

République Démocratique du Congo

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

Secrétariat Général à la Santé Publique

Unité de Gestion du Programme de Développement du Système de Santé

« UG-PDSS »

Programme de Préparation, de Réponse et de Résilience aux Urgences Sanitaires,
utilisant l'approche programmatique multiphase

« HEPRR-MPA »

N° Projet : P504532

Financement IDA N°7536 – ZR

Termes de Références Relatifs au Recrutement d'une firme pour l'élaboration des états lieux, études techniques et études environnementales ainsi que du contrôle et surveillance des travaux de réhabilitation des laboratoires des cinq (5) Hôpitaux Généraux de Référence de la province du Kasaï.

Mars 2026

TERMES DE RÉFÉRENCE

Nom de l'activité	Recrutement d'une firme pour l'élaboration des états lieux, études techniques et études environnementales ainsi que du contrôle et surveillance des travaux de réhabilitation des laboratoires des cinq (5) Hôpitaux Généraux de Référence de la province du Kasai
Localisation	Kasai
Durée	12 mois
Composante de l'activité	Composante 2 : Amélioration de la détection précoce et de la réponse aux urgences de santé publique grâce à une approche multisectorielle
Sous composante	Sous-composante 2.2 : Gestion des urgences, coordination et continuité des services essentiels.
Structure requérante/ Maître d'ouvrage délégué	Division Provinciale de la Santé (DPS) UG-PDSS
Secteur d'activité	Santé humaine

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Programme de Préparation, de Réponse et de Résilience aux Urgences Sanitaires (HEPRR MPA), mis en œuvre dans plusieurs pays d’Afrique de l’Est et australe (dont la RDC, le Kenya, le Burundi, l’Éthiopie, le Rwanda, la Zambie, le Malawi, la Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe), vise à renforcer la résilience des systèmes de santé face aux urgences sanitaires régionales et internationales.

Coordonné conjointement par la Communauté de Santé d’Afrique orientale, centrale et australe (ECSA-HC) et l’Autorité Intergouvernementale pour le Développement (IGAD), le programme soutient les pays participants dans la détection précoce, la prévention et la riposte coordonnée aux menaces sanitaires.

En République Démocratique du Congo (RDC), le Programme HEPRR MPA est financé par l’Association Internationale de Développement (IDA) à hauteur de 250 millions USD. Sa mise en œuvre est assurée par l’Unité de Gestion du Programme de Développement du Système de Santé (UG-PDSS), placée sous la tutelle du Secrétariat Général du Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention.

Ce programme est aligné sur le Cadre de Partenariat Pays (CPP) de la Banque mondiale (2022–2026), les engagements nationaux vers la Couverture Sanitaire Universelle (CSU), les objectifs du Programme mondial de sécurité sanitaire (GHSA), ainsi que les orientations de l’Accord de Paris sur le climat.

Dans le cadre du renforcement du système de surveillance épidémiologique et de diagnostic biomédical en République Démocratique du Congo, le Gouvernement, avec l’appui de partenaires techniques et financiers, envisage la réhabilitation et la mise à niveau fonctionnelle des laboratoires de cinq Hôpitaux Généraux de Référence (HGR) de la province de Kasai

Pour garantir la conformité technique, environnementale, sociale et sanitaire des interventions, l’UG-PDSS se propose de recruter une firme spécialisée chargée (i) de réaliser les états des lieux techniques, (ii) de préparer les études techniques APS, APD et DAO pour la réhabilitation des HGR, et (iii) d’assurer la mission de contrôle et de suivi des travaux.

Au regard de la nature des interventions prévues, principalement la réhabilitation et la mise à niveau fonctionnelle des laboratoires de cinq Hôpitaux Généraux de Référence (HGR) dans la province du Kasai Oriental, le niveau de risque environnemental et social du Projet est jugé Modéré conformément au Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale.

Ces risques sont considérés comme réversibles, localisés et maîtrisables à travers l’application rigoureuse des instruments de gestion environnementale et sociale à préparer dans le cadre du Projet.

Les Normes Environnementales et Sociales (NES) jugées pertinentes incluent notamment :

- NES1 : Évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux ;
- NES2 : Emploi et conditions de travail ;
- NES3 : Utilisation rationnelle des ressources et prévention de la pollution ;
- NES4 : Santé et sécurité des communautés ;
- NES10 : Mobilisation des parties prenantes et information du public.

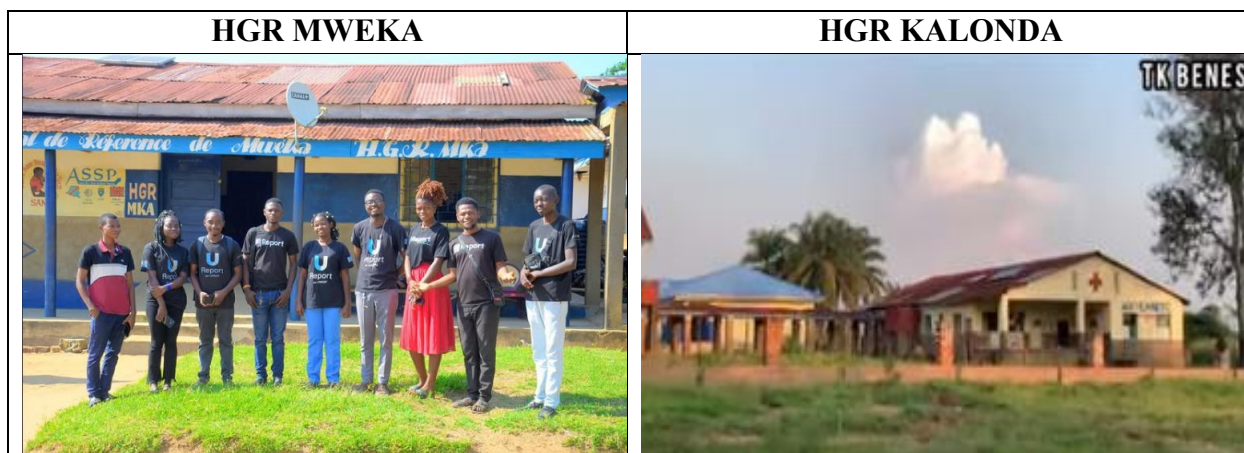
En fonction des conclusions des études spécifiques (EIES/PGES), d'autres normes pourraient être activées si nécessaire.

L'UG-PDSS veillera ainsi à l'intégration des exigences du CES dans la préparation des études techniques (APS, APD, DAO), dans les instruments environnementaux et sociaux, ainsi que dans la mission de contrôle et de suivi des travaux, afin d'assurer la conformité aux standards nationaux et aux exigences de l'IDA dans le cadre du Programme HEPRR MPA.

II. DESCRIPTION DU PROBLEME

La province du Kasai fait face à une charge sanitaire importante marquée par la persistance et la récurrence de maladies à potentiel épidémique, notamment le paludisme, la tuberculose, les maladies diarrhéiques (choléra), les infections respiratoires aiguës, ainsi que d'autres pathologies d'intérêt pour la surveillance épidémiologique. Dans ce contexte, les capacités diagnostiques constituent un pilier essentiel du système de santé provincial, tant pour la prise en charge clinique que pour la détection précoce et la riposte aux épidémies.





2.1. Capacités diagnostiques actuelles dans la province du Kasai

Les capacités diagnostiques de la province reposent principalement sur un réseau de laboratoires de santé, comprenant les laboratoires des Hôpitaux Généraux de Référence (HGR), des Centres de Santé de Référence et quelques structures spécialisées. Toutefois, ces capacités demeurent globalement limitées en raison de :

- L'insuffisance ou la vétusté des infrastructures de laboratoires ;
- Le déficit en équipements modernes et réactifs de laboratoire ;
- Les contraintes liées à la biosécurité, à la gestion des déchets biomédicaux et à la chaîne du froid ;
- Le manque de personnel qualifié et de formations continues ;
- Des difficultés d'approvisionnement et de maintenance des équipements.

Ces limites affectent la rapidité et la fiabilité du diagnostic, ainsi que la capacité de confirmation biologique des flambées épidémiques au niveau provincial.

2.2. Situation actuelle des laboratoires

De manière générale, les laboratoires de santé de la province présentent des capacités diagnostiques limitées, tant sur le plan des infrastructures que des équipements et des ressources humaines. Cette situation affecte la qualité, la rapidité et la sécurité des services de diagnostic, ainsi que la capacité de détection précoce et de riposte aux épidémies.

2.2.1. Infrastructures

Les bâtiments abritant les laboratoires sont, pour la plupart, anciens, exigus ou inadaptés aux exigences fonctionnelles des laboratoires modernes. Ils ne permettent pas toujours une séparation adéquate des zones propres et contaminées, ni une organisation optimale des flux de patients, d'échantillons et de déchets. Les conditions de ventilation, d'éclairage et de sécurité incendie sont souvent insuffisantes ou non conformes aux normes en vigueur.

2.2.2. Équipements et intrants

Les laboratoires disposent d'un niveau d'équipement hétérogène, marqué par :

- L'insuffisance d'équipements essentiels de diagnostic ;
- La vétusté ou le dysfonctionnement de certains appareils ;
- Des ruptures fréquentes en réactifs et consommables ;
- Des contraintes liées à la chaîne du froid et à la maintenance.

Ces limitations réduisent la fiabilité des résultats analytiques et la capacité de confirmation des maladies à potentiel épidémique.

2.2.3. Biosécurité et gestion des déchets

Les dispositifs de biosécurité demeurent insuffisants dans plusieurs structures. La gestion des déchets biomédicaux (solides et liquides) est souvent incomplète, avec un accès limité aux équipements de traitement appropriés. Les mesures de prévention des risques biologiques et chimiques pour le personnel et les communautés environnantes sont parfois inadéquates.

2.2.4. Ressources humaines

Les laboratoires souffrent d'un déficit en personnel qualifié, tant en nombre qu'en compétences spécialisées. Les opportunités de formation continue et de mise à niveau technique restent limitées, ce qui affecte la qualité des prestations et l'application des bonnes pratiques de laboratoire.

2.2.5. Systèmes de gestion et de qualité

Les systèmes d'assurance qualité et de gestion des laboratoires sont encore faiblement structurés. Les procédures opératoires standardisées (SOP), la traçabilité des échantillons et la documentation technique ne sont pas toujours formalisées ou appliquées de manière systématique.

2.3. Vision générale pour les laboratoires

La vision poursuivie est de doter les laboratoires des Hôpitaux Généraux de Référence de structures modernes, fonctionnelles et résilientes, capables de fournir des services diagnostiques fiables, sûrs et de qualité, en appui au système de santé et à la surveillance épidémiologique.

À cet effet, les laboratoires seront conçus ou réhabilités de manière à :

- Répondre aux besoins actuels et futurs en matière de diagnostic biologique et de santé publique ;
- Respecter les normes nationales et les standards internationaux applicables (OMS, ISO, biosécurité) ;
- Assurer une séparation fonctionnelle claire des zones propres et contaminées, ainsi que des flux de patients, d'échantillons et de déchets ;
- Intégrer des mesures de biosécurité, de prévention et de contrôle des infections, et de gestion adéquate des déchets biomédicaux ;
- Garantir l'accessibilité universelle, y compris pour les personnes à mobilité réduite, et prendre en compte les considérations sexospécifiques ;

- Renforcer la résilience face aux aléas climatiques et aux risques environnementaux ;
- Offrir des conditions de travail sûres et adaptées pour le personnel de laboratoire.

Cette vision s'inscrit dans une approche de renforcement durable des capacités diagnostiques, contribuant à l'amélioration de la qualité des soins, à la détection précoce et à la riposte rapide aux épidémies, et à la mise en œuvre effective du Règlement Sanitaire International (RSI 2005) et des objectifs du Programme mondial de sécurité sanitaire 2024 (GHSA).

2.4. Ampleur des travaux des laboratoires

Les travaux prévus dans le cadre du projet portent sur la réhabilitation et/ou la construction d'un laboratoire moderne intégrant une Banque de transfusion sanguine au sein de l'Hôpital Général de Référence. Ces interventions visent à renforcer durablement les capacités diagnostiques et transfusionnelles, dans le respect des normes nationales et des standards internationaux applicables.

L'ampleur des travaux comprend notamment :

2.4.1. Travaux de génie civil et architecture

- Réhabilitation et/ou construction des bâtiments du laboratoire et de la Banque de transfusion sanguine, conformément aux plans architecturaux approuvés ;
- Aménagement fonctionnel des espaces dédiés à la Banque de sang, incluant les zones de collecte, de préparation, de dépistage, de stockage et de distribution du sang et des produits sanguins ;
- Séparation stricte des zones propres et contaminées, ainsi que des circuits du personnel, des patients, des échantillons biologiques et des déchets ;
- Intégration des mesures d'accessibilité universelle et des considérations sexospécifiques.

2.4.2. Installations techniques spécialisées

- Mise en place ou réhabilitation des réseaux électriques (courant fort et faible), avec systèmes d'alimentation de secours pour garantir la continuité de la chaîne du froid ;
- Installation des réseaux de plomberie et d'assainissement ;
- Mise en place de systèmes de ventilation, climatisation et traitement de l'air adaptés aux exigences des laboratoires et des banques de sang ;
- Installation de dispositifs de sécurité incendie, de détection et d'alarme.

2.4.3. Biosécurité, hygiène et gestion environnementale

- Mise en œuvre des dispositifs de biosécurité et de prévention et contrôle des infections, conformément aux recommandations de l'OMS ;
- Installation de systèmes de gestion des déchets biomédicaux solides et liquides, y compris ceux issus des activités transfusionnelles ;
- Mesures de contrôle de la contamination environnementale et de protection du personnel et des communautés riveraines.

2.4.4. Aménagements extérieurs et sécurité du site

- Aménagement des voies d'accès, des espaces de circulation et des aires de stationnement ;
- Construction ou réhabilitation des ouvrages de sécurité (mur d'enceinte, clôtures, portails, systèmes de contrôle d'accès) ;
- Raccordement et sécurisation de l'alimentation du site en eau potable et en énergie électrique.

2.4.5. Supervision et réception des travaux

- Suivi, contrôle et surveillance des travaux par le Consultant ;
- Réalisation des essais techniques, contrôles de conformité et levée des réserves ;
- Organisation des réceptions provisoire et définitive des ouvrages.

III. OBJECTIFS DE LA MISSION

L'objectif global de la prestation visée par les présents termes de référence est de :

- D'établir le diagnostic détaillé des infrastructures existantes ;
- Conduire les études techniques (Avant-Projet Sommaire – APS, Avant-Projet Détaillé – APD, et Dossier d'Appel d'Offres – DAO) en vue de la réhabilitation des HGR, en conformité avec les normes nationales et internationales, en y intégrant un local destiné à la transfusion sanguine ;
- De réaliser les instruments environnementaux et sociaux conformes aux exigences de la Banque mondiale ;
- De superviser et contrôler la qualité, la conformité ESHS et l'avancement des travaux de réhabilitation des cinq laboratoires des HGR.

Objectifs spécifiques :

1. Évaluer l'état des lieux techniques des laboratoires existants dans les cinq HGR (structure, équipements, installations électriques, plomberie, zones de biosécurité).
2. Élaborer un rapport diagnostic incluant les besoins techniques pour leur mise à niveau.
3. Préparer les Dossiers Techniques pour les travaux de réhabilitation :
 - Plans d'exécution,
 - Bordereaux quantitatifs et estimatifs (BQEs),
 - Spécifications techniques.
4. Réviser ou préparer les instruments environnementaux et sociaux requis, notamment :
 - PGES/ESMP spécifiques aux sites ;
 - Plan de gestion des déchets biomédicaux ;
 - Plan de gestion de la santé et sécurité (OHS Plan) ;
 - Mesures de prévention et procédures EAS/HS et Code de conduite ;

- Rapports de consultations publiques.
5. Assurer la supervision et le contrôle technique des travaux de réhabilitation :
- Contrôle qualité,
 - Conformité aux plans,
 - Suivi mensuel,
 - Conformité environnementale et sociale (ESHS) selon la NES1, NES2, NES3, NES4 et NES10 ;
 - Suivi de la performance EAS/HS des entrepreneurs ;
 - Rapports périodiques et documentation des non-conformités.
 - Réception provisoire et définitive.
6. Produire les rapports périodiques relatifs à l'avancement et à la conformité.

IV. RESULTATS ATTENDUS

- Un rapport d'état des lieux détaillé courant les infrastructures, équipements, installations électriques/hydrauliques, ventilation, gestion des déchets et biosécurité pour chacun des 5 HGR incluant la liste des déficiences techniques, risques associés et niveaux de criticité ;
- Les plans et documents techniques pour les réhabilitations (plans d'exécution, bordereau quantitatifs et estimatifs, spécifications techniques détaillées, etc.) ;
- Les documents environnementaux et sociaux validés (PGES/ESMP spécifiques à chaque site, plan de gestion des déchets biomédicaux, plan de santé et sécurité au travail, Mesures EAS/HS incluant procédures, rapports de consultations, matrices des impacts, plans de suivi).
- Des rapports mensuels de supervision des travaux, incluant :
 - Fiches de conformité ;
 - Mesures correctives recommandées ;
 - Avancement physique et financier ;
 - Tableau de bord des indicateurs clés ;
 - Procès-verbaux de réception provisoire et définitive.
- Rapport de réception provisoire et définitive des travaux.

V. ÉTENDUE DE LA MISSION

5.1. Etendue géographique de la mission

« L'étendue géographique de la mission couvre les cinq (5) Hôpitaux Généraux de Référence identifiés dans la province du Kasai. Le Consultant est responsable de l'ensemble des visites de terrain, collectes de données, analyses techniques, évaluations environnementales et sociales, élaboration des états des lieux, études techniques et supervision des travaux sur chacun des sites concernés. Toute zone directement ou indirectement affectée par les travaux des laboratoires

(réseaux, voies d'accès, zones de gestion des déchets, équipements techniques associés) est incluse dans la portée géographique de la mission. ».

5.2. Étendue technique et tâches principales

L'étendue technique de la mission comprend : (i) la réalisation des états des lieux techniques des infrastructures des cinq HGR ; (ii) l'élaboration des études APS et APD complètes pour les travaux de réhabilitation et d'aménagement des laboratoires ; (iii) la préparation des plans, spécifications techniques et dossiers DAO ; (iv) la conduite des études environnementales et sociales conformément aux standards ESS de la Banque mondiale ; et (v) la mission de supervision, contrôle qualité et suivi environnemental et social des travaux jusqu'à la réception définitive.

Les principales tâches du Consultant sont décrites en quatre phases à savoir :

Phase 1 – Etat des lieux techniques des HGR et des laboratoires

Le Consultant réalisera une évaluation exhaustive de chaque site, couvrant notamment :

a) Bâtiments et infrastructures

- Diagnostic du bâtiment du laboratoire (structure, murs, planchers, toiture) ;
- Analyse de la conformité aux normes de biosécurité (flux, zonage, pression) ;
- Évaluation des réseaux :
 - Électricité,
 - Eau potable,
 - Système d'évacuation,
 - Plomberie sanitaire,
 - Ventilation naturelle et mécanique,
 - Éclairage.

b) Équipements techniques et biomédicaux

- Inventaire et état fonctionnel des équipements existants ;
- Vérification des installations de chaîne de froid, sécurité, extincteurs, etc.

c) Systèmes de support

- Générateurs et alimentation de secours ;
- Réseaux de mise à la terre et parafoudre ;
- Gestion des déchets biomédicaux (incinérateur, fosse à cendres, fosse placentaire, etc.) ;
- Systèmes de stockage des produits chimiques et réactifs.

d) Conformité réglementaire

- Conformité aux normes nationales du Ministère de la Santé ;
- Alignement avec les normes internationalement reconnues pour laboratoires P2.

Phase 2 – Études techniques (APS & APD)

Le Consultant assure la conception technique complète du laboratoire et des travaux de réhabilitation.

a) Avant-Projet Sommaire (APS)

L'APS doit fournir le renseignement sur :

- **Options techniques et choix de variantes**
 - Proposition de scénarios techniques selon les besoins du laboratoire.
 - Analyse coûts-avantages et faisabilité (technique, fonctionnelle, environnementale).
- **Plans sommaires & esquisses**
 - Plan d'implantation du laboratoire dans le bâtiment existant.
 - Schéma fonctionnel des zones propres/sales.
 - Croquis des réseaux (électricité, eau, ventilation).
- **Estimation indicative des coûts**
 - Bordereau quantitatif sommaire (BQS).
 - Planning estimatif.
- **Avis de conformité P2**
 - Recommandations pour aligner le laboratoire aux normes de biosécurité.

2.2. Avant-Projet Détaillé (APD)

L'APD comprend la conception intégrale, prête pour DAO :

- **Plans détaillés**
 - Plans architecturaux, plans de coupe et élévations.
 - Plans techniques détaillés :
 - Électricité & mise à terre,
 - Ventilation/climatisation / traitement d'air,
 - Plomberie & drainage,
 - Réseaux ICT,
 - Cheminée d'extraction,
 - Protection incendie.
- **Spécifications techniques**
 - Matériaux, revêtements, menuiseries, équipements biosécurité.
 - Normes de performance pour hottes, autoclaves, paillasse, systèmes d'extraction.

- **Métré quantitatif détaillé (BQD)**
 - Quantités de travaux ligne par ligne.
- **Dossier DAO / DCE**
 - Plans, BQD, spécifications techniques, calendrier des travaux.
 - Clauses Environnementales et Sociales (CES) à inclure.
- **Estimation des coûts**
 - Devis estimatif et planning détaillé.

Phase 3 – Études environnementales et sociales (E&S)

Conformes au cadre environnemental et social (ESS1, ESS2, ESS3, ESS4, ESS10) de la Banque et au CGES du projet HEPRR-MPA, le Consultant devra réaliser, pour chaque site le screening environnemental et social, élaborer ou mettre à jour les PGES/ESMP, et conduire des analyses détaillées des risques, notamment en matière de gestion des déchets biomédicaux, de risques chimiques, d'infection et de biosécurité, de risques communautaires, de risques liés aux travaux de chantier ainsi que des risques d'EAS/HS et de VBG. Ces éléments devront être structurés de manière cohérente et opérationnelle au sein du PGES.

Par ailleurs, le PGES devra également intégrer l'ensemble des instruments spécialisés requis, notamment le Plan de Gestion des Déchets Biomédicaux (PGDBM), le Plan Hygiène-Sécurité-Environnement (HSE) pour les travaux, le Plan de gestion des nuisances (air, bruit, vibrations), le Plan de Gestion des Risques en Santé et Sécurité au Travail (OHS), le Plan de gestion et de cartographie des risques d'inondation ou d'instabilité des sols, ainsi qu'un Plan EAS/HS conforme aux exigences du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP). Il devra en outre rendre compte des consultations publiques menées avec les parties prenantes (personnel hospitalier, autorités locales, communautés), conformément à l'ESS10, et inclure l'appui au processus d'obtention des autorisations et certificats de conformité environnementale requis par la réglementation nationale.

Phase 4 – Mission de contrôle, supervision et suivi des travaux

a) Contrôle technique et qualité des travaux

- Vérification des plans détaillés (APD) et DAO préparés par d'autres intervenants.
- Validation de la conformité des matériaux aux spécifications techniques.
- Contrôle des travaux de réhabilitation du laboratoire :
 - Maçonnerie,
 - Carrelage/lino/lab-grade revêtement,
 - Menuiseries,
 - Électricité,
 - Plomberie,
 - Ventilation,
 - Systèmes de drainage,

- Peinture (zéro VOC),
- Équipements spécialisés (paillasses, hottes, autoclaves, etc.).

b) Suivi environnemental et social des chantiers

- Vérification du respect de la mise en œuvre effective sur terrain des mesures contenues dans des PGES par l'entreprise.
- Contrôle du respect du Code de Conduite EAS/HS.
- Signalement immédiat à l'UGP des incidents/événements liés à la santé, à la sécurité et à l'environnement ;
- Suivi du plan HSE et OHS.
- Inspection des déchets de chantier.

c) Outils de supervision

Le Consultant devra produire :

- NCRs (Non-Conformity Reports) ;
- Rapports de visite site ;
- PV de réunions techniques ;
- Certificats d'avancement des travaux ;
- Rapport mensuel / hebdomadaire de supervision.
- Rapport mensuel/hebdomadaire de suivi environnemental, social, sanitaire et sécuritaire (ESSS) des travaux.

d) Réception des travaux

- Organisation des visites préalables à la réception.
- Contrôle des essais, mise en service des installations.
- Rapport final de la mise en œuvre adéquate des mesures ESSS.
- Appui à la réception provisoire et définitive

VI. PROFIL ET QUALIFICATIONS DE LA FIRME

Le Bureau d'Études devra démontrer une expérience avérée dans des missions similaires et justifier d'au moins 10 ans d'expérience en études techniques et supervision d'infrastructures sanitaires. Il devra démontrer une expérience vérifiable dans les évaluations environnementales et sociales et avoir réalisé au minimum trois projets similaires dans le secteur de la santé ou infrastructures publiques.

Il devra disposer d'une équipe pluridisciplinaire comprenant la liste des experts clés repris dans le tableau ci-dessous.

Profil clé	Rôle résumé	Compétences et expérience requises
Chef de mission / Ingénieur civil en construction/Bâtiment et Travaux Publics	Assure la coordination générale, la qualité technique, la gestion contractuelle et la conformité des livrables (état des lieux, APS, APD, DAO). Garant de la qualité, de la cohérence technique et du respect du calendrier. Assure la liaison avec les parties prenantes (autorités sanitaires, partenaires, bailleurs).	Ingénieur civil / Construction ou équivalent, avec au moins 10 ans d'expérience en conception et supervision de projets et en gestion d'équipes pluridisciplinaires. Maîtrise des normes OMS et procédures de passation de marchés.
Architecte	Conçoit et contrôle les éléments architecturaux, structurels et les travaux de réhabilitation du laboratoire. Participe à toutes les étapes d'étude (APS, APD, DAO).	Ingénieur en génie civil/bâtiment, avec au moins 7 ans d'expérience dans la conception d'infrastructures sanitaires. Compétences en modélisation dimensionnement et DAO.
Électricien / Électrotechnicien	Concevoir et vérifier les installations électriques essentielles au fonctionnement du laboratoire. Dimensionne les installations, assure leur conformité et appuie le suivi technique.	Technicien supérieur ou ingénieur en électricité/électrotechnique, avec ≥ 3 ans d'expérience en conception et suivi d'installations électriques pour projets d'eau et d'énergie solaire. Et disposant également des compétences en électricité bâtiment
Ingénieur en environnement	Assure la prise en compte des aspects environnementaux et sociaux dans la conception et la mise en œuvre des infrastructures. Réalise les évaluations d'impact, propose des mesures d'atténuation et veille à la conformité avec les politiques environnementales nationales et internationales.	Ingénieur en environnement, génie sanitaire ou équivalent, disposant de sept (7) ans d'expérience en gestion environnementale de projets d'infrastructures publiques. Connaissance du cadre environnemental et social de la Banque mondiale.
Expert Social / EAS- HS / Engagement des parties prenantes	Assure la gestion des risques sociaux, EAS/HS et consultations communautaires. Appuie la sensibilisation, la durabilité et la participation des comités.	Sociologue ou économiste du développement, disposant de cinq (5) ans d'expérience en mobilisation communautaire, analyse institutionnelle et renforcement des capacités locales.

<i>Topographe</i> <i>Géomètre</i>	/	Réalise les levés topographiques, plans de situation et profils nécessaires à la conception des ouvrages. Garantit la précision des implantations et la cohérence spatiale des plans APS/APD.	Technicien supérieur en topographie/géomatique, disposant de trois (3) ans d'expérience dans les relevés topographiques d'infrastructures hydrauliques et sanitaires. Maîtrise d'AutoCAD, GPS, SIG.
--------------------------------------	---	---	---

VII. DUREE DE LA MISSION ET CALENDRIER DES PAIEMENTS

La durée maximale de la mission pour les études est de trois (3) mois, incluant les phases d'études, de validation et de restitution et neuf (9) mois pour le contrôle et surveillance des travaux incluant la période de garantie.

La phase de suivi des travaux ne sera effective qu'à condition que la première phase de la mission (études et élaboration du dossier d'appel d'offre) sera jugée acceptable par l'UG PDSS.

Duration des travaux de construction est de neuf (9) mois jusqu'à la réception provisoire et une période de parfait achèvement ou de garantie de neuf (9) mois.

Pendant la période de garantie, le Consultant veillera à ce que l'Entreprise remplisse toutes ses obligations contractuelles, conformément au Marché de travaux. A cet effet, il effectuera une visite bimensuelle de chantier, en plus de celle préalable à la réception définitive. Ce délai, donné à titre indicatif, permettra d'observer les ouvrages dans des conditions climatiques différentes.

La remise des rapports et les modalités de paiement sont les suivantes :

(i) Phase Etats de lieux et Etudes

Phase	Livrable	Échéance	Paiement (%)
Phase 1	Rapport de démarrage validé incluant Méthodologie, calendrier, outils validés	Semaine 2	10 %
Phase 2	Rapport d'état de lieux (1 par HGR), photos géoréférencées, plans et recommandations	Semaine 4	20 %
Phase 3	Études APS validées avec Solutions techniques et coûts sommaires	Semaine 6	20 %
	Screening ES, PGES spécifiques, plan de gestion des déchets biomédicaux, plan d'hygiène, sécurité et santé, rapport de consultations, plan EAS/HS, etc		10%
Phase 4	Études APD validées (Plans détaillés, dimensionnements, coûts détaillés, etc.)	Semaine 7	15 %
Phase 5	DAO validés (CCTP, BPU, DQE, plans et devis)	Semaine 8	15 %

Phase 6	Rapport final consolidé (Synthèse, recommandations, annexes)	Semaine 9	10 %
---------	--	-----------	------

(ii) Phase contrôle et supervision des travaux

N°	Livrable	Contenu indicatif	Échéance
01	Rapport de démarrage de la mission (Inception Report-Supervision)	- L'organisation de la supervision ; - Planning détaillé des visites ; - Méthodologie de contrôle qualité ; - Modèles de fiches de rapports de non-conformité (NCR), rapports de visite, formulaires HSE ; - Matrice de conformité E&S.	2 semaines après démarrage de la mission
02	Rapports de visite de chantier (Site Visit Reports)	- Description des travaux en cours ; - Conformité aux plans APD et DAO ; - Photos géolocalisées ; - Détection de non-conformités (NCRs) ; - Suivi HSE / E&S ; - Instructions données à l'entreprise.	A chaque visite du chantier
03	Rapports de non-conformité (NCRs) -	- Déviation constatée ; - Reference (plan, spécification, norme, etc.) ; - Action corrective requise ; - Délai de correction ; - Fermeture de la non-conformité.	48 heures suivant la constations
04	Rapports mensuels de supervision	- Avancement physique et financier - Matériaux approuvés et tests réalisés - Suivi des NCR - Conformité environnementale & sociale (PGES, HSE, EAS/HS) - Prévisions du mois suivant - Problèmes critiques et recommandations.	Mensuel (Mois M+5 jours)
05	Rapport mensuel de surveillance E&S	- Suivi PGES / ESMP - Suivi HSE chantier - Rapport EAS/HS - Suivi GRM / MGP (plaintes) - Inspection déchets biomédicaux et déchets de chantier	Mensuel (Mois M+5 jours) Trimestriel (fin du trimestre + 10 jours)
06	Rapports de Tests, Essais et Mise en Service (Commissioning Reports)	- Tests techniques (électricité, ventilation HVAC, plomberie, pression différentielle) - Calibration des équipements critiques - Vérification de performance du laboratoire P2 - Conformité aux spécifications APD	Avant la réception provisoire

07	Rapport de Pré-Réception Technique	- Liste des travaux terminés - Liste des défauts (snag list / punch list) - Conformité structurelle, électrique, ventilation, ICT - Conformité E&S - Validation de la mise en service des systèmes	1 semaine avant la réception provisoire
08	Rapport de Réception Provisoire (Provisional Acceptance Report)	- Confirmation que les travaux sont substantiellement terminés ; - Liste des défauts mineurs restant à corriger ; - Date de début de la période de garantie ; - PV signé par toutes les parties.	À la date de la réception
09	Rapports de Suivi durant la Période de Garantie	- Vérification des corrections de défauts ; - Suivi du fonctionnement des installations ; - Evaluation post-occupation du laboratoire.	Trimestriel
10	Rapport final	- Bilan général des travaux ; - Conformité aux plans APD ; - Évaluation du respect des PGES / EAS-HS / HSE ; - Performance de l'entreprise ; - Document de clôture du projet ; - Recommandations pour la durabilité et la maintenance.	Avant réception définitive

Format et validation des livrables

- Tous les rapports seront soumis en version électronique (Word, Excel, PDF, AutoCAD) et en cinq exemplaires papier.
- Chaque livrable fera l'objet d'une revue technique conjointe (UG-PDSS, DPS) avant validation définitive.
- Les versions finales devront intégrer les commentaires reçus lors des revues.

VIII. SUPERVISION ET COORDINATION

Le Consultant (firme) travaillera sous la supervision du Coordonnateur de l'UG-PDSS, à travers le Project Manager et les spécialistes en sauvegarde environnementales et sociales. Le comité technique mixte constitué des experts de l'UG-PDSS et la Division provinciale de la Santé (DPS) assurera la validation progressive des livrables.

Des réunions de coordination et des rapports périodiques permettront de suivre la progression de la mission.

IX. OBLIGATIONS DU CONSULTANT

Le Consultant est responsable de :

- La conception et de la conduite de la mission, y compris le recueil de toute information pertinente auprès de personnes ou structures ressources qu'il identifiera ;
- La fourniture des livrables dans les délais requis, en vue de leur revue et approbation ;
- L'organisation et de la tenue des ateliers de restitution des livrables dans les provinces concernées, avec les parties prenantes majeurs au projet.
- La logistique qui sera intégrée dans la rubrique frais remboursable.

Il travaillera en étroite collaboration avec la Division provinciale de la Santé et tout autre service dépendant du Secrétariat Général à la santé. Il gardera le secret professionnel par rapport à toute information recueillie pendant la réalisation de son mandat.

X. OBLIGATIONS DU CLIENT

Le Client mettra à la disposition du Consultant toutes les informations techniques sur le projet et tout autre document nécessaire à la réalisation de la mission.

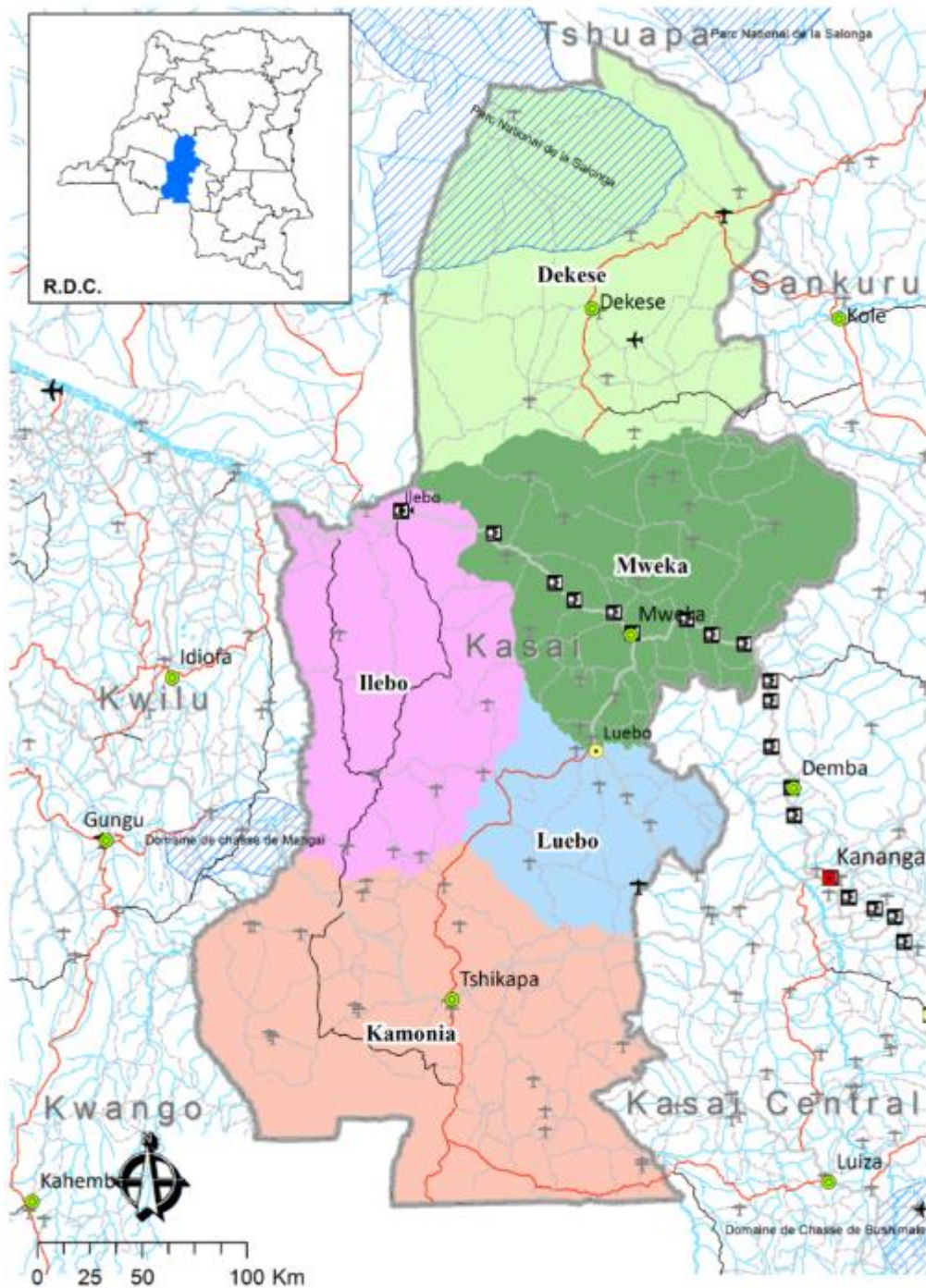
Pour ce faire l'UG-PDSS sera chargée de :

- Introduire le consultant auprès des autorités locales et des structures partenaires
- Faciliter, dans la limite de ses possibilités, l'accès des consultants aux sources d'informations ;
- Fournir aux consultants tous les documents utiles à sa disposition ;
- Assurer/participer à l'organisation des ateliers de restitution de la mission ;
- Veiller aux respects des délais par le consultant.

XI. METHODE DE SELECTION

La sélection se fera selon la méthode de sélection sur la qualification du Consultant (SQC) conformément aux Procédures de passation des marchés de la Banque mondiale définies dans le Règlement de Passation des Marchés pour les Emprunteurs sollicitant le Financement de Projets (FPI), édition du juillet 2016, version révisée en novembre 2017, août 2018, novembre 2020, septembre 2023 et février 2025 et septembre 2025.

Cartes de la zone d'intervention



Carte des subdivisions du Kasai.

