

Termes de références de l'étude de base du projet

Renforcement de l'Offre de Soins et des Services de Santé de la Reproduction, l'État civil et de la Cohésion sociale dans les zones péri-urbaines de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso et dans les régions humanitaires

1. CONTEXTE

Le Burkina Faso est confronté à la présence des groupes armés avec des incidents sécuritaires répétitifs depuis 2019. Ainsi, le pays n'a cessé d'enregistrer une recrudescence des attaques terroristes sur presque toute l'étendue de son territoire. Le nombre de personnes déplacées internes augmente au fil du temps, générant un accroissement énorme des besoins humanitaires tant pour les personnes déplacées que pour les communautés hôtes déjà vulnérables avant la crise. Entre 2019 et 2023, le nombre de PDI est passé de 87 000 à 2 062 534 personnes à la date du 31 mars 2023 (CONASUR)¹. Les régions les plus touchées sont : le Sahel (24,3%), le Centre-Nord (23,9%), le Nord (12,4%), l'Est (10,7%), la Boucle du Mouhoun (6,5%), le Sud-Ouest (4,7%), les Hauts-Bassins (4,2%) et le Centre-Est (3,2%). Ces régions concentrent à elles seules 1 854 244 déplacées internes dont 52,6% sont des femmes. Cette insécurité affecte profondément le fonctionnement et l'accès aux services sociaux de base dans des communautés qui sont considérées parmi les plus vulnérables.

Dans le domaine de la santé en général et de la santé sexuelle et reproductive en particulier, on note que près de 2 427 305 personnes sont affectées par la fermeture des formations sanitaires ainsi que le fonctionnement en service minimum de plusieurs autres. Les obstacles à l'accès et à la continuité des soins et services de santé sexuelle et de la reproduction engendrés par la fermeture et ou le fonctionnement à minima des centres de santé et les déplacements occasionnés sont sources d'une sur morbidité (grossesses non désirées, IST/VIH/Sida, difficultés de prise en charge des complications d'accouchement, fistule obstétricale et avortements, violences sexuelles et autres formes de VBG) et d'une surmortalité maternelle et périnatale dans une zone qui enregistre déjà les indicateurs de santé sexuelle et reproductive les plus faibles du pays.

A ces facteurs, s'ajoutent la précocité des grossesses et les avortements clandestins. En effet, chez les adolescentes, le taux de fécondité est de 67,8 ‰ en 2019, avec de grands écarts entre le milieu urbain (37,2 ‰ contre 81,3 ‰. Aussi, il faut noter que le développement des grandes villes notamment celles de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso s'est opéré de façon exponentielle avec la multiplication des zones périurbaines qui constituent une couronne d'habitat spontané, construit par les propriétaires eux-mêmes se développant de façon anarchique et ces zones accueillent la majeure partie des arrivants des campagnes et des citadins à revenus faibles et irréguliers. Les populations de ces zones périphériques cumulent les handicaps et subissent des conditions de vie particulièrement difficiles. Il s'agit de ménages qui cumulent, pour la très grande majorité d'entre eux, de faibles ressources, des emplois occasionnels, peu stables ou aux revenus aléatoires, un niveau scolaire bas et un logement précaire avec un faible accès aux services de santé de base notamment les services de planification familiale. Le contexte d'insécurité a entraîné aussi des graves violations des droits des femmes notamment les viols utilisés comme arme de guerre, une tactique délibérée pour réprimer les populations et détruire les fondements, sociaux, les agressions sexuelles, le déni de ressources, les violences physiques et psychologiques (menaces, intimidations etc.).

¹ Situation des personnes déplacées internes au 31 mars 2023, CONASUR

Les inégalités dans les rapports sociaux de genre persistent encore dans tous les domaines de la vie sociale, économique (inégalités d'accès aux ressources productives, aux ressources financières etc.) et de prise de décision. Aussi, les violences basées sur le genre prennent de l'ampleur avec la crise sécuritaire et humanitaire. Elles résultent à la fois des réalités et des pratiques socialement ancrées et discriminantes envers les femmes d'une part et de conditions économiques défavorables d'autre part.

Le déplacement interne dans des conditions de violence expose les PDI à un grand nombre de risques dont les difficultés d'accès aux documents d'état civil et d'identité. Selon le CONASUR, des milliers de PDI se trouvent sans document d'état civil ; ce qui les prive de la jouissance de leur droit à l'identité et limite leur accès à certains services. La problématique de la documentation civile pour les PDI se pose donc dans les zones d'accueil des personnes déplacées internes au Burkina Faso.

Sur le plan environnemental, l'avènement de la crise sécuritaire, on assiste à une forte pression anthropique sur les ressources naturelles du fait de l'arrivée massive des PDI dans les zones cibles. Ainsi, les conflits autour des ressources naturelles se sont exacerbés.

C'est dans ce contexte que l'UNFPA élabore ce projet dénommé « **Projet de Renforcement de l'Offre de Soins et des Services de Santé de la Reproduction, l'État civil et de la Cohésion sociale dans les zones péri-urbaines de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso et dans les régions humanitaires** ». Le projet s'inscrit dans une approche NEXUS (humanitaire-Développement et Paix). Pour ce faire, il s'aligne sur le nouveau référentiel du Gouvernement (Plan d'action pour la stabilisation et le développement de la Transition) et du système des Nations Unies (Plan d'action intérimaire des nations unies pour le développement UNIDAP). Il s'inscrit également dans le cadre de la mise en œuvre du Plan National de Développement Économique et Social (PNDES II), le plan national de développement sanitaire 2021-2030 et du programme de coopération entre le Burkina Faso et l'UNFPA.

Le projet concerne l'ensemble des femmes en âge de procréer de 15 à 49 ans incluant les jeunes filles de 15 à 24 ans des zones périurbaines des villes de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso et des régions prioritaires de la réponse humanitaire (Centre-Nord, Boucle du Mouhoun, Est, Centre-Est, Centre Nord, Sud-Ouest, Cascades et Plateau Central). Les trois composantes du projet sont : (i) la santé sexuelle et reproductive/VBG, (ii) la protection y compris la documentation civile et la lutte contre les VBG et (iii) la cohésion sociale. L'approche triple nexus servira de boussole pour la mise en œuvre du projet en tenant compte des trois piliers que sont : (i) **l'action humanitaire** qui vise à sauver des vies et à soulager les souffrances des personnes affectées par la crise sécuritaire, (ii) **l'action de développement** dont le but essentiel est de favoriser le développement économique et l'amélioration du niveau de vie des PDI et des population hôte affectées et (iii) **l'action de consolidation de la paix** à travers le renforcement de la coexistence pacifique entre PDI et population hôte et la prévention des situations conflictogènes.

Ce projet va contribuer à renforcer les acquis du projet « Accès sécurisé à la PF dans le contexte de la COVID-19 au Burkina Faso » en accompagnant le passage à l'échelle de l'offre communautaire des produits contraceptifs, l'auto administration du DMPA-SC, la pratique de la prévention des infections. Pour les zones périurbaines, ce projet facilitera l'extension à

d'autres zones non encore couvertes des deux grandes villes. En prenant en compte les zones humanitaires, ce projet renforcera la prise en charge des VBG dans les formations sanitaires à partir de l'expérience de ce projet précédent. Par ailleurs, ce projet offre l'opportunité d'intégrer les actions de prévention et de prise en charge des cas de fistule obstétricale, en réponse à une préoccupation du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, déclinée dans le dossier d'investissement pour l'élimination de la fistule obstétricale.

Comme dans tout dispositif normal de la gestion de projet, une étude de base s'impose. Cette étude permettra de fournir aux partenaires de mise en œuvre du projet les informations nécessaires devant permettre non seulement de mieux orienter les interventions mais aussi de mieux apprécier les résultats du projet.

2. DESCRIPTION DU PROJET

Le projet de Renforcement de l'Offre de Soins et des Services de Santé de la Reproduction, l'État civil et de la Cohésion sociale dans les zones péri-urbaines de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso et dans les régions humanitaires s'inscrit en droite ligne des efforts consentis par le gouvernement du Burkina Faso dans ces domaines. Ainsi, à travers ses produits, le projet contribue à la mise en œuvre Plan d'action pour la stabilisation et le développement en ses piliers 2 (répondre à la crise humanitaire), 3 (refonder l'État et améliorer la gouvernance) et 4 (œuvrer à la réconciliation nationale et à la cohésion sociale). Il contribue aussi à la mise en œuvre du référentiel national de développement 2021-2025 au niveau de l'axe 1 : Consolider la résilience, la sécurité, la cohésion sociale et la paix et en particulier les objectifs stratégique 1.1 : Renforcer la résilience des populations et des communautés au risque de basculement dans la radicalisation et l'extrémisme violent. Il en est de même pour l'axe 3 : Consolidation du développement humain durable et la solidarité avec les objectifs stratégiques 3.1 : promouvoir la santé de la population et accélérer la transition démographique et 3.5 : promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles.

Ce projet contribue également à la mise en œuvre du plan national de développement sanitaire 2021-2030 qui vise l'amélioration de l'état de santé de la population du Burkina Faso. Ce document vise à réduire la mortalité maternelle à 245 décès pour 100 000 naissances vivantes à l'horizon 2030 et la prévalence contraceptive à 50%. Par ailleurs, la stratégie nationale genre met l'accent sur l'élimination des pratiques traditionnelles néfastes notamment l'excision et le mariage d'enfants. Aussi, ce projet s'inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de l'état civil au Burkina Faso qui vise la maîtrise d'un système performant relatif à l'enregistrement des faits d'état civil, basé sur le potentiel qu'offrent les techniques de l'information et de la communication en matière de gestion et de prestation de service de qualité aux citoyens. Enfin, les résultats du projet viennent renforcer les efforts consentis par le gouvernement et ses partenaires pour accroître la prévalence contraceptive au Burkina Faso, l'autonomisation des jeunes et plus particulièrement celle des filles et pour améliorer la santé maternelle. Ainsi, il va contribuer à la mise en œuvre différents documents stratégiques dans ces domaines.

Pour la durabilité, il faut noter que l'accès universel des populations, notamment des femmes, des adolescent-e-s et jeunes à la santé sexuelle et reproductive, aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence et la lutte contre les VBG, font partie intégrante du programme de coopération entre le Burkina Faso et l'UNFPA et participe à la réalisation des engagements du gouvernement dans ces domaines. Le projet vient donc renforcer les interventions du programme de coopération qui assurera la continuité des interventions à la fin du projet. En outre, l'offre des services de SR/PF, de VBG, de santé maternelle est institutionnalisée et est très bien organisée à tous les niveaux du système de santé qui est un facteur de durabilité. Pour l'état civil, ce projet vient renforcer la vision de l'UNFPA sur l'enregistrement à la naissance qui est aussi une priorité du pays. Quant à la cohésion sociale, elle reste essentielle pour une paix durable et ce projet y contribuera à travers une utilisation adéquate et responsables des ressources naturelles.

3. OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DU PROJET

3.1 Objectif général : L'objectif général du projet est de contribuer à la création d'un environnement protecteur des populations des zones péri-urbaines de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso ainsi que les femmes et les filles déplacées internes et des populations hôtes à travers l'amélioration de l'accès aux services de santé de la reproduction/planification familiale et de VBG, l'état civil et la cohésion sociale.

3.2 Objectifs spécifiques :

- Renforcer l'offre et la création de la demande des services de Santé Sexuelle et Reproductive/violence basée sur le genre au profit des populations des zones périurbaines de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso et des régions humanitaires (en particulier les adolescents/jeunes) et des populations hôtes ;
- Renforcer la protection y compris l'accès aux actes d'état civil et d'identification, et la prévention des VBG dans les zones d'intervention ;
- Renforcer la cohésion sociale entre les communautés hôtes et les PDI pour une consolidation de la paix à travers la réalisation participative et inclusive de projets d'intérêt commun pour faciliter le retour des personnes déplacées dans le cadre de solutions durables.

4 Résultats attendus

- ❖ **Résultat ultime du projet** : Amélioration des droits en santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles des zones périurbaines des 2 grandes villes et de sept (7) régions humanitaires du Burkina Faso.
- **Résultat intermédiaire 1** : Utilisation accrue des services de SSR/PF/VBG par les femmes et les filles dans les zones d'intervention du projet.
- **Résultat intermédiaire 2** : Protection accrue des femmes et des filles à travers la documentation civile et la lutte contre les VBG dans les zones d'intervention du projet

- **Résultat intermédiaire 3** : Participation accrue et inclusive des communautés dans des mécanismes inclusifs de résolution pacifique des conflits communautaires et de consolidation de la paix.

Les bénéficiaires directs du projet sont :

- ✓ Femmes enceintes et en âge de procréer
- ✓ Enfants de moins de 15 ans
- ✓ Jeunes et adolescent-e-s
- ✓ Personnes en situation de handicap
- ✓ Femmes vivant avec la fistule obstétricale
- ✓ Leaders communautaires
- ✓ Hommes
- ✓ Prestataires de soins
- ✓ Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC)
- ✓ Accoucheuses villageoises (AV)
- ✓ Groupements féminins
- ✓ Conseillers d'éducation
- ✓ Officiers de police judiciaire
- ✓ Travailleurs sociaux
- ✓ Forces de défense et de sécurité
- ✓ Officiers de l'état civil
- ✓ Organisation de la société civile

4. OBJECTIFS ET CHAMP DE L'ETUDE

4.1 Champ de l'étude

L'enquête de base couvre les zones péri-urbaines de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso et les régions humanitaires notamment la Boucle du Mouhoun, les Cascades, le Centre-Est, l'Est, le Centre Nord, le Plateau Central et le Sud-Ouest.

4.2 Objectifs de l'étude

L'objectif général de l'étude vise à décrire la situation actuelle dans les communautés ciblées en rapport avec les interventions du projet (état et pratiques de SSR/PF/VBG, documentation civile, gestion des conflits communautaires et consolidation de la paix). Ainsi, elle permettra de circonscrire la situation de référence afin de mieux apprécier les changements et faciliter l'analyse des progrès induits à la fin du projet.

De façon spécifique, il s'agit de :

1. Identifier et analyser les barrières socioculturelles qui réduisent l'accès des hommes, des femmes, des jeunes garçons et filles aux services de santé sexuelle et reproductive, de la planification familiale et de violence basée sur le genre en situation humanitaire ;
2. Déterminer le niveau d'utilisation des TIC (QGJEUNE, téléphone, internet) par les adolescents et les jeunes pour s'informer sur la SSR/PF/VBG etc.) ;
3. Analyser les capacités techniques et opérationnelles des centres principaux et secondaires d'état civil pour l'enregistrement et la délivrance de documents d'état civil ;
4. Analyser les capacités des organisations locales de femmes et de jeunes à participer activement et de manière concertée à la gestion des ressources naturelles ;
5. Déterminer les valeurs de références des indicateurs contenus dans le tableau 1 ci-dessous ;
6. Analyser l'impact environnemental des interventions du projet ;
7. Formuler des recommandations pertinentes pour orienter la mise en œuvre du projet.

Tableau 1 : Liste des indicateurs pour lesquels les valeurs de références doivent être déterminées

Résultats et extraits	Indicateurs
Résultat ultime : Amélioration des droits en santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles dans les zones d'intervention du projet	Pourcentage des besoins non satisfaits en matière de planification familiale par région
	Taux de mortalité maternelle intra hospitalière (pour 100 000 parturientes) par région
Résultat intermédiaire 1100 : Utilisation accrue des services de SSR/PF/VBG par les femmes et les filles dans les zones d'intervention du projet	Proportion d'accouchements assistés par région
	Taux de prévalence contraceptive par région
Résultat immédiat 1110 : Amélioration des connaissances des hommes, les leaders, des femmes, des jeunes garçons et filles dans le domaine de la SR/PF/VBG pour un meilleur recours aux services et à l'exercice des droits sexuels et reproductifs	Pourcentage de jeunes et adolescent-e-s utilisant la plateforme numérique QG Jeune par région
	Pourcentage de femmes et filles ne connaissant pas les méthodes de longue durée d'action par région
Résultat immédiat 1120 : Amélioration des compétences de vie des femmes et des jeunes filles pour lever les barrières sociales en matière de SR/PF/VBG	Pourcentage de femmes ayant reçu la carte PAU lors de la dernière consultation prénatale par région
Résultat immédiat 1130 : Amélioration des compétences techniques et opérationnelles des structures pour offrir de services intégrés de planification familiale, de soins obstétricaux et néonataux d'urgence et de VBG	Pourcentage de femmes et de filles bénéficiaires du DMU par région
	Taux de disponibilité des produits vitaux de santé maternelle par région
Résultat intermédiaire 1200 : Protection accrue des femmes et des filles à travers la documentation civile et la lutte contre les VBG dans les zones d'intervention du projet	Nombre de collectivités territoriales disposant de centres secondaires d'état civil par région
Résultat immédiat 1210 : Amélioration des capacités techniques et opérationnelles des structures publiques et des collectivités territoriales pour l'enregistrement et de la délivrance de documents d'état civil	Nombre moyen annuel de CNIB délivrés aux femmes et filles PDI
	Nombre moyen annuel d'acte de naissance délivrés aux enfants PDI et hôtes par région
Résultat immédiat 1220 : Amélioration des compétences des agents publics, privés et du niveau communautaire pour la prévention, l'atténuation et la réponse aux VBG	Pourcentage des cas de VBG déclarés pris en charge par région

Résultats et extraits	Indicateurs
Résultat intermédiaire 1300 : Participation accrue et inclusive des communautés dans des mécanismes inclusifs de gestion des ressources naturelles et de résolution pacifique des conflits communautaires	Pourcentage de conflits communautaires enregistrés et résolus de manière pacifiques

5. RESULTATS ATTENDUS

A l'issue de l'étude, un rapport détaillé comprenant les principaux résultats ci-dessous est disponible :

- Les barrières socioculturelles qui réduisent l'accès des hommes, des femmes, des jeunes garçons et filles aux services de santé sexuelle et reproductive, de la planification familiale et de violence basée sur le genre en situation humanitaire sont identifiées et analysées ;
- Le niveau d'utilisation des TIC (QGJEUNE, téléphone, internet) par les adolescents et les jeunes pour s'informer sur la SSR/PF/VBG etc.) est déterminé ;
- Les capacités techniques et opérationnelles des centres principaux et secondaires d'état civil pour l'enregistrement et la délivrance de documents d'état civil sont analysées ;
- Les capacités des organisations locales de femmes et de jeunes à participer activement et de manière concertée à la gestion des ressources naturelles sont analysées ;
- Les valeurs de références des indicateurs sont déterminées ;
- L'impact environnemental du projet est analysé ;
- Des recommandations pertinentes pour orienter la mise en œuvre du projet sont formulées.

6. PROFIL ET TACHES DU BUREAU D'ETUDE

6.1 Conditions administratives

L'étude sera réalisée par un bureau d'études légalement installé au Burkina Faso et à jour de ses obligations fiscales. Les évidences justifiant de la légalité et de paiement des obligations fiscales doivent être incluses dans le dossier de candidature. En outre, le bureau d'études fournira les ressources humaines compétentes pour la réalisation d'un travail de bonne qualité.

6.2 Composition de l'équipe

Les compétences minimales suivantes sont requises par le Bureau d'études :

Consultant principal ; Sociologue, Santé Publique ou Economiste

- Être titulaire d'un diplôme de troisième cycle en santé publique, démographie, économie, statistique, sociologie ou tout autre diplôme des sciences sociales jugés équivalent) ;

- Avoir au moins sept (7) ans d'expérience en matière de recherches et d'évaluation de projets et programmes ;
- Avoir une bonne connaissance en matière de santé de la reproduction, de planification familiale et violence basée sur le genre, l'utilisation des TIC, l'état civil et la gestion des ressources naturelles ;
- Avoir une grande expérience en matière de collecte et d'analyse des données quantitatives et qualitatives ;
- Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Internet, Word, Excel et Powerpoint).

Consultant associé, démographe ou statisticien

- Être titulaire d'un diplôme universitaire niveau BAC+5 au moins en Démographie ou en Statistique ;
- Avoir une expérience avérée en matière de sondage, de traitement et d'analyse de données ;
- Avoir au moins trois (3) ans d'expérience en matière d'étude ou d'évaluation des projets/ programmes ;
- Avoir une bonne connaissance en matière de santé de la reproduction, de planification familiale et violence basée sur le genre, l'utilisation des TIC, l'état civil et la gestion des ressources naturelles ;
- Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français ;
- Avoir une excellente maîtrise des outils de collecte de données (ODK Collect, Kobo collect, CSPro, etc) ;
- Avoir une excellente capacité de présentation avec une bonne maîtrise des outils informatiques (Word, Excel et Powerpoint, etc.) et les logiciels d'analyse statistique.

Consultant, spécialiste en études environnementales

- Être titulaire d'un diplôme universitaire niveau BAC+5 au moins en Environnement ;
- Avoir au moins trois (3) ans d'expérience en matière d'étude ou d'évaluation des projets/ programmes ;
- Avoir une connaissance en matière de santé de la reproduction, de planification familiale et violence basée sur le genre, l'utilisation des TIC, l'état civil et la gestion des ressources naturelles ;
- Avoir une grande expérience en études environnementales ;
- Avoir une excellente capacité de rédaction et de communication en français.

7. TACHES DU BUREAU D'ETUDES

Les principales tâches du bureau d'études sont :

- Elaborer un rapport de démarrage comprenant : la présentation de la méthodologie détaillée de l'enquête assortie de chronogramme, un plan d'analyse des résultats, les outils de collecte des données, un plan précis de la réalisation de la mission ;
- Présenter le rapport de démarrage au Comité technique de l'étude pour examen et validation ;
- Collecter les données sur le terrain, les traiter et les analyser ;
- Fournir un rapport provisoire de l'étude ;
- Présenter le rapport provisoire de l'étude au comité technique pour examen et validation ;
- Intégrer les commentaires et observations formulés ;
- Présenter le rapport final au comité technique pour examen et validation ;
- Elaborer la version finale du rapport de l'étude.

8. METHODOLOGIE

Le bureau d'études travaillera sous la supervision d'un comité de suivi qui facilitera l'accès à la documentation nécessaire et les contacts avec les structures et personnes ressources ciblées pour la conduite de l'étude. Les phases d'exécution de l'étude comprennent essentiellement une réunion de cadrage et un atelier de restitution des résultats. La réunion de cadrage aura lieu au début de la mission entre le bureau d'études et le comité de suivi.

Le bureau d'études veillera au recrutement du personnel de terrain pour la collecte des données et leur traitement. En outre, il fournira au comité de suivi un rapport d'étape immédiatement à la fin de la collecte.

9. PRODUITS LIVRABLES

Quatre produits livrables sont attendus du bureau d'études au cours du processus de réalisation de l'étude. Il s'agit : (i) du rapport de démarrage ; (ii) du rapport provisoire ; (iii) du rapport final de l'étude ; (iv) de la base de données apurée de l'enquête.

Rapport de démarrage : Le bureau d'études fournira un rapport de démarrage deux semaines après la signature du contrat. Ledit rapport doit comprendre la méthodologie détaillée et les outils de collecte des données qui devront être validé par un comité restreint.

Rapport provisoire de l'étude : Un rapport provisoire de l'étude de 50 pages maximum (sans les annexes), dont un résumé exécutif de quatre (04 pages) maximum, sera produit en français et en anglais et soumis au plus tard le 15 février 2025.

Rapport final de l'étude : Après validation du rapport provisoire, le bureau d'études disposera de deux semaines pour la prise en compte des amendements et observations issus de l'atelier de validation avant transmission du rapport final à l'UNFPA. Le rapport final doit être soumis au plus tard le 15 mars 2025.

Le rapport final doit être de haute qualité rédactionnelle et analytique produit en deux (02) exemplaires formats papier A4 en français et en anglais et sous supports numériques (clé USB).

10. DUREE DE LA CONSULTATION ET CHRONOGRAMME INDICATIF

La durée d'exécution de l'étude est fixée à quarante-cinq jours (45) à compter de la date de signature du contrat. Le tableau ci-dessous présente le chronogramme indicatif de l'étude.

Étapes/produits de l'évaluation	Période/Échéance
Soumission et évaluation des offres	30 novembre 2024
Contractualisation	2 au 6 décembre
Réunion de cadrage (présentation de la compréhension de l'étude, méthodologie et chronogramme)	10 décembre
Soumission du rapport de démarrage	15 décembre
Phase de terrain	26 décembre au 26 janvier
Soumission du rapport provisoire	15 février 2025
Rapport final	15 mars 2025.

11. PRESENTATION DE L'OFFRE TECHNIQUE ET FINANCIERE DU BUREAU D'ETUDES

L'offre technique doit comprendre :

- Une note de compréhension des présents termes de référence ;
- Une note méthodologique détaillée pour la réalisation de l'étude ;
- Un chronogramme détaillé de l'étude ;
- Une lettre d'engagement du cabinet/ bureau d'études pour la conduite de la présente étude ;
- Une présentation du cabinet/ bureau d'études faisant ressortir ses qualifications et expériences professionnelles.

L'offre financière doit comprendre :

- La lettre de soumission de proposition financière ;
- Le budget estimatif détaillé de l'étude.

NB : Pour la sélection, l'ensemble des dossiers seront soumis à une analyse technique et financière avec 80% pour l'offre technique et 20% pour l'offre financière.