

APPEL D'OFFRE OUVERT EN PROCEDURE D'URGENCE POUR EVALUTION DE CINQ PROJETS

1. "Centre Médico-Technique (CMT), Cameroun".
2. "Approvisionnement en Eau Potable à Koupa-Matapit/Cameroun".
3. Formation Professionnelle pour les Techniciens de laboratoire - Amélioration du cadre médical en milieu rural au Cameroun".
4. "Amélioration de l'Approvisionnement en Eau Potable dans la gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun".
5. "Diagnostic Médical par Imagerie Médicale à Foumban (Cameroun)".

Partenaires



Type de Projets	Projet de terrain
Thématiques	Formation professionnelle, accès aux soins de santé, Accès à l'eau potable

Termes de référence

Objectif : Un Appel d'Offres est lancé pour une évaluation ex post des cinq derniers projets ADDC réalisés en partenariat avec NARUD e.V. cofinancés par le BMZ :

1. "Centre Médico-Technique (CMT), Cameroun".
2. "Approvisionnement en Eau Potable à Koupa-Matapit/Cameroun".
3. Formation Professionnelle pour les Techniciens de laboratoire - Amélioration du cadre médical en milieu rural au Cameroun".
4. "Amélioration de l'Approvisionnement en Eau Potable dans la gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun".
5. "Diagnostic Médical par Imagerie Médicale à Foumban (Cameroun)".

L'accent devrait être mis sur la viabilité autonome (économique) des structures créées et, pour les projets d'eau, sur l'évolutivité locale des approches.

1- Objet de l'appel d'offre

L'Association pour le Développement Durable du Cameroun (ADDCC), lance un Appel d'Offres ouvert en procédure d'urgence pour évaluation de cinq projets réalisés au Cameroun principalement dans le département du Noun.

2- Consistance de la prestation

La prestation comprend notamment : la pertinence de chaque projet, son efficacité, son utilité ou avantages, son impact sur le développement et sa pérennité ou durabilité.

2.1- Durabilité ou Pérennité

En général, les structures mises en place par les projets sont-elles viables à long terme avec l'efficacité atteinte jusqu'à présent? A-t-on réussi à créer des réserves dans le cadre des possibilités offertes par les formes juridiques respectives ou peut-on s'attendre à ce que cela se produise à l'avenir après les investissements initiaux nécessaires dans les structures de coûts actuelles, afin de pouvoir maîtriser les problèmes potentiels, par exemple les pannes techniques ou les coûts de formation accrus dus au changement de personnel?

Il s'agira de mesurer les effets du projet, les retombées de l'action à moyen et long terme, les changements significatifs possibilités par les actions du projet et la durabilité des actions.

Il s'agira aussi d'évaluer :

- Les effets en termes de renforcement de compétences des partenaires. Quels sont les impacts des formations et autres collaborations sur les pratiques professionnelles des partenaires ? Comment ce renforcement de compétences contribue-t-il à la durabilité des actions ?
- Les effets des projets en termes de relations partenariales, notamment en termes de qualité, de diversification et de pérennisation des partenariats. Comment la dynamique partenariale pourra contribuer à la durabilité des actions? Quels facteurs ont contribué ou pourraient davantage contribuer à la durabilité des partenariats?
- L'impact des activités de sensibilisation réalisées par l'ADDCC durant les projets. Ces activités ont-elles contribué à améliorer des attitudes et des comportements du grand public envers les objectifs et les ambitions?

- La durabilité des différents services d'autofinancement mis en œuvre par l'ADDC. Quels facteurs ont contribué ou pourraient davantage contribuer à cette durabilité?

Au-delà de ces critères évoqués précédemment, il s'agira finalement de produire des recommandations pour une vision future.

"CMT - Centre Médico-Technique de Foumban" et "Diagnostic Médical par Imagerie Médicale à Foumban/Cameroun".

Les recettes générées par les examens effectués au CMT peuvent-elles couvrir durablement les frais de fonctionnement et améliorer ainsi durablement la situation sanitaire dans la zone du projet? Comment l'évolution négative ou positive de la pauvreté dans la région pourrait-elle se répercuter sur la demande? Quelle extension des prestations offertes pourrait être judicieuse pour le développement durable du CMT, afin de pouvoir travailler en couvrant les coûts même dans des conditions changeantes, car il existe toujours des lacunes dans l'offre correspondante dans la zone de projet? La structure administrative du CMT et la formation de ses collaborateurs permettra-t-elle de gérer suffisamment les processus de changement d'échelle?

Y a-t-il un danger pour la viabilité économique durable du CMT en raison des structures de transfert héritées, consolidées et en partie corrompues et de nouveaux concurrents dans la région du projet qui n'étaient pas encore prévus lors de la planification du projet, même si leurs offres et leurs équipements techniques sont jusqu'à présent de qualité nettement inférieure et que les besoins en soi sont si importants qu'ils continueront à dépasser toutes les offres? En revanche, de nombreux patients se présentent directement au CMT, mais doivent ensuite être renvoyés chez le médecin pour obtenir un transfert ou une prescription, ce qui prend beaucoup de temps et met leur santé en danger. C'est pourquoi, à notre avis, au moins un médecin qui puisse effectuer des consultations et des traitements directement au CMT, faire des transferts et demander des analyses de laboratoire, serait une extension judicieuse du site du CMT. Nos plans actuels pour une telle extension, afin de maintenir durablement la viabilité du CMT, sont-ils vraiment calculés en fonction des besoins?

"Approvisionnement en eau potable à Koupa-Matapit/Cameroun" et "Amélioration de l'approvisionnement en eau potable dans la gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun". écoulés depuis la fin du projet à Koupa-Matapit et six mois à Magba. Les structures créées par les projets peuvent-elles entre-temps s'autofinancer? Comment sont-elles surveillées et accompagnées dans leur pérennité et leur développement par l'association ADDC, active dans tout le pays?

Le projet a mis sur la qualification comme facteur de durabilité important à évaluer : ainsi, l'expertise pour l'entretien des installations devrait être apportée par les spécialistes locaux formés pendant la phase de construction. En outre, les Comités de Développement (le CDK-M et Matah Lah), ainsi que leurs subdivisions de quartiers et les autres acteurs des Conseils Consultatifs de l'eau potable et des Comités de Gestion de l'eau, devraient bénéficier de formations pratiques dont l'impact devrait s'étendre bien au-delà de la période du projet et de sa thématique. La planification financière et la comptabilité des Comités de Gestion de l'eau ont fait l'objet d'un audit intensif au début par l'ADDC, ce qui a permis de développer une expertise parmi les responsables. Les responsables disposent-ils à présent de compétences suffisantes en matière de gestion durable?

L'offre de qualification pour l'approvisionnement en eau en milieu rural pourrait-elle être pérennisée tous les deux ans après l'intervention du projet pour couvrir les besoins en personnel qualifié, en collaboration avec l'autorité compétente et les Communes?

Quelle est la collaboration entre l'ADDC, les Communes, les Autorités et le Comité de Gestion de l'Eau, aussi les associations de développement villageoises? Les Comités de Gestion de l'eau ont-ils été reconnus comme personnes morales?

Le comité de développement CDK à Koupa-Matapit et la municipalité de Magba, mais aussi le comité de développement Matah Lah, espéraient que le projet puisse être mis à l'échelle locale. A Koupa-Matapit en particulier, a-t-il été possible de contribuer à l'extension de l'approvisionnement en eau potable aux habitats isolés du territoire villageois?

Normalement, au Cameroun, la propriété et la gestion des systèmes d'approvisionnement en eau sont confiées aux Communes. Mais dans un projet mis en œuvre par la société civile, comme celui de Koupa-Matapit, la population doit conserver la souveraineté de la gestion et de l'administration de l'installation, même à long terme. L'administration communale est impliquée dans le Conseil Consultatif de l'eau potable et a ainsi la possibilité d'effectuer un suivi. Dans un premier temps, ADDC conserve la propriété des parties de l'installation. En général, les structures mises en place dans les projets sont-elles viables à long terme avec l'efficacité atteinte jusqu'à présent? A-t-on réussi à créer des réserves dans le cadre des possibilités offertes par les formes juridiques respectives ou peut-on s'attendre à ce que cela se produise à l'avenir après les investissements initiaux nécessaires dans les structures de coûts actuelles, afin de pouvoir maîtriser les potentiels problèmes, par exemple les pannes techniques ou les coûts de formation accrus dus au changement de personnel?

"CMT - Centre Médico-Technique de Foumban" et "Diagnostic Médical par Imagerie Médicale à Foumban/Cameroun".

Les recettes générées par les examens effectués au CMT peuvent-elles couvrir durablement les frais de fonctionnement et améliorer ainsi durablement la situation sanitaire dans la zone du projet? Comment l'évolution négative ou positive de la pauvreté dans la région pourrait-elle se répercuter sur la demande? Quelle extension des prestations offertes pourrait être judicieuse pour le développement durable du CMT, afin de pouvoir travailler en couvrant les coûts même dans des conditions changeantes, car il existe toujours des lacunes dans l'offre correspondante dans la zone de projet? La structure administrative du CMT et la formation de ses collaborateurs permettent-elles de gérer suffisamment les processus de changement d'échelle?

Y a-t-il un danger pour la viabilité économique durable du CMT en raison des structures de transfert héritées, consolidées et en partie corrompues, aussi de nouveaux concurrents dans la région du projet qui n'étaient pas encore prévus lors de la planification du projet, même si leurs offres et leurs équipements techniques sont jusqu'à présent de qualité nettement inférieure et que les besoins en soi sont si importants qu'ils continueront à dépasser toutes les offres? En revanche, de nombreux

patients dans le besoin se présentent directement au CMT, mais doivent ensuite être renvoyés chez le médecin pour obtenir un transfert ou prescription, ce qui prend beaucoup de temps et met leur santé en danger. C'est pourquoi, à notre avis, au moins un médecin qui puisse effectuer des consultations et des traitements directement au CMT, faire des transferts et demander des analyses de laboratoire, serait une extension judicieuse du site du CMT. Nos plans actuels pour une telle extension, afin de maintenir durablement la viabilité du CMT, sont-ils vraiment calculés en fonction des besoins?

"Approvisionnement en eau potable à Koupa-Matapit/Cameroun" et "Amélioration de l'approvisionnement en eau potable dans la gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun".

A la date du début de l'évaluation, prévue pour le 01.09.2023, deux ans et demi se sont écoulés depuis la fin du projet à Koupa-Matapit et six mois à Magba. Les structures créées par le projet peuvent-elles entre-temps s'autofinancer? Comment sont-elles surveillées et accompagnées dans leur pérennité et leur développement par l'association ADDC, active dans tout le pays?

Le projet a misé sur la qualification comme facteur de durabilité important à évaluer : Ainsi, l'expertise pour l'entretien des installations devrait être apportée par les spécialistes locaux formés pendant la phase de construction. En outre, les Comités de Développement (le CDK-M et Matah Lah), ainsi que leurs subdivisions de quartiers et les autres acteurs des Conseils Consultatifs de l'eau potable, des Comités de Gestion de l'eau, devraient bénéficier de formations pratiques dont l'impact devrait s'étendre bien au-delà de la période du projet et de sa thématique. La planification financière et la comptabilité des Comités de Gestion de l'eau ont fait l'objet d'un audit intensif au début par l'ADDC, ce qui a permis de développer une expertise parmi les responsables. Les responsables disposent-ils à présent de compétences suffisantes en matière de gestion durable?

L'offre de qualification pour l'approvisionnement en eau en milieu rural pourrait-elle être pérennisée tous les deux ans après l'intervention du projet pour couvrir les besoins en personnel qualifié, en collaboration avec l'autorité compétente et les Communes?

Quelle est la collaboration entre l'ADDC, les Communes, les Autorités et le Comité de Gestion de l'eau et les comités de développement villageois? Les Comités de Gestion de l'eau ont-ils été reconnus comme personnes morales?

Le Comité de Développement CDK à Koupa-Matapit et la municipalité de Magba, mais aussi le Comité de Développement Matah Lah, espéraient que le projet puisse être mis à l'échelle locale. A Koupa-Matapit en particulier, a-t-il été possible de contribuer à l'extension de l'approvisionnement en eau potable aux habitats isolés du territoire villageois? Normalement, au Cameroun, la propriété et la gestion des systèmes d'approvisionnement en eau sont confiées aux Communes. Mais dans un projet mis en œuvre par la société civile, comme celui de Koupa-Matapit, la population doit conserver la souveraineté de la gestion et de l'administration de l'installation, même à long terme. L'administration communale est impliquée dans le Conseil Consultatif de l'eau potable et a ainsi la possibilité d'effectuer un suivi. Dans un premier temps, ADDC conserve la propriété des parties de l'installation.

A moyen terme, cette propriété sera progressivement transférée au Comité de Gestion de l'Eau de la société civile, dans la perspective d'un accompagnement à long terme par l'ADDC. La mise en œuvre de cet important objectif de durabilité sera analysée et évaluée en profondeur dans le cadre de l'évaluation.

"Formation professionnelle pour les techniciens de laboratoire - Amélioration du cadre médical dans les zones rurales du Cameroun".

A-t-on suffisamment veillé à ce que les formations s'autofinancent à l'avenir? Dans quelle mesure le maintien des standards de qualité est-il réglé au niveau institutionnel, même en cas de nouvelles exigences dans le système de santé et de formations continues éventuellement nécessaires pour les enseignants? Que peut-on faire pour obtenir le plus rapidement possible la certification de l'une des deux formations par le ministère de la santé, étant donné que les directives de certification doivent actuellement être spécifiées au niveau

national? Comment les plans alternatifs peuvent-ils être améliorés entre-temps afin d'atteindre le taux d'occupation souhaité de l'offre de places de formation et d'assurer ainsi la viabilité du projet au-delà de la fin du projet? Existe-t-il des possibilités, dans la structure de l'établissement des cours de formation, de compléter ceux-ci par d'autres possibilités spéciales de formation et de formation continue dans le domaine de la santé ou d'augmenter à l'avenir le nombre de participants de manière autonome, en cas de demandes et de possibilités de financement correspondantes?

2 .2- Pertinence du projet

Il sera nécessaire d'évaluer la pertinence et cohérence des activités par rapport aux besoins des groupes cibles, au système d'acteurs présents, aux politiques globales et sectorielles des partenaires et pouvoirs publics.

D'une manière générale, l'évaluation doit mesurer si les activités des projets correspondent bien aux besoins du public cible.

"CMT - Centre Médico-Technique de Foumban" et "Diagnostic Médical par Imagerie Médicale à Foumban/Cameroun".

La question centrale est de savoir dans quelle mesure le CMT a réussi à apporter une contribution pertinente à la satisfaction durable des besoins élevés de la population de Foumban et, au-delà, du département du Noun, en matière de soins gynécologiques, de suivi périnatal et de diagnostic prénatal, ainsi que de lutte contre les maladies infectieuses et d'amélioration générale des soins médicaux. Il convient tout d'abord de vérifier dans quelle mesure l'analyse des besoins était cohérente et si les objectifs et la conception entre les donateurs, NARUD en tant que promoteur du projet et l'ADDC en tant que partenaire de mise en œuvre étaient suffisamment concordants, et si la pertinence des projets était également reconnue par les autorités locales, régionales et nationales compétentes et les institutions du secteur de la santé : Existe-t-il une collaboration constructive avec la commune de Foumban et les autorités sanitaires? Celles-ci voient-elles dans le CMT un renforcement structurel du système de santé? Ensuite, il faut vérifier dans quelle mesure la mise en réseau visée avec les institutions de santé existantes dans la zone du projet a réussi. Enfin, il faut évaluer dans quelle mesure les nouvelles offres sont acceptées. Dans quelle mesure les campagnes d'information menées par les projets auprès des groupes cibles ont été efficaces et leurs moyens appropriés? En outre, la pertinence des projets devrait être examinée en fonction de nos hypothèses allant au-delà de l'amélioration des soins de santé : La construction du CMT et l'amélioration de son équipement dans le cadre du projet de suivi P6027 ont-elles permis aux patients et à leurs familles d'économiser les frais de déplacement nécessaires pour se rendre dans des établissements plus éloignés? Cela a-t-il amélioré de manière significative la sécurité socio-économique des familles et contribué au développement économique de la zone du projet? Le raccourcissement des trajets a-t-il également eu un effet écologique, car il a permis de réduire les émissions de CO2?

"Approvisionnement en eau potable à Koupa-Matapit/Cameroun" et "Amélioration de l'approvisionnement en eau potable dans la gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun".

Que peut-on dire de l'adéquation entre les objectifs atteints par le projet et les attentes des groupes cibles à Koupa-Matapit et Magba ? Comment le partenaire de coopération ADDC évalue-t-il lui-même les objectifs atteints? Les effets escomptés ont-ils été atteints?

L'offre n'est-elle attrayante pour les habitants qu'en tant qu'approvisionnement en eau potable et ne concerne-t-elle pas, en termes d'infrastructure, les toilettes sèches courantes ou l'hygiène corporelle et l'entretien du linge, qui continuent d'être effectués avec des sources d'eau moins chères, mais non potables?

Comment les attentes socio-économiques prédéfinies suivantes ont-elles été satisfaites ?

La qualification pour l'approvisionnement en eau a été orientée de manière à ce que les diplômés puissent également accepter des contrats de plomberie pour les ménages privés, ce qui leur donne de très bonnes chances sur le marché du travail régional, mais aussi national.

En outre, la gestion des points d'eau est assurée par les membres de la communauté, parfois dans le cadre de leur propre microentreprise. L'incitation principale était une commission décidée par l'Assemblée Générale pouvant aller jusqu'à 30% des taxes de prélèvement d'eau, sur la base de contrats d'un an.

"Formation professionnelle pour les techniciens de laboratoire - Amélioration du cadre médical dans le Cameroun rural".

Les chances pour les jeunes de s'investir professionnellement dans l'amélioration du système de santé ont-elles augmenté dans la zone du projet, où le taux de chômage des jeunes est élevé? Et, y a-t-il eu suffisamment de candidats appropriés? Les besoins et les objectifs fixés par les participants au projet ont-ils donc été suffisamment harmonisés? Dans quelle mesure la proportion visée d'étudiantes a-t-elle été atteinte, afin que le projet améliore également la situation et l'indépendance économique des jeunes femmes? Au cours de la période de projet, était-il encore vrai qu'il n'y avait pas d'autres établissements de formation de ce type dans la région de Foumban et que les établissements de santé de la région avaient des difficultés à recruter des diplômés d'autres régions en raison d'une pénurie de personnel qualifié? Peut-on s'attendre à ce qu'un nombre suffisant de diplômés veuillent et puissent également travailler dans les zones rurales, où il est particulièrement urgent de combler les lacunes du système de santé?

2.3- Efficacité

Il convient d'examiner tous les projets : Dans quelle mesure les objectifs visés par le projet ont-ils été atteints? Comment évalue-t-on la qualité de la planification, du système d'objectifs et des indicateurs, de la mise en œuvre, du pilotage des projets et de la collaboration entre NARUD et ADDC? Dans quelle mesure NARUD et ADDC ont-ils réussi à se faire accepter durablement comme un acteur efficace, fiable et légitime par les autres acteurs concernés dans la zone du projet? Il s'agira d'évaluer l'efficacité globale des projets au regard des objectifs, des résultats attendus et des activités planifiées par l'action, ainsi que leur adaptabilité.

Globalement, il s'agira d'examiner l'ensemble des résultats concrets de l'action et d'évaluer les éventuelles orientations d'activités mises en place en fonction de nouveaux besoins identifiés, ou de difficultés ayant émergées au cours de la mise en œuvre des projets. Ainsi, il s'agira d'évaluer si la mise en œuvre des projets s'est faite de façon suffisamment flexible

par rapport aux évolutions du contexte, notamment évolution des besoins du public cible, des partenaires et de l'environnement institutionnel.

"CMT - Centre Médico-Technique de Foumban" et "Diagnostic médical par imagerie médicale à Foumban/Cameroun".

Pour évaluer l'efficacité du CMT et de ses différentes offres, il convient d'examiner dans quelle mesure elles sont respectivement sollicitées. Qui les utilise (proportionnellement au niveau local et régional)? Dans quelle mesure la mise en réseau constructive et efficace avec les institutions de santé existantes et les acteurs du secteur de la santé pertinents pour les projets, par exemple les sages-femmes, a-t-elle réussi dans la région du projet? Quelles difficultés ont été rencontrées (par exemple, à cause des systèmes de transfert traditionnels et de nouveaux concurrents dans la région du projet, qui n'étaient pas encore prévus au moment de la planification du projet, même si leurs offres et leurs équipements techniques étaient jusqu'à présent de moins bonne qualité)? A-t-on réagi de manière suffisamment efficace aux difficultés rencontrées? Comment a-t-on pu réagir aux fréquentes coupures d'eau et d'électricité et autres problèmes techniques survenus dans la zone du projet?

Dans quelle mesure la sélection et la formation initiale et continue du personnel du CMT ont-elles été efficaces? Dans quelle mesure la coopération entre la médecine conventionnelle et les praticiens de la médecine traditionnelle africaine, visée par le P6027, a-t-elle été encouragée? Dans quelle mesure les campagnes d'information menées dans le cadre des projets ont-elles été efficaces pour les groupes cibles et les moyens utilisés ont-ils été appropriés et efficaces? Dans quelle mesure ont-elles permis d'augmenter la conscience médicale de la population et de la sensibiliser à davantage de précaution et de prévention? Enfin, il convient d'examiner dans quelle mesure les projets ont permis de combler efficacement les lacunes du système de santé dans la zone du projet, comment la prévention et les soins médicaux se sont améliorés dans la zone du projet et si cela commence déjà à se manifester au niveau de l'état de santé de la population, en particulier des (futurs) mères et des enfants, et des maladies infectieuses.

"Approvisionnement en eau potable à Koupa-Matapit/Cameroun" et P5903 "Amélioration de l'approvisionnement en eau potable dans le cadre d'une gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun".

Afin d'évaluer l'efficacité des projets d'eau à Koupa-Matapit et Magba, il convient de déterminer le pourcentage de la population qui utilise quotidiennement l'approvisionnement en eau potable autogéré à proximité de la localité et d'examiner de plus près la situation en matière de maladies d'origine hydrique. Il s'agit également d'étudier la stabilité et la fonctionnalité de la structure de cogestion (Comité de Gestion de l'Eau et Conseil Consultatif) de la population villageoise dans l'approvisionnement en eau. Il s'agit avant tout d'analyser la corrélation entre le droit de vote pour la désignation des membres du Conseil d'Administration du Comité de Gestion de l'Eau et l'appropriation ou l'identification des membres ou des usagers avec le projet.

En outre, il faut se prononcer sur les effets attendus et les objectifs visés par le projet :

On pouvait s'attendre à ce que les contributions soient versées sans problème par les utilisateurs, car ils économisent en même temps sur les dépenses liées aux traitements médicaux réguliers, notamment pour les maladies diarrhéiques. De plus, les frais annuels et les frais de prélèvement sont très abordables.

Les effets positifs d'un approvisionnement en eau potable stable et abordable sur les utilisateurs devraient permettre de franchir d'autres étapes dans le développement durable :

la santé et, en particulier, la possibilité pour les femmes et les enfants de disposer de plus de temps pour profiter de l'éducation. Les familles et les individus sont plus à même de générer leurs propres revenus, de s'engager bénévolement et de participer à l'organisation de la société. Cela devrait renforcer l'identification des villageois avec le projet.

L'implication active des parties prenantes (autorités, communes, plusieurs associations, société civile) devrait être utilisée pour stabiliser le projet - une coresponsabilité leur est confiée pour la réussite du projet, dans la mesure où un intérêt propre est généré pour la poursuite du projet, même au-delà d'éventuelles crises.

"Formation professionnelle pour les techniciens de laboratoire - Amélioration du cadre médical dans le Cameroun rural".

Dans quelle mesure a-t-on réussi à créer des possibilités de formation professionnelle médicale en laboratoire et comment celles-ci ont-elles été acceptées? Etudiant, les standards de qualité élevés des formations ont-ils pu être garantis ? Le taux de réussite aux examens correspond-il au moins aux objectifs fixés ? La pertinence pratique a-t-elle été atteinte de manière adéquate dans les cursus de formation ? A-t-on pu trouver suffisamment d'enseignants qualifiés au niveau actuel ? Dans quelle mesure les autorités compétentes et les ministères des Länder ont-ils pu obtenir des reconnaissances officielles pour les formations ? Dans quelle mesure les variantes du plan B prévues auparavant ont-elles fonctionné, étant donné que les certifications officielles prévues pour l'une des deux formations n'ont pu être obtenues que partiellement ? Peut-on déjà se prononcer sur le devenir des diplômés ?

Dans quelle mesure la mise en réseau avec les institutions médicales et éducatives locales a-t-elle réussi et quel en a été l'impact sur la notoriété de l'offre, sur l'adaptation des filières de formation aux besoins et sur le maintien des diplômés?

2.4- Utilité ou Avantages

Pour tous les projets, il convient d'abord de vérifier si les moyens et les efforts déployés pour mettre en place les structures et les mesures prévues par les projets correspondaient aux calculs et si ces moyens étaient appropriés. Pour évaluer l'efficacité des projets, il convient ensuite d'examiner le rapport entre les coûts des moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs du projet et les avantages pour la population dans les régions concernées par le projet. Pour ce faire, il convient également d'examiner les taux d'utilisation réels des structures mises en place et de leurs différentes offres. Les palettes d'offres mises en place se sont-elles révélées judicieuses ? Les structures mises en place sont-elles viables à long terme, compte tenu de l'efficacité atteinte jusqu'à présent ?

2.5- Impact sur le développement

"CMT – Centre Médico-Technique de Foumban" et "Diagnostic Médical par Imagerie Médicale à Foumban/Cameroun".

Dans quelle mesure le CMT contribue-t-il au développement durable au sens de l'Objectif de Développement Durable n° 3 des Nations Unies : "Assurer une vie saine et promouvoir la santé" ? La prévention, les soins médicaux et la situation sanitaire de la population, en particulier des (futurs) mères et des enfants, ainsi que les maladies infectieuses dans la zone du projet se sont-ils améliorés au point de soulager les familles, y compris leur situation socio-économique ? Dans quelle mesure cela peut-il contribuer à moyen terme à augmenter la performance économique dans la région ?

Dans quelle mesure les structures en réseau mises en place par les projets dans le système de santé de la région du projet et les expériences faites peuvent-elles également contribuer à combler les lacunes en matière de soins dans d'autres régions ? Dans quelle mesure les expériences acquises dans le cadre des campagnes d'information et la coopération qui en résulte peuvent-elles être utilisées pour d'autres objectifs de politique de développement dans la région ? Dans quelle mesure la coopération entre la médecine conventionnelle et les praticiens de la médecine traditionnelle africaine peut-elle servir de modèle ?

"Approvisionnement en eau potable à Koupa-Matapit/Cameroun" et "Amélioration de l'approvisionnement en eau potable dans la gestion communale et de la société civile à Magba/Cameroun".

Dans quelle mesure les projets d'eau ont-ils contribué à améliorer la santé dans les villages de Koupa-Matapit et de Magba au Cameroun ? La mise en œuvre des projets a-t-elle permis de garantir durablement l'accès à l'eau potable pour les populations de Koupa-Matapit et de Magba au Cameroun ?

Après la mise en place et la reconnaissance officielle des Comités de Gestion de l'eau et des Conseils Consultatifs pour l'eau potable avec la participation de la société civile et de l'administration communale, l'ADDC a-t-elle pu diffuser cette forme d'approvisionnement en eau potable avec la participation de la société civile comme modèle de bonne pratique pour d'autres villages ?

"Formation professionnelle pour les techniciens de laboratoire - Amélioration du cadre médical dans le Cameroun rural".

Dans quelle mesure est-il garanti que les filières de formation mises en place contribuent à moyen terme à la promotion de la santé, à la lutte contre la pauvreté, à la promotion particulière des jeunes femmes et de leur égalité et à l'augmentation de la performance économique dans la zone du projet et par là au Cameroun ? Dans quelle mesure la qualité et la pertinence de la formation par rapport aux besoins peuvent-elles être considérées comme un modèle ? Si tel est le cas, que fait-on pour faire connaître ces résultats et les diffuser dans le pays ?

3- METHODE

L'évaluateur/évaluatrice soumettra une proposition méthodologique dans laquelle il/elle décrira sa démarche d'évaluation pour l'évaluation finale des projets. L'impartialité et indépendance, confidentialité, crédibilité, utilité, participation et coordination sont les principes en vigueur guidant l'évaluation.

En outre, le calendrier de mise en œuvre de l'évaluation devrait tenir compte des éléments suivants :

Une phase de préparation de la mission d'évaluation qui portera sur :

- Définition du cadre méthodologique de l'évaluation avec des échanges préalables entre NARUD e.V. - Berlin, ADDC - Cameroun et l'évaluateur/évaluatrice afin de garantir la compréhension et le respect des termes de référence. Cette réunion donnera lieu à la production d'une note de cadrage.

- Analyse des informations, outils et autres documents existants auprès des partenaires de l'action.

Une phase de conduite de l'évaluation qui pourra s'appuyer sur :

- L'accompagnement et l'observation du travail des professionnels des services concernés au sein de l'ADDC et de ses partenaires de projets ;
- L'examen des outils et procédures de travail ;
- Des entretiens avec les publics ciblés par les activités des projets (et, si l'évaluateur/évaluatrice le juge nécessaire, avec les bénéficiaires finaux des projets) ;
- Des entretiens avec les partenaires institutionnels ;
- Des entretiens avec les partenaires opérationnels de l'ADDC ;
- Des entretiens avec les partenaires du secteur privé.

L'analyse des informations recueillies et l'intégration des recommandations concrètes dans le contenu de l'évaluation. Ces recommandations devront notamment aborder de manière détaillée les points suivants :

- Qualité et adaptation de l'intervention et des services rendus aux besoins du public cible des projets (notamment par rapport aux évolutions éventuelles en termes de chiffres et la cohérence des activités proposées).
- Les acquis en termes de renforcement des compétences des partenaires.
- Les effets en termes de relations partenariales.
- Les acquis sur les nouvelles activités développées (socio-économiques et d'insertion professionnelle).
- Les acquis concernant l'état des lieux des différents sites des projets.
- La pertinence des activités menées dans le fonctionnement des structures mises en place par les différents projets.
- La pérennité des acquis des différents projets, notamment en produisant des recommandations pour la gestion durable de ces projets et la réalisation des projets à venir.

Une phase de restitution de l'évaluation :

- A la fin de la mission de terrain, entretien de restitution de la mission et des premières analyses, sur la base d'une note de synthèse, à minima avec l'ADDC ;
- Après remise du rapport provisoire, un échange sur les conclusions du rapport se fera avec l'ADDC et NARUD e.V.

Une phase d'échanges jusqu'à validation du rapport final :

Le rapport final sera présenté en respectant les exigences de L'ADDC. A minima, il devra comporter les chapitres suivants:

- Résumé
- Table des matières, tableaux et acronymes
- Introduction
- Méthodologie, questions traitées
- Résultats et analyse par critères
- Visibilité des projets
- Appréciation globale
- Conclusions, leçons et recommandations
- Annexes

Les éléments de résultats et d'analyse seront étayés par des extraits de matériel recueilli durant les entretiens.

Le rapport final sera rédigé en français. La version finale sera remise en version électronique sous format Word et PDF, ainsi qu'en 3 exemplaires en version papier, brochures.

LES MOYENS REQUIS

4-RESSOURCES HUMAINES

L'évaluation sera conduite par un/e consultant/e ou une équipe de consultants externe(s) ayant le profil suivant :

- Diplôme universitaire en management et gestion de projets ou équivalent (pratiques de l'intervention et /ou politiques publiques dans le domaine des projets de développement).
- Excellente connaissance des enjeux de l'intervention sociale dans les pays en voie de développement.
- Expérience significative de l'évaluation externe et de la logique de projet / cadre logique.
- Connaissance du Cameroun et des problématiques d'accès aux soins de santé, à l'eau potable et à la formation professionnelle pour les populations en zones rurales et semi-urbaines.
- Une connaissance du Bamoun est essentielle, ainsi qu'une maîtrise de la langue française. A noter que le dossier du projet est disponible en français uniquement et que le rapport final attendu sera en français.

5-ORGANISATION ET CALENDRIER

La phase de conduite de l'évaluation pourra commencer selon les disponibilités de l'évaluateur/évaluatrice, **à partir du 5 Octobre 2023** ; elle devra se terminer **le 28 Décembre 2023** (calendrier à proposer par l'évaluateur/évaluatrice dans son offre, en respectant ces dates), et elle inclura :

- La consultation de la documentation, des échanges avec ADDC et NARUD e.V. pour l'organisation et la finalisation de la méthodologie de l'évaluation ;
- La conduite de l'évaluation sur le terrain de mise en œuvre de l'action, c'est-à-dire au Cameroun, département du Noun ;
- La conduite de la restitution partielle sur le terrain ;

Le rapport d'évaluation, dans sa version provisoire, devra être remis à ADDC et à NARUD e.V. **le 14 Décembre 2023**.

Après cette phase de conduite de l'évaluation, l'évaluateur/évaluatrice animera une réunion de restitution du rapport provisoire dans les locaux de l'ADDC, ou par visio-conférence, **le 15 Décembre 2023** (ou à une date proche, selon les disponibilités). Cette restitution permettra de recueillir les premiers retours sur le rapport d'évaluation.

Puis des échanges auront lieu, par mail, jusqu'à adoption d'une version finale du rapport au plus tard le **28 Décembre 2023**. Le rapport ne pourra être réputé final qu'après validation par NARUD e.V. et l'ADDC.

Le temps estimé de l'évaluation est de 12 semaines ; cette estimation inclut le temps de préparation et de rédaction du rapport. Il revient cependant à chaque soumissionnaire de fournir sa propre estimation du nombre de jours ou mois à mobiliser.

6-BUDGET

L'offre budgétaire proposée par l'évaluateur/évaluatrice devra inclure les honoraires, les frais de déplacement locaux et internationaux, les per diem, le matériel nécessaire à la prise de note, et à l'élaboration, aux traductions éventuelles, à la production et diffusion du rapport final et tous frais inhérents à la conduite de la mission d'évaluation. Il sera réputé toutes taxes comprises.

Le budget estimé est de **30.000** euros TTC. Les offres d'un montant supérieur seront éligibles, le choix s'effectuant sur la base d'une grille d'évaluation tenant compte à la fois d'une note technique (70%) et de la note financière (30%).

7-OFFRE TECHNIQUE ET FINANCIERE

Les candidats devront soumettre:

- Une proposition technique,
- Un calendrier détaillé,
- Une proposition financière détaillée,
- Des références en matière d'évaluation de programmes de coopération au développement,
- Un CV détaillé du ou des évaluateurs/évaluatrices proposés,
- Le soumissionnaire devra être en mesure, si NARUD e.V. en fait la demande, de prouver qu'il ne se trouve dans aucune des situations d'exclusion (preuves documentaires ou déclarations requises par la législation du Cameroun). - Un document justifiant la nationalité du soumissionnaire.
- Un document prouvant l'identité juridique du soumissionnaire.
- Un RIB afin d'identifier le compte bancaire sur lequel les paiements doivent être faits si l'offre est retenue.

Il convient de préciser que le/la consultant(e) retenu(e) devra également fournir une attestation de régularité fiscale (ou autre document équivalent selon les réglementations du Cameroun) au moment de la signature du contrat de prestation ; en l'absence de ces documents ou en cas de non-conformité, il ne pourra être procédé à la contractualisation et la ou les personnes physiques ou morales concernées seront exclues de l'Appel d'Offre.

8- Délai d'exécution

Le délai d'exécution du projet prévu par l'ADDC est de 12 Semaines calendaire à compter du 05 Octobre 2023, date de notification de l'ordre de début d'exécution.

9- Participation et origine

La participation au présent Appel d'Offre est ouverte à égalité de conditions aux cabinets ou entreprises de droits camerounais, ayant une expérience avérée dans le domaine des prestations similaires.

Par le présent Avis d'Appel d'Offres, les entreprises intéressées sont invitées à fournir dans leurs offres, les informations authentiques qui permettront de retenir celle pouvant réaliser les prestations après une évaluation approfondie et objective de son dossier.

10- Mode de soumission

Le mode de soumission retenu pour cette prestation est par adresse électronique : contact@ongaddc.com ; whatsapp au : + (237) 699634641/699789354 ou au siège ADDC sis CENSAMA – Foumban, face hôpital de district.

11- Financement

Les prestations, objet du présent Appel d'Offres, sont financées par l'ADDC, NARUD e.V. et le BMZ.

12-Consultation du Dossier d'Appel d'Offres

La version électronique du dossier d'Appel d'Offres se trouve sur la page internet et Facebook ADDC dès la publication du présent avis.

Et la version physique sera distribuée aux entreprises concernées.

13- Format de soumission

Pour la soumission, les documents constituant l'offre du soumissionnaire sont les suivants :

- Format PDF pour les documents textuels ;
- pour les documents physiques devant constituer l'offre, repartis en un (01) volume contenus dans une enveloppe fermée et scellée dont : l'enveloppe doit contenir l'offre technique et financière.
- Elles doivent porter uniquement la mention de l'Appel d'Offres.

Le candidat veillera à transmettre les documents par whatsapp (699634641/699789354) et Email : contact@ongaddc.com.

14- Remise des Offres

-Pour la soumission hors ligne ; l'Offre en deux (02) exemplaires dont un (01) original et une (01) copie marquée comme telle, devrait parvenir à la direction de l'ADDC au Centre de Formation Professionnelle Nji NSANGO MAMADOU(CENSAMA); face hôpital de district-Foumban/Cameroun, tél : 699634641/699789354 au plus tard le 01 Octobre 2023 à 17 heures 00 ;

-Pour la soumission par WhatsApp ou par Email, l'Offre devra être transmise par le soumissionnaire au plus tard le 02 Octobre 2023 à 16 heures 00 ;

-Les Offres parvenues après la date limite de dépôt seront jugées irrecevables.

15- Recevabilité des Offres

Les Offres ne respectant pas le mode de séparation des Offres financières des pièces administratives et l'Offre technique ne seront pas recevables.

16- Critères d'éligibilité

a) Critères éliminatoires

- Fausse déclaration ou Pièce falsifiée ;
- Dossier technique non conforme ;
- Non-respect d'au moins 80% de critères essentiels ;
- Absence de la caution de la soumission ;
- Non-conformité d'une pièce administrative, non régularisée dans les délais fixés par la CIPM après dépouillement ;
- Non-respect du format de fichier des Offres ;
- Non-conformité du modèle de soumission ;
- Absence dans l'Offre technique d'une déclaration sur l'honneur par laquelle le soumissionnaire atteste que.

b) Critères essentiels

- Présentation générale de l'Offre ;
- Référence du soumissionnaire dans le domaine similaire ;
- Qualité et conformité des dossiers techniques ;
- Planning et délai d'exécution.

NB : Le candidat doit satisfaire 80% des critères.

17- Attribution

L'ADDC, autorité contractante attribuera le marché au soumissionnaire dont l'Offre, qualifiée techniquement, aura été évaluée la moins-disant après vérifications du cout et jugée substantiellement conforme au Dossier d'Appel d'Offres.

18- Durée de validité des Offres

Les soumissionnaires restent engagés par leurs offres pendant une période de cinq (05) jours, à compter de la date limite fixée pour la remise des Offres.

19- Renseignement Complémentaires

Les informations complémentaires peuvent être obtenues aux heures ouvrables au siège de l'ADDC en face hôpital de district de Fouban-Cameroun ou par whatsapp au 699634641/699789354 ; à l'adresse Email : contact@ongaddc.com.

20- Lutter contre les mauvaises pratiques

Nous décrions toute tentative de corruption et de favoritisme.