|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **REPUBLIQUE DE GUINEE**  Travail-Justice-Solidarité  **MINISTERE DE LA SANTE**  **UNITE D'APPUI A LA GESTION ET A LA COORDINATION DES PROGRAMMES (UAGCP)** | | |  |
|  | |  |  | |

**AVIS D’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET N°023/2023/SI/AON/FM/UAGCP**

**TITRE : RECRUTEMENT D’UN CONSULTANT NATIONAL POUR LA RÉALISATION DE L’ENQUÊTE NATIONALE DE SURVEILLANCE SENTINELLE DU VIH ET DE LA SYPHILIS AUPRÈS DES FEMMES ENCEINTES REÇUES EN CPN (ENSS), GUINÉE, 2023**

**FINANCEMENT : Fonds Mondial**

La République de Guinée a sollicité et obtenu du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, une subvention pour la période 2021-2023. Une partie de cette subvention est destinée à réduire la mortalité et la morbidité chez les adultes et les enfants vivant avec le VIH grâce à un meilleur accès au traitement (y compris le traitement de la coïnfection TB/VIH), aux soins et au soutien des personnes vivant avec le VIH.

L’épidémie du VIH/sida en Guinée comme dans les autres pays de la sous-région Afrique de l’ouest est de type généralisé avec une prévalence nationale de 1,5% au sein de la population âgée de 15 à 49 ans (EDS 2018). Elle varie suivant le milieu de résidence (2% en milieu urbain contre 1,1% en milieu rural) et les régions administratives ( plus élevée à Boké 2% suivi de Kindia avec 1,8% et Conakry avec 1,7%).

Selon les projections Spectrum v6.29 bases de données Guinee\_2023\_v2, le nombre de personnes vivant avec le VIH en Guinée en 2022 était de **117 763** [102 140– 136 998] dont **75 327 femmes** [65 049– 87 742] soit 64 %. On observe une féminisation de l’infection par le VIH (qu’il s’agisse de la prévalence du VIH observée à partir des enquêtes[[1]](#footnote-1) ou de celle observée à partir des estimations[[2]](#footnote-2)).

S’agissant des femmes enceintes, bien que la méthode de recensement des données de consultation prénatale soit fortement recommandée en matière de surveillance. La situation en République de Guinée est telle que les bases de données disponibles au niveau opérationnel ne sont pas encore suffisamment consistantes et stables pour répondre de manière efficace au besoin des données de prévalence chez les femmes enceintes.

En effet, d’une part, le DHIS-2 retenu comme système de communication des données de routine, poursuit sa phase de consolidation en vue d’atteindre un degré avéré d’exactitude, d’exhaustivité et d’intégrité des données. D’autre part, il est jusqu’ici observé des ruptures récurrentes et persistantes des intrants de dépistage au niveau de plusieurs sites PTME du pays, ce qui ne garantit pas une offre continue du dépistage chez les femmes enceintes reçues en CPN.

En attendant que les conditions idoines ne soient continuellement réunies, la surveillance du VIH et de la syphilis chez les femmes enceintes reçues en CPN en République de Guinée se reposera essentiellement sur la surveillance sentinelle par échantillonnage de commodité des sites de consultation prénatale représentant l’ensemble des régions du pays. Le plan de suivi et d’évaluation du Programme National a prévu une réalisation annuelle de l’enquête de surveillance sentinelle.

Ainsi, selon la dernière enquête, réalisée en 2020, la séroprévalence médiane du VIH était de 1,5% [1,27-1,73] et celle de la syphilis était de 0,7%. Cette séroprévalence variait selon les régions. Pour le VIH : 3,4% (Boké), 1,9% (Conakry), 1,5% (Kankan), 1,4% (N’zérékoré et Kindia) et les plus faibles ont été observées dans les régions de Faranah 0,95%, à Mamou et Labé 1,0%. Pour la syphilis : 2,8% (Boké), 1,6% (Faranah) et 1,3% (Kindia).

Selon le DHIS2, la Guinée dispose au total de 521 sites offrant le service de Consultation Prénatale (CPN) et de dépistage de rattrapage qui ont rapporté des données durant l’année 2022. Lors des enquêtes antérieures de Séro-surveillance Sentinelle du VIH de 2004 à 2020, un très faible nombre de sites (17 - 43) ont participé à ces enquêtes.

Bien que le nombre des sites sentinelles ait évolué, le niveau de représentativité reste encore à être améliorer. D’où la non représentativité des données de prévalences au niveau national.

Ainsi, pour pallier à cette faiblesse, l’enquête se propose pour cette année 2023, de sélectionner trois (3) structures de santé pour certains districts sanitaires à grande fréquentation et deux (2) sites pour d’autres districts sanitaires (38 districts sanitaires) soit un total de 76 structures de santé incluant les 43 sites qui ont participé à l’étude de 2020 et ceci afin de réduire les limites constatées en termes de représentativité des sites des enquêtes précédentes.

Pour conduire cette enquête au titre de l’année 2023, le présent avis à manifestation d’intérêt est lancé pour recruter un consultant national qui appuiera le PNLSH dans la réalisation de l’enquête**.**

La participation à la concurrence est ouverte à égalité de conditions à tous les consultants individuels de qualification et expertise suffisantes exigées par type de consultance.

Les candidats intéressés sont invités à manifester leur intérêt pour la prestation des services décrits dans les Termes de référence dont la copie est obtenue sur demande envoyée à l’adresse électronique suivant : [tenders.uagcp@gmail.com](mailto:tenders.uagcp@gmail.com) avec précision sur la(les) consultance(s).

Il est demandé aux candidats de fournir les informations indiquant qu’ils sont qualifiés pour exécuter les services décrits, dans leurs dossiers de manifestation d’intérêt préparés et présentés séparément comme suit :

1. **Proposition technique :** comprenant la lettre de motivation/note explicative, l’approche méthodologique détaillée, le plan du travail et chronogramme détaillés, le CV bien détaillé et actualisé décrivant au mieux l’expertise du consultant avec les copies des diplômes et certificats professionnels, ainsi que les références similaires avec attestations de service rendus, satisfecit et/ou recommandations.
2. **Proposition financière**: incluant tous les coûts afférents à la mission comprenant les honoraires et éventuellement les autres coûts remboursables nécessaires. A noter que la proposition financière doit être libellée hors TVA car le projet est exonéré de la TVA et que le Consultant sera assujetti à la fiscalité applicable en République de Guinée.

Le candidat sera sélectionné basé sur la qualification du consultant (voir paragraphe 7 des TdRs).

Les propositions établies en langue française en deux exemplaires dont un (1) original et une (1) copie doivent être déposées **auprès du Service de Passation des marchés de l’UAGCP sis au 3ème étage de l’immeuble Palm Résidence Camayenne, corniche nord de Dixinn, à côté de la clinique Ambroise Paré**, au plus tard le **Mardi 14/11/2023 à 11H00 précises, heure locale.**

Pour toutes informations techniques, veuillez adresser un courriel à l’adresse : [tenders.uagcp@gmail.com](mailto:tenders.uagcp@gmail.com) du lundi au vendredi de 9h à 17h.

**NB : La proposition financière doit être présentée dans une enveloppe séparée de la proposition technique et portant la mention proposition financière, sous peine de rejet de l’offre.**

L’ouverture (à huit-clos) des propositions techniques aura lieu le même jour dans la salle de réunions de l’UAGCP à partir de **12h00**.

Fait à Conakry, le 26/10/2023

Pour l’Autorité contractante,

**Dr Timothée GUILAVOGUI**

1. EDS V, Guinée, 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. Spectrum v6.29. [↑](#footnote-ref-2)