue documentaire et à la collecte de données (visites de sites, entretiens, discussions de groupe, ...);
- Actualiser la matrice documentaire en ligne (Revue PNARMM) ;
- Contribuer à la rédaction de différents rapports élaborés durant tout le processus de consultation ;
- Fournir un soutien administratif tout au long du processus de l'élaboration de ce plan;
- Participer aux réunions de l'unité technique de suivi et aux ateliers et séminaires organisés dans le cadre de cette consultation;
- Rédiger les PVs et rapports réunions de l'unité technique de suivi;
- Elaborer le rapport final de consultation;

## III. Résultats attendus

- La méthodologie développée et partagée dans la matrice;
- Revue documentaire finalisée et données actualisées et partagées.
- Matrice documentaire en ligne actualisée ;
- Rapports et comptes rendus élaborés et partagés (réunions de l'unité technique de suivi; ateliers et séminaires ;missions et visites de terrain; ...)
- Appui et soutien administratifs fournis tout au long du processus de l'élaboration du plan;
- Rapport final de consultation partagé pour validation;

## IV. Processus et méthodologie de travail

Les principales étapes de la conduite du processus d'évaluation du Plan National de Réduction Accélérée de la Mortalité Maternelle 2015-2019 (PNRAMM), et élaboration du nouveau plan consisteront à :

- Voir Chronogramme ci-dessous ( 7.2)

## Méthodologie de travail

Le consultant junior travaillera étroitement avec l'unité technique de suivi et les deux experts international et national et durant toutes les étapes du processus, à savoir :

- Revue documentaire, collecte d'études, de rapports de tous les secteurs, des activités, de textes règlementaires élaborés ou renforcés dans le cadre de la mise en œuvre du PNARMM. Dresser un inventaire de tout le cadre juridique élaboré ou renforcé à ce jour par les différents secteurs et les domaines qu'ils visent,
- Rencontres des différents intervenants et interviews avec les personnes ressources pour la collecte des données et identifier les actions entreprises et les résultats obtenus ainsi que les différentes perspectives pour les prochaines étapes. Ces entretiens serviront aussi à relever les points forts et faibles ainsi que les obstacles à la mise en œuvre du PNRAMM, des directives mondiales et nationales et les éléments que les responsables souhaitent améliorer,
- Rencontres avec les membres du comité national de mise en œuvre du PNRAMM et des commissions thématiques mis en place dans le cadre de ce plan et collecte des rapports d'activités et résultats des différents groupes et directions.
- Renseignement des questionnaires et outils d'évaluation établis pour la conduite de l'évaluation
- Conduite de focus groupes avec le personnel de santé, les responsables de programmes des différents secteurs et des bénéficiaires de la population générale.
- Conduite de missions sur le terrain sur la base d'un calendrier et missions définis préalablement par l'unité technique.
- Conduite d'une enquête qualitative d'utilisation des services et de satisfaction des utilisateurs de services ; avec organisation de discussions au sein des focus groupes. Cette étude sera conduite au niveau des structures de soins et auprès des bénéficiaires afin de mieux comprendre le pourquoi des différences, les acquis, les points forts et les choses à améliorer (Enquête en cours de préparation et sous l'Egide de la DGSSRH : Maternal and newborn QoC Analysis conduite par deux autres experts et en parallèle avec l'évaluation du PNRAMM).
- Discussion, compilation et validation, lors des séminaires et ateliers, des données récoltées,
- Rédaction d'un rapport selon le canevas et exigences de l'unité technique,
- Appuyer et animer toutes les étapes du processus,
- Développer et rédiger les rapports avec les inputs de chaque étape du processus selon la méthodologie,
- Compiler et consolider les inputs et le contenu émanant de chaque phase du processus notamment des séminaires d'analyse du PNRAMM et d'identification des goulots d'étranglement et de tous les séminaires qui seront organisés pour développer le PNIRMMPT
- Rédiger, corriger, finaliser le PNIRMMPT en travaillant étroitement avec les deux experts.

## V. PRODUITS :

- Matrice en ligne renseignée ;
- Rapports et comptes rendus des différents ateliers, réunions, séminaires élaborés et partagés,
- Collecte de données réalisée, actualisée, numérisée et partagés (Photos, PVs, rapports, questionnaires renseignés);
- Rapport final de consultation finalisé et partagé pour validation ;

## VI. Parties prenantes et partenaires

- Ministère de la Santé, Unité technique, DGPPS, DGSSRH, DPOP ;
- Le comité de pilotage ;
- Les différents Comités et sous-comités, les différentes directions et institutions ;
- Les organismes onusiens : UNICEF, OMS et UNFPA ;

## VII. Tâches du consultant junior

- Appui logistique et administratif à l'unité technique et aux deux experts pour l'organisation, de réunions avec les membres de l'unité technique de suivi afin de présenter, discuter et valider le processus et les outils d'appui (des contacts téléphoniques ou électroniques entre l'unité technique de suivi, les deux experts et peuvent précéder la réunion) ;
- Appui à la collecte de données, recherches et fonds documentaires nécessaires pour l'évaluation du PNRAMM ;
- Contribution à l'élaboration de différents rapports ;
- Appui logistique et administratif à la préparation des ateliers et séminaires ;

## VIII. ORGANISATION ET CALENDRIER DE LA MISSION

### 7.1. Responsabilités

La Direction de la Population assurera la supervision et le suivi des travaux en coordination avec l'unité technique, elle mettra à la disposition du consultant junior toute la documentation pertinente et fourniront l'appui nécessaire pour l'organisation du planning de travail.

Le consultant junior travaillera étroitement avec les deux experts, l'Unité technique et le comité de pilotage durant toutes les étapes de sa mission.

## 7.2. Calendrier d'exécution et livrables attendus

La durée globale des prestations est de Six mois calendaires (6 mois), non compris les délais de réaction aux commentaires et recommandations sur les rapports intermédiaires et le PNIRMMMPNT.

Le chronogramme indicatif de déroulement des prestations et de production des différents rapports et du PNIRMMMPNT se présente comme suit :

Activité	Echéance	Produits/Délivrable
<b>Phase préparatoire du processus</b>		
Mise en place d'un comité d'experts de pilotage et de travail Élaboration de la Décision Installation du Comité (03 Oct 2024)	Avril 2025	
Recrutement du consultant junior pour appui technique et administratif à l'élaboration du plan.	Avril - Mai 2025	<b>Livrable 01 :</b> Matrice en ligne renseignée
Mobiliser l'expertise OMS aux trois niveaux (WCO, RO et HQ) pour l'appui du processus et dresser un calendrier d'appui avec les dates de mission pour un appui étroit en présentiel	Mai – Juin 2025	
<b>Phase de mise en œuvre du processus</b>		
<b>Étape 1 :</b> Lancement de l'analyse • Revue de la documentation pertinente, Collecte de données actualisée ( PV de réunions , visites terrains , photos autres rapports ateliers, séminaires )	Août 2025	<b>Livrable 02 :</b> Rapports et comptes rendus des différentes réunions, ateliers, séminaires élaborés et partagés,
<b>Étape 2 :</b> Appui logistique et administratif Organisation de 02 séminaires nationaux de consultation et de concertation <b>Séminaire 01 :</b> Priorisation des goulots d'étranglements identifiés et, identification et solution des goulots d'étranglement, priorisation des solutions, identification des axes d'intervention stratégiques avec les mesures et actions prioritaires <b>Séminaire 02 :</b> séminaire d'élaboration du nouveau plan	Septembre 2025	<b>Livrable 03 :</b> Collecte de données réalisée, actualisée ; numérisée et partagés (photos, PV, rapports, questionnaires renseignés).
<b>Étape 3 :</b> Appui logistique et administratif à l'organisation du séminaire de restitution et validation du draft 1 du plan	Octobre 2025	<b>Livrable 04 :</b> Rapport final de consultation finalisé et partagé pour validation ;
<b>Étape 4 :</b> Élaboration d'un plan de budgétisation, du plan de suivi et évaluation, d'un plan de communication	Novembre 2025	
<b>Étape 5 :</b> Conception et impression du Plan finalisé validé	Décembre 2025	
<b>Étape 6 :</b> Appui logistique et administratif à l'organisation du Séminaire de diffusion du Plan national stratégique de réduction de la mortalité maternelle, périnatale et néonatale tardive et des plans annexes	Décembre 2025	

**NB :** Ce planning est indicatif et susceptible d'être modifié à tout moment en fonction de l'évolution du contexte. Un calendrier précis et détaillé sera validé avec les experts pour les phases de préparation, de réalisation de la revue et de la rédaction des rapports et du PNIRMMMPNT. Un planning détaillé sera un atout. De même, les experts sont invités à fournir dans leur proposition un système d'assurance qualité des données statistiques recueillies.

**Ce chronogramme suivra la méthodologie préconisée.**

### 7.3. Profil de consultant junior

Cette mission sera confiée à un consultant junior qui sera âgé de moins de 35 ans et devra justifier de :

- Un diplôme d'études supérieures à partir de (BAC+3) en Santé Publique, Démographie ou Études de Population, Sciences Sociales, Études de Développement ou tout autre domaine connexe ;
- Expérience professionnelle dans la conduite d'évaluations ou en S&E dans le domaine du développement international ( Moins de 5 ans d'expérience) ;
- Excellentes capacités d'analyse et aptitude à résoudre des problèmes.
- Capacité démontrée à travailler en équipe.
- Bonnes capacités d'organisation, de communication et de rédaction.
- Maîtrise des technologies de l'information et de la communication et des outils de visualisation des données.
- Connaissance des mandats et les activités du Système des Nations Unies SNU serait un avantage
- Maîtrise de la langue Française écrite et orale et connaissance de la langue anglaise serait un atout.
- Une certification en évaluation ou une qualification équivalente serait un atout.

### 7.4 Relations au sein du dispositif institutionnel

Le consultant junior travaillera en étroite collaboration avec l'unité technique de suivi et les deux experts international et national et sera sous la supervision du Sous Directrice de la Perspective et de la Veille Démographique -DPOP

La validation et la coordination de la mission seront assurées par l'unité technique de suivi.

Cette unité aura pour mission de faciliter au consultant junior l'accès à la documentation, aux informations et tout autre soutien nécessaire à l'accomplissement de sa mission. Elle veille sur la pertinence, l'exactitude, la crédibilité et l'utilité des documents élaborés, et donc la validation des livrables.

Le consultant junior s'engage à respecter la confidentialité des informations recueillies et l'identité des personnes tout au long de la consultation et après la fin de son contrat. Tous les livrables resteront la propriété intellectuelle du Ministère de la Santé et ne pourront être diffusés ou utilisés à d'autres fins que la présente sans l'accord écrit préalable du Ministère de la Santé.

Il incombe au consultant junior de signaler tout problème pouvant survenir au cours de sa mission et susceptible de compromettre l'achèvement de son travail.

### 7.5 Acteurs et partenaires à associer

- Autorités : Ministère de la Santé- DPOP
- Organisme de financement : UNFPA
- Comité de pilotage
- Comité nationale de mise en œuvre du PNARMM
- Groupe d'audit des décès maternels mis en place au niveau du ministère de la Santé de la population et de la réforme hospitalière.
- Institut National de Santé Publique
- Organismes onusiens : OMS, UNFPA , UNICEF

## 7.6 Rémunération

Il est attendu qu'une offre financière soit exprimée par mois pendant 6 mois.

### **Comment procéder aux paiements :**

Les frais de voyage seront réglés séparément de la rémunération du consultant junior. Le bureau de l'UNFPA en Algérie procédera au paiement des honoraires et des frais de voyage du consultant junior sur la base de la demande de paiement direct fournis par la DPOP dans le cadre de la mise en œuvre du PTA 2025, Projet/activité : DZA07SRH/2025DZA07SSRMM.

## 7.7 Dossier de candidature

- Cv détaillé
- Diplômes
- Lettre de motivation
- Offre technique
- Offre financière

Les intéressés sont priés de déposer leurs dossiers de candidatures au niveau de la Direction de la Population- Ministère de la santé sis à 12 Avenue des frères Madani, El Madania, Alger , dans un pli fermé et anonyme et portant seulement l'objet suivant :

« Consultation nationale n° DPOP/MS/01/2025 - Recrutement Consultant junior chargé d'apporter un appui logistique et administratif à l'élaboration d'un plan national intégré de réduction de la mortalité maternelle, périnatale et néonatale tardive 2025-2030 »

**Dernier délai : 24 avril 2025, à 16h30 heure d'Alger**

Fait à Alger, le 15 avril 2025



**Le Directeur de la Population**