**Bureau du Représentant de l'OMS**

**Termes de Référence**

Contrat de Consultation pourlaRéalisation d'une enquête nationale

de prévalence des infections associées aux soins (IAS)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Information** **Générale** | |
| Org. | OMS Maroc |
| Durée | 20 Hommes / jours |
| Type de Contrat | Consultation |
| Lieu d’affectation | Rabat |

|  |
| --- |
| **II. Background** |
| Les infections Associées aux soins (IAS) constituent l’une des causes majeures d’invalidité, de décès, de prolongation de la durée de séjour avec un coût économique considérable et une surconsommation d’antimicrobiens. En effet la prévention de ces infections constitue un pilier important dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.  La surveillance est devenue, au cours de ces dernières décennies, un élément essentiel de tout programme de lutte contre les IAS. Elle permet l’identification des patients susceptibles de développer une IAS et des secteurs à risque de l’établissement de soins. De plus, les données de surveillance peuvent détecter des changements importants dans le temps et fournir des informations sur certaines pratiques comme l’utilisation des antibiotiques. Les études de prévalence restent, malgré leurs limites, le moyen le plus simple à choisir dans le cadre de cette surveillance pour déterminer l’ampleur des IAS lorsque les ressources sont réduites.  Au Maroc deux enquêtes nationales de prévalence des IAS ont été menée. En 1994, la prévalence était de 8,5 %, quant à l’enquête de 2011 la prévalence était de 5,6%.  Ainsi, et dans le cadre du projet d’appui à la mise en œuvre du PSN de prévention et de contrôle de la RAM le Ministère de la Santé a décidé de réaliser une étude de prévalence des IAS au sein des établissements hospitaliers publics. |

|  |
| --- |
| **III. Objectifs et résultats attendus** |
| **Les objectifs généraux de la présente consultation sont :**   * Faire un état des lieux des IAS pour dégager les priorités d’action ; * Sensibiliser l’ensemble du personnel hospitalier à la réalité de ce problème.   **Les objectifs spécifiques sont :**   * Connaître la prévalence par catégorie d’établissement de soins (par capacité litière) ; * Connaître la prévalence globale, par site anatomique et par spécialité ; * Connaître la répartition des germes responsables des IAS et leurs sensibilités aux antibiotiques ; * Rechercher les principaux facteurs de risques associés aux IAS dans notre contexte ; * Obtenir des informations sur l’utilisation des anti-infectieux ; * Suivre les tendances (comparaison avec les données de 2011).   ***Résultats*** :  Sous la supervision de l’équipe de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires et de la Direction de l’Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies et de la Représentante de l'OMS à Rabat et avec l'appui du responsable technique de l’OMS, cette mission sera effectuée en 4 phases :    **Phase 1 : Conception et préparation des outils de l’enquête**  Le(s) consultant(s) est(sont) tenu(s) à effectuer une revue bibliographique sur la prévalence des IAS en milieu hospitalier afin de développer le protocole qui doit être validé par la DHSA avant l’exécution de l’enquête.  Le protocole d’enquête doit contenir :   * Méthodologie utilisée : type d’étude ; * Définition de la population d’étude ; * Définition des cas ; * Définitions des variables étudiées ; * Le questionnaire ; * Le mode de sélection de l’échantillon étudié : plan de sondage ; * Le mode de collecte des données ; * Les modes de saisie et d’analyse: support d’information, logiciel ; * Le Plan d’analyse ; * Les aspects éthiques et les modes de communication avec les patients; * Les modes de diffusion des résultats ; * Le chronogramme des tâches ; * Les références documentaires.   **Phase 2 : Réalisation de l’enquête**  Le(s) consultant(s) est(sont) tenu(s) à  exécuter les différentes étapes du protocole ainsi que:   * L’élaboration des supports de formation des enquêteurs ; * Animation des séminaires de formation et d’information des équipes d’enquêteurs et des superviseurs sur les modalités et les outils de réalisation de l’enquête ; * Supervision de la réalisation de l’enquête ;   Les équipes d’enquêteurs, la liste des établissements de santé à visiter ainsi que le calendrier de sortie seront déterminés et établis en commun accord avec la DHSA et la DELM.  La budgétisation de l’enquête sur le terrain se fera à part en fonction de du protocole final de l’étude.  **Phase 3 : Traitement et analyse des données**  Le plan d'analyse des données de l'enquête s'articulera autour des points suivants, ainsi le(s) consultant(s) est (sont) tenu(s) à :   * Traiter les questionnaires, en assurant la fiabilité des données ; * Saisir et valider les données (prévoir des agents de saisie, de contrôle et éventuellement un support informatique) * Analyser les données ; * Proposer des recommandations ; * Animer l’atelier de restitution des résultats de l’enquête.   **Phase 4 : Elaboration et validation du rapport**  Suite aux résultats de l’enquête, le(s) consultant(s) doit/doivent:   * Elaborer un rapport de l’enquête ; * Animer un atelier de validation des résultas de l’enquête . |

|  |
| --- |
| **IV. Profil et compétences requises** |
| Le consultantrecruté doit avoir:   * Un Doctorat en médecine ou en pharmacie; * Une expertise dans le domaine de l’IAS en milieu hospitalier ; * Des publications scientifiques (articles, ouvrage, guide…) relatives à l’IAS; * Une expertise justifiée dans le domaine de réalisation des enquêtes au niveau national et/ou international * Des justifications d’amination de formation, de participation aux congrès et conférences au niveau national ou international ; * Bonnes capacités rédactionnelles et excellente maitrise de la langue française. |

|  |
| --- |
| **V. Livrables** |
| Leconsultantesttenuà mettre à la disposition de la DHSA tous les outils et les supports développés dans le cadre de cette consultation :   * Le protocole y compris la méthodologie et les outils élaborés pour la réalisation de l’enquête ; * Les supports de formation des enquêteurs ; * La base de données issues de l’enquête ; * Le rapport final des résultats de l’enquête avec les recommandations;   Tous les livrables doivent impérativement être mis à la disposition de la DHSA et la DELM en format papier et numérique au plus tard 15 jours après la fin de la consultation  Aucun livrable ne doit être publié ou communiqué qu’après l’autorisation du maitre d’ouvrage (DHSA). |

|  |  |
| --- | --- |
| **VII.Durée et dates** **des versements** | |
| Durée de la consultation   Dates des versements | 20 Hommes / jours.    1er versement à la réception du 1er livrable------------------25%  2ème versement à la réception du 2ème livrable -----------25% 3ème versement à la réception du 3ème livrable-----------------25%  Le versement final à la reception du dernier livrable 25%  Le budget dédié à cette consultation respectera les honoraires de la grille de l’OMS.  Par ailleurs, tout déplacement à l’échelle nationale dans le cadre de la consultation sera pris en charge en dehors du budget de la consultation |

|  |
| --- |
| **VI. Dossier à fournir par le consultant** |
| Le consultant doit fournir les documents suivants :   * CV détaillé et mis à jour ; * Une lettre de motivation |
|  |
|  |
|  |
|  |