

Date : 03.06.2024

**RFPS- 9190660**

## **LE FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF) EN MAURITANIE**

Lance une demande de proposition pour la sélection d'un cabinet pour la réalisation d'une mission **d'évaluation finale du projet de santé sexuelle et reproductive des adolescents (es)**.

Cette consultation est ouverte et s'adresse à tous les cabinets nationaux ayant une expérience pertinente dans le domaine.

### **IMPORTANT – INFORMATION ESSENTIELLE**

1. Les propositions seront envoyées uniquement par courriel à l'adresse : **mtaappeldoffres@unicef.org**  
**Au plus tard 17 juin 2024 à 12h GMT**, la date et l'heure d'envoi faisant foi.
2. Les propositions reçues après la date et l'heure stipulées ne seront pas considérées.  
**Veillez bien noter que les propositions techniques et financières seront envoyées séparément.**  
**Les instructions sont comme suit :**  
  
**Les offres financières devront être envoyées protégées par un code d'accès qui vous sera réclamé à la suite des résultats de l'évaluation des offres techniques.**

**Il est important de lire toutes les dispositions du dossier d'appel d'offre, pour assurer la meilleure compréhension des conditions requises par l'UNICEF et pouvoir présenter une offre en conformité et complète avec TOUTES LES PIÈCES DEMANDÉES. Notez qu'à défaut d'être en conformité, toute offre pourra être invalidée.**

Préparée par :

*Prosper Akpabla*

L'équipe Supply

## SECTION A : INSTRUCTIONS AUX SOUMISSIONNAIRES

### A.1 Objectif

Le présent appel d'offres a pour objectif principal la mise en place d'une offre de soins et d'informations aux adolescent(es) dans la région de l'Assaba avec un dispositif d'accompagnement central dans le but de mieux capitaliser les enseignements du projet dans le cadre de l'institutionnalisation et du passage à l'échelle de l'accès à la santé sexuelle et reproductive en faveur des adolescent(es) en Mauritanie.

### A.2 Demande d'information complémentaire

Toute demande de clarification ou d'information concernant ce dossier d'appel d'offre devra être adressée par écrit avant la date du **12 Juin 2024 à 12h GMT** à [pakpabla@unicef.org](mailto:pakpabla@unicef.org) en mettant en CC [rngaide@unicef.org](mailto:rngaide@unicef.org) et [dnacoulma@unicef.org](mailto:dnacoulma@unicef.org)

L'UNICEF répondra par écrit à toute demande d'éclaircissements relative au dossier d'appel d'offre qu'elle aura reçue.

### A.3 Contenu des réponses

Le soumissionnaire doit fournir assez d'information en réponse à chaque section de ce dossier d'appel d'offre afin que les équipes d'évaluation de l'UNICEF puissent faire une évaluation correcte et juste de la structure et de sa capacité. Les instructions dans la Section A de ce document (INSTRUCTIONS AUX SOUMISSIONNAIRES) doivent être scrupuleusement respectées au risque de voir la soumission rejetée.

### A.4 Conformité des propositions

Toute proposition qui ne répondrait pas explicitement aux exigences du présent dossier d'appel d'offre sera rejetés pour non-conformité, sans préjudice pour l'UNICEF.

### A.5 Soumission des propositions

#### A. Présentation des propositions

Tel que détaillé sur la page de couverture de ce document :

- Les propositions seront uniquement par courriel à l'adresse :

[mtaappeldoffres@unicef.org](mailto:mtaappeldoffres@unicef.org)

- Au plus tard le **17 juin 2024 à 12h GMT**, la date et l'heure d'envoi faisant foi.
- Les propositions reçues après la date et l'heure stipulées, ne seront pas considérées.
- Les offres techniques et financières doivent être envoyés séparément comme indiqué ci-dessus (voir instruction).

#### Contenu des propositions

La proposition doit être faite suivant les instructions contenues dans ce dossier d'appel d'offres. Elle est constituée des documents listés dans le dossier d'appel d'offres, il est inutile de renvoyer le texte du dossier. Les réponses à ce dossier devront contenir :

#### **1. La proposition technique suivant les termes de référence :**

- o Proposition Technique **RFPS- 9190660**

Cette proposition contiendra tous les documents demandés dans les Termes de Référence de ce dossier d'appel d'offres.

Aucune information financière liée aux coûts des prestations ne devra apparaître dans cette proposition technique sous peine d'élimination.

## **2. La proposition financière**

- Proposition financière **RFPS 9190660**

Cette proposition financière donnera une répartition précise des rubriques et du montant de la soumission.

**Il est fortement recommandé aux soumissionnaires de s'inscrire sur le site [ungm.org](https://www.ungm.org) et de fournir leur numéro d'enregistrement. <https://www.ungm.org/>**

### **A.6 Modifications des propositions**

- Aucune proposition ne peut être modifiée après la date et l'heure fixées pour la remise des propositions
- Avant la date de clôture de la réception des offres, les soumissionnaires peuvent modifier ou retirer leur proposition après notification écrite reçue par l'UNICEF.
- Le courriel de retrait/modification devra indiquer **RFPS- 9190660** Le courriel devra aussi indiquer la mention « MODIFICATION » ou « RETRAIT »
- Une négligence de la part du soumissionnaire ne lui confère aucun droit pour le retrait de la proposition après l'ouverture.
- L'UNICEF se réserve le droit d'écarter toute proposition présentant des effacements, ratures, surcharges, mentions complémentaires ou modifications portées principalement sur les textes originaux de l'ensemble des documents du dossier d'appel d'offres.

### **A.7 Ouvertures des propositions**

L'UNICEF établira le procès-verbal sur le déroulement de l'ouverture des propositions en présence d'un témoin non impliqué dans le processus d'achat.

### **A.8 Erreur dans la proposition et correction**

Il est attendu que les soumissionnaires examinent soigneusement leurs propositions et toutes les instructions concernant la prestation ou la proposition et de s'assurer que les montants sont corrects.

### **A.9 Eclaircissements à apporter aux propositions**

La demande d'éclaircissements sur une proposition et la réponse qui lui est apportée seront formulées par courriel et aucun changement du montant ou du contenu de la soumission n'est recherché, sauf si cela est nécessaire pour confirmer la correction d'erreurs de calcul découvertes par l'UNICEF lors de l'évaluation des soumissions.

### **A.10 Droits d'UNICEF**

L'UNICEF se réserve le droit d'accepter ou de rejeter toute proposition, quelle qu'elle soit. L'UNICEF se réserve le droit d'annuler la procédure de dossier d'appel d'offres et d'écarter toutes les propositions, à un moment quelconque avant l'attribution des marchés, sans recours de responsabilité quelconque vis-à-vis du ou des soumissionnaires concernés et sans être tenu d'informer le ou les soumissionnaires affectés des raisons de sa décision.

L'UNICEF ne pourra pas être retenu responsable des dépenses que les soumissionnaires auront engagées pour préparer leurs réponses au dossier d'appel d'offres.

#### **A.11 Répartition du marché**

Le marché peut être attribué à une seule société / un seul cabinet.

#### **A.12 Propriété d'UNICEF**

Pour ce dossier d'appel d'offres, les demandes d'informations supplémentaires ainsi que les réponses et les propositions envoyées sont considérées la propriété d'UNICEF. Tout le matériel soumis en réponse à ce dossier d'appel d'offres restera à l'UNICEF.

#### **A.13 Devise de la proposition**

Les coûts de la proposition financière devront être calculés et apparaître en OUGUIYA (MRU). Soumissionner dans toute autre devise que celles indiquées dans le dossier d'appel d'offres annulera l'offre de proposition soumise.

#### **A.14 Langue de la proposition**

Le Français est la seule langue acceptée pour ce dossier d'appel d'offres.

#### **A.15 Evaluation des propositions**

Les propositions seront évaluées par une commission composée de membres de l'UNICEF. Cette évaluation sera limitée au contenu des propositions et des pièces jointes. Les décisions de la commission seront prises sur la base des critères édictés dans ce dossier d'appel d'offres et ne souffriront d'aucune ingérence extérieure.

L'évaluation des propositions par la commission est effectuée au moyen d'un processus en trois étapes telles que décrit ci-dessous :

##### **a. Contrôle préliminaire**

Cette étape portera sur les critères suivants qui permettront à UNICEF de déterminer la conformité de la proposition par rapport aux termes et conditions de forme du dossier d'appel d'offres.

Les propositions sont faites suivant les instructions du point A5.

Une proposition jugée non conforme à l'un des critères ci-dessus sera rejetée et ne sera pas considérée pour une évaluation technique.

##### **b. Evaluation technique**

Cette étape examinera la compétence technique du soumissionnaire selon les critères ci-dessous.

Les critères de notation des offres techniques sont résumés dans le tableau suivant :

<b>Ordre</b>	<b>Critères d'évaluation de l'offre technique</b>	<b>Note maximale</b>
1	Expertise du cabinet (20 points)	20 pts
2	Méthodologie, chronogramme et plan de rédaction du manuel, compréhension des TDRs	20 pts
3	Profil des experts	30 pts
<b>Total</b>		<b>70</b>

### **Expertise du cabinet (20 points)**

- ✓ Organisation d'activités similaires, en évaluation de projets de développement et la conduite d'enquêtes de terrain dans le domaine de la santé particulièrement en SSRAJ et de la conduite des focus groupe:

Soit N le nombre d'activités réalisées • Pour  $N \leq 2$  : 5 points • Pour  $2 < N \leq 4$  : 10 points ; Pour  $N > 4$  : 20 points

### **Méthodologie (20 points)**

- Compréhension des TDR (éléments renforçant les TdRs : faiblesses relevées, Orientations et exemples qui renforcent les TdRs et la compréhension du sujet) **10 points**
- Méthodes et approches proposées (description claire de la démarche ou du Processus avec étapes/activités clés et produits), Organisation du travail (plan de travail et chronogramme) **10 points**

### **Evaluation de l'équipe proposé pour la mission (30 points)**

L'équipe doit composer des experts avec les profils suivants :

Un Chef d'équipe spécialiste des sciences sociales, statistique ou économétrie ou autre domaine connexe.

(Bac + 5 au minimum), expérience de 5 ans minimum (N)

Cette étape examinera la compétence technique du soumissionnaire selon les critères ci-dessous.

#### **NOTATION DE LA PROPOSITION TECHNIQUE**

**La note minimale requise pour être admissible à l'évaluation financière est 49/70**

Pour que l'offre soit considérée comme recevable, le soumissionnaire devra répondre aux exigences du règlement général de l'UNICEF et aux conditions particulières suivantes :

Être une entreprise légalement établie sur le territoire de la République Islamique de la Mauritanie

- Copie registre de commerce,
- Numéro d'Identification Fiscale,
- Attestation CNSS,
- Attestation fiscale du trésor public.

**Les propositions techniques obtenant le score technique (St) de 49 points ou plus seront considérées techniquement acceptables et leurs propositions financières seront ouvertes. Les propositions techniques en-dessous de 49 points seront écartées de la suite du processus.**

#### **c. Evaluation financière**

La proposition financière doit prendre en compte tous les frais pour la bonne exécution de la prestation.

Les Propositions Financières seront ensuite évaluées. Le total de points possible est de 30 points. Le maximum de points sera donné à la proposition la moins chère qui a été ouverte et comparée aux autres soumissionnaires qui ont atteint le score nécessaire dans l'évaluation de la proposition technique. Toutes les autres propositions financières recevront les points de façon inverse à la Proposition la mieux-disante.

La formule utilisée pour établir les scores financiers est la suivante :  $S_f = 0.30 \times F_m/F$ ,  $S_f$  étant le score financier, 'Fm' la proposition la mieux-disante et 'F' représente le montant de la proposition considérée

Les coûts de la proposition financière devront être calculés et apparaître en Ouguiya (MRU).

En règle générale, les marchés de l'UNICEF comme ceux du système commun des Nations Unies sont hors taxe. Les prix unitaires du tableau de proposition financière seront hors taxes.

**a. Evaluation combinée**

Les propositions sont classées en fonction de leurs scores technique ( $S_t$ ) et financier ( $S_f$ ) combinés avec une note globale égale à  $S = S_t + S_f$

**A.16 Attribution du marché**

Le processus est ensuite révisé par le Comité de Révision des Contrats d'UNICEF Mauritanie (CRC) si besoin, pour recommandation au Représentant pour validation.

**Le soumissionnaire ayant obtenu le meilleur score se verra attribuer un contrat pour l'exécution de la mission.**

**A.17 Calendrier des paiements**

Les paiements se feront sur présentation des factures des prestations exécutées libellés en Ouguiya.

**A.18 Liquidation des dommages**

Pour des retards d'exécution de prestation non préalablement négociés et expressément acceptés, l'UNICEF sera habilitée à réclamer une liquidation de dommages et à déduire par jour de retard 0.05% de la valeur des articles/services conformément au Bon de Commande/Contrat, jusqu'à un maximum de 10% de la valeur de l'achat. Tout problème émanant d'une qualité inférieure ou de non-conformité aux spécifications sera évalué et résolu indépendamment. Le paiement ou la déduction de la liquidation de dommages ne libère pas le fournisseur de ses autres obligations ou engagements conformément au Bon de Commande/Contrat.

**A.19 Corruption ou manœuvres frauduleuses**

S'il existe des raisons irréfutables portant à croire que l'Entreprise s'est livrée à la corruption ou à des manœuvres frauduleuses au cours de l'attribution ou de l'exécution du Marché, UNICEF Mauritanie peut, quinze (15) jours après le lui avoir notifié, résilier le Contrat et les dispositions des paragraphes ci-après sont applicables de plein droit.

Aux fins de ce paragraphe, les termes ci-après sont définis comme suit :

- (i) est coupable de "**corruption**" quiconque offre, donne, sollicite ou accepte un quelconque avantage en vue d'influencer l'action d'un staff de UNICEF Mali au cours de l'attribution ou de l'exécution d'un Marché, et

- (ii) se livre à des “**manceuvres frauduleuses**” quiconque déforme ou dénature des faits afin d’influencer l’attribution ou l’exécution d’un Marché de manière préjudiciable à UNICEF Mauritanie. “Manceuvres frauduleuses” comprend notamment toute entente ou manœuvre collusoire des Soumissionnaires (avant ou après la remise de la proposition) visant à maintenir artificiellement les prix des propositions à des niveaux ne correspondant pas à ceux qui résulteraient du jeu d’une concurrence libre et ouverte, et à priver UNICEF Mauritanie des avantages de cette dernière.

UNICEF Mauritanie rejettera une proposition d’attribution s’il est avéré que l’Attributaire proposé est coupable de corruption ou s’est livré à des manœuvres frauduleuses pour l’attribution de ce Marché.

UNICEF Mauritanie exclura une entreprise indéfiniment ou pour une période déterminée de toute attribution de Marchés sous sa responsabilité, s’il est établi à un moment quelconque, que cette Entreprise s’est livrée à la corruption ou à des manœuvres frauduleuses en vue de l’obtention ou au cours de l’exécution d’un Marché sous sa responsabilité.

## **SECTION B : DISPOSITIFS SPECIFIQUES A LA CONSULTATION**

### **B1. DOCUMENTS CONSTITUANT L’OFFRE TECHNIQUE**

Tout soumissionnaire doit remplir les conditions de la liste ci-après :

#### **1. Statut Légal :**

- Copie du registre du commerce ;
- Numéro d’Identifiant Fiscal (NIF) ;
- Attestation fiscale du trésor public
- Attestation de CNSS.

#### **2. Capacité Financière :**

- Coordonnées bancaires de la Société ;

#### **3. Expérience et Expertise :**

- Liste des prestations similaires réalisées ;
- Attestations de bonne fin, preuves d’expertise et particulièrement avec les organisations gouvernementales, internationales/ NU/ ONGs. Pour les projets en cours, fournir les copies de contrat.

**ANNEXES**

- ✓ ANNEXE 1 : TERMES DE REFERENCES
- ✓ ANNEXE 2 : REQUEST FOR PROPOSAL FOR SERVICES FORM
- ✓ ANNEXE 3 : CLAUSES ET CONDITIONS GENERALES DES CONTRATS INSTITUTIONNELS DE L'UNICEF

## **ANNEXE 1 : TERMES DE REFERENCE**

### **Evaluation finale du projet de santé sexuelle et reproductive des adolescents (es)**

#### **Titre du Projet : Amélioration de l'offre de soins et d'informations aux adolescent(es) en matière de santé sexuelle et reproductive dans la région d'Assaba (Mauritanie)**

#### **I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

La Mauritanie a une population estimée à 4 173 077. Les enfants âgés de moins de 15 ans constituent 41% et les moins de 20 ans représentent 52%. Le nombre de jeunes devrait augmenter pour atteindre 1,5 millions en 2025 et 1,9 millions en 2050. L'accroissement significatif de la population laisse présager son doublement à horizon 2039. Malgré la prise en compte de la santé des adolescents (es) dans les politiques et stratégies du ministère de la santé, elle n'a jamais été traduite en interventions effectives intégrées aux différents échelons du système de santé.

Les évidences sur la faisabilité et l'acceptabilité des interventions de santé sexuelle et reproductive des adolescents(es) et des jeunes (SSRAJ) restent insuffisantes tout comme les données relatives à leur exposition aux risques et à leur préparation à les gérer. En 2018, le ministère de la Santé a révisé les politiques, normes et protocoles de la santé de la reproduction y compris celle des adolescents (es).

En Mauritanie, les femmes et les filles ont un contrôle très faible sur leur santé et vie reproductive. Les grossesses précoces menacent la survie et l'état de santé des adolescentes et représentent un obstacle à leur épanouissement et à leur développement scolaire et professionnel. Les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) restent très répandues : 53 % des filles de 0 à 14 ans et 62,5 % des filles de 15 à 19 ans ont subi au moins une forme de MGF(MICS 2015). En outre, 17,8% des femmes de 20-24 ans mariées l'ont été avant l'âge de 15 ans et 37% avant 18 ans. On note également l'absence, jusqu'ici, de données désagrégées par sexe et âge au niveau des rapports du Système National d'Information Sanitaire (SNIS) et de certaines autres statistiques nationales. Les violences basées sur le genre fortement présentes ne sont adressées que marginalement

En effet, le MICS 2015 révèle qu'en milieu rural une fille sur cinq est mariée avant 15 ans et une sur trois est mère avant 18 ans. En effet, selon les données MICS 2015 en Assaba, 6,1% des femmes de 15 à 19 ans -ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et une adolescente sur quatre y est mère ou enceinte de son premier enfant (taux le plus élevé du pays). Le taux de fécondité et d'indice synthétique de fécondité chez les adolescentes sont 117 naissances pour mille et 5,7 enfants par femmes âgées de 15 à 19 ans (respectivement 84 et 5,1 au niveau national, l'Assaba est en 3ième position). Une adolescente sur deux accouche sans personnel qualifié. En matière de VIH/Sida seul 8,3% des filles de 15 à 24 ans et 8,9% des garçons du même âge ont des connaissances approfondies. La connaissance des lieux de dépistage est de 4,2% chez les filles et 1,9% chez les garçons

Cette situation est sous tendue par un accès limité aux soins avec 42% de la population qui se trouve à plus de cinq kilomètres d'une structure sanitaire, un faible recours aux services existants et des difficultés notoires du système de santé à délivrer des soins de qualité et à atteindre les populations éloignées. Une situation qui est exacerbée par un

faible niveau de scolarisation des chefs de ménages en Assaba avec une proportion de 58% qui n'ont reçu aucune instruction et 8% n'ont pas dépassé le niveau primaire.

Le personnel de santé n'est pas du tout formé en counseling ni sur le respect de l'intimité des utilisateurs et de la confidentialité des informations les concernant. Les protocoles de prise en charge des IST, de prescription des contraceptifs et d'orientation vers les autres services comme le dépistage du VIH/Sida ne sont pas connus par le personnel laissant ainsi à chacun d'agir selon son interprétation, son expérience personnelle et aussi selon son propre jugement.

En outre, la population adolescente est à peine mentionnée dans les politiques de santé sexuelle et reproductive du gouvernement mauritanien, de sorte que ses besoins, ainsi que le contexte et les stratégies pour répondre à ses défis particuliers, sont dilués dans les politiques et stratégies globales. Cela signifie que leurs besoins spécifiques ne sont pas pris en compte. Cette situation conduit, d'une part, à une faible participation des adolescents à l'élaboration de ces politiques et, d'autre part, à un manque de formation et de sensibilisation au niveau politique pour faire face à la situation de la population adolescente.

L'UNICEF Mauritanie a obtenu un financement de la Coopération Espagnole (Valentia) pour le développement d'un modèle d'opérationnalisation et de coordination d'un paquet de services de Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes (SSRAJ) avec la participation de l'ensemble des acteurs à tous les niveaux. Le projet intervient au niveau de la région de l'Assaba située au sud-est de la Mauritanie sur la frontière avec le Mali. Elle s'étend sur une superficie de 36 600 km<sup>2</sup> et compte, selon le recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2013, une population de 325 733 habitants répartie sur 925 localités. Pour une approche expérimentale, le projet s'est exécuté au niveau de 15 localités soit 1%, réparties entre les cinq Moughataa / département.

Ce projet qui a été mis en œuvre en fin 2019, est arrivé à terme, en Avril 2024. Une étude de base avait été réalisée et a permis d'avoir la situation initiale dans la zone du projet.

Afin d'évaluer l'apport du projet dans l'amélioration des politiques et stratégies en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents, l'UNICEF Mauritanie en collaboration avec le ministère de la Santé recrute un bureau d'études spécialiste en santé sexuelle et reproductive des adolescents et des adolescentes pour réaliser une évaluation finale de ce projet.

## **II- PRESENTATION DU PROJET**

### **2.1. Objectifs du Projet**

Le projet consiste en la mise en place d'une offre de soins et d'informations aux adolescent(es) dans la région de l'Assaba avec un dispositif d'accompagnement central dans le but de mieux capitaliser les enseignements du projet dans le cadre de l'institutionnalisation et du passage à l'échelle de l'accès à la santé sexuelle et reproductive en faveur des adolescent(es) en Mauritanie. Il s'agit d'un projet à visée démonstrative pour doter le Ministère de la Santé d'un modèle probant d'intervention. Les résultats escomptés découlent de l'analyse des problèmes que rencontrent les adolescents en matière de santé notamment sexuelle et reproductive. Faute de disponibilité de données cette analyse devra être ultérieurement mieux étayée grâce à

certaines résultats propres du projet et à ses effets au-delà de sa zone d'intervention. Les résultats ci-dessous illustrent les problèmes spécifiques que le projet est sensé adresser ainsi que les résultats attendus au cours et après sa mise en œuvre.

## 2.2. Résultats attendus

Deux effets sont donc attendus des deux composantes du projet (une locale dans la zone d'intervention et l'autre au niveau national). Chacune comporte deux produits que le projet délivrera au terme de la mise en œuvre de ses activités :

- La mise en place d'une offre appropriée des soins de SSRAJ dans les formations sanitaires avec un accès amélioré aux informations de qualité y compris sur l'offre des services, devra permettre la réduction de l'exposition des adolescent(es) aux risques liés à leur santé en général et leur santé sexuelle et reproductive en particulier ; ce qui devra se traduire par la réduction des grossesses précoces et une meilleure connaissance des risques des MST, en particulier le VIH/Sida.
- La mise en place d'un cadre multisectoriel de coordination, le renforcement des capacités de ses membres en programmation pour la SSRAJ et la mise à leur disposition de données pertinentes et de qualité contribuera à rendre l'environnement national favorable au dialogue politique autour et avec les adolescents. Ceci devra se traduire par une présence accrue des adolescents dans les programmes et les budgets sectoriels et par la suite dans leurs interventions sur le terrain.

## 2.3. Stratégies de mise en œuvre, activités/paquets d'activités

Les activités du projet par composante ou effet et par produit sont les suivantes :

<p><i>Résultat 1:</i> Amélioration des connaissances, du plaidoyer et de la participation au niveau communautaire de la population adolescente de la région de l'Assaba dans l'exercice de leur droit à la santé sexuelle et reproductive.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cartographie des parties prenantes et validation des activités du projet au niveau de la communauté et de l'école avec ces parties prenantes.</li> <li>➤ Formation et mobilisation de pairs éducateurs en matière de santé sexuelle et reproductive dans les écoles.</li> <li>➤ Formation et mobilisation de pairs éducateurs au niveau communautaire.</li> <li>➤ Sensibilisation régionale à la santé sexuelle et reproductive des adolescents par le biais des médias locaux.</li> </ul>
<p><i>Résultat 2:</i> La qualité des services de santé sexuelle et reproductive pour la population adolescente de l'Assaba est</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mise en condition des structures de santé pour la prestation de services et la promotion de la</li> </ul>

<p>améliorée, avec une attention particulière aux besoins de santé des femmes.</p>	<p>santé sexuelle et reproductive de la population adolescente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Révision et production de protocoles, de manuels et de matériel pour la prestation de services de santé sexuelle et génésique pour la population adolescente dans les structures de santé.</li> <li>➤ Renforcer les capacités des prestataires de services de santé en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents.</li> </ul>
<p><i>Résultat 3</i> : Les capacités des autorités administratives, politiques et sanitaires sont renforcées pour assurer le suivi des services de santé sexuelle et reproductive des adolescents et le plaidoyer, en accordant une attention particulière à la participation des femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Création d'un comité de coordination multisectoriel avec la participation des acteurs politiques dans la prise de décision sur les politiques de santé sexuelle et reproductive.</li> <li>➤ Fonctionnement du comité de coordination multisectoriel.</li> <li>➤ Voyage pour identifier des cas réussis de promotion de la SSR auprès de la population adolescente dans un pays similaire.</li> </ul>

## 2.4. Indicateurs :

### 2.4.1. Indicateurs du degré de réalisation de l'objectif spécifique.

- I.1.OE: 15 structures de santé de l'Assaba sont équipées et préparées pour la prise en charge de la santé sexuelle et reproductive de la population adolescente tout au long de la mise en œuvre du programme.
- I.2.OE: 3 activités (entre réunions techniques et ateliers) en faveur d'une éducation complète à la santé sexuelle et reproductive promue au niveau national.
- I.3.OE 20 % de la population âgée de 15 à 19 ans dans la zone d'intervention (la moitié seront des femmes) connaissent au moins trois moyens de prévenir l'infection par le VIH à la fin du programme.
- I.4.OE. La population adolescente est mentionnée dans au moins deux plans nationaux de santé, d'éducation ou de services sociaux à la fin du programme.

### 2.4.2. Indicateurs du degré de réalisation des résultats à la fin du Projet:

## Résultat 1

- I.1.R1. 20 personnes au niveau de l'école ou de la communauté, dont 12 femmes, se spécialisent en tant que formateurs d'éducateurs pour les pairs pendant toute la durée du programme.
- I.2.R.1. 376 jeunes, dont 220 filles, formés et mobilisés en tant qu'éducateurs pour les pairs dans leur communauté ou leur école pendant la durée du programme.
- I.3.R1. À la fin du programme, 69 assemblées de dialogue intergénérationnel - entre les écoles et les communautés - ont été mises en place, incluant la population adolescente, les acteurs clés de la communauté, les mères et les pères.
- I.4.R.1 5 émissions sont diffusées sur les radios régionales sur la santé sexuelle et reproductive avec la participation des adolescents, pendant la mise en œuvre du programme.
- I.5.R1. A la fin du programme, 80% du personnel éducatif des 11 centres participants considèrent que les activités peer-to-peer fonctionnent bien et sensibilisent la population adolescente.
- I.6.R1. A la fin du programme, 80% des adolescents formés à l'éducation par les pairs estiment que leurs pairs sont sensibilisés au VIH, aux maladies sexuellement transmissibles, à la contraception et à l'hygiène menstruelle.

## Résultat 2

- I.1.R2. 15 centres de santé disposent de salles de promotion et de soins de santé sexuelle et reproductive pour la population adolescente dans la région de l'Assaba.
- Environ 5 000 adolescents, dont 3 000 filles, ont eu recours aux services de santé sexuelle et reproductive prévus par le programme.
- I.3.R2. 22 500 kits d'hygiène menstruelle achetés dans les 15 centres de santé participant au projet d'ici la fin du programme.
- I.4.R2 100% des protocoles, lignes directrices et outils sur la santé sexuelle et reproductive développés tout au long de la mise en œuvre du programme sont utilisés et intégrés dans les protocoles des centres de santé participant au programme à la fin de celui-ci.
- I.5.R2 60 agents de santé de l'Assaba, dont 30 femmes, formés aux nouvelles lignes directrices et protocoles pour la promotion et la fourniture de services de santé sexuelle et génésique pour les adolescents, y compris les maladies sexuellement transmissibles, les mutilations génitales féminines et les grossesses précoces, d'ici la fin du programme.
- I.6.R2 80% du personnel des centres de santé participant au projet considèrent que les lignes directrices et les protocoles développés tout au long du programme sont adaptés et utiles pour leur travail.
- I.7.R2 80 % des adolescents ayant utilisé les services de promotion de la santé sexuelle et reproductive du programme se déclarent satisfaits de ces services.

## Résultat 3

- I.1.R3 Le comité de coordination multisectoriel a été formé et 5 réunions documentées du comité multisectoriel ont eu lieu à la fin du projet.

- I.2.R3. 100 questionnaires publics, dont au moins 50 femmes, ont participé à des activités de sensibilisation à l'éducation sexuelle complète ou à des séances de retour d'information à la fin du programme.
- I.3.R3 Deux visites de terrain par 6 membres du comité national sont effectuées tout au long de la mise en œuvre du programme.
- I.4.R3 Réalisation de 4 enquêtes - dont celle requise pour l'évaluation externe - avec collecte de données spécifiques aux adolescents.
- I.5.R3 Au moins une séance de retour d'information sur les résultats de l'enquête est organisée.
- I.6.R3 Suivi en temps réel de la disponibilité et de l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive deux fois par an dans chaque district pendant la période de mise en œuvre du programme.

### 2.5. Population cible

- **Les bénéficiaires directs du projet** sont les adolescent(es) de dix à 19 ans dans la région de l'Assaba qui constituent 9% de la population adolescente du pays. Ainsi, 56% soit 41 033 adolescents(es) de la région dont 22 554 filles sont spécifiquement ciblées.
- **Les bénéficiaires secondaires** sont 250 pairs éducateurs (PE) dont au moins 150 filles, 75 professionnels de santé (dont au moins 30 femmes) qui seront en charge de la prestation et de la supervision des soins de SSRAJ, 20 enseignants et élèves dont 12 femmes comme formateurs de PE en milieu scolaire, 50 personnes dont au moins 30 femmes représentant les acteurs potentiels de la SSRAJ (départements sectoriels concernés et leurs services au niveau régional, élus, religieux, associations féminines, ONG, journalistes des radios locales, adolescents et parents), les familles et la communauté en général.

## III-OBJECTIFS

### 3.1. Objectif général

Il s'agit d'une évaluation formative visant à générer des connaissances et preuves sur le modèle d'opérationnalisation et de coordination du paquet de services de santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes ainsi que les leçons apprises de l'expérience.

L'évaluation finale du projet vise à montrer les progrès accomplis vers la réalisation des résultats escomptés en tenant compte (en comparaison) de la situation de référence établie au début de l'intervention. Aussi, l'évaluation doit permettre de fournir les éléments nécessaires afin de montrer la contribution du projet dans l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive au niveau des sites ciblés, mais également de formuler des recommandations stratégiques et pratiques/opérationnelles pertinentes issues des leçons apprises utiles à une éventuelle seconde phase du projet<sup>1</sup>.

### 3.2. Objectifs spécifiques

De façon spécifique, il s'agira de :

<sup>1</sup> *Leçons apprises à partager avec toutes les parties prenantes, notamment les bailleurs et les bénéficiaires cibles, y compris le gouvernement.*

1. Montrer dans quelle mesure la formulation du projet ainsi que l'approche utilisée sont pertinentes pour la satisfaction des besoins identifiés.
2. Evaluer si les conditions d'accueil et les services d'offre de soins de santé sexuelle et reproductives des adolescents(es) dans les formations sanitaires sont de qualité dans la zone d'intervention du projet.
3. Evaluer l'accès des adolescents (es) aux informations et à une offre des services de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, appropriées à leurs besoins et à leur contexte socioculturel dans la zone d'intervention du projet en Assaba. Comment le projet a -t- il contribué à l'amélioration de l'accès et l'offre de services de qualité ?
4. Evaluer les capacités de coordination et de plaidoyer au niveau régional et national.
5. Analyser l'exposition des adolescents (es) dans la zone d'intervention du projet aux risques liés à leur santé sexuelle et reproductive.
6. Analyser l'environnement national pour une intégration effective des interventions de santé sexuelle et reproductive des adolescentes aux politiques et aux programmes, mais également si le modèle proposé est répliquable.
7. Évaluer les indicateurs quantitatifs et qualitatifs du projet et expliquer les écarts, et examiner les progrès atteints dans la réalisation des produits escomptés en faisant ressortir les forces et les faiblesses;
8. Analyser les facteurs qui ont affecté de façon positive ou négative l'atteinte des résultats ;
9. Analyser la pertinence des indicateurs de Suivi-Evaluation et leur adaptation à la mesure des résultats du projet ;
10. Faire ressortir les leçons apprises de la mise en œuvre du projet et proposer des recommandations pour une éventuelle prochaine phase.

#### **IV- DEMARCHE METHODOLOGIQUE**

L'évaluation finale consiste en une analyse situationnelle utilisant les méthodes mixtes (qualitative et quantitative).

L'analyse de la santé sexuelle et reproductive des adolescents (es) et des jeunes en Assaba se fera selon les normes et les standards requis tout en tenant compte des réalités de la Mauritanie et en particulier de la zone concernée.

L' évaluation couvrira l'ensemble des cinq Moughataa de l'Assaba. Elle se focalisera exclusivement dans les 15 localités d'intervention du projet et portera sur les adolescents et jeunes de 10-19 ans des deux sexes.

La démarche suivante qui qu'indicative est proposée pour organiser les travaux et avoir des résultats de qualité. Elle ne remplace pas la définition de la méthodologie détaillée qui doit être développée par le cabinet retenu.

##### **4.1. Les différentes étapes**

- ***Etape 1 : Conception et Préparation de l'étude***

A cette étape les différents outils développés, la méthodologie et le chronogramme détaillés du déroulement de la mission seront élaborés par le cabinet de consultance et validés par l'équipe de l'UNICEF (section Santé/Nutrition et PME)

- **Etape 2 : Revue documentaire**

Une revue documentaire en utilisant les résultats de l'enquête de base, les rapports semestriels des activités, les rapports de visites programmatiques, les plans annuels des activités, les différents rapports d'activités (formations, suivi et supervision et les rapports de missions,

- **Etape 3 : compilation des données**

Une compilation des données en lien avec le Cadre logique du projet et les indicateurs de routine du projet couvrant la période d'octobre 2022 à mars 2024 ;

- **Etape 4 : Entretien avec les acteurs**

La réalisation d'entretiens auprès des acteurs, des partenaires et des bénéficiaires du Projet.

- **Etape 5 : Traitement, analyse des données et production du rapport**

A cette étape, il s'agira d'organiser les travaux de traitement et analyses des données collectées qualitatives et quantitatives.

#### 4.2. Critères et questions d'évaluation

Pour chaque critère, des questions évaluatives précises sont proposées et traitées à travers des échanges (groupes de discussions & entretiens individuels) afin de recueillir les argumentaires qualitatifs permettant de mesurer les résultats de l'intervention.

Le projet a-t-il atteint l'ensemble des résultats attendus ?

#### **Participation** (critère supplémentaire)

Déterminera si les autorités locales, les acteurs communautaires et les populations bénéficiaires ont été impliqués et ont effectivement participé au processus d'exécution des actions du projet.

#### **Pertinence** (critère supplémentaire)

1. Déterminer si les actions développées ont été pertinentes et adressées aux populations objet de l'intervention, leurs besoins et priorités ; sont-elles cohérentes avec les politiques publiques ;
2. Déterminer les mécanismes utilisés au niveau national et local pour assurer la coordination, l'échange d'information et les synergies avec des autres acteurs dans la zone (pour éviter les duplications).

#### **Efficacité :**

1. Augmentation du recours aux services adaptés aux adolescents en matière d'information sur la santé sexuelle et reproductive dans les zones d'intervention du projet.

2. Amélioration de la prestation de services adaptés aux adolescents en matière d'information sur la santé sexuelle et reproductive dans les zones d'intervention du projet.
3. Amélioration et augmentation de la qualité de la prestation de services de l'accueil et de la prise en charge adaptés aux adolescents sur la santé sexuelle et reproductive dans les zones d'intervention du projet.
4. Renforcement de la prise en compte par les autorités régionales et centrales et la société civile des questions en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescentes en Assaba
5. Un système de suivi régulier des activités et des résultats du projet est en place, et mène à des ajustements si besoin et à la prise en compte des recommandations issues des missions d'observations sur le terrain.

**Efficiences :**

1. L'équipe du projet a-t-elle apporté les compétences nécessaires à la mise en œuvre du projet
2. Le projet a-t-il disposé de ressources nécessaires à la mise en œuvre et les gère de manière optimale pour une meilleure atteinte des résultats ?
3. Les ressources nécessaires ont-ils été déployées dans les temps et adaptés aux évolutions du contexte du pays.
4. Les résultats en termes d'atteinte des indicateurs identifiés auraient-ils pu être obtenus à moindre coût ?
5. Les différentes activités telles que les formations, supervisions, dialogues communautaires et les causeries éducatives peuvent-elles être considérées comme efficaces ?

**Durabilité / Changement**

1. Le projet a-t-il contribué à l'atteinte de changements positifs et mesurables pour les adolescents et les adolescentes les hommes et les femmes en matière de santé sexuelle et reproductive y compris les VBG.
2. Les activités mises en œuvre par le projet ont-elles amélioré les connaissances des prestataires de santé en matière de SSRAJ adaptées aux besoins des adolescents (es) et des jeunes.
3. Les activités mises en œuvre par le projet ont-elles amélioré l'offre de services de SSRAJ
4. Les activités mises en œuvre par le projet ont-elles amélioré les connaissances et facilité l'accès des enseignants à l'information sur les compétences de vie courantes et la santé sexuelle et reproductive des adolescentes et des jeunes.;

**Les impacts**

1. Quels sont les effets à court et à moyen terme permettant aux adolescent(es) de la zone d'intervention du projet d'être moins exposés aux risques liés à leur santé sexuelle et reproductive.

2. Quels sont les effets à court et à moyen terme ayant permis au niveau national un environnement favorable à l'intégration des interventions de santé sexuelle et reproductive des adolescents aux politiques et programmes.

#### 4.3. Le mandat du Bureau d'études

Sous la supervision directe du Health Manager du bureau UNICEF et en étroite collaboration avec le Chef de la section Santé et Nutrition et du responsable de la Planification/suivi/évaluation de l'UNICEF, le bureau d'études devra collaborer avec les départements du ministère de la Santé, de la jeunesse et des sports et les services techniques déconcentrés de l'état en Assaba.

Le Bureau d'études devra mettre en œuvre les tâches suivantes :

1. Soumission d'une offre technique et financière après la réunion de cadrage avec les responsables du projet (méthodologie, échantillonnage, etc.)
2. Revue documentaire, en prenant connaissance de la documentation du projet
3. Élaboration et proposition de guides d'entretiens/questionnaires évaluatifs sur la base des questions d'évaluation proposées dans les TdR:
4. Collecte des données
5. Conduite de la première restitution des données au Comité de Pilotage et à l'équipe du projet ;
6. Rédaction et présentation du rapport préliminaire d'analyse des données à l'équipe de projet
7. Finalisation et dépôt du rapport final intégrant les observations formulées lors de la restitution.

### V- PROFIL ET TACHES DU BUREAU D'ETUDES

#### 5.1. Profil de l'équipe du Bureau d'études en charge de l'évaluation

**Le Bureau d'études devra mobiliser une équipe d'experts diversifiée.**

Le chef d'équipe (Expert principal) devra travailler avec d'autres compétences nécessaires pour la réalisation complète de l'étude. La composition de l'équipe sera reflétée dans la soumission faite par le Bureau d'études.

L'évaluation sera réalisée par une équipe de préférence composée de :

a) **Un chef d'équipe (Team Leader):**

- Il/elle devra justifier d'une bonne expérience en matière d'appui en évaluation de projets de développement et la conduite d'enquêtes de terrain dans le domaine de la santé particulièrement en SSRAJ et de la conduite des focus groupe,
- Il devra être titulaire d'un diplôme d'études supérieures en sciences sociales, sociologie ou anthropologie ;
- Il/elle devra avoir une expérience d'au moins 5 ans dans la réalisation d'études/analyses similaires et particulière celle liée aux enfants handicapés.
- Avoir une bonne connaissance du contexte socioéconomique et culturel du pays;
- Avoir une compétence dans la collecte et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives ;

- Avoir une maîtrise du français ; la connaissance des langues locales serait un atout ;
- Être familier avec les Nations Unies et les programmes de l'UNICEF serait un atout.
- b) **Un (e) expert associé(e) national (e)** : Médecin de Santé Publique de niveau Master ayant une expérience d'au moins 3 ans dans l'analyse des programmes
  - Il (elle) doit avoir de bonnes capacités rédactionnelles.
  - Il/elle doit avoir une excellente maîtrise et une expérience avérée en méthodes de recherche quantitatives et qualitatives
  - Avoir une bonne connaissance du contexte socioéconomique et culturel du pays
  - Avoir une compétence dans la collecte et l'interprétation des données qualitatives et quantitatives ;
  - Avoir une maîtrise du français ; la connaissance des langues locales serait un atout ;
  - Les membres de l'équipe doivent avoir des compétences avérées dans la conduite des entretiens semi structurés, structurés et de groupes ainsi que l'analyse et traitement des données statistiques (SPSS ou STATA).

## 5.2. Produits et tâches du Bureau d'études

### **Produits**

**Il est attendu** du bureau d'études :

- **Une note de cadrage** :

Le Bureau d'études doit soumettre une brève note de cadrage dans les 2 semaines suivant la signature du contrat, décrivant un plan de travail détaillé, la méthodologie et les grandes lignes du rapport final. La note doit comprendre aussi Les protocoles d'enquête pour l'état des lieux et les guides d'entretiens, les questionnaires pour a) les discussions de groupe et b) des entretiens avec des informateurs clés et c) les enquêtes auprès des bénéficiaires. Le rapport final élaboré et soumis à l'UNICEF, en partenariat avec le ministère de la santé.

**Un rapport d'étape**, qui doit **répondre** aux questions clés figurant dans la partie de la méthodologie afin de fournir des informations clés sur les connaissances, attitudes et pratiques, à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents. Les copies électroniques desdits documents devront être fournies à l'UNICEF. Il s'agit des outils de collecte de données, les données brutes de l'enquête, les tableaux d'analyse, les syntaxes d'analyses statistiques, les témoignages recueillis, la liste des interviewés, le matériel de dissémination, les photos, etc.

**Un rapport final et une présentation** Powerpoint pour le comité de pilotage de l'étude, qui sera mis en place

## 5.3. Dépôt et méthode d'évaluation des dossiers

La soumission des dépôts de candidatures doit inclure l'offre technique et l'offre financière.

La proposition technique doit comprendre la mise à jour des Termes de références et la méthodologie de l'évaluation.

La proposition financière doit être faite en dollars Américain avec des détails sur les frais de consultation et les coûts opérationnels de la consultance tels que les frais de déplacement si nécessaire.

Les bureaux d'études intéressés doivent envoyer leur dossier de candidature en français et en version électronique au plus tard le 10 Juin 2024.

#### VI- ARRANGEMENTS ADMINISTRATIFS :

##### 6.1. Répartition du temps de travail

N°	PRINCIPALES ACTIVITES	Période jours ouvrés)
1	Revue documentaire, en prenant connaissance de la documentation du projet	7 jours
2	Élaboration et proposition de guides d'entretiens/questionnaires évaluatifs sur la base des questions d'évaluation proposées dans les TdR	7 jours
3	Validation des guides d'entretiens/questionnaires évaluatifs sur la base des questions d'évaluation proposées dans les TdR	4 jours
4	Collecte des données sur le terrain	5 jours
5	Traitement des données collectées	10 jours
6	Analyse et élaboration du rapport de l'analyse	6 jours
7	Présentation du rapport provisoire à l'équipe de suivi pour amendement	1 jour
8	Préparation et tenue de l'atelier de validation du rapport	1 jour
9	Finalisation du rapport de l'analyse et prise en compte des recommandations	4 jours
	<b>Total</b>	<b>45 jours</b>

Le cabinet travaillera sous la supervision de l'équipe de l'UNICEF à travers le Chef de section Santé et Nutrition : lead et l'OIC Chef de section PME : co-lead.

##### 6.2. Livrables

TASK TO BE PERFORMED (Indicate expected work to be performed.)	DELIVERABLE(s) (Specify final outputs.)	WORK SCHEDULE (month/period covered)	TERMS OF PAYMENT (No more than 30% advance/ Final payment no less than 10%)
Activités de démarrage	Une note de cadrage détaillée avec la méthodologie, les outils de collecte des données, et une esquisse de plan d'analyse. Cette note fera également ressortir, le point de vue/l'appréciation du cabinet par rapport aux TdRs et leur compréhension du travail attendu ainsi que le Chronogramme des activités	20 Juin au 08 Juillet 2024	30%

<b>TASK TO BE PERFORMED</b> <i>(Indicate expected work to be performed.)</i>	<b>DELIVERABLE(s)</b> <i>(Specify final outputs.)</i>	<b>WORK SCHEDULE</b> <i>(month/period covered)</i>	<b>TERMS OF PAYMENT</b> <i>(No more than 30% advance/ Final payment no less than 10%)</i>
Collecte, analyses des données sur le terrain et dans les ministères sectoriels et présentation des premiers résultats au cours d'un atelier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le rapport provisoire présentant les premiers résultats</li> <li>• Un PowerPoint de présentation des premiers résultats de l'analyse des données</li> </ul>	9 Juillet au 15 Juillet 2024	40%
Premier draft du rapport	Rédaction d'un draft du rapport	16 Juillet au 30 Juillet 2024	15%
Production du rapport final de l'étude	Version finale du rapport prenant en compte les observations du comité de pilotage, y compris un résumé exécutif	31 Juillet au 15 Aout 2024	15%

#### **6.2.1. Evaluation financière (25%) :**

L'offre du moins-disant sera attribuée la note de 25 points. Les notes respectives des autres soumissionnaires seront calculées de la façon suivante :

25 x (Montant de l'offre du moins-disant/Montant de l'offre du soumissionnaire évalué).  
Le résultat constituera la note d'évaluation financière à attribuer aux soumissionnaires respectifs ayant franchi l'évaluation technique.

#### **6.2.2. Evaluation finale :**

La note de l'évaluation finale sera la somme des évaluations technique et financière et sera calculée comme suit :

**Note fournisseurs= Note technique + Note financière.<sup>2</sup>**

Le cabinet ou l'équipe de consultants candidat ou la candidate ayant obtenu la meilleure note finale sera retenu pour la consultance. L'offre financière sera analysée et éventuellement négociée dans les limites budgétaires disponibles avec le soumissionnaire ayant eu la meilleure note finale.

### **VII- DUREE DE L'ETUDE**

L'analyse situationnelle se déroulera durant une période 03 trois mois, du 01 octobre au 31 décembre 2023.

### **VIII- CONDITIONS FINANCIERES ET BUDGET**

Le projet de santé sexuelle et reproductive des adolescents (es) en Mauritanie a été exécutée dans le cadre de la Coopération entre la République Islamique de la Mauritanie et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

L'UNICEF prendra en charge les frais inhérents à cette consultation selon l'offre technique validée par les deux parties, dans le respect des standards de la tarification en vigueur dans le Système des Nations Unies. Le Bureau d'études devra disposer de son propre matériel informatique. Il sera, en cas de besoin, mis à leur disposition à l'UNICEF, une salle de travail pour les éventuelles séances d'échanges.

**ANNEXE 2 : REQUEST FOR PROPOSAL FOR SERVICES FORM**

This FORM must be completed, signed and returned to UNICEF.  
 Proposal must be made in accordance with the instructions contained in this Request for Proposal for Services (RFPS).

**TERMS AND CONDITIONS OF CONTRACT**

Any Contract resulting from this RFPS shall contain UNICEF General Terms and Conditions for Institutional and Corporate Contracts and any other Specific Terms and Conditions detailed in this RFPS.

**INFORMATION**

Any request for information regarding this RFPS must be forwarded by email to the person who prepared this document, with specific reference to the RFPS number.

The Undersigned, having read the Terms and Conditions of RFPS No. **LRPS-2024-9190660** set out in the attached document, hereby offers to execute the services specified in this document.

Currency of Proposal: \_\_\_\_\_

Validity of Proposal: \_\_\_\_\_

Please indicate which of the following Early Payment Discount Terms are offered by you:

10 Days 3.0% \_\_\_\_\_ 15 Days 2.5% \_\_\_\_\_ 20 Days 2.0% \_\_\_\_\_ 30 Days Net \_\_\_\_\_ Other \_\_\_\_\_

**Declaration**

**The undersigned, being a duly authorized representative of the Company, represents and declares that:**

1.	The Company and its Management <sup>1</sup> have not been found guilty pursuant to a final judgment or a final administrative decision of any of the following:	YES	NO
	<u>a. fraud</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>b. corruption</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>c. conduct related to a criminal organisation</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>d. money laundering or terrorist financing</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>e. terrorist offences or offences linked to terrorist activities</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>f. sexual exploitation and abuse;</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<u>g. child labour, forced labour, human trafficking;</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	h. irregularity (non-compliance with any legal or regulatory requirement applicable to the Company or its Management).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--------------------------	--------------------------

2.	The Company and its Management have not been found guilty pursuant to a final judgment or a final administrative decision of grave professional misconduct.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	The Company and its Management are not: bankrupt, subject to insolvency or winding-up procedures, subject to the administration of assets by a liquidator or a court, in an arrangement with creditors, subject to a legal suspension of business activities, or in any analogous situation arising from a similar procedure provided for under applicable national law.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	The Company and its Management have not been the subject of a final judgment or a final administrative decision finding them in breach of their obligations relating to the payment of taxes or social security contributions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	The Company and its Management have not been the subject of a final judgment or a final administrative decision which found they created an entity in a different jurisdiction with the intent to circumvent fiscal, social or any other legal obligations in the jurisdiction of its registered office, central administration, or principal place of business ( <i>creating a shell company</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	The Company and its Management have not been the subject of a final judgment or a final administrative decision which found the Company was created with the intent referred to in point (5) ( <i>being a shell company</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

The UNICEF reserves the right to disqualify the Company suspend or terminate any contract or other arrangement between the UNICEF and the Company, with immediate effect and without liability, in the event of any misrepresentation made by the Company in this Declaration.

It is the responsibility of the Company to immediately inform the UNICEF of any changes in the situations declared.

This Declaration is in addition to, and does not replace or cancel, or operate as a waiver of, any terms of contractual arrangements between the UNICEF and the Company.

---

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Name and Title: \_\_\_\_\_

Name of the Company: \_\_\_\_\_

UNGM #: \_\_\_\_\_

Postal Address: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

---

### **Annexe 3 : CLAUSES ET CONDITIONS GENERALES DES CONTRATS INSTITUTIONNELS DE L'UNICEF**

#### 1. Confirmation de réception

La signature et la remise de la confirmation de réception d'une copie du Contrat émis par l'UNICEF ou le fait de commencer les travaux définis dans le Contrat constitueront la confirmation d'un arrangement liant l'UNICEF et le prestataire.

#### 2. Date de livraison

La Date de Livraison est celle où la prestation définie par le Contrat est livrée au lieu indiqué dans les termes du Contrat.

#### 3. Modalités de paiement

(a) A moins d'autres conditions stipulées dans le Contrat, le paiement sera effectué par l'UNICEF au plus tard 30 jours après la présentation de la facture du prestataire, après que la prestation ait été validée conforme au Contrat par l'UNICEF.

(b) Le paiement effectué suivant la facture mentionnée ci-dessus reflètera toute ristourne prévue selon les termes de paiement, sous réserve que le paiement soit effectué dans le délai prévu par les termes de paiement définis dans le Contrat.

(c) Les prix indiqués dans le Contrat ne pourront être augmentés à moins d'un accord de l'UNICEF

#### 4. Limites de l'Engagement Financier

Aucune augmentation de l'engagement financier de l'UNICEF ou des coûts de prestation pouvant résulter de changements dans la conception, les modifications ou l'interprétation des termes de référence ne sera autorisée ou payée au prestataire sauf accord de l'autorité contractante au moyen d'un amendement du Contrat avant l'inclusion de ces modifications dans la prestation.

#### 5. Exemption de Taxes

La Section 7 de la Convention sur les Immunités et Privilèges des Nations Unies stipule, inter alia, que l'Organisation des Nations Unies, y compris ses organes subsidiaires, bénéficie de l'exonération de toutes taxes directes et de toutes redevances douanières concernant l'importation et l'exportation d'articles destinés à son usage officiel. Par conséquent, le prestataire autorise l'UNICEF à déduire de sa facture tout montant correspondant aux droits et taxes qui auraient été facturés à l'UNICEF par le prestataire. Le paiement du montant de la facture rectifiée dans ce sens représentera le paiement intégral par l'UNICEF. En cas de refus par une autorité fiscale de reconnaître l'exonération de taxes par les Nations Unies, le prestataire consultera immédiatement l'UNICEF pour décider d'une procédure acceptable pour les deux parties.

Par conséquent, le prestataire autorise l'UNICEF à déduire de la facture tout montant représentant des taxes, droits ou charges fiscales à moins d'une consultation préalable de l'UNICEF avant le paiement de la facture, à moins que l'UNICEF ait spécifiquement autorisé le prestataire à régler ces taxes, droits ou charges contestées. Auquel cas le prestataire soumettra à l'UNICEF la preuve écrite du paiement des taxes, droits ou charges dûment autorisées.

#### 6. Statut Légal

Le prestataire sera considéré comme ayant le statut légal de prestataire indépendant vis-à-vis de l'UNICEF. Le personnel et ses sous contractants ne seront, en aucun cas, considérés comme employés ou agents de l'UNICEF.

#### 7. Responsabilité du prestataire vis-à-vis de ses employés

Le prestataire assumera la responsabilité de la compétence professionnelle et technique de ses employés et sélectionnera, pour la réalisation de la prestation faisant l'objet du Contrat, des individus de confiance pouvant assurer la bonne exécution du contrat, respecter les coutumes locales et se conformer à un devoir de conduite morale et éthique de haut niveau.

#### 8. Indemnisation

Le prestataire sera tenu, à ses frais, d'indemniser, protéger et défendre l'UNICEF, ses cadres, agents, personnel et employés contre tous procès, plaintes, requêtes ou responsabilités de toute nature, y compris les coûts et dépenses résultant d'actions ou omissions du prestataire, de ses employés ou sous-traitants, dans l'exécution du Contrat. La présente réserve s'étendra, inter alia, à toutes plaintes et responsabilités concernant la compensation des ouvriers, la responsabilité concernant la qualité de la prestation ainsi que toute responsabilité dans l'utilisation d'inventions, de matériels patentés, d'articles brevetés et toute autre

propriété intellectuelle par le prestataire, ses employés, responsables, agents, travailleurs ou sous-traitants. Les obligations couvertes par le présent Article ne sont pas annulées à la fin du contrat.

#### 9. Assurances et obligations envers de tierces personnes.

(a) Le prestataire sera tenu d'assurer et de maintenir une couverture d'assurance contre tous les risques couvrant les biens et équipements destinés à l'exécution de ce Contrat.

(b) Le prestataire fournira et maintiendra une obligation d'assurance de compensation et de responsabilité envers ses employés pour la couverture de demandes de dommages et intérêts pour décès, blessures corporelles ou dommages de biens, résultant de l'exécution de ce Contrat. Le prestataire justifiera également une assurance en responsabilité envers ses sous-traitants.

(c) Le prestataire sera également tenu de fournir et de maintenir une assurance en responsabilité d'un montant adéquat pour couvrir les demandes de dommages de la part de tiers pour cause de décès, blessure corporelle ou dommages de biens résultant en relation avec l'exécution de ce Contrat ou en raison d'utilisation de véhicules, bateaux, avions ou tout autre équipement appartenant ou loués par le prestataire ou par ses agents, employés ou sous-traitants chargés d'exécuter des travaux ou services dans le cadre du Contrat.

(d) A l'exception de l'assurance d'indemnisation des ouvriers, les polices d'assurance sous le présent Article :

(i) incluront l'UNICEF en qualité d'assuré additionnel ;

(ii) stipuleront une clause de renonciation de subrogation des droits du prestataire par l'assuré contre l'UNICEF

(iii) Stipuleront un préavis par écrit de trente (30) jours qui devra être appliqué pour toute annulation ou modification de la couverture d'assurance.

#### 10. Les Sources d'instructions

Le prestataire ne recherchera ni n'acceptera, en aucun cas, des instructions émanant d'une autorité autre que l'UNICEF, pour l'exécution de ses engagements contractuels. Le prestataire n'entreprendra aucune action pouvant porter préjudice à l'UNICEF ou aux Nations Unies et accomplira dûment ses engagements dans le meilleur intérêt de l'UNICEF.

#### 11. Gages, nantissements, privilèges

Le prestataire ne pourra pas et ne permettra à qui que ce soit que des gages, privilèges et/ou nantissements soient placés ou garder dans des dossiers d'organismes publics ou dans un dossier avec l'UNICEF sur les montants dus ou qui seraient dus dans le cadre de ce contrat, ni à la suite toute autres réclamations ou requêtes contre le prestataire.

#### 12. Propriété des équipements

Les équipements et fournitures fournis par l'UNICEF demeurent propriété de l'UNICEF et seront restitués à l'UNICEF à la fin de ce Contrat ou lorsque leur utilisation n'est plus requise par le prestataire. Ces équipements seront restitués à l'UNICEF dans le même état de leur remise au prestataire, sous réserve des usures normales.

#### 13. Droits, Modèles et autres Droits de Propriété

L'UNICEF détiendra la propriété intellectuelle et autres droits de propriété y compris, sans que cela ne soit limitatif, les patentes, droits de propriété et marques, pour tous les documents et autres matériels directement liés, préparés ou collectés pour et durant l'exécution de ce Contrat. A la demande de l'UNICEF, le prestataire veillera à prendre toutes les actions nécessaires, produire les documents requis et assister d'une manière générale au respect de ces droits de propriété et les remettre à l'UNICEF, en conformité avec les lois en vigueur.

#### 14. Nature confidentielle des documents

(a) tous dessins, cartes, photographies, mosaïques, plans, rapports, recommandations, devis, documents et autres données collectées ou reçus par le prestataire dans le cadre du Contrat resteront propriété de l'UNICEF, considérés confidentiels et remis aux seuls responsables autorisés de l'UNICEF à la fin de la prestation couverte par le Contrat.

(b) Le prestataire pourra communiquer en aucune manière ni à tout moment au gouvernement ou toute autre autorité extérieure à l'UNICEF, des informations qu'il aura recueillies dans le cadre de son association avec l'UNICEF si elles ne sont pas du domaine public, sauf autorisation de l'UNICEF. Le prestataire ne pourra utiliser lesdites informations à son avantage personnel. Ces obligations demeurent valides au-delà de la fin de ce contrat avec l'UNICEF.

#### 15. Force Majeure ; autres modifications dans les conditions

(a) Dans l'éventualité de cas constituant force majeure, de changements ou immédiatement après leur occurrence, le prestataire en informera l'UNICEF d'une manière détaillée et par écrit lorsque ces cas ou changements constituent un obstacle à la bonne exécution des obligations et responsabilités du prestataire dans le cadre du Contrat. Le prestataire informera également l'UNICEF de tous changements dans les conditions ou événements qui interfèrent ou menacent les opérations du prestataire dans le cadre du Contrat. A réception de l'information sous cet article, UNICEF prendra, à sa seule discrétion, les mesures adéquates ou nécessaires dans ces circonstances, y compris une prolongation raisonnable du délai accordé au prestataire pour la réalisation de ses obligations dans le cadre du Contrat.

(b) Si le prestataire est dans l'incapacité permanente, totale ou partielle d'assumer les obligations et responsabilités stipulées par le Contrat en raison d'une force majeure, l'UNICEF aura le droit de suspendre ou de résilier ce Contrat conformément aux mêmes termes et conditions de l'article 16 « Résiliation », à l'exception d'une période de préavis de sept (7) jours au lieu de trente (30) jours.

(c) Le terme Force Majeure est utilisé dans cet Article pour qualifier les catastrophes naturelles, conflits (déclarés ou non), invasion, révolution, insurrection ou autres actes de nature ou force similaires.

#### 16. Résiliation

A défaut par le prestataire de livrer partie ou totalité des produits dans les délais prescrits dans le Contrat, de non-respect des termes, conditions ou obligations du Contrat, de banqueroute, liquidation ou insolvabilité, ou lorsque le prestataire est assigné à cession à ses créanciers ou dans le cas de nomination d'un administrateur judiciaire pour insolvabilité du prestataire, l'UNICEF peut, sans préjudice de tout autre droit ou action pouvant être appliqués conformément aux termes et conditions, résilier tout ou partie du contrat sous préavis de trente (30) jours.

L'UNICEF se réserve le droit de résilier le contrat sans justification et à tout moment, sous préavis par écrit de trente (30) jours adressé au prestataire, auquel cas UNICEF remboursera au prestataire les coûts d'un montant raisonnable qui auront été engagés par le prestataire jusqu' au moment de réception du préavis de résiliation.

En cas de résiliation du contrat, l'UNICEF ne paiera au prestataire que les travaux et services effectués de manière satisfaisante conformément aux termes du Contrat.

A partir de la date du préavis, le prestataire ne pourra plus prétendre à des paiements supplémentaires mais restera responsable vis à vis de l'UNICEF de toute perte ou dommage raisonnables encourus par l'UNICEF en raison de la défaillance. Le prestataire ne sera pas tenu responsable de toute perte ou dommage encourus dans le cadre du Contrat si la défaillance dans l'exécution du Contrat est causée par un cas de force majeure.

A la résiliation du contrat, l'UNICEF peut demander au prestataire de livrer les tâches qui auraient été complétées, validées mais non livrées jusqu' à la date de notification, ainsi que tous matériels ou procédé d'opération spécifiquement relié à ce Contrat. Sous réserve de déductions réclamées par l'UNICEF en relation avec le contrat ou sa résiliation, l'UNICEF paiera la valeur des prestations qui auront été effectuées de manière satisfaisante.

Les procédures d'arbitrage énoncées dans l'article 22 "règlement de litiges" n'ont pas valeur de résiliation du Contrat.

#### 17. Sous-traitance

Tout appel aux services de sous-traitants par le prestataire devra faire l'objet d'une revue et autorisation préalables de l'UNICEF. Cette autorisation ne relèvera pas le prestataire de ses obligations dans le cadre de ce Contrat. Les termes de toute sous-traitance devront être en relation et en conformité avec les provisions du Contrat.

#### 18. Cession et insolvabilité

Sauf autorisation écrite de l'UNICEF, le prestataire ne pourra céder, transférer, gager ou effectuer d'autres actions de cession de tout ou partie des droits et obligations du prestataire dans le cadre du Contrat.

En cas d'insolvabilité ou de modification de l'autorité du prestataire pour cause d'insolvabilité, l'UNICEF peut, sans préjudice d'autres droits ou actions, résilier le Contrat par notification écrite.

#### 19. Utilisation des dénominations et emblèmes NATIONS UNIES et UNICEF :

Le prestataire n'est pas autorisé, en aucune manière, à utiliser la dénomination, l'emblème ou le cachet officiels des Nations Unies ou de l'UNICEF, ni toute abréviation de dénominations.

#### 20. Implication de membres du personnel

Le prestataire se porte garant qu'aucun membre du personnel de l'UNICEF ou des Nations Unies n'aura reçu ou recevra du prestataire des avantages directs ou indirects en relation avec ce Contrat. Le prestataire admet que la violation de cette disposition constitue une violation d'un terme majeur du Contrat.

#### 21. Interdiction de publicité

Sauf autorisation spécifique de l'UNICEF, le prestataire ne pourra utiliser le nom de l'UNICEF aux fins de publicité ni divulguer la fourniture de biens ou services à l'UNICEF sans autorisation expresse de celle-ci.

#### 22. Règlement de litiges

##### Règlement à l'amiable

Les parties s'efforceront de résoudre à l'amiable tout différent, controverse ou réclamation concernant ce Contrat ou toute violation, résiliation ou invalidité de celui-ci. Le règlement à l'amiable, en conciliation entre les deux parties, s'appliquera suivant les règles de conciliation de l'UNCITRAL ou par toute autre procédure convenue entre les deux parties.

##### Arbitrage

A moins d'un règlement à l'amiable, conformément à l'article ci-dessus dans un délai de soixante (60) jours après la réception par l'une ou l'autre des parties d'une demande de règlement à l'amiable, tout litige, controverse ou réclamation survenant dans le cadre du Contrat, entre les deux parties, concernant la violation, la résiliation ou l'invalidité du Contrat, seront soumis à arbitrage selon les règles d'arbitrage de la CNUDCI. La décision d'attribution de dommages ne relève pas du tribunal d'arbitrage. De même, la décision de paiement d'intérêts excédant six pour cent (6%) ne relève pas du tribunal d'arbitrage, qui se limitera ainsi au plus simple. Les parties seront liées par la décision d'arbitrage qui sera considérée comme l'adjudication définitive de la controverse, réclamation ou litige concernés.

#### 23. Immunités et privilèges

Les immunités et privilèges des Nations Unies, y compris ses organes subsidiaires, ne pourront être révoqués.

#### 24. Travail des Enfants

L'UNICEF souscrit entièrement à la Convention sur les Droits des Enfants et attire l'attention de tous les fournisseurs potentiels sur l'Article 323 de la Convention qui exige inter alia la protection des enfants contre tout travail présentant des risques ou ayant une implication sur leur éducation ou pouvant être dangereux pour leur santé ou leur développement physique, mental, spirituel ou social.

#### 25. Mines anti-personnel

L'UNICEF soutient l'interdiction internationale de production de mines anti-personnel. Des milliers de personnes, en majorité des femmes et des enfants, ont été tués ou blessés par des mines anti-personnel. Les mines anti-personnel représentent un sérieux obstacle au retour des personnes déplacées de leurs lieux de résidence en raison de conflits autour de leurs villages et foyers. L'UNICEF a par conséquent, décidé de ne pas se procurer des produits auprès d'entreprises qui commercialisent ou fabriquent des mines anti-personnel ou leurs composantes.

#### 26. Autorisation de modification

Aucune modification ni changement du Contrat, aucune annulation de ses termes ni relation contractuelle additionnelle d'aucune sorte seront valables ni applicables contre l'UNICEF à moins qu'elles ne soient validées par un amendement du Contrat, signé et autorisé par l'autorité officielle de l'UNICEF.

#### 27. Remplacement de personnel

L'UNICEF se réserve le droit de demander le remplacement d'employés du prestataire en raison de performances jugées insatisfaisantes. Après une notification par écrit, le prestataire présentera à l'étude et accord de l'UNICEF le CV des candidats appropriés dans les trois (3) jours. Le prestataire devra remplacer le personnel non satisfaisant dans un délai de sept (7) jours après la sélection par l'UNICEF.

Dans l'indisponibilité, pour quelque raison, d'un ou de plusieurs membres du personnel clés du personnel pour les prestations comprises dans le Contrat, le prestataire (i) en informera l'UNICEF au moins quatorze (14) jours à l'avance et (ii) obtiendra l'accord de l'autorité chargée du projet avant d'effectuer le remplacement du personnel clé. Le personnel clé consiste en :

- (a) Personnel identifié comme des personnes clés dans la proposition (au moins partenaires, directeurs, auditeurs senior), ceux qui seront responsabilisés pour une bonne exécution du contrat.
- (b) Personnel dont les CV auront été soumis avec la proposition et,
- (c) Individus qualifiés de personnel clé dans le Contrat

---

Dans sa notification au responsable du projet, le prestataire fournira des explications sur les circonstances qui justifient les remplacements proposés et soumettra, avec le plus de détails possibles, les justificatifs et qualifications du personnel de remplacement pour permettre une évaluation de l'impact sur l'engagement. L'accord de l'UNICEF pour le personnel de remplacement ne libère par le prestataire de ses responsabilités dans ses engagements dans le cadre du Contrat.

Merci de signer et de cacheter avec la mention "lu et approuve"

---

Nom du Représentant de l'Entreprise

---

Date

---

Nom de l'Entreprise

---

Cachet de l'Entreprise