

Termes de Référence

Objectif:	Étude de cadrage et définition des spécifications techniques pour une plateforme de suivi des services Eau, Hygiène et Assainissement, Energie et bâtiments dans les centres de santé de base
Type de contrat :	Contrat Individuel ☐ Contrat Institutionnel ☒
Type de Consultation :	National ☒ International ☐ Non applicable
Programme :	Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)
Lieu de travail :	Tunis
Durée de l'appui :	4 mois

1- Contexte:

Depuis les années 1980, la Tunisie a considérablement développé ses structures de santé (CSB, circonscriptions, régionaux, universitaires...), essentielles pour fournir des soins de santé adéquats à la population. Cependant, des défis persistent en matière d'accès à l'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA) dans ces établissements de santé, affectant la qualité et la sécurité des soins. Ces enjeux sont devenus prioritaires après la pandémie de COVID-19. Pour y remédier, des initiatives ont été mises en place, telles que la promotion de l'hygiène à travers des programmes nationaux pour l'hygiène des mains et la Prévention et le Contrôle des Infections (PCI), ainsi que des formations pour le personnel des CSB sur les bonnes pratiques d'hygiène et de sécurité des soins. Des audits et des guides de bonnes pratiques ont également été introduits pour améliorer la gestion des risques infectieux.

Néanmoins, l'accès à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement dans les structures de santé reste un défi majeur, exacerbé par les coupures d'eau fréquentes, le manque d'installations d'EHA adéquates, la formation insuffisante du personnel en matière d'hygiène, ainsi que la gestion inefficace des consommables et la faible implication communautaire.

Dans ce cadre, UNICEF Tunisie a soutenu le Ministère de la santé en 2024 pour le développement d'un plan national d'amélioration des services EHA/PCI dans les CSB. Ce plan a identifié plusieurs axes d'interventions prioritaires dont la création d'un mécanisme de coordination efficace et agile. Cela inclut la mise en place d'une plateforme digitale de suivi et d'alerte pour la gestion des services EHA/PCI qui vise à améliorer la réactivité dans la maintenance des infrastructures EHA et services PCI, contribuant ainsi à l'amélioration de la situation EHA/PCI dans les structures de santé.

Les défis de maintenance des infrastructures et installations des centres de santé allant au-delà des besoins EHA/PCI, cette plateforme inclura également les alertes pour la maintenance des installations électriques.

La plateforme permettra ainsi aux agents de santé de reporter sur l'état des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement, de l'énergie et des bâtiments de leurs établissements et transmettre de façon pro-active aux différents responsables en charge de la gestion de ces infrastructures et installations, les alertes pour un déploiement rapide des interventions nécessaires pour assurer la continuité de ces services.

Le cabinet sélectionné travaillera sous la supervision directe des spécialistes EHA de l'UNICEF à qui il rendra compte de la mission qui lui est confiée. Il conduira la mission sous la tutelle du ministère de la Santé en collaboration étroite avec les directions des bâtiments et des équipements, la Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement, la Direction des Soins de Santé de Base (DSSB) et du Centre Informatique du Ministère de la Santé (CIMS).

Pour une gestion fluide de la mission, un comité de pilotage sera mis en place avec des rencontres conjointes avec d'autres parties prenantes à certains moments de la mission en vue d'assurer une bonne synergie avec les autres plateformes.

2- Objectif de la mission :

Cette mission a pour objectif de concevoir l'architecture et définir les spécifications de la plateforme destinée à la notification, au suivi et à la gestion des alertes de la situation des infrastructures et services EHA et énergétiques et les bâtiments des structures de santé de base, en veillant à son intégration dans l'écosystème numérique du Ministère de la Santé.

3- Activités à réaliser :

Sous la supervision directe du ministère de la santé, de la Direction du Bâtiment, la DSSB, la DHMPE, le CIMS, et de l'UNICEF, le cabinet devra :

- Organiser et participer à une réunion de cadrage avec les parties prenantes, notamment le ministère de la Santé et l'UNICEF, pour harmoniser la compréhension des termes de référence et ajuster la méthodologie en conséquence.
- Conduire une évaluation de faisabilité et définir les besoins en termes de digitalisation des alertes de maintenance et de suivi des infrastructures, services et installations ciblées dans les structures de santé de base liées aux aspects EHA, à l'énergie et à la maintenance en général en se basant sur :
 - Une revue documentaire, notamment des documents de références d'amélioration des services EHA dans les structures de santé (centre de santé de base, de circonscriptions, régionaux...)
 - La consultation des points focaux des différentes directions impliquées, notamment la direction du bâtiment et des équipements, la DHMPE, la DSSB, CIMS,
 - La consultation des différents acteurs lors d'ateliers interrégionaux et d'un atelier national pour collecter et valider les besoins.
- Définir les spécifications fonctionnelles et techniques du module EHA, incluant :
 - Les profils utilisateurs et leurs droits ;
 - Les flux opérationnels et de données ;
 - Les exigences d'intégration avec le back office national et autres systèmes existants.

- Développer un cahier de charges pour la conception de l'architecture de la plateforme en se basant sur le document d'évaluation de la faisabilité et les recommandations des ateliers et orientations du ministère de la santé, CIMS et UNICEF intégrant les exigences de **scalabilité** de la plateforme.
- Etablir un plan chronologique du développement de la plateforme intégrée au système d'information du MS
- Elaborer un plan de déploiement progressif puis généralisé et budgétisé de la plateforme.

4- Livrables :

Conception de la plateforme EHA, énergie et bâtiments

- Une note méthodologique qui étaye l'approche qui sera adoptée pour la conduite de la mission
- Trois rapports de déroulement des ateliers et leurs recommandations
- Un rapport de diagnostic sur la faisabilité et d'identification des besoins en termes de digitalisation du suivi et des alertes EHA dans les structures sanitaires incluant des ébauches de la schématisation claire des flux et des rôles.
- Un plan de déploiement progressif et budgétisé
- Documentation technique nécessaire pour le recrutement et l'évaluation d'une société de développement.
- Un projet de cahier de charge de conception de la plateforme. Ce cahier de charge comprendra en somme :
 - Une description des services à suivre à travers la plateforme
 - Une description des administrateurs et utilisateurs ainsi que la gestion des administrations : Externes (les agents des structures sanitaires) et internes (administrateurs au niveau régional et central)
 - Une description de la gestion de la base des connaissances afin de permettre aux administrateurs au niveau régional et central de regrouper les données dans une base de données
 - Une description de la gestion des alertes par les administrateurs au niveau régional et central à travers la description des flux, canaux de communication et les notifications
 - Une description de la page d'accueil
 - Une description du catalogue de fonctionnalités
 - Une description des pages par fonctionnalité
 - Backlog produit priorisé – EHA et énergie avec identification des fonctionnalités du MVP (Minimum Viable Product).
 - Liste des fonctionnalités prévues pour les phases ultérieures, avec critères de priorisation.
 - La modalité de la sécurité et identification des utilisateurs
 - Une description des exigences de performances (besoins optimaux à l'hébergement de la solution de point matériels, Licences et certificats dont doit disposer le CMIS).

- Une description des techniques déployées pour assurer la disponibilité de la plateforme, base de données et application 24h/7j
- Une description de la gestion des pannes
- Une description de la compatibilité avec les normes et standards usuels de la Tunisie
- La présentation des exigences de sécurité
- Les modes de sauvegardes et restauration
- Une recherche avancée : Afin de permettre aux utilisateurs pour faire des analyses plus poussées

Toutes autres descriptions ou modalités s'avérant nécessaires sur la base de diagnostic et des recommandations des ateliers.

livrables clés	Chronologie indicative	% Paiement
Rapport d'inception : méthodologie, plan de travail, cartographie des parties prenantes et plan de coordination entre équipes	1 mois	20%
1. Diagnostic et ateliers : rapports des ateliers (2 interrégionaux + 1 national) et rapport d'évaluation des besoins/faisabilité EHA	1,5 mois	30%
2. Spécifications et backlog : user stories, diagrammes de flux, spécifications techniques et backlog priorisé (MVP + évolutions)	3,5 mois	25%
3. Cahier des charges et roadmap : cahier des charges technique et feuille de route de scalabilité avec plan de déploiement budgétisé		25%

Tous les livrables de cette mission seront rédigés en français et fournis sous forme numérique, à envoyer à toutes les parties prenantes par courrier électronique selon les modalités et le format convenus. L'approbation de l'ensemble des livrables sera requise de la part des parties prenantes. Le calendrier de la mission et les échéances de remise des livrables seront établis dans le contrat conclu avec le cabinet.

5- Qualification requise :

Le cabinet sélectionné doit être dûment enregistré et autorisé à exercer dans le domaine en Tunisie. Il doit également être en mesure de fournir du personnel qualifié et expérimenté pour mener à bien la mission, comprenant :

Poste	Rôle principal	Qualifications requises
-------	----------------	-------------------------

Chef de projet Eau, Hygiène et Assainissement	Supervision générale de la composante EHA, coordination avec l'UNICEF, le MS et l'équipe EHA, suivi des livrables	Diplôme d'ingénieur ou Master en informatique, gestion de projet ou génie sanitaire ; ≥5 ans d'expérience en gestion de projets numériques dans le domaine EHA, énergie ou infrastructures de santé ; maîtrise de la coordination multi-acteurs
Expert fonctionnel EHA	Conception des processus métiers et des user stories liés aux alertes et maintenance EHA	Diplôme d'ingénieur BTP, Hydraulique, génie sanitaire ou domaine similaire ; ≥3 ans d'expérience en gestion et suivi des services EHA/PCI dans les établissements de santé
Architecte technique SI	Définition de l'architecture technique, interopérabilité avec le SI national, spécifications techniques du module EHA	Diplôme d'ingénieur en informatique ou télécommunications ; ≥4 ans d'expérience en architecture de plateformes web/mobiles et intégration avec SI existants
Facilitateur ateliers / UX designer	Animation des ateliers de recueil de besoins et élaboration de maquettes fonctionnelles	Licence ou Master en communication, design d'interface ou sciences connexes ; ≥3 ans expérience en facilitation participative et design centré utilisateur

Cette composition d'équipe est une proposition minimale, le soumissionnaire est tenu de faire la proposition qui lui semble la plus convenable afin de réaliser les tâches requises dans les meilleurs délais.

6- Durée du projet :

La réalisation de cette mission ne doit pas dépasser les six mois.

7- Offre technique :

Le soumissionnaire doit fournir pour le(s) lot(s) auxquels il souhaite soumettre :

- Une proposition de méthodologie et d'un chronogramme de la mission, ainsi que la présentation de la procédure interne de revue de la qualité des livrables ;
- La composition de l'équipe intervenante avec les **CVs à jour** de chaque membre de l'équipe. Se limiter aux expériences en lien avec la mission
- Une description détaillée des références similaires (avec les liens vers les plateformes si publics) et les justificatifs de ces références, en deux pages maximums.
- Le mode de gouvernance proposé

Evaluation de l'offre technique

Un seuil technique de **70 / 100** est exigé.

Critère	Sous-critère	Points
1. Expérience spécifique du bureau d'études (35 pts)	Nombre d'années d'expérience en développement de plateformes numériques complexes (santé, EHA, SI intégrés)	15
	- ≥ 5 ans : 15 pts	
	- 3 à 5 ans : 10 pts	
	- < 3 ans : 5 pts	
	Nombre de projets similaires (plateformes santé, surveillance, alertes, interopérabilité)	20
	- ≥ 12 projets : 20 pts	
	- 6 à 12 projets : 18 pts, 1,5 pts par année, de 6 à 12 projets	
	- < 6 projets : 5 pts, 1 pt par année, pour moins de 6 projets	
2. Capacité technique et méthodologie (35pts)	Qualité et clarté de la démarche technique proposée (diagnostic, ateliers, collecte des besoins, validation)	20
	Description technique générale et prise en compte des exigences TdRs (interopérabilité HL7/FHIR, sécurité, confidentialité, scalabilité, intégration SI national)	8
	Cohérence du planning avec les délais (4-6 mois) et plan de coordination multi-acteurs	7
3. Qualifications et du personnel clé (30 pts)	Complémentarité de l'équipe Cohérence globale, organigramme clair, répartition des rôles par lot	5
	Respect des profils demandés pour le(s) lot(s) choisi(s) Présence des profils clés requis et adéquation des CV avec les activités et livrables proposés (chef de projet, experts fonctionnels, architecte SI, UX) 3pts par profil ;	15
	Profils supplémentaires proposés et pertinents à la réussite de la mission : 3 pts	

Plan de gouvernance pour la mission :

10

- Mécanismes de coordination et de revue interne.
- Processus de validation des livrables et gestion des risques.
- Les aspects relatifs à la gouvernance et à la coordination inter-projets doivent être spécifiés dans l'offre technique (ex. : schéma d'intégration, plan de communication multi-acteurs).

Points attribués :

- Plan complet et détaillé avec intégration inter-projets : **10 pts**
- Plan partiel (sans interactions explicites) : **4-6 pts**
- Absence ou plan très générique : **0 pt**

Total

100

Seules les soumissions financières des soumissionnaires ayant obtenu la note technique minimale de 70 points sur 100 seront ouvertes aux fins d'évaluation, de comparaison et d'examen.

8- Offre financière

Le soumissionnaire doit présenter une offre financière détaillée, ventilée par profil et par tâche à réaliser, conformément aux activités et livrables définis dans les TdRs.

L'offre doit inclure :

Lignes par profil :

- Nom du profil (ex. Chef de projet, Expert fonctionnel, UX Designer, etc.).
- Taux journalier ou forfaitaire.
- Nombre de jours estimés pour chaque phase ou activité.

Lignes par tâche / activité :

- Référence à l'activité correspondante (diagnostic, benchmark, ateliers, spécifications, cahier des charges, roadmap).
- Durée estimée (en jours/homme).
- Coût total par tâche

Tableau 1 :
Estimation HJ
par livrable

Lot	Activité	Chef de projet	expert fonctionnel PO	UX designer	architecte fonctionnel	Expert supplémentaire
	Diagnostic et benchmark					

	Consultations et spécifications					
	Backlog et cahier des charges					
	Feuille de route de scalabilité					

Tableau 2 :
Estimation cout
par consultant

Expertise	nom du consultant	Taux	Product deveveloppé/ effort	Autre	Total (HJ)	Total/ expertise(TND)
Chef de projet						
Expert fonctionnel PO						
UX designer						
Architecte fonctionnel						
Expert supplémentaire						
Totaux						

Evaluation des offres Financières

Seules les soumissions financières des soumissionnaires ayant obtenu la note technique minimale de 70 points sur 100 seront ouvertes aux fins d'évaluation, de comparaison et d'examen. Les offres financières correspondant aux soumissions n'ayant pas obtenu la note technique minimale ne seront pas prises en considération.

L'indice de prix de l'offre économiquement la moins chère recevra un score financier (SF) de 20 points.

Le score financier (SF) des autres offres sera calculé selon la formule suivante :

Notation de la Soumission Financière (SF) :

Notation de la SF = (prix offert le plus bas / prix de la soumission examinée) x 30

9- Evaluation globale

La note globale sera basée sur une combinaison de la note technique et de la note financière des soumissionnaires techniquement qualifiés. La formule de notation des soumissions sera la suivante, La pondération de la note est de 80 % pour l'offre technique et 20 % pour l'offre financière :

Note combinée Totale :

$\text{Notation Totale de la Soumission} = (\text{Notation de la ST}) + (\text{Notation de la SF})$

10- Autre :

Tous les couts inhérents à la réalisation de la mission relatifs aux déplacements et l'hébergement des consultants durant les ateliers de consultation seront pris en charge par le prestataire.