MÉDECINS DU MONDE FRANCE – MISSION CÔTE D'IVOIRE

APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT (AMI)

Recrutement d'un(e) consultant(e) statisticien(ne) / expert(e) en suivi-évaluation

Appui méthodologique, conception des outils, analyse statistique/qualitative et rapportage
Étude de prévalence endline du projet Grossesses Non Intentionnelles (GNI)

Projet	Prévention et prise en charge des grossesses non intentionnelles (GNI)
Zones	Aires sanitaires d'Adjaméné et HKB (district sanitaire de San Pedro) et Pogréagui (district sanitaire de Méagui)
Type de prestation	Consultant(e) individuel(le) – Expertise statistique / MEAL
Nature de la mission	Appui à la préparation méthodologique, conception/programmation des outils, formation des superviseurs, supervision de la collecte des données, contrôle et préparation des bases, analyse quantitative et qualitative intégrée, rapportage.
Durée indicative	28 jours ouvrés maximum, répartis sur la période de l'étude selon le calendrier définitif convenu avec MdM

1. Contexte et justification

Médecins du Monde met en œuvre un projet de prévention et de prise en charge des grossesses non intentionnelles (GNI) dans les aires sanitaires d'Adjaméné et de HKB dans le district sanitaire de San Pedro, ainsi que de Pogréagui dans le district sanitaire de Méagui. Le projet vise à rendre l'information et les services de droits et santé sexuelle et reproductive (DSSR) plus accessibles, acceptables, adaptés à l'âge et respectueux des choix des adolescentes, adolescents et jeunes.

Une étude de prévalence baseline a été conduite en 2024. La présente étude endline vise à produire une nouvelle mesure robuste des principaux résultats du projet, tout en renforçant la validité méthodologique, la qualité des données et la comparabilité avec les informations disponibles à la baseline.

Depuis le démarrage du projet, un peu plus de 27 000 adolescentes, adolescents et jeunes ont été sensibilisés. Ces données de couverture programmatique permettront notamment de documenter l'exposition aux activités du projet, mais elles ne constituent pas, à elles seules, le cadre exclusif de sondage lorsque les indicateurs sont définis pour l'ensemble des jeunes de 10 à 24 ans résidant dans les trois aires sanitaires.

Le protocole endline retient ainsi une approche populationnelle probabiliste auprès des personnes âgées de 10 à 24 ans résidant habituellement dans les trois aires sanitaires. L'exposition aux activités du projet sera mesurée après sélection des participants, afin de permettre l'analyse descriptive et comparative des personnes exposées et non exposées. Le protocole précise que ces comparaisons devront être interprétées comme des associations et non comme une démonstration causale de l'effet du projet.

2. Objet de l'AMI

Le présent Appel à Manifestation d'Intérêt a pour objet de sélectionner un(e) consultant(e) individuel(le) disposant d'une expertise confirmée en statistique, échantillonnage, suivi-évaluation et analyse de données d'enquêtes (qualitative et quantitative), pour accompagner Médecins du Monde (MdM) dans la préparation et l'exploitation de l'étude de prévalence endline du projet GNI.

Le/la consultant(e) assurera l'appui méthodologique à l'ensemble des volets de l'étude : enquête quantitative populationnelle, volet qualitatif, analyse des données qunatitatives de routine et évaluation de l'offre de services du projet MdM. Il/elle contribuera à la finalisation des outils, à la formation, à la supervision technique de la collecte, au contrôle qualité, à l'analyse intégrée et au rapportage. MdM et ses partenaires assureront la mobilisation communautaire, la logistique, le recrutement et l'organisation opérationnelle des équipes de terrain.

3. Objectif de la mission

3.1 Objectif général

Assurer la qualité méthodologique, statistique et analytique de l'étude de prévalence endline du projet GNI, depuis la finalisation des outils et du dispositif de données jusqu'à l'analyse, l'interprétation et la production du rapport final.

3.2 Objectifs spécifiques

- Mettre en œuvre et opérationnaliser le dispositif méthodologique de l'étude dans le strict respect du protocole et des outils préalablement soumis et validés par le CNESVS;

- Élaborer la note méthodologique d'exécution, le plan d'analyse détaillé, les procédures de cartographie et de dénombrement, la sélection intraménage et la construction des poids, sans modifier le protocole ni les outils validés par le CNESVS;
- Contribuer à la formation des enquêteurs et à la supervision de la collecte des données
- Contribuer à la conception, à la programmation et au test des outils numériques de collecte, notamment sous KoboToolbox/KoboCollect ;
- Sécuriser la structure des bases, les contrôles de cohérence, le dictionnaire des variables, les règles de nettoyage et les dérivations des indicateurs ;
- Contrôler la qualité et la complétude des données collectées et documenter les corrections apportées ;
- Produire les analyses statistiques descriptives et comparatives prévues dans le protocole, en tenant compte du plan de sondage et des pondérations ;
- Analyser les indicateurs par genre, âge, aire sanitaire, scolarité et autres variables pertinentes, en tenant compte des effectifs et de la confidentialité ;
- Analyser l'exposition aux activités du projet et comparer, lorsque les effectifs le permettent, les résultats des personnes exposées et non exposées ;

- Concevoir ou finaliser les outils du volet qualitatif et de la grille d'évaluation de l'offre de services du projet, analyser les données qualitatives et les données quantitatives de routine, puis assurer leur triangulation avec les résultats quantitatifs ; Produire les tableaux, graphiques, annexes statistiques et éléments nécessaires au rapportage ;
  - Rédiger le rapport analytique final et présenter les principaux résultats aux équipes de Médecins du Monde et aux partenaires.

4. Étendue et contenu de la mission

4.1 Conception, programmation et validation des outils

- Transformer les questionnaires et grilles validés en outils opérationnels de collecte.
- Programmer ou superviser la programmation des formulaires numériques sous KoboToolbox/KoboCollect
- Mettre en place les contrôles automatiques : contraintes de valeurs, sauts logiques, contrôles de cohérence, doublons, valeurs aberrantes et champs obligatoires.
- Préparer les identifiants, le dictionnaire des variables, les modalités de codage et les règles de dérivation des indicateurs.
- Former les enquêteurs au remplissage des outils.
- Réaliser un test fonctionnel et contribuer au pilote des outils avant le démarrage de la collecte.

- Préciser la méthode de sélection des personnes éligibles au sein des ménages, y compris la conduite à tenir en présence de plusieurs personnes de 10 à 24 ans et la prévention des substitutions.
- Définir la méthode de cartographie et de dénombrement des ménages, les supports de dénombrement, les règles de segmentation et la procédure de sélection. Le dénombrement sera réalisé par les équipes de terrain recrutées et organisées par MdM, sous la formation et la supervision technique du/de la consultant(e).

- Documenter les modifications apportées aux outils et maintenir une version validée.

4.2. Gestion, contrôle qualité et préparation des données

- Mettre en place un plan de gestion et de nettoyage des données.
- Effectuer les contrôles de complétude, cohérence, unicité, validité des plages, logique des réponses et respect des filtres.
- Documenter les données manquantes, refus, réponses « ne sait pas » et valeurs atypiques.
- Assurer la traçabilité des corrections et transformations réalisées.
- Produire une base analytique propre, documentée et reproductible.
- Fournir le dictionnaire des variables et les scripts ou syntaxe d'analyse lorsque les logiciels utilisés le permettent.

4.3. Analyse statistique et interprétation

- Produire les statistiques descriptives et les estimations pondérées prévues par le protocole.
- Présenter les effectifs non pondérés, proportions pondérées et intervalles de confiance à 95 %, en tenant compte de la stratification, des grappes et des poids.
- Produire les désagrégations prévues par sexe, âge, aire sanitaire, scolarité, statut conjugal et, lorsque disponible, handicap.
- Réaliser les comparaisons entre personnes exposées et non exposées, en précisant les limites d'interprétation.

- Utiliser des méthodes appropriées au plan d'échantillonnage et à la nature des variables ; lorsque pertinent, appliquer des modèles multivariés adaptés, notamment des régressions de Poisson robustes pour l'exploration des associations.
- Comparer les résultats baseline/endline uniquement lorsque les populations, questions, périodes, sites et méthodes sont suffisamment compatibles ; à défaut, présenter une comparaison descriptive sans conclusion causale.
  - Analyser la sensibilité des résultats lorsque les données manquantes ou les petites cellules peuvent affecter l'interprétation.
- Élaborer les tableaux et graphiques destinés au rapport final et aux présentations.

4.5 Intégration qualitative et rapportage

- Finaliser le plan du volet qualitatif, les guides d'entretien ou de discussion, le dispositif d'échantillonnage qualitatif et le cadre de codage ; conduire ou superviser l'analyse thématique des données qualitatives disponibles.
- Analyser les données quantitatives de routine du projet et renseigner la grille d'évaluation de l'offre de services du projet, en documentant les sources, les périodes, les définitions d'indicateurs et les limites de qualité ou de comparabilité.
- Articuler les résultats quantitatifs, qualitatifs et les données de routine dans une logique de triangulation.
- Identifier les convergences, complémentarités et divergences entre les différentes sources.
- Rédiger les sections analytiques relevant de la mission et contribuer à la rédaction du rapport final.
- Présenter les résultats, les limites méthodologiques et les principaux enseignements aux équipes de MdM.
- Intégrer les observations de MdM et finaliser les livrables.

5. Livrables attendus

N°	Livrable	Contenu minimal attendu	Échéance indicative
1	Note méthodologique et plan d'analyse	Note méthodologique d'exécution conforme au protocole validé par le CNESVS, plan d'échantillonnage opérationnel, procédures de cartographie/dénombrement et de sélection intraménage, règles de pondération, matrice d'analyse et chronogramme.	J+2
2	Outils de collecte électroniques validés	Formulaires Kobo, guides qualitatifs, grille d'offre de services, contrôles logiques, dictionnaire initial et documentation des tests.	J+5
3	Plan de gestion et de nettoyage des données	Règles de contrôle, codification, gestion des valeurs manquantes et traçabilité des corrections.	Avant/pendant collecte
4	Base analytique propre	Base nettoyée, documentée et prête pour l'analyse, avec dictionnaire et syntaxe/scripts disponibles.	J+15
5	Tableaux et analyses statistiques	Tableaux de résultats, estimations pondérées, IC95 %, désagrégations et analyses exposés/non exposés selon faisabilité.	J+20

6	Rapport analytique provisoire	Méthodologie, résultats, interprétation, limites, comparaison baseline/endline et conclusions.	J+24
7	Rapport final et supports de restitution	Rapport final intégré après commentaires + présentation PowerPoint des principaux résultats.	J+28

6. Profil et qualifications recherchés

Le/la consultant(e) recherché(e) devra répondre au minimum aux critères suivants :

- Être titulaire d'un diplôme de niveau Master (Bac+5) en statistique, biostatistique, démographie, économétrie, suivi-évaluation, santé publique ou domaine étroitement lié.
- Justifier d'au moins 5 années d'expérience professionnelle pertinente en statistique, suivi-évaluation, gestion et analyse de données de projets/programmes.
- Justifier d'une expérience avérée dans la conception ou l'analyse d'enquêtes quantitatives, notamment avec échantillonnage probabiliste, calcul de taille d'échantillon, pondération et estimation d'intervalles de confiance.
- Avoir une expérience de l'analyse de données de routine de programmes et de l'évaluation de l'offre de services de santé constitue un atout important;
  - Justifier d'au moins deux expériences pratiques réussies en méthodes qualitatives : conception de guides, échantillonnage raisonné, conduite ou supervision d'entretiens/discussions de groupe, codage, analyse thématique et triangulation ;

  - Disposer d'au moins trois références de missions similaires de conception d'outils, traitement/analyse de données d'enquêtes, études baseline/endline ou évaluations.
  - Disposer d'une expérience pertinente dans au moins une étude ou évaluation dans les domaines de la santé, santé communautaire, santé sexuelle et reproductive, protection, jeunesse ou développement social.
  - Maîtriser au moins un logiciel d'analyse statistique (SPSS, Stata, R ou équivalent) et Excel ; la maîtrise de KoboToolbox/KoboCollect ou d'une plateforme de collecte numérique est requise.
- Posséder une bonne capacité de production de rapports analytiques, de tableaux de bord, de visualisations et de présentations destinées à des équipes techniques et décisionnelles.
- Maîser au moins un logiciel d'analyse qualitative
  - Une expérience dans des projets mis en œuvre par des ONG internationales ou des organisations de développement, surtout avec Médecins du Monde, ainsi qu'une bonne connaissance des exigences de qualité des données et de redevabilité, constituera un atout.
  - Une expérience avérée en Côte d'Ivoire et une bonne connaissance des contextes communautaires et sanitaires des zones d'intervention constitueront un atout.

- Une expérience sur des études sensibles impliquant des adolescents et jeunes, avec prise en compte de l'éthique, de la confidentialité et de la protection des données, constituera un atout.

7. Modalités d'intervention

- Le/la consultant(e) travaillera en étroite collaboration avec la Coordinatrice médicale, le chef de projet GNI et les autres personnes désignées par MdM.

- Au moment du recrutement, le protocole et les outils auront déjà été soumis et validés par le CNESVS. Ils seront donc définitifs et opposables. Le/la consultant(e) ne pourra proposer ni apporter aucune modification au protocole ou aux outils validés. Son intervention portera exclusivement sur leur opérationnalisation et leur mise en œuvre rigoureuse. Toute difficulté d'application sera documentée et signalée à MdM, sans modification unilatérale du dispositif approuvé.
  - La collecte terrain sera organisée par MdM. Le/la consultant(e) apportera l'appui technique nécessaire à la préparation, au test et au contrôle du dispositif de collecte.
  - Les réunions de cadrage et de validation pourront être réalisées à distance et/ou en présentiel selon les besoins.
  - Les données individuelles bases, scripts, transcriptions, documents et autres productionsde l'étude resteront la propriété de Médecins du Monde et ne pourront être utilisés, copies, transmis publiés ou réutilisés sans autorisation préalable.
  - Le/la consultant(e) devra respecter les exigences de confidentialité, de protection des données, d'éthique de la recherche et les procédures internes applicables. Les données identifiantes ou pseudonymisées devront être stockées uniquement sur les espaces sécurisés autorisés par MdM. À la clôture de la mission et après transfert vérifié des livrables, toutes les copies conservées sur des ordinateurs, téléphones, clés USB, messageries, espaces cloud ou autres supports personnels devront être supprimées de manière definitive.

10. Durée et calendrier indicatif

La durée indicative de la mission est estimée à 28 jours ouvrés, répartis en fonction du calendrier réel de l'étude. Le calendrier définitif sera arrêté avec MdM avant le démarrage.

Phase	**Charge indicative**	**Principales activités**
Cadrage, protocole et méthodologie	2 jours	Appropriation du protocole validé par le CNESVS, élaboration du plan d'exécution et d'analyse, opérationnalisation de

		l'échantillonnage et des pondérations, réunion de cadrage
Cartographie, dénombrement et outils	3 jours	Procédure de cartographie/dénombrement, sélection intraménage, questionnaires, guides qualitatifs, grille offre de services, Kobo et pilote
Formation et appui à la collecte	6 jours	Formation, supervision technique du dénombrement et de la collecte, contrôles qualité et ajustements
Nettoyage et base analytique	3 jours	Contrôles, nettoyage, documentation, construction des poids et préparation des bases
Volets qualitatif, routine et offre de services	4 jours	Codage et analyse thématique, analyse des données de routine, exploitation de la grille et triangulation
Analyse quantitative et tableaux	5 jours	Analyses descriptives et comparatives pondérées, IC95 %, désagrégations, graphiques et analyses de sensibilité
Rapportage et restitution	5 jours	Rapport provisoire, prise en compte des commentaires, rapport final, présentation

11. Dossier de manifestation d'intérêt

Les candidat(e)s intéressé(e)s sont invité(e)s à transmettre leur dossier de candidature comprenant :

- une lettre de manifestation d'intérêt précisant la compréhension de la mission et la disponibilité ;
- un CV détaillé et actualisé, mettant en évidence les expériences directement pertinentes ;
- une note méthodologique succincte (maximum 5 pages) présentant: (i) la compréhension de l'ensemble des volets de l'étude ; (ii) l'approche de cartographie et de dénombrement des ménages ; (iii) la procédure de sélection des personnes éligibles au sein du ménage ; (iv) la construction des poids de sondage, incluant probabilités de sélection, ajustement de non-réponse et, si pertinent, calage/post-stratification ; (v) l'approche d'analyse qualitative, des données de routine et de la grille d'offre de services ; (vi) les outils/logiciels envisagés, les mesures d'assurance qualité et un chronogramme détaillé sur 28 jours ouvrés ;une proposition financière détaillée, en précisant les honoraires journaliers et, le cas échéant, les frais directement liés à la mission.

12. Critères de sélection

La sélection pourra être réalisée sur la base d'une évaluation technique et financière, selon une grille transparente communiquée aux candidat(e)s. À titre indicatif :

Critère	Éléments examinés	Pondération indicative
Formation et qualifications	Adéquation du diplôme et spécialisation	15 %
Expérience générale	Expérience pertinente en statistique/MEAL et de valorisation des données qualitatives	20 %
Expérience spécifique	Enquêtes (quantitatives et qualitatives), échantillonnage, santé/DSSR, baseline/endline	30 %
Approche méthodologique	Compréhension du protocole, qualité et faisabilité	20 %
Organisation et disponibilité	Chronogramme, autonomie, capacité de collaboration	5 %
Offre financière	Cohérence du coût avec la mission	10 %

Les critères seront appliqués de manière objective sur la base des pièces fournies. La connaissance du projet, du protocole et des outils existants pourra être valorisée au titre de l'expérience spécifique et de la compréhension méthodologique lorsqu'elle est documentée.

13. Modalités de Soumission

- Date limite: **18 novembre 2026 à 17h00**
- Adresse électronique de soumission : **service.log.rci@medecinsdumonde.net**
- Objet du courriel : « AMI – Consultant(e) statisticien(ne) – Étude endline GNI »

- Format : un fichier PDF pour le dossier technique et le CV; un fichier séparé pour l'offre financière, si requis par les procédures de MdM.

14. Réserves et dispositions finales

Le présent AMI décrit les besoins techniques de la mission et pourra être précisé dans les termes de référence contractuels.

Les résultats de l'étude devront être interprétés conformément aux limites prévues dans le protocole, notamment en ce qui concerne l'absence de dispositif longitudinal individuel et l'impossibilité d'attribuer causalement au projet toute différence observée entre groupes ou entre baseline et endline.