

EVALUATION DE LA MISE EN OEUVRE DE LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MILDA 2020 (CDM 2020) AU TCHAD

TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT D'UN UN BUREAU/CABINET/INSTITUTION DE RECHERCHE

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Au Tchad, le paludisme est un problème majeur de santé publique. Le paludisme constitue le premier motif de consultation et la principale cause de morbidité et mortalité infantile du pays. Cette maladie a une forte prévalence dans les zones sud et sahélienne (centre et est) du Tchad. En 2020, le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), rapporte plus de 1747148 cas de paludisme dont près de 1 544 194 confirmés. Environ 2 955 décès imputables au paludisme ont été enregistrés dans les formations sanitaires en 2020.

Le PNUD et le Fonds Mondial ont signé un accord de partenariat pour appuyer le gouvernement tchadien dans la lutte contre le paludisme pour la période allant du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2021 pour un montant de 56 408 364 euros. Les objectifs spécifiques de ce financement visent à réaliser une réduction de la mortalité et la morbidité dues au paludisme et réaliser un succès de 80% sur les interventions de lutte contre le paludisme.

Dans le cadre de cet accord, le PNUD contribue à la lutte contre le paludisme avec la mise en œuvre d'interventions incluant la prévention et la prise en charge des cas ainsi que la distribution de moustiquaires imprégnées de longue durée d'action (MILDA) considéré comme l'un des moyens de prévention les plus efficaces.

Le PNUD assume le rôle de gestionnaire et Réciendaire Principal (RP), pendant que le Ministère de Santé Publique et de la Solidarité nationale (MSPSN) à travers l'Unité de Gestion des Progrès (UGP, Sous-Réciendaire) et par délégation le PNLP (Sous Sous-Réciendaire) est l'instance de coordination nationale de la lutte contre le paludisme et assume les aspects relatifs à la mise en œuvre des activités. Le PAM est chargé des aspects relatifs à la gestion de logistique de la CDM (réception, stockage et acheminement vers les sites de distribution).

La politique nationale de prévention du MSPSN en matière de distribution de MILDA retient deux stratégies essentielles, telles que décrites dans le plan stratégique national de lutte contre le paludisme: (i) la distribution en routine aux femmes enceintes (à travers les consultations prénatales) et aux enfants de moins de cinq ans (à travers le programme élargi de vaccination – PEV) et (ii) la campagne de masse (CDM) gratuite pour assurer une couverture universelle en MILDA (prévue tous les trois ans). Au total, ce sont 19 régions qu'il été prévu de couvrir lors de cette campagne dont 17 avec le Financement du Fonds Mondial et 2 avec les ressources du gouvernement.

Le plan opérationnel prévoyait de réaliser la campagne en 6 phases. la 1^{ère} phase a eu lieu en Juillet 2020 et la dernière en mars 2021.

Adaptation pour le contexte de la COVID-19

Avant la mise en œuvre du plan de rattrapage élaboré afin d'adresser les retards pour la mise en œuvre des activités de la CDM, le pays a été rattrapé par l'avènement de la pandémie à COVID-19 et le pays a été contraint de réajuster la stratégie pour l'adapter au contexte COVID-19. L'adaptation majeure pour la CDM a été le changement à une distribution d'une phase, avec le dénombrement et la distribution couplée dans une seule visite par une équipe de deux

personnes qui a été approvisionnée en MILDA pendant la journée par un ravitailleur. Le plan d'action a été révisé dans un « protocole » pour la CDM tenant compte de la gestion de la COVID-19 avec l'assistance technique de l'AMP. En plus, les équipements de protection individuelle (EPI) ont été fournis à tous les acteurs de la campagne.

La CDM 2020 a prévu de cibler en couverture universelle 17 006 854 habitants sur les 17 443 155 que compte le pays (recensement de 2009) dans 107 districts appartenant à 19 provinces dont 17 financé par le Fonds Mondial (23 287 415 euros) et 2 sur le financement de l'État (3 882 973 euros).

Afin d'évaluer l'atteinte des résultats, de connaître les forces et faiblesses de cette campagne en vue de tirer de leçons apprises pour améliorer les prochaines interventions, il est prévu de recruter un bureau/cabinet/institution de recherche dont le présent document fixe les termes de référence.

BUT ET OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE NATIONALE

1.1. Objectif général CDM 2020

Contribuer d'ici fin 2020, à la réduction du taux de morbidité et de mortalité lié au paludisme au Tchad par l'utilisation des MILDA

1.2. Objectifs spécifiques CDM 2020

- Distribuer des MILDA à 100% des ménages du Tchad dans les zones ciblées par la campagne de masse 2020 ;
- Atteindre un taux d'utilisation des MILDA par 80% de la population tchadienne ayant reçu des MILDA pendant la campagne 2020.

1.3. Résultats attendus

- Les MILDA sont disponibles en quantités suffisantes dans tous les ménages concernés par la campagne ;
- Les populations des districts sanitaires concernés sont informées sur l'importance de l'utilisation des MILDA et le taux d'utilisation atteint 80%.

Rappels sur l'approche d'organisation de la campagne

L'organisation de la campagne a nécessité une démarche systématisée inhérente à tout processus de planification pour des programmes ou projets d'envergure.

Les stratégies et ou les étapes ci-après ont été suivies pour l'organisation et la mise en œuvre au début du processus de planification de la CDM :

- Macroplanification et quantification des besoins et élaboration budgets globaux par le PNLP et ses partenaires ;
- Microplanification (besoins, activités et budgets opérationnels) au niveau opérationnel avec l'appui des équipes cadre de provinces et de districts ;
- Dénombrement et remise des coupons ;
- Logistique des MILDA/positionnement des MILDA aux sites de distribution ;
- Distribution des MILDA aux sites fixes ;
- Communication pour le changement de comportement, mobilisation sociale et plaidoyer à toutes les étapes de la campagne ;
- Suivi et évaluation :

- Circuit de collecte et de transmission/partage des données/informations
- Compilation, contrôle qualité et analyses des données issues du dénombrement et de la distribution des MILDA
- Supervisions (proximité, niveau central)
- Monitoring indépendant
- Phase post-distribution ;
- Validation des données au niveau central ;
- Rédaction des rapports de la campagne.

1.4. Principales activités retenues dans le plan d'action

- Réaliser le plaidoyer local, district, provincial, national et international ;
- Réaliser la microplanification des besoins en identifiant les points de distribution ;
- Identifier et former tout le personnel impliqué : les Agents Communautaires de Santé (ACS), les agents de santé, les communicateurs, etc. ;
- Réaliser les activités de communication et de mobilisation sociale pour le changement de comportement ;
- Assurer le dénombrement des ménages et la distribution des coupons ;
- Transporter les MILDA des entrepôts principaux aux points de distribution ;
- Préparer les plans de positionnement et d'entreposage pour la quantité de MILDA qui sera expédiée aux sites de distribution, et établir les contrats de transport pour leur mise en place ;
- Dénombrer/distribuer les MILDA aux bénéficiaires de porte à porte ;
- Superviser et évaluer toutes les étapes de la campagne de distribution.

1.5. Documents produits

Pour les besoins de la préparation et de la mise en œuvre, les documents suivants ont été produits avec le soutien de l'assistance technique fournie par l'AMP :

- Plan d'action opérationnel (PAO) ;
- Plan d'action logistique ;
- Plan de communication;
- Plan de suivi évaluation (inclus dans le plan d'action opérationnel) ;
- Plan d'analyse et de mitigation des risques ;
- Chronogramme de mise en œuvre ;
- Budget ;
- Plan d'action révisé contexte COVID-19

Une assistance a été fournie par l'AMP pour l'élaboration des documents de la macroplanification. Du retard a été accusé dans la mise en œuvre du chronogramme initial et un plan de rattrapage a dû être élaboré en conséquence.

OBJECTIFS DE L'EVALUATION

De façon générale, le PNUD et le PNLV visent à travers cette évaluation à apprécier la qualité et les performances de la mise en œuvre globale de la CDM, tirer **des leçons pertinentes et formuler des recommandations réalistes** afin d'améliorer la planification et la mise en œuvre des prochaines campagnes de distribution de masse des MILDA.

1.6. Objectif général

Evaluer le processus global d'organisation de la CDM 2020 et tirer des leçons pertinentes.

1.7. objectifs spécifiques

- ✓ Évaluer le processus de planification de la CDM 2020 ;
- ✓ Évaluer le processus de mise en œuvre globale de la CDM 2020 ;
- ✓ Évaluer la couverture de la CDM 2020 ;
- ✓ Évaluer l'utilisation des MILDA dans les provinces ciblées par la CDM 2020
- ✓ Identifier les réussites ou acquis par domaine ;
- ✓ Identifier les défis par domaine ;
- ✓ Formuler des recommandations pertinentes.

DOMAINES ET PORTEE DE L'EVALUATION

1.8. DOMAINES ET THEMATIQUES

Les domaines suivants seront abordés :

- ⇒ La planification (macro-micro) et la coordination de la campagne ;
- ⇒ La logistique (transport, stockage et suivi) ;
- ⇒ L'organisation des formations ainsi que les matériels utilisés ;
- ⇒ La communication pré, pendant et post campagne ;
- ⇒ Le dénombrement et la distribution des moustiquaires et la gestion des MILDA restantes, y compris l'EPI ;
- ⇒ La supervision, le suivi et l'évaluation de la campagne ;
- ⇒ Collecte, transmission, analyse et gestion des données de la campagne ;
- ⇒ La prise en compte des aspects en rapport avec l'hygiène et la prévention de la pandémie à COVID-19 ;
- ⇒ Le mode de paiement des acteurs au niveau communautaire.

Selon les domaines, les questionnaires vont se référer aux thématiques ci-après :

Domaines de l'évaluation
<p>L'évaluation portera donc sur tous les domaines de la CDM 2020. De façon spécifique, il s'agira de conduire des analyses soutenues selon les différentes thématiques pour chacun des domaines suivants :</p> <p>1. PLANIFICATION ET MISE EN ŒUVRE</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identification et intégration de leçons apprises de campagnes précédentes ; b. Mise en place d'instances de coordination et de groupes de travail thématiques ; c. Élaboration des plans d'action et conduite de la macroplanification : <ul style="list-style-type: none"> i. Méthodes d'estimation des cibles ; ii. Méthodes de quantification des besoins (MILDA, autres intrants, outils accessoires) ; iii. Méthodes d'élaboration des budgets, estimation/fixation des coûts ;

- iv. Élaboration du chronogramme, séquençage/programmation des dates clés/réajustement révisé du chronogramme, suivi ;
- v. Analyse et mitigation des risques ;
- d. Participation des autorités civiles et administratives locales ;
- e. Coordination/collaboration entre les différents niveaux et paliers de gouvernement et entre les partenaires – circulation de l'information, goulots d'étranglement affectant la mise en œuvre opportune ;
- f. Organisation et fonctionnement des instances de coordination ;
- g. Formation et renforcement des capacités des acteurs de la CDM, y compris les critères de sélection, le recrutement de personnel à tous les niveaux et les matériels de formation ;
- h. Élaboration des outils de la microplanification (MP) :
 - i. Qualité des outils/supports de MP ;
 - ii. Prise en compte de tous les aspects opérationnels (sélection des acteurs, formation, coordination, activités logistiques, dénombrement, distribution, mobilisation sociale, sensibilisation, communication, quantification et répartition des ressources humaines (RH), outils, supports, intrants et budget) ;
 - iii. Niveau de simplicité ;
 - iv. Qualité de la formation sur la MP/niveau de maîtrise des outils (centrale/locale) ;
- i. Description de l'implication/rôles attendus de la communauté ;
- j. Prise en compte des spécificités des zones géographiques, des communautés différentes ;
- k. Stratégies ou approches urbaine et rurale ;
- l. Conduite du dénombrement ;
- m. Conduite de la distribution ;
- n. Collecte, transmission, analyse et gestion des données ;
- o. Couverture administrative.

2. LE PLAIDOYER, LA COMMUNICATION ET LA MOBILISATION SOCIALE

- a. Évaluer les stratégies et les outils en place ;
- b. Évaluer le niveau de mise en œuvre des activités de sensibilisation au sein de la communauté (entretien, utilisation, installation des moustiquaires par la communauté) ;
- c. Évaluer le niveau d'adhésion et d'engagement des ménages, des communautés ;
- d. Évaluer les messages et les supports de visibilité en ce qui concerne leurs pertinences pour la couverture universelle et les aspects de communication pour le changement de comportement ;
- e. Analyser les relations entre les niveaux central, intermédiaire et périphérique pour la planification et la mise en œuvre

3. LA LOGISTIQUE

- a. Conduite de la quantification des besoins en MILDA, lancement des commandes, suivi des livraisons, sorties du port, stockage central ;
- b. Participation et engagement du PAM dans la logistique et interaction avec le Comité Technique ainsi que les équipes du Ministère de la Santé et de la solidarité Nationale aux niveaux décentralisés ;

- c. Gestion du processus de transport aux points de distribution/livraison des équipes de distribution – communication et outils de suivi de l’approvisionnement et livraison au dernier kilomètre ;
- d. Qualité des installations d’entreposage, contrôle d’inventaire ;
- e. Adéquation des outils de gestion des stocks - identification des besoins d'améliorations de la chaîne d’approvisionnement des MILDA ;
- f. Adéquation des ressources humaines pour la gestion logistique ;
- g. Conduite de la formation en logistique, compétences du personnel formé et maîtrise des outils à disposition – s’il y a eu un transfert de connaissance et un renforcement des capacités à long terme ;
- h. Qualité des rapports et de réconciliation de MILDA et de l’EPI ;
- i. Planification de la restitution des stocks non distribués/ mise en œuvre/ logistique inverse (collecte, stockage, inventaire post-distribution, transfert retour) ;
- j. Planification pour la gestion des EPI et outils de traçabilité ;
- k. Planification/mise en œuvre de la gestion des déchets (collecte, stockage, transfert et élimination) y compris les EPI.

4. LE SUIVI ET ÉVALUATION

- a. Identification des responsabilités et des tâches des superviseurs et surveillants à tous les niveaux (incluant les critères de sélection) ;
- b. Formation des acteurs et conduite des supervisions durant la campagne ;
- c. Collecte, transmission et analyse des données ;
- d. Qualité des outils d’évaluation et de suivi ;
- e. Contrôle de la qualité/validité des données ;
- f. Communication/Coordination et les plateformes de réunion/rencontres pour la gestion des données, la production et le partage des rapports/données.
- g. Analyser les besoins de nouvelles stratégies et - outils pour les prochaines campagnes

5. LA GESTION BUDGÉTAIRE ET FINANCIÈRE

- a. Évaluation de la qualité du processus établi par le PNUD pour assurer le paiement des activités au niveau périphérique (promptitude dans le décaissement ; coordination entre PNUD et PNLP et les structures du Ministère de la Santé et de la Solidarité Nationale aux niveaux décentralisés) ;
- b. Examen du processus de contrôle qualité des pièces justificatives établies par le PNLP avant sa soumission au PNUD ;
- c. Évaluation du mode de paiement par téléphonie mobile.

6. GESTION DE LA COVID 19

- a. Coordination avec le comité national COVID 19 ;
- b. Sélection des équipements de protection ;
- c. Processus d’acquisition des équipements et autres intrants COVID-19 ;
- d. Prise en compte de la prévention anti-COVID-19 dans la conduite des activités (formation, communication, plaidoyer, dénombrement, distribution, ravitaillement des SPP et équipes de distribution, supervision, collecte et transmission des données...) ;
- e. Budgétisation et financement des besoins liés à la gestion de la COVID-19.

7. UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE DANS LA PLANIFICATION ET LA MISE EN ŒUVRE DE LA CDM

- a. Identification des supports/plateformes utilisées ;
- b. Animation des plateformes ;
- c. Gestion de l'information/communication sur les plateformes ;
- d. Impact sur la qualité, le chronogramme des processus et activités ainsi que sur les budgets.

8. Archivage des documents de la campagne

- a. Responsabilisation d'un point focal chargé de l'archivage ;
- b. Système/Méthodes d'archivage des documents ;
- c. Archivage effectif des documents/Documents disponibles dans le système d'archivage

MÉTHODOLOGIE

a) Durée de la mission et composition de l'équipe

Il est proposé de conduire cette évaluation par un Bureau/cabinet/institution de recherche durant 45 jours au cours des mois de Juillet et août 2021.

b) Approche méthodologique

La méthodologie comprend :

- la consultation et examen des documents, rapports de suivi et procès-verbaux des réunions ainsi que les outils de la campagne ;
- des discussions et entrevues individuelles et/ou en groupes d'acteurs institutionnels et des partenaires engagés dans la planification et/ou mise en œuvre au niveau central, régional et district
- des entrevues avec des acteurs de communication de masse et de proximité (radio, TV, compagnies de téléphone, crieurs publics etc..) au niveau central, régional et district
- des visites de terrain pour des discussions et entrevues avec des acteurs régionaux, districts et locaux, ainsi que des relais communautaires et populations bénéficiaires. Le calendrier et la liste des personnes à contacter pour entretien à distance, sera approuvé avec le PNL. Les points focaux vont faciliter les contacts entre le consultant et les personnes à contacter.

L'évaluation cherchera à trouver des réponses aux domaines et composantes mentionnés tout en se posant notamment les questions suivantes :

- Qu'est-ce qui a réussi ?
- Quels ont été les principaux défis ?
- Quels sont les résultats des différentes activités de la campagne ?
- Quelles sont les leçons apprises ?
- Quelles sont les recommandations suggérées pour améliorer les prochaines campagnes ?

Cette approche et la méthodologie globale restent flexibles afin de pouvoir s'adapter, au besoin, aux disponibilités et aux contraintes durant la conduite de cette évaluation des processus.

LIVRABLES

Les documents suivants sont attendus au cours et à la fin de la consultation.

- Un **rapport de démarrage de l'évaluation** – Il s'agit d'un rapport initial préparé par le candidat avant de procéder avec l'exercice de collecte de données. Ce rapport devrait détailler la compréhension par les évaluateurs de ce qui est évalué et pourquoi. Le rapport initial devrait inclure un calendrier incluant les tâches, les activités et principaux résultats attendus.
- **Un Rapport préliminaire d'évaluation** – Le PNUD et les principaux intervenants de l'évaluation examineront le draft afin de s'assurer que l'évaluation satisfait aux critères de qualité requis.
- **Un Rapport final** qui comprendra :
 - a. Un Résumé Narratif (introduction, méthodologie, résultats principaux, recommandations) ;
 - b. Les annexes (tableau avec les points forts, points à revoir et recommandations ainsi que les points clés des entretiens. Ces annexes comprendront entre autres les documents ci-après :
 - Plan de travail
 - Liste des personnes clés contactées
 - Liste des documents consultés
 - Les questionnaires élaborés....
 - etc

Rapportage

Le bureau / cabinet/ Institution de recherche reportera mensuellement au Coordonnateur du Project PALAT.

Voyage

Le PNUD facilitera les formalités d'entrée au CHAD.

Si des déplacements sont requis dans le cadre du marché, les membres du bureau/cabinet/institution de recherche devront :

- Obtenir l'autorisation de sécurité du bureau du PNUD (les détails du voyage, y compris la date de départ et d'arrivée, l'hébergement et le but du voyage doivent être soumis au bureau du PNUD 2 jours ouvrables avant la date du voyage)
- Entreprendre les cours de formation sur BSAFE et fournir au PNUD les certificats. Le lien pour accéder au cours sera fourni après l'émission du contrat.
- Procédez à un examen médical complet, y compris des radiographies, et obtenir une autorisation médicale d'un médecin agréé par l'ONU. Ceci ne s'applique qu'aux consultants âgés de 62 ans ou plus.

Paiement

Le bureau / cabinet/ Institution de recherche sera payé en tranches ou après accomplissement du travail. Les paiements sont basés sur les produits spécifiés dans les TDR

SELECTION DU BUREAU / CABINET / INSTITUTION DE RECHERCHE

COMPÉTENCES / profil

1.9. Compétences :

Le bureau d'études / cabinet / Institution de recherche qui souhaite postuler devra remplir les conditions suivantes :

- Avoir une autorisation officielle de fonctionnement ;
- Avoir au moins une référence internationale dans l'exécution des missions similaires ;
- Disposer de solides connaissances et expériences (5 à 10 ans) en matière de collecte, de traitement et analyse des données qualitatives et quantitatives et de réalisation d'enquête par sondage (modèle d'interview, techniques d'échantillonnage et analyse statistique) avec des enquêtes similaires.
- Etre en mesure de mobiliser des enquêteurs et une équipe d'analystes qualifiés et expérimentés.
- Avoir une expérience dans la réalisation d'enquêtes d'envergure nationale

QUALIFICATIONS ET EXPERIENCES REQUISES LE CHEF DE MISSION

I. Qualification Académique	Master II en santé publique ou sciences sociales ou domaines connexes.
II. Expérience	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Avoir réalisé avec satisfaction au moins 5 évaluations des projets de santé et/ou des interventions de masse ; ➤ Une expérience professionnelle dans le domaine de la CDM (au moins deux campagnes de masse évaluées) ; ➤ Une expérience de travail avec la société civile et les donateurs ; ➤ Une bonne capacité organisationnelle et de coordination ➤ Une bonne maîtrise des logiciels d'analyse des données (CSPRO, SPSS) et des outils informatiques (Word, Excel, Internet) ; ➤ Une bonne connaissance du Français. La connaissance de l'Anglais serait un atout.

DOCUMENTS A INCLURE LORS DE LA SOUMISSION

Le soumissionnaire à cet appel à candidature doit fournir les documents ci-après lors de la soumission de son offre :

- Une copie de l'autorisation de fonctionner ;
- Une copie du certificat d'impôt ou de paiement délivré par l'autorité fiscale compétente qui atteste que le soumissionnaire est conforme à ses obligations en matière de paiement d'impôts ou d'attestation d'exemption fiscale, si le soumissionnaire est assujetti aux impôts ;
- L'annexe 1 dûment complétée et signée par le soumissionnaire ;
- L'annexe 2 dûment complétée et signée par le soumissionnaire.

Pour démontrer ses qualifications, les soumissionnaires devront soumettre une offre qui comprendra les documents suivants :

Offre	Documents
Offre technique	<p>Les personnes intéressées doivent envoyer les documents suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proposition technique démontrant une compréhension de la mission et proposer une méthodologie succincte expliquant l'approche ainsi que la façon dont la consultance sera réalisée 2. Un plan de travail et chronogramme de la mission 3. Curriculum Vitae des experts alignés et prouvant une expérience dans des domaines similaires ainsi qu'un minimum de trois références 4. Documenta à joindre (rapports d'évaluation des projets, expérience des CDM, diplômes)
Offre Financière	Propositions Financières suivant l'annexe 2

PROPOSITIONS FINANCIERES

La proposition financière doit spécifier un montant total et les conditions de paiement autour de livrables précis et mesurables (qualitatifs et quantitatifs). Les Paiements sont exécutés lors de la livraison des services figurant dans les termes de référence.

Afin de permettre la comparaison des offres, la proposition financière devra reprendre de façon détaillée les couts des différentes rubriques (y compris les voyages, indemnités journalières et nombre de jours de travail prévus).

Canevas de proposition financière

Description	Quantité	Prix Unitaire	Prix Total
Honoraires			
Perdiem			
Frais de voyage (billet d'avion AR)			
Frais de communication			
Autres frais éventuels (à préciser)			

NB/ : les déplacements à l'intérieur du pays seront assurés par le projet

PRESENTATION DES OFFRES

Les soumissionnaires sont invités à présenter une offre technique et une offre financière.

L'analyse des offres reçues se déroulera en deux (02) étapes :

Etape 1 : Offres techniques

Pour démontrer ses qualifications, le candidat devra soumettre une offre technique qui comprendra les documents suivants :

Les personnes intéressées doivent envoyer les documents suivants :

5. Une proposition technique expliquant pourquoi elles sont le/la meilleur(e) candidat(e) et proposer une méthodologie succincte expliquant l'approche ainsi que la façon dont la consultance sera réalisée
6. Curricula Vitae de ses consultants prouvant une expérience dans des domaines similaires ainsi qu'un minimum de trois (3) références (adresses courriel, postale et téléphone),
7. Une proposition financière

Etape 2 : Offres financières

L'offre financière devra spécifier le montant forfaitaire total ainsi que l'échéancier de paiement en fonction des livrables mesurables (qualitatifs et quantitatifs) – paiement en tranches ou après accomplissement du travail. Les paiements sont basés sur les produits spécifiés dans les TDR.

Pour faciliter la comparaison des offres financières, l'offre devra mentionner le détail du montant forfaitaire global (frais de voyage, per-diem, jours de travail, etc.)

Exemple de présentation de l'offre Financière

Désignations	taux	Nombre/qté	montant
Honoraire			
Perdiem s'il y a			
Frais de déplacement en ville			
Frais de communication			
Autre frais s'il y a (à préciser)			

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

La méthode de notation applicable est celle de la notation combinée. La formule de notation des soumissions sera la suivante :

Notation de la soumission technique (ST) :

Notation de la ST

= (note totale obtenue par la soumission / note maximum pouvant être obtenue par la ST) x 100

Notation de la soumission financière (SF) :

Notation de la SF

= (prix offert le plus bas / prix de la soumission examinée) x 100

Note combinée totale :

(Notation de la ST) x (coefficient de pondération de la ST, 70 %)

+ (notation de la SF) x (coefficient de pondération de la SF, 30 %)

Notation combinée et finale totale de la soumission

Les candidats seront sélectionnés par ordre de mérite en fonction de :

1. La recevabilité de l'offre : seules les offres respectant les critères administratifs et sans conflit d'intérêt seront retenues pour l'évaluation technique.
2. Le nombre de points le plus élevé (cumul des notes technique et financière)
 - Note technique: 70%
 - Note financière: 30%

Critères d'évaluation

Cette évaluation sur 100 points sera faite conformément aux critères ci-dessous :

- Expertise du bureau d'études ou cabinet
- Compréhension de la mission, Méthodologie, plan de travail et chronogramme
- Curricula vitae de l'équipe proposée

	Critères d'évaluation	Notation
1	Expertise du bureau d'étude ou cabinet	
1.1	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir au moins une référence internationale dans l'exécution des missions similaires (7 points) ; - Avoir au moins une référence internationale dans l'exécution des missions similaires (6 points) ; - Disposer de solides connaissances et expériences (5 à 10 ans) en matière de collecte, de traitement et analyse des données qualitatives et quantitatives et de réalisation d'enquête par sondage (modèle d'interview, techniques d'échantillonnage et analyse statistique) avec des enquêtes similaires. (7 points) ; 	20
	Total 1	20
2	Compréhension de la mission, Méthodologie, plan de travail et chronogramme	
2.1	Compréhension des objectifs et résultats attendus de la mission : <ul style="list-style-type: none"> - Proposition de cinq (5) éléments pertinents de compréhension de la mission garantissant l'atteinte des résultats par le prestataire (1 point par élément proposé) 	5
2.2	Qualité et cohérence de la démarche méthodologique proposée par rapport aux termes de référence : <ul style="list-style-type: none"> - Proposition d'une démarche adaptée pour l'atteinte des cinq (5) résultats attendus, soit 8 points par résultat 	30
2.3	Qualité et cohérence du plan de travail (2 points) et chronogramme (3 points) par rapport aux termes de référence	5
	Total 2	40
3	Qualification du personnel	
3.1	Qualifications et expériences du chef de mission <ul style="list-style-type: none"> - Être titulaire d'un diplôme de niveau Master II en santé publique ou sciences sociales ou domaines connexes (BAC+5) (3 points) ; - Avoir réalisé avec satisfaction au moins 5 évaluations des projets de santé et/ou des interventions de masse ; (5 points) - Une expérience professionnelle dans le domaine de la CDM (au moins deux campagnes de masse évaluées) ; (2 points) - Une expérience de travail avec la société civile et les donateurs ; (2 points) - Une bonne maîtrise des logiciels d'analyse des données (CSPRO, SPSS) et des outils informatiques (Word, Excel, Internet) ; (2 points) 	15

	- Une bonne connaissance du Français. La connaissance de l'Anglais serait un atout (1 points)	
3.2	<i>Equipe de consultants mobilisés :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Au moins un consultant titulaire d'un diplôme supérieur en santé publique ou sciences sociales (BAC+5) et un autre titulaire d'un diplôme supérieur en statistiques (BAC+5) (6 points) ; - Avoir au moins cinq (5) ans d'expériences dans la réalisation des enquêtes (5 points) ; - Avoir participé à une évaluation similaire (4 points). 	15
3.2	<i>Equipe d'enquêteurs proposée avec un niveau minimum BAC+2</i>	10
	Total 3	40
	Total 1+2+3	100

Approuvés par

Dr Ignace BIMENYIMANA

Ignace Bimenyimana
Coordonnateur PALAT