PROGRAMME DES NATIONS UNIES
POUR LE DEVELOPPEMENT
****

Empowered lives.
Resilient nations.

Termes de Référence de l'évaluation de l'impact du COVID-19 sur la protection sociale, l'accès aux services sociaux de base, l'engagement communautaire et l'économie familiale

Termes de référence

Août 2020

1. Contexte et justification

Apparue dans la ville de Wuhan en Chine en décembre 2019, l'épidémie de coronavirus (COVID-19) a été déclarée comme pandémie mondiale le 11 mars 2020 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). En date du 17 août 2020, elle a déjà fait 774,395 décès sur 21 900 458 cas confirmés. L'Afrique Subsaharienne, longtemps épargnée, a connu son premier cas le 27 février 2020 au Nigéria. Le continent compte déjà à date 1 124 019 cas confirmés de coronavirus. La COVID-19 a déjà coûté la vie 25 709 sur le continent et touche tous les 54 pays. Le Cameroun, 6ème pays le plus touché d'Afrique Subsaharienne après l'Afrique du sud a déclaré son premier cas le 06 mars 2020. Depuis cette date, la propagation semble s'accélérer. En date du 17 août 2020, le pays compte 18 479 cas de contamination dont 401 décès et 16 540 malades ayant recouvré la guérison.

Les rapports du Ministère de la Santé Publique montrent que le pays est dans la phase de contamination communautaire. Ainsi, ces chiffres sont susceptibles d'augmenter dans les prochaines semaines si les mesures déployées jusqu'alors ne sont pas respectés rigoureusement par la population. En effet, le 17 mars 2020, le Premier ministre Chef du Gouvernement du Cameroun a communiqué 13 mesures à mettre en œuvre pour lutter contre la propagation du COVID-19. Ces mesures ont été encore réaffirmées le 24 mars 2020 pour les appliquer de façon stricte. Toutefois, pour des raisons économiques, le 30 avril, le Gouvernement camerounais a assoupli les mesures restrictives de lutte contre l'épidémie, rouvrant notamment les débits de boisson après 18 heures et levant les limitations sur le nombre de passagers dans les transports en commun.

Le Cameroun n'ayant pas décidé du confinement total de ses populations, mise sur les mesures ciblant la prévention notamment la distanciation sociale, le port du masque, l'évitement des grands rassemblements, le lavage régulier des mains, etc. Malheureusement, la distanciation sociale n'est pas encore totalement observée ce qui a amené le Gouvernement à renforcer les actions de communications et sensibilisation. La propagation de cette pandémie pose un défi énorme au système de santé camerounais, comme la plupart des systèmes africains, dont la capacité reste limitée.

Les principaux résultats de l'Evaluation des effets socioéconomiques du coronavirus (COVID-19) au Cameroun - Phase I réalisée auprès des ménages et des entreprises du 26 avril au 10 mai 2020 par le Gouvernement avec l'appui du Système des Nations Unies révèlent que l'ensemble des personnes enquêtées sont informées de l'existence de cette pandémie du COVID-19 au Cameroun, et ceux-ci sont en grande majorité (78%) inquiets voire très inquiets de cette maladie. Toutefois, près de 9% des enquêtées relèvent ne pas être inquiet par cette pandémie. Ces derniers sont principalement dans les villes de Douala et Yaoundé et dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest. En outre, on note que près de trois ménages sur quatre ont une bonne connaissance des mesures gouvernementales édictées pour faire face à la propagation du COVID-19. Aussi, ces personnes en grande majorité (92,9%) se sentent concernés voire très concernés par le respect desdites mesures. De plus, les personnes enquêtées ont de manière générale une bonne voire une très bonne appréciation de l'ensemble des mesures de riposte au COVID-19 prescrites par le Gouvernement.

En ce qui concerne l'impact de cette pandémie les ménages, on note que près de 62,7% déclarent connaitre une dégradation de leur niveau de vie. Par ailleurs, bien que de la grande majorité des personnes enquêtées n'ont pas perdu leur emploi, on relève tout de même, qu'ils

connaissent dans l'ensemble un ralentissement de leur activité (74%) et une baisse de leur revenu (65%).

Au-delà de la dimension sanitaire, les impacts sociaux affectent la qualité de vie. Il est impératif de repenser le modèle de développement en tenant compte de la COVID-19 en examinant les approches de renforcement de l'application des mesures barrières. Par contre, celles-ci sont différemment appliqués pour diverses raisons.

L'une des mesures barrières reconnues est de rester chez soi et de s'auto-confiner en cas de besoin. Au Cameroun, plus de 50% des quartiers sont précaires et la qualité du logement laisse à désirer. L'accès à l'eau potable courante, aux toilettes de qualité, aux rigoles et drains propres, et aux salles de classe aérés de peu dense n'est pas garanti. Les populations qui y vivent et doivent rester dans leur domicile ne peuvent pas se sentir à l'aise. Le taux d'occupation des logements très souvent élevé ne facilite pas la distanciation sociale ou physique. Dans le voisinage, l'agglutinement des maisons dans des espaces restreints et possédant plus des sentiers que des rues de qualité ne favorisent pas la distanciation sociale. Ici, peu de ménage ont des réserves d'eau courante. Les coupures ou le rationnement fréquent d'eau potable expose les familles mais aussi les établissements sanitaires ou scolaires qui s'y trouvent de fonctionner avec un minimum de réserve ne permettant pas un engagement durable des communautés pour faire face à la COVID-19.

Ce phénomène est très aggravant chez les enfants et les personnes à vulnérabilités spécifiques (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap). En s'appesantissent sur cas des enfants, déjà la situation n'était pas reluisante avant l'arrivée de la COVID-19. L'Etude sur Pauvreté et Privation des Enfants au Cameroun (2017) montre à suffisance que 95,7% d'enfants subissant au moins une privation. Au-delà des taux nationaux, qui tendent à masquer certaines disparités, l'analyse indique que les enfants des milieux ruraux sont majoritairement privés pour cinq dimensions à la fois alors que ceux des milieux urbains le sont pour deux dimensions à la fois. En portant plus l'attention aux extrêmes des deux distributions, l'on observe que si en régions urbaines les enfants sont à 4,4% à ne subir aucune privation, seul 0,1% des enfants des milieux ruraux sont dans la même situation. Par contre, en considérant l'autre extrémité de la distribution, 27,3% des enfants des milieux ruraux subissent des privations dans six ou plus de dimensions contre seulement 3,0% pour les enfants des milieux urbains. La proportion d'enfant subissant la privation multidimensionnelle, pour n'importe quel seuil sélectionné, sera dans tous les cas plus élevés en régions rurales.

Ajouté à cela, la question de la protection sociale dont la couverture en termes de santé n'affecte que 12% de la population constituée essentiellement des travailleurs du secteur formel. L'essentiel des dépenses de santé des travailleurs et des non travailleurs est assuré par les ménages. En effet selon l'OMS (2012), les dépenses privées de santé représentaient plus de 70% des dépenses nationales de santé et parmi celle-ci, 94% incombait aux ménages.

Les transferts monétaires sont en train de prendre progressivement de l'ampleur au Cameroun, surtout depuis à l'expérimentation à grande échelle des transferts monétaires à travers le Projet Filets Sociaux. En effet, la mise en œuvre du Projet se fait de manière graduelle. Elle a commencé par le programme de transferts monétaires. Celui-ci s'est réalisé en deux cycles. Le premier cycle, pour 20 500 ménages bénéficiaires, a été complètement lancé en 2016 et le second cycle, pour les 19.500 restants, en 2017.

Le Gouvernement va utiliser le Projet Filets Sociaux opérer des transferts monétaires directs aux ménages victimes économiques du COVID-19. Pour le faire, le Projet va adapter son

programme de transfert monétaire d'urgence (TMU) dans le cadre la riposte contre la pandémie. Ce nouveau programme adaptif s'appelle « Transferts Monétaires d'Urgence-COVID-19 » (TMU-C). L'objectif global des TMU-C est d'atténuer les chocs dus au COVID-19 sur les ménages pauvres et vulnérables dans les zones urbaines. Il s'agit : (i) d'apporter des ressources financières sur une période de trois (03) mois aux ménages affectés par les effets de la pandémie, (ii) d'intensifier la communication et la sensibilisation sur les mesures COVID-19 afin de réduire l'expansion de la pandémie, (iii) de favoriser la reprise de l'activité économique au terme de la limitation des mouvements ou du confinement partiel.

Bien qu'il y ait de nombreuses faiblesses, des opportunités existent pour faire face à la pandémie de COVID-19. Par ailleurs, un grand nombre de familles vivant de l'économie informelle et de proximité, et ne possédant pas de épargnes substantielles est davantage affecté par la COVID-19. Dans les villes comme en milieu rural, les opérateurs qui vivaient de l'agriculture d'exportation sont considérablement affectés du fait de la fermeture des frontières. Ces deux situations, pour ne pas être exhaustif, illustrent le degré d'exposition des économies familiales au choc de la COVID-19.

Dans ce document la dimension sociale s'appuie sur la notion d'accès ou d'accessibilité aux services publics, lieux d'activités économiques, aux œuvres culturelles, et aux cadres de vie décents par les personnes vulnérables, les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées internes. Les questions centrales de cette étude sont : quels sont les impacts de la pandémie COVID-19 sur le plan social au Cameroun et particulièrement dans les municipalités les plus affectés par la maladie, les crises où situées dans les espaces frontaliers ? Comment contribuer durablement à la réduction de la dissémination de la maladie, l'auto-confinement de qualité, le partage de l'information sur les mesures étatiques et la mise à disposition des subventions de diverses natures en évitant les rumeurs et les désinformations pour un meilleur engagement communautaire ?

Il est impératif de repenser le modèle de développement en tenant compte de la COVID-19 en examinant les approches de renforcement en s'intéressant spécifiquement à la système de protection sociale ensemble avec comment le système peut réagir à cause de choc et l'accès aux services sociaux de base, les services et systèmes de santé, l'atteinte des ODD et LNOB ainsi des questions liées à l'habitat, mobilité et espace public.

2. Objectifs

Cette consultation vise à aider le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies (UNCT) de posséder des informations sur l'impact secondaire de social de la COVID-19 afin d'aider à la prise de décision en termes de réponse à la pandémie. Tout se mettre en ligne avec le Strategic de riposte du Cameroun a la COVD-19. Ledit rapport sera fondé sur les données sur les conséquences sociales multiscalaires et l'engagement des acteurs étatiques et non étatiques sur la relance du développement social au niveau national, régional et municipal en tenant compte des spécificités des localités en crises.

Objectif principal

Il s'agira notamment, d'examiner, au plan social, les effets sociaux de la COVID-19 et les solutions en cours pour les atténuer dans les communautés en s'appuyant sur la cartographie des acteurs, les progrès, les lacunes, les opportunités, les goulots d'étranglement, et les actions

de relèvement à court, moyen et long terme conformément au Plan de Relance des Nations Unies en lien avec les orientations de l'Union Africaine, de la Communauté Economique des Etats d'Afrique Centrale (CEEAC), et prioritairement des dispositions de relance post COVID-19 de la République du Cameroun.

3. Livrables

1. Note de cadrage conceptuel et méthodologique ;
2. Rapport final sur l'impact social de la COVID-19 ;
3. Annexes au rapport comprenant :
    a. Cartographie des acteurs et des solutions de réduction, de prise en charge et d'appui à la relance ;
    b. Rapport d'analyse des recommandations base sur une approche « cycle de vie » (enfants, adolescentes, les jeunes, hommes et femmes en âge de travailler, et les personnes âgées) ;
    c. Une base de données statistiques et documentaire (fichiers Excel et autres), indiquant toutes les sources et les références des analyses produites.

Chacun des livrables sera validé par une réunion de présentation synthétique devant les membres de la taskforce interne du SNU et du groupe de référence. Le RCO ou le point focal veillera à la facilitation nécessaire.

1. Cartographier la prévalence de la COVID-19 par district de santé, la perception de la mise en œuvre des mesures étatiques, des dons et des écarts dans l'appui aux communautés et personnels de la santé ou des domaines connexes ;
2. Etablir le profil des personnes et des groupes vulnérables en général et en situation de COVID-19 ;
3. Etablir le profil et proposer la définition des ménages vulnérables, des quartiers et logements précaires, et des opérateurs économiques de proximité à risque en général et en situation de COVID-19. *Inclure (liste non exhaustive): personnes affectées par le SIDA, la tuberculose et le paludisme, les migrants, les réfugiés et personnes déplacées internes, les filles et garçons moin de 18 ans, adolescents femmes chefs de ménage, jeunes chefs de ménage, personnes divorcées, jeunes mères, personnes vivant avec une déficience, personnes âgées de 66 ans et plus. Utiliser la définition de vulnérabilité dans toute l'analyse et les points ci-dessous* ;
4. Déterminer les conséquences de la COVID-19 sur les conditions de vie dans les municipalités en mettant l'accent sur l'analyse de l'accès des populations et des ménages vulnérables et des quartiers précaires:
    a. au logement
    b. aux services sociaux de base (eau, électricité, etc.)
    c. aux services de santé (salubrité publique, soin de santé primaire, vaccination, etc.)
    d. aux services administratifs (actes, légalisations, etc.)
    e. aux marchés ou lieux de commerce
    f. à la protection sociale (filets sociaux, sécurité et violence basée selon le genre, etc.)
    g. à l'éducation

h. à l'alimentation équilibrée et variée

Analyser les thèmes mentionnés ci-dessus à travers le prisme des droits des personnes et les inégalités accélérées en raison du COVID-19. Cette analyse devra prendre en compte l'offre et demande des services, comme la baisse de la demande liée à la peur de fréquenter les hôpitaux et la stigmatisation des populations malades qui affecte particulièrement les enfants. L'analyse devra être basé sur une approche « cycle de vie » (enfants, adolescentes, les jeunes, hommes et femmes en âge de travailler, et les personnes âgées) ;

5. Analyser la situation de la pauvreté dans le contexte de la crise sanitaire liée à la COVID-19 avec l'accent sur enfants en termes de privation des droits ;
6. Faire le panorama de la protection sociale en situation de COVID-19 ;
7. Identifier et analyser les réponses sanitaires, économiques, et sociales des municipalités face à la COVID-19 et aux possibilité des chocs en futur;
8. Identifier et formuler des recommandations provenant des municipalités et des communautés pour améliorer leurs connaissances sur la pandémie, renforcer la prévention, la prise en charge sociale, l'information et la communication sur les risques, la réduction de la stigmatisation, et l'atténuation des effets sociaux de la COVID-19. Distinguer les femmes chefs de ménage dans les communautés, les jeunes, filles et garçons, ainsi que les dynamiques de pouvoir relatives au genre. Utiliser l'approche "cycle de vie" decrite sous le point 4 ci-dessus ;
9. Présenter la cartographie des acteurs et l'apport de leurs actions sur la prévention et l'atténuation des effets de la COVID-19 en mettant l'accent sur les progrès, les lacunes, les opportunités, les goulets d'étranglement, et les propositions sexospécifiques et réglementaires d'amélioration inclusive desdites interventions ;
10. Dresser la cartographie des innovations sociales et technologiques développées dès le début de la COVID-19 et promouvoir des modèles de développement basés sur les innovations sociales et technologiques qui peuvent être mises en place par les communautés pour renforcer leur résilience, sachant que les mécanismes de survie mis en œuvre par les communautés sont souvent orientés vers les besoins de court terme et peuvent renforcer la vulnérabilité à long terme ;
11. Proposer un mécanisme de suivi des communautés qui permettra d'assoir une base pour le court, moyen et long terme (analyser les stratégies d'adaptation positives et négatives) ;

Modules optionnels :

(A discuter avec le consultant)

12. Proposer des interventions spécifiques pour la relance sociale spécifique afin de ne laisser personne, aucun espace, et aucun secteur d'activité économique pour compte
13. Identifier et examiner les effets de la COVID-19 sur l'utilisation des espaces publics en journée et dans la nuit à des fins économiques, récréatifs et sociaux
14. Identifier et analyser les rumeurs, désinformations, mauvaises informations, et les données sur les retours communautaires sur la communication de risque et l'engagement communautaire ;

Identifier et examiner les effets de la COVID-19 sur la trajectoire de mise en œuvre des ODDs et des projets municipaux de développement.

4. Méthodologie

La démarche des évaluations sera articulée en 4 étapes indicatives :

Étape 1 : Recruter le consultant

Étape 2 : Réunion de cadrage avec le consultant pour s'accorder sur le rapport de démarrage et les indicateurs

Étape 3 : Réception des livrables, examen et partage des commentaires

Étape 4 : Finalisation de l'étude

Dans ces termes de références "le consultant" comprend plusieurs modalités de travail possible: un consultant individuel, une équipe de plusieurs consultants, un centre de recherche ou une société de conseil.

S'appuyant sur l'étude menée par le Gouvernement du Cameroun et les Nations Unies, entre autres, le consultant développera une stratégie de recherche et une méthode à discuter et faire approuver avec les points focaux lead et co-lead.

La méthodologie doit être techniquement solide en accord avec l'approche des droits de l'homme en matière de données, les normes internationales de protection des données et les principes des Nations unies sur la protection des données personnelles et de la vie privée notamment celles concernant les nouvelles technologies de l'information et la communication.

Le consultant devra associer systématiquement les partenaires gouvernementaux qui sont les premiers destinataires de cette initiative, pour validation, ainsi que les leaders religieux et communautaires, en plus des groupes les vulnérables. Le consultant proposera la méthode la plus appropriée pour la collecte des données aux différents niveaux de gouvernance et parmi les populations et les groupes communautaires en tenant compte de l'approche sensible au genre.

Le consultant prendra contact avec des communes présélectionnées qui ont exprimé leur intéret à participer à l'étude et qui sont prêtes à partager les données disponibles. Pour l'étude sur le terrain, le consultant étudiera trois communes dans chaque région. Il est important que l'étude couvre toutes les vulnérabilités identifiées. Un accent sera mis sur quelques municipalités transfrontalières ou affectées par les crises sécuritaire, sociopolitique ou environnementale (changement climatique).

Les analyses statistiques, spatiales ou de contenu distingueront les spécificités régionales, urbaines, semi-urbain et rurales, le type d'habitat formel ou précaire ou camps des déplacés ou réfugiés, et le lieu d'activité (bureaux, marchés, transport public, plantation ou agriculture, etc.), et le type de crise qui affecte ces populations.

Collecte des données

Le candidat doit inclure une proposition de méthodologie de recherche précisant comment les données seront collectées et analysées.

Le consultant sera responsable de l'analyse complète et de la rédaction du rapport des résultats. Le consultant collectera toutes les données sur le terrain auprès de la population générale, en respectant des gestes barrières. Le consultant doit également proposer une approche pour l'identification des individus et groupes communautaires à enquêter/ interviewer.

La méthodologie proposée doit comprendre l'approche de l'analyse de la réponse des municipalités à la pandémie. Cette partie de l'étude sera soutenue par Le Fonds Spécial d'Equipement et d'Intervention Intercommunale, FEICOM. FEICOM fournira au consultant des informations sur les réponses sanitaires, économiques, et sociales des municipalités au COVID-19. FEICOM organisera également les groupes de discussion avec les municipalités et proposera les départements et employés à inviter. Le consultant mènera les discussions et s'occupera de l'analyse des données.

Les types de données peuvent inclure:

- Secondaires
- Enquêtes
- Interviews (informants clés)
- Groupes de discussion
- Webinar avec les Maires ou représentants
- Etudes
- Examen des messages dans les réseaux sociaux

Les analyses devraient être:

- Contenue et critique
- Spatiale
- Statistique
- Qualitative

L'usage de Kobo Collect ou tout autre outil d'enquête virtuelle, une application de collecte de données disponible pour les téléphones portables en ligne ou hors ligne, est suggerée. Le nombre de personnes à enquêter sera d'environ 100 individus par commune.

Le consultant devra planifier soigneusement comment soutenir les collecteurs de données dans leur travail afin d'obtenir la meilleure qualité de données. Il est conseillé de former les collecteurs des données avant la mission. Les matériaux pour la formation seront développés par le consultant avec l'appui des points focaux lead et co-lead.

La proposition de recherche doit inclure les ressources humaines nécessaires à la réalisation de l'étude, le nombre de consultants et de collecteurs de données, ainsi que leurs profils. Le nombre estimé de jours ouvrables et les honoraires de toute l'équipe doivent être précisés dans la proposition financière.

Le plan pour les missions de collecte de données doit faire partie de la proposition, y compris les mesures de sécurité à prendre en compte. Le plan des missions sera discuté avec le consultant et les points focaux avec plus de détail.

Municipalités

La sélection finale des municipalités à étudier sera choisie en consultation avec les points focaux leads et FEICOM. Le but est d'étudier au total 30 communes, trois communes par région. L'étude doit inclure des communes avec une prévalence de COVID-19 élevée (50% des communes), moyenne (25% de communes), et des communes avec peu ou pas de cas (25%). L'étude doit inclure des communes dans des zones urbaines et rurales, frontalières et intérieures, avec des personnes déplacées, dans des zones de conflits, etc. Des communes alternatives peuvent être considérées, par exemple en fonction des conditions de sécurité et accès.

Communes proposées

Littoral	Douala 4, Loum, Edéa
Sud-Ouest	Tombel, Limbe, Buea
Nord-Ouest	Bamenda 3, Santa, Bafut
Centre	Yaounde 2, Akonolinga, Obala
Extrême Nord	Maroua 2, Fotokol, Kolofata
Est	Bertoua, Kentzou, Kette
Sud	Kribi, Ebolowa, Ambam
Adamaoua	Ngaoundéré, Garoua-Boulai, Bankim
Nord	Garoua 1, Poli, Ngong
Ouest	Bafoussam, Babadjou, Bangangté

5. Rôle du Groupe de suivi

Le lead du Groupe technique de travail est UN-Habitat. Le Co-lead proposé est l'UNICEF. Le consultant devra travailler en étroite collaboration avec les points focaux des agences lead et des agences impliquées. La relecture de la méthodologie et des propositions techniques se feront par l'équipe restreinte des points focaux lead et co-lead ainsi que des agences impliquées.

De manière stratégique, l'équipe de consultants travaillera sous la direction générale du coordinateur résident du système des Nations unies et de l'équipe de pays des Nations unies, et sous la supervision directe de la cheffe du bureau du coordinateur résident des Nations unies du (RCO). Ils/elles travailleront techniquement en étroite collaboration avec l'équipe des gestionnaires de programmes (PMT) et du groupe conjoint de l'équipe pays, des Partenaires Techniques et Financiers, et du Gouvernement du Cameroun de suivi-évaluation (GISE), etc.

Le de consultant travaillera quotidiennement avec le RCO et les membres de la task force sur la collecte des données socioéconomique complémentaire.

6. Profil du/de la consultant(e)

L'étude peut être entreprise par un consultant individuel, mais considérant les résultats escomptés, la préférence est donnée au recrutement d'une équipe de plusieurs consultants, un centre de recherche ou une société de conseil. Dans ces termes de références "le consultant" comprend donc les modalités mentionnées ci-dessus. La description suivante concerne le profil du consultant principal.

Qualification

- Être titulaire d'au moins un diplôme de niveau master (Bac+5) dans le domaine des sciences sociales, sciences politiques, l'administration publique, ou équivalent.

Expérience

- Avoir au moins 7 années d'expérience dans le domaine du développement avec les Nations Unies, ou d'autres partenaires de développement bilatéraux ou multilatéraux, nationaux, municipaux ou avec la société civile au Cameroun.
- Avoir des expériences antécédentes dans des projets semblables

Compétences

- Posséder une excellente connaissance de la planification de recherche, les méthodologies, la documentation et sur le terrain ;
- Être capable de gérer une équipe des consultant(e)s et de collecteurs des données
- Être familier avec les institutions nationales et municipales camerounaises ;
- Avoir d'excellentes capacités en matière de gestion axée sur les résultats ;
- Avoir un forte capacité d'analyse, ainsi que de synthèse ;
- Être capable de rédiger clairement et concisément ;
- Posséder la capacité à gérer une équipe pluridisciplinaire ;
- Avoir une bonne maîtrise des outils informatiques notamment des collectes et d'analyse des données.

Langues

- Avoir une excellente maîtrise du français et une bonne maîtrise de l'anglais.

NB : Les candidatures féminines sont fortement encouragées. Etre parfaitement bilingue serait un atout.

7. Offres

8.1.Procédure de soumission de l'offre

L'appel à manifestation d'intérêt est national et ouvert aux consultants qualifiés. Les candidats devront soumettre au plus tard 10 jours après publication de l'appel à candidature les éléments suivants :

(i) une offre technique ressortant clairement : la compréhension de la consultation, la méthodologie proposée, l'organisation du travail, les références des expériences dans le domaine (à préciser), un Curriculum Vitae (CV) le plus actualisé. Les candidatures seront déposées au siège du PNUD (Yaoundé) contre récépissé.

(ii) une offre financière. Il est à noter que tous les coûts et tarifs doivent être exempts de taxe, le PNUD étant exonéré d'impôts.

Le tableau ci-après doit être utilisé pour préparer le tableau des coûts. Il comporte des lignes de dépenses spécifiques qui peuvent ne pas être requises ou applicables, mais qui sont en tout état de cause données comme exemples.

Tableau des coûts: Invitation à soumissionner				
Description de l'activité / article		Unité	Coût	Montant total estimé
1	Honoraire du consultant	H/jour		
2	Autres			
3	Communications	Forfait		

A l'issue de l'évaluation des offres financières, le candidat techniquement apte et ayant présenté l'offre financière la moins disante sera retenu.

8.2.Evaluation des offres

L'évaluation des propositions se déroulera en deux temps. L'évaluation sur la base du CV sera

préalablement réalisée avant la comparaison des propositions financières. La proposition financière ne sera considérée que pour les soumissions qui auront reçu la note technique de 70% sur un score total maximum de 100 points.

Lors de la deuxième étape, les offres financières de tous les prestataires ayant obtenu la note technique minimale de 70% au cours de l'évaluation technique seront comparées.

Le contrat sera adjugé au consultant proposant l'offre la mieux disante (celle ayant obtenue la meilleure note combinée issue de l'offre technique et de l'offre financière, avec une pondération de 70/30.)

a) Critères techniques – 70% de l'évaluation totale – sur 100 points

Critères d'évaluation	*Pondération*	*Total des points (100pts)*
Proposition technique		
Qualification et profil		
Être titulaire d'un Bac + 5	Bac + 5 dans les domaines cités (20 pts) PHD (5 pts)	25 pts
Langues	Français (5 pts) Anglais (5 pts)	10 pts
Expérience		
7 ans d'expérience		15 pts
Expériences antécédentes dans des projets semblables	Demnostration des projets similaires (10 pts par projet)	40 pts
Expérience de travail avec le gouvernement et les partenaires au développement	Expérience de travail avec le gouvernement, la société civile/partenaires sociaux, les partenaires au développement (5 pts)	5 pts
Maitrise des logiciels des collectes des données et statistiques	Logiciels (5 pts)	5 pts

b) Critères financiers – 30% de l'évaluation totale

La formule suivante sera utilisée aux fins d'évaluation des propositions financières
P=y(μ/z) dans laquelle :
P= la proposition financière soumise ;
Y= le nombre maximum de points pour la proposition financière ;
μ= le montant de la proposition la moins disante ;
z= le montant de la proposition soumise

8. Durée de la prestation

La durée contractuelle de la mission est estimée à 30 jours ouvrables. Un contrat de prestations de services sera formalisé à cet effet suivant les procédures de passation de marché en vigueur au PNUD.

Approuvés par :