



Termes de référence : Recherche Bibliographique- Médicos del Mundo

1. Contexte et Justification

La Mauritanie est classée 156e sur 177 pays, selon l'indice de développement humain (IDH) et son taux de pauvreté atteint 31 % (EPCV, 2014). L'équité dans l'accès aux services de soins reste limitée en raison des barrières financières et géographiques dont souffre plus d'un tiers de la population, qui vit à plus de 5 km d'un établissement de santé. De même, le système de santé du pays, confronté à des taux élevés de mortalité maternelle (582 pour 100 000 naissances) et de mortalité infantile et juvénile (54 pour 1000 naissances), est limité et fragile pour lutter contre les maladies, assurer la prestation et la qualité des services, organiser la production et la gestion des ressources humaines ainsi que la fourniture de médicaments, réactifs, vaccins et consommables

En ce qui concerne la malnutrition infantile, la campagne agropastorale 2017-2018 en Mauritanie, caractérisée par une mauvaise répartition spatio-temporelle des pluies et une forte anomalie de la biomasse, a entraîné une faible production agricole et un déficit de pâturages dans toutes les régions du pays. Comme conséquence de cela, 10,9 % des enfants âgés de 6 à 59 mois souffrent de malnutrition aiguë globale, dont 2,3 %, de malnutrition aiguë sévère.

La situation nutritionnelle en Mauritanie est préoccupante. Selon les dernières estimations, 28 % des enfants mauritaniens ont un retard de croissance et 15 % souffrent de malnutrition aiguë en raison de carences nutritionnelles récentes. Seulement 41 % des nourrissons de moins de 6 mois sont nourris exclusivement au sein et moins de 15 % des enfants âgés de 6 à 23 mois ont une alimentation acceptable.

Par rapport aux Violences basées sur le genre, dans le monde, on qualifie le phénomène comme pandémie, tant son ampleur est importante et les conséquences sur le bien-être individuel et des populations sont graves.

En Mauritanie, le phénomène est difficilement mesurable tant les tabous sociaux empêchent les victimes de dénoncer. Des études socio-anthropologiques sur les perceptions et les comportements au sujet des violences basées sur le genre nous ont permis d'identifier i) l'ampleur de ce problème de santé publique, ii) les facteurs socio-culturels, politiques, économiques et législatifs, sous-jacents, causes profondes des violences basées sur le genre.

La prévalence du taux de MGF est étroitement liée à la situation économique du ménage, au niveau d'instruction de la femme et aussi au milieu urbain ou rural. Dans ce contexte, on souligne que, en Mauritanie, bien que la pratique soit répandue dans toutes les ethnies qu'y cohabitent, cette pratique est plus répandue chez les ménages où la langue du chef de ménage est le soninké (74,7%) ou le poular (78,7%). La pratique est réalisée aux enfants de moins de 5ans, sur tout avant le 24 mois de la naissance. Notre objectif est donc de déterminer s'il existe une relation directe ou indirecte entre les filles dont l'état nutritionnel est détérioré à un âge précoce et la pratique elle-même.

Par ailleurs les mariage précoce ne présente pas non plus une grande amélioration par rapport aux dernières années. Plus précisément, pour l'année 2015, il a été constaté que le taux des filles mariées entre 15-19 ans était de 27,8%, donc en légère augmentation par rapport à l'année 2011 (25,7%)¹. De même, la proportion varie entre les zones urbaines (19%) et les zones rurales

¹



(36%) et le phénomène est lié au niveau d'éducation des survivantes (20% des filles non instruites contre 8% des filles avec éducation secondaire ou plus). Les Wilayas les plus touchées par ce phénomène sont les Gorgol et le Guidimakha. Les mariages d'enfants conduisent à des grossesses précoces mettant en danger la vie de la fille et du bébé. Il existe donc le risque que pour les bébés avec un faible poids à la naissance, la prévalence augmente de souffrir de malnutrition infantile, voilà pourquoi nous cherchons à déterminer la relation entre le mariage précoce et la malnutrition infantile.

Par conséquent, la première étape à prendre en compte est de connaître l'existence des études déjà menées sur le lien possible entre la violence sexiste et la malnutrition infantile, par le biais d'une recherche bibliographique visant à améliorer la définition de la question de recherche et l'étude ultérieure. que Médicos del Mundo va démarrer en Mauritanie

2. Objectif de la consultation

La consultation a pour objectif général de contribuer à lutter contre la violence basée sur le genre et la malnutrition infantile. Pour ce faire, Médicos del Mundo et ses partenaires ont besoin d'avoir plus d'information approfondie et détaillée sur les recherches déjà réalisées entre la relation de la Malnutrition Aigue et les Violences basées sur le genre, plus spécifiquement la mutilation génitale féminine, les grossesses précoces/mariage d'enfant. Pour cela, nous cherchons une et/ou un consultante pour mener une recherche bibliographique des études, recherches et ou documents, déjà réalisés sur la relation entre les deux thématiques.

3. Durée/ Calendrier/ Chronogramme de l'étude

La recherche bibliographique se déroulera du 15 mars 2019 au 14 mai 2019 (Travaux de cabinet et validation partenaires), 2 mois de recherche, analyse et validation finale. Les résultats de collecte seront présentés au comité technique à l'issue des 2 premières semaines de recherche pour une réorientation éventuelle.

4. Résultats Attendus

- A partir des standards de référencement bibliographique selon la norme ISO 690 (Information et documentation : Références bibliographiques : Contenu, forme et structure) et/ou la norme IBSD (International Standard Bibliographic Description), faire un schéma compositionnels des références bibliographiques sur la recherche entre le lien de la malnutrition et les violences basée sur le genre
- Collecter tous les documents de références entre la relation de la malnutrition aigue et les violences basées sur le genre à travers une revue bibliographique : documents, études, doctorat, thèses, publications ...etc à soumettre au comité technique.
- Faire une analyse des différentes recherches identifiées
- Proposer de futures questions d'investigations entre la relation des deux thématiques



5. Profil du/de la consultant.e

Le/la consultant.e doit avoir

- BAC+5 dans une discipline des Sciences Sociales et/ou santé (économie, statistique, sociologie, anthropologie, science juridiques, médecin, santé publique etc).
- Formation spécifique et/ou expérience avérée d'un minimum de 5 ans dans les domaines de l'égalité des genres, droits des femmes et santé/développement.
- Avoir une expérience significative dans le domaine de la recherche, si possible sur les thématiques genre, développement ou les droits des femmes et des enfants
- Avoir une excellente capacité de communication écrite et orale en français et une bonne connaissance de rédaction de références bibliographique
- Français et Anglais courant (parlé et écrit) comme langues principales de travail. Par ailleurs, la maîtrise de l'Espagnol ou de l'Arabe afin d'agrandir le champ de recherche serait un plus..

6. SOUMISSION DU DOSSIER

Les dossiers de candidature doivent comprendre le **CV** du/de la consultant(e), la **proposition technique et financière**, composée d'une lettre de motivation, un/des curriculum(s) vitae et de l'offre technique et financière, doit être déposé avant le 4 mars 2019 à midi, à travers l'une de ces deux options:

- Présentation d'une enveloppe sous pli fermé avec la mention « Consultant (e)/s pour mener une Recherche bibliographie Malnutrition-VBG » dans le bureau de Médicos del Mundo à Nouakchott : ZRA 1.99, Rue 42-89
- Envoi du dossier de candidature par e-mail sous l'objet «Consultant (e)/s pour mener une Recherche bibliographique Malnutrition-VBG » à l'adresse e-mail suivante: selectionrhmedicosdelmundo@gmail.fr