

Appel à candidatures

Evaluation du projet : Mora MSF Centre Opérationnel de Genève (OCG) Cameroun

DATE LIMITE DE CANDIDATURE : **15/01/2025**

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation médicale humanitaire internationale qui fournit des soins médicaux aux personnes en situation de crise partout dans le monde, indépendamment de leur religion, origine ethnique ou opinions politiques. Les principes fondamentaux de MSF sont la neutralité, l'impartialité, l'indépendance, l'éthique médicale, le témoignage et la responsabilité. Plus d'informations sur MSF peuvent être consultées [ici](#).

L'**Unité d'Évaluation de Vienne de MSF (VEU)**, basée à MSF Autriche, est l'une des deux unités MSF chargées de gérer et de guider l'évaluation des projets et programmes MSF dans le monde entier. Plus d'informations sur les évaluations chez MSF et sur l'Unité d'Évaluation de Vienne peuvent être consultées [ici](#).

Sujet d'évaluation	Évaluation du projet Mora OCG Cameroun
But de l'évaluation	Évaluer les aspects clés du projet en utilisant les critères de l'OCDE (DAC) : pertinence, efficacité, efficience, impact et durabilité, afin d'éclairer les prochaines étapes, d'adapter les activités, d'identifier les changements nécessaires (y compris en termes d'utilisation et d'apprentissage), ainsi que de garantir la pertinence des actions en lien avec la réponse humanitaire dans la région de l'Extrême-Nord.
Utilisation prévue	Les résultats de cette évaluation serviront à orienter les décisions et définir les orientations stratégiques pour le futur du projet.
Période évaluée	Janvier 2016 to Juin 2024
Durée de l'évaluation	Approx. 3 mois
Date prévue de début	Février 2025

Documents de candidature à fournir	<ol style="list-style-type: none"> 1) CV(s) 2) Une lettre de motivation mettant en avant l'expertise et l'expérience du ou des candidat(s) pertinentes pour cette mission (max. 1 page) 3) Une proposition initiale de matrice d'évaluation (max. 2 pages) 4) Exemple écrit d'une évaluation rédigée ou co-rédigée (en cas de co-rédaction, veuillez spécifier votre contribution exacte) 5) Honoraires totaux ¹ (le budget total alloué pour cette évaluation est de 30 000 CHF) <p>Les candidatures doivent être envoyées à veuapplication@vienna.msf.org jusqu'au 15/02/2025.</p>
---	---

1. CONTEXTE

Le Cameroun fait face depuis octobre 2014 à l'activisme des groupes armés non étatiques qui avait pour origine l'insurrection au niveau de l'Etat de Borno au Nigeria. Le conflit au Nigeria et les violences au Cameroun ont causé des déplacements massifs des réfugiés nigériens et même des déplacés camerounais dans la région de l'Extrême Nord. La dégradation du contexte socio-économique par ailleurs a augmenté l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la vulnérabilité aux épidémies dans une région souffrant déjà d'handicap sur le plan sanitaire.

En 2015, Médecins Sans Frontières Suisse a lancé une intervention d'urgence à Mokolo et au Camp de Réfugiés de Minawao (60'000 personnes), suivie de la mise en place d'un projet à Mora. Ces projets ont initialement bénéficié d'une coordination commune basée à Maroua, mais, actuellement, la coordination du projet est basée à Mora. Le bureau de Maroua joue désormais un rôle de liaison et abrite le grand stock du projet. En 2016, un projet de chirurgie a été ouvert à l'hôpital de Maroua pour la prise en charge médico-chirurgicale de qualité des blessés victimes des violences. Ce projet a fonctionné jusqu'en 2018.

Bref rappel sur le projet :

En mi-2018, le projet de Mora est devenu autonome. Ce qui a permis entre autres de consolider la connaissance du contexte et l'acceptance, accroître la qualité du management et de supervision de l'unité pédiatrique et du Centre de Nutrition Thérapeutique en Interne (CNTI) de l'Hôpital de District (HD) de Mora ; accroître la capacité de réponse chirurgicale dans la gestion des blessés ; améliorer l'accès aux soins de santé primaire & secondaires dans les aires de santé de Amchidé et Limani et enfin améliorer le monitoring de la situation humanitaire du Mayo Sava, Mayo Tsanaga et le sud du Logone & Chari.

Le projet a débuté avec 7 staffs internationaux et environs 160 staffs recrutés localement avait un budget d'environ CH 2,752,150. Au fil des années le projet a connu plusieurs changements opérationnels comme adaptation à la réponse humanitaire grandissante (Projet Nutritionnel à Mokolo, Assistance Médicale et Humanitaire à Minawao, Projet Pédiatrique/Nutritionnel à Mora ainsi que le Projet de Chirurgie à Maroua), ce qui a permis de mobiliser environs plus 500 Locally Hired Staff (LHS) et une trentaine des Internationally Mobile Staff (IMS) avec un budget global d'environ CHF 7M en 2018.

¹ Veuillez spécifier les montants bruts et les taux de TVA/taxes applicables ou indiquer si une exonération de TVA s'applique. Veuillez noter que MSF Autriche ne fait pas partie du mécanisme de TVA inversée de l'UE. N'incluez pas les coûts de collecte de données, car ils seront calculés séparément selon les politiques de MSF.

Il faut également mentionner la gestion de la mission qui est passée de la cellule 1 à la cellule 3. Au niveau de la Coordination de la mission et du projet, plusieurs turn over à relever.

Le Projet Mora a connu des orientations majeures dès son ouverture jusqu'à présent, et ces orientations ont été essentiellement basées sur l'adaptation de la réponse humanitaire par rapport aux besoins:

Période	Orientations
Aout 2015	Mise en place d'un CNTI/PED, de deux Centre de Santé Intégré (CSI) Mora et Kourgui et support dans la prise en charge d'afflux massifs des blessés
En 2017	Accroissement des besoins et consolidations des activités chirurgicales. Augmentation de la capacité d'accueil post-op et réhabilitation du bloc-op de Mora ainsi que des Soins de santé primaire et secondaire, assistance médico-chirurgicale et soutien psychosocial,
Février Décembre 2018	Water Trucking en faveur des populations déplacées du site de Kolofata
Juillet 2018	Réhabilitation du bloc opératoire de l'HD de Mora et Extension des activités au District Sanitaire de Kolofata avec le soutien du Centre Médical d'Arrondissement d'Amchidé ; Soins de santé primaires, Centre de Nutrition Ambulatoire et de Stabilisation (CNAS), Santé de la reproduction, Violence fondée sur le genre (GBV) ; Stabilisation, Référence des cas graves et urgents vers l'HD de Mora
Août 2018	Autonomisation du projet Mora en application de la décision du Commission de Projet (COPRO)
Mars 2019	Désengagement de MSF du CSI de Mora avec un support ponctuel uniquement pendant le période pique d'activité (PIC) ped-nut
Juin 2019	Consolidation des acquis et passation activités Pédiatrie-Nutrition HDM avec un support ponctuel uniquement pendant le PIC.
Septembre 2019	Mise en place des activités PedNut et communautaire dans les aires de santé de Kolofata, Amchidé et de Limani
Novembre 2020	Début d'appui aux activités CNTI/PED Hop. de Référence de Kolofata (HDK)
Avril 2021	Début d'appui à la chirurgie de l'Hôpital de Mora
Juillet 2021	Appui au CSI de Kolofata après la réhabilitation des locaux par MSF
18 juillet 2022	Appui au service des urgences à l'Hôpital de Mora
Janvier 2023	First AID communautaire et Maman leaders dans l'aire de santé de Kourgui. Stratégie matrone à Kourgui
Janvier 2024	Désengagement de l'HDK et CSI d'Amchidé ; maintien des activités communautaires dans 3 aires de santé (Kolofata, Amchidé et Limani).

Objective spécifique du projet² :

Les populations des zones d'intervention ciblées ont accès aux services de santé curatifs (médico-chirurgical et nutritionnels) d'urgence, préventifs gratuits et de qualité.

² Telle que définie en 2024

Résultats attendus du projet :

- **Résultat 1** : les soins de santé secondaire d'urgence à l'hôpital de Mora sont disponibles et accessibles.
- **Résultat 2** : les soins de Santé Primaire (y compris la vaccination) et communautaires (y compris l'assistance préhospitalière aux blessés et la prise en charge communautaire de la malnutrition) sont disponibles et accessibles.
- **Résultat 3** : réponse aux urgences et plan afflux blessés disponibles
- **Résultat 4** : les axes de plaidoyer sont identifiés et suivis pour action.

Après neuf ans il est essentiel d'évaluer les activités du projet, le fonctionnement et l'utilisation des ressources afin d'identifier les leçons apprises, les adaptations nécessaires, les challenges et éventuellement une stratégie de sortie.

2. BUT DE L'ÉVALUATION

Le but de cette évaluation est d'examiner les aspects clés du projet Mora en s'appuyant sur les critères de l'OCDE (pertinence, efficacité, efficience, impact et durabilité). En particulier, cette évaluation cherche à comprendre dans quelle mesure les activités mises en œuvre répondent aux besoins humanitaires actuels, à documenter les leçons apprises et à identifier les adaptations nécessaires pour garantir une meilleure pertinence des actions en lien avec la réponse humanitaire dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun. Cette évaluation fournira des recommandations concrètes pour éclairer les décisions stratégiques futures, adapter les activités et définir une éventuelle stratégie de sortie, tout en contribuant à la capitalisation interne et externe des apprentissages.

3. ÉVALUATION : OBJECTIVES, CRITÈRES ET QUESTIONS

Évaluer le projet après neuf ans de mise en œuvre afin d'éclairer les prochaines étapes, l'adaptation, les changements nécessaires, ainsi que la pertinence des activités en lien avec la réponse humanitaire dans la région de l'Extrême-Nord.

Critères DAC :

1. Pertinence

- 1.1. Dans quelle mesure les activités mises en œuvre dans les districts de Kolofata et Mora restent-elles pertinentes par rapport aux besoins humanitaires actuels ?
- 1.2. Les activités sont-elles alignées avec les objectifs initiaux du projet et le contexte de la région ?

2. Efficacité

- 2.1. Les activités prévues ont-elles été effectivement réalisées dans les districts ciblés (Kolofata et Mora) ?
- 2.2. Quels facteurs ont influencé la mise en œuvre des activités et les résultats obtenus ?

3. Efficience

- 3.1. Comment les décisions prises ont-elles influencé l'évolution et la gestion du projet ?

4. Impact

- 4.1. Quelles leçons apprises, défis rencontrés et bonnes pratiques peuvent être documentés à partir des résultats obtenus par le projet ?

5. Durabilité

5.1. Sur la base des conclusions liées à la pertinence actuelle du projet (questions 1.1 et 1.2), quelles recommandations peuvent être formulées pour adapter les activités et/ou définir une meilleure stratégie de sortie ?

6. Utilisation et apprentissage

6.1. Comment les résultats obtenus peuvent-ils être utilisés pour la capitalisation interne et externe, y compris pour le plaidoyer auprès des partenaires et du Ministère de la Santé Publique (MSPP) aux niveaux local, régional et national ?

Cette évaluation se concentre sur la documentation, l'analyse des résultats et des processus, ainsi que sur la formulation de recommandations concrètes pour éclairer les décisions futures.

7. MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION ET COLLECTE DES DONNÉES

L'équipe d'évaluation définira la méthodologie d'évaluation appropriée au cours de la phase de démarrage de l'évaluation, en collaboration avec VEU et le commissaire à l'évaluation.

À titre d'idée préliminaire et compte tenu du but et objectifs de l'évaluation décrits ci-dessus, la conception de l'évaluation pourrait inclure :

1. Analyse documentaire :

- Documents nationaux / Documents Ministère de la Santé Publique (tels que enquêtes morta/morbidité, données de surveillance, etc.)
- Documents Projets
 - Document COPRO MORA
 - Rapports annuels
 - Rapport de fin de missions
- Analyse des données disponible aux centres de santé de la zone d'intervention
- Memorandums of Understanding (MoUs)

2. Collecte de données, y compris :

- Les entretiens individuels (présentiel/et à distance) :
 - Interne MSF (Coordinateur Project (PC) / Coordinateur Medical Projet (PMR), Chef de Mission (HoM) / Coordinateur médical (MedCo), Cellule Opérationnelle 3 (Cell3) du Siège)
 - Externes (MSPP, partenaires et autorités civiles et coutumières)
- Groupes de discussion avec la communauté
- Observation au terrain : visite aux centres de santé

8. LIVRABLES

Tous les produits développés doivent être en français. Les produits livrables de cette évaluation doivent comprendre :

- L'équipe d'évaluation présenteront le **rapport de démarrage** en utilisant le modèle [VEU Inception Report template and requirements](#). Ce rapport décrit la manière dont les données

seront recueillies et analysées pour répondre aux questions principales d'évaluation. **Date limite de soumission : 01/03/2025**

- Facilitation d'un atelier de validation des résultats initiaux avec l'équipe du projet. **Date limite : 30/04/2025**
- Première version du rapport d'évaluation (brouillon) avec suffisamment de temps prévu pour feedback et les révisions. **Date limite de soumission : 10/05/2025**
- Rapport final contenant les constatations, les conclusions et les recommandations en réponse aux questions, aux objectifs et au but de l'évaluation énoncés dans le présent document. Le rapport final est rédigé sur la base des directives de rédaction des rapports de VEU [VEU report writing guidelines](#). À remettre avec un résumé, des graphiques visualisant les données et des recommandations. **Date limite de soumission : 24/05/2025**
- Présentation finale des résultats de l'évaluation aux parties prenantes de MSF impliquées dans le projet, comité technique d'évaluation à la mission et à la cellule. **Date limite de soumission : 31/05/2025**

Le rapport de capitalisation qui sera partagé avec la mission et le siège et pourra orienter la prise des décisions/orientations pour le futur du Projet.

6. PUBLIC CIBLE DE L'ÉVALUATION

En fonction de l'objectif énoncé de l'évaluation (voir ci-dessus), les résultats de l'évaluation seront diffusés aux intervenants suivants :

- MSF projet Mora et coordination à Yaounde
- MSF OCG Cell 3

7. PROFIL / EXIGENCES POUR LES CANDIDATS

La sélection des candidats sera basée sur la pertinence de leur expérience et expertise par rapport à cette mission d'évaluation. Les candidats intéressés doivent postuler soit en tant que consultants individuels, soit en tant qu'équipes de consultants.

L'évaluateur ou évaluateurs devraient collectivement avoir les qualifications et expérience suivantes :

Qualifications	<ul style="list-style-type: none"> • Master en santé publique ou en épidémiologie, formation médicale préférée
Expérience	<p>Essentiel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un minimum de 3 ans d'expérience professionnelle dans le domaine humanitaire et d'urgence • Un minimum de 2 ans dans la conduite d'évaluations de processus et d'impact, en particulier dans des contextes humanitaires. • Expérience de travail dans des contextes d'insécurité, avec des populations déplacées, réfugiés et des épidémies • Expérience de travail avec MSF (au moins une personne dans l'équipe d'évaluation ayant une expérience avec MSF) <p>Souhaitable</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expérience de travail au Cameroun • Connaissances des langues locales
Compétencies	Essentiel :

- Excellentes compétences analytiques
- Excellentes compétences rédactionnelles
- Solide connaissance des méthodologies qualitatives et quantitatives
- Excellente capacité à analyser et synthétiser des données quantitatives et qualitatives
- Une expérience dans la facilitation d'exercices d'apprentissage.
- Excellentes compétences en organisation et en planification
- Maîtrise de l'anglais et du français (oral et écrit)
- Compréhension de la structure organisationnelle et des opérations de MSF

(au moins une personne dans l'équipe d'évaluation)