

Action Contre la Faim Mission Cameroun

Fait à Yaoundé le 06/05/2026

Référence : DA-MAR-00822

AVIS DE MARCHÉ RELATIF A LA CONDUITE D'UNE ÉVALUATION DE L'APPROCHE iCCM+ AUPRES DES AIRES DE SANTE LOCALISEES DANS LES DEPARTEMENTS DU MAYO-TSANAGA ET DU MAYO-SAVA, REGION DE L'EXTRÊME-NORD DU CAMEROUN ;

Action Contre la Faim (ACF) est une Organisation Non Gouvernementale Internationale qui a pour vocation de lutter contre la faim dans le monde. Depuis 1979, ACF intervient dans plus de 50 pays dont 24 pays africains. Son mandat est d'éradiquer la faim de manière intégrale et durable. Pour mener ce combat, Action contre la Faim fonde ses actions sur sept (7) domaines d'expertise : sécurité alimentaire et moyens d'existence ; nutrition et santé ; eau, assainissement et hygiène ; santé mentale et soutien psychosocial ; genre et protection ; plaidoyer ; gestion des risques et désastres et recherche et innovations.

Dans le but de **documenter l'efficacité de cette approche iCCM+** et de **soutenir un plaidoyer** pour son déploiement plus élargi, une évaluation de la couverture et de l'impact est souhaitée avant la fin du projet en juin 2026. Celle-ci sera effectuée avec l'appui d'une consultant **National** ou **International** qui dispose des compétences et expériences avérées en la matière. Les Termes De Références (ci-dessous) sont partagés à cet effet, pour donner des précisions sur les attentes y afférentes à cette étude.

Objectif :

Analyser la **couverture de l'approche iCCM+ et son impact** sur les systèmes de santé et les communautés.

Participation :

La participation à ce marché est ouverte aux entreprises ou consultant régulièrement établies au Cameroun et/ou à l'international réunissant les compétences requises pour cette activité, ainsi qu'une existence légale.

Termes de référence :

Les termes de référence relatifs à cette étude sont joints à cet avis de marché. En cas de questions ou besoin de clarifications, n'hésitez pas à nous écrire à l'adresse email indiquée ci-dessous, afin que nous puissions y répondre **au plus tard le 19 Mai 2026**.

TERMES DE RÉFÉRENCE (TDR)

Évaluation de l'approche iCCM+

Action contre la Faim – Mission Cameroun

Donneur	GFFO
Secteur	Santé et Nutrition
Durée	10-15 jours durant le mois de juin 2026
Aires d'intervention	Environ 15 Aires de Santé de la région de l'Extrême Nord du Cameroun se situant dans les départements de : <ul style="list-style-type: none">- Mayo-Tsanaga pour les Districts Sanitaires de Koza et Mozogo- Mayo-Sava pour le District Sanitaire de Mora

1. CONTEXTE ([HNRP 2026 Cameroun](#)) ET JUSTIFICATION

Géographie et démographie

Le Cameroun continue de faire face à une crise humanitaire négligée, entraînée par trois crises simultanées dont : **le conflit du bassin du Lac Tchad dans la région de l'Extrême-Nord**, la crise du Nord-Ouest et Sud-Ouest et l'impact de la présence de centaines de milliers de réfugiés centrafricains dans les régions de la façade Est. Parallèlement, les besoins humanitaires sont aggravés par des **vulnérabilités chroniques** et des **faiblesses de développement au niveau structurel**.

Le conflit du bassin du lac Tchad dans la région de l'Extrême-Nord se poursuit depuis 2014. La présence et les activités des groupes armés non-étatiques (GANE) restent la principale raison des besoins humanitaires dans la région, **provoquant des déplacements forcés, des incidents de protection et un accès restreint aux services sociaux de base**. Cette situation exacerbe la vulnérabilité des communautés affectées. En outre, les tensions et les différends intercommunautaires autour des ressources naturelles rares continuent de **compromettre les conditions de sécurité et de protection**, souvent avec de graves conséquences pour les populations locales. Les communautés sont également exposées à des **épidémies** et à des **chocs climatiques** tels que les inondations et la sécheresse. Ces chocs viennent aggraver des vulnérabilités présentes depuis longtemps et érodent régulièrement les capacités d'adaptation.

En 2026, les besoins humanitaires au Cameroun devraient persister en raison du conflit en cours, de la violence et de l'insécurité, des chocs liés au climat et des urgences sanitaires, laissant 2,9 millions de personnes dans un besoin urgent d'assistance humanitaire. Cela comprend 1,3 million de personnes dans l'Extrême-Nord.

Situation sanitaire et nutritionnelle

La situation nutritionnelle reste préoccupante et multidimensionnelle dans les zones touchées par les crises au Cameroun. En 2026, on estime **que 535 000 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle d'urgence** dont 173 000 enfants de moins de cinq ans qui souffrent de **malnutrition aiguë et plus de 70 000 qui souffrent de sa forme plus grave** avec un risque de mortalité plus élevé.

La région de l'Extrême-Nord est l'épicentre de la crise de nutrition, représentant plus de la moitié de tous les cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) traités au niveau national et avec des taux de malnutrition aiguë modérée (MAM) atteignant 10% parmi les populations déplacées. La crise est due à des facteurs qui se chevauchent tels que **l'insécurité dans**

l'Extrême-Nord, les **déplacements**, les **chocs climatiques** tels que les **inondations** et la **sécheresse**, l'aggravation des **crises alimentaires et économiques**, une **alimentation non adéquate**, des **infrastructures EHA défectueuses ou non existantes**, des **épidémies** et un **accès limité aux soins de santé**. Les coupes budgétaires mondiales présentent également un risque aggravant important.

La convergence des facteurs de vulnérabilité nécessite une réponse adaptée qui donne la priorité à la fois aux **traitements d'urgence** et au **soutien nutritionnel préventif** pour prévenir toute détérioration supplémentaire et protéger les populations les plus vulnérables.

Réponse nutritionnelle

La réponse nutritionnelle au Cameroun en 2026 se concentre sur la réduction de la mortalité et de la morbidité liées à la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes en donnant la priorité aux zones les plus impactées de l'Extrême-Nord, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest. **La stratégie prévoit un traitement vital pour les cas de MAS et de MAM tout en intensifiant la prévention par l'alimentation de la mère, du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence (MIYCF-E), la supplémentation en micro-nutriments et le déparasitage.** La Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë (**PCIMA**) est renforcée dans les **systèmes de santé**. Les mécanismes de dépistage et d'orientation au **niveau communautaire seront renforcés** pour améliorer la détection et le traitement précoces. Un cadre de surveillance et de préparation soutiendra également la réponse. Il comprend le soutien du système national **d'alerte précoce en matière de nutrition**, la réalisation **d'enquêtes localisées** et le pré-positionnement **d'intrants** dans les zones à haut risque.

C'est en s'inscrivant dans cette réponse stratégique dans l'Extrême Nord **qu'ACF met en œuvre depuis 3 ans l'approche iCCM+** (Prise en charge intégrée des cas communautaires comprenant la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère) via des **Agents de Santé Communautaires Polyvalents (ASCP)**. Cette approche permet a priori de **lever certaines barrières à l'accès aux soins nutritionnels telles que notamment l'accès géographique** largement compris par l'insécurité sur les routes vers les centres de santé, qui de plus, sont parfois localisés très loin du lieu de vie des populations hôtes et déplacées (> 10-15 km).

Justification de l'étude

Le projet a suivi une montée en charge par vagues : Vague A (juillet 2023) formant et déployant 16 ASCP initiaux (12 perdus de vue) ; Vague B (janvier 2024) augmentant ce nombre d'ASCP à 30 ; et Vague C (octobre 2025) l'étendant à 43 ASCP au total.

Actuellement, **seuls 9 sites sur 43 sont accessibles physiquement aux équipes d'ACF** en raison de l'insécurité. Il existe un système hybride de supervision à distance et double supervision mensuelle par groupe d'ASCP (par les Points Focaux et par ACF). En effet, des points focaux locaux des Centres de Santé rattachés aux ASCP supervisent eux-mêmes les ASCP dans les zones inaccessibles à ACF, toutes les 2 semaines dans les CSA et en remote au cours d'une réunion mensuelle. ACF aussi fait un suivi mensuel avec tous les ASCP.

Afin de **documenter l'efficacité de cette approche** et de **soutenir un plaidoyer** pour son déploiement plus élargi de l'approche, une évaluation de la couverture et de l'impact est souhaitée avant la fin du projet en juin 2026.

II. OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Objectif général

Analyser la **couverture de l'approche iCCM+ et son impact** sur les systèmes de santé et les communautés.

Objectifs spécifiques

Réaliser l'étape 1 de la SQUEAC (analyse quantitative et qualitative) et une étude d'impact de l'approche iCCM+ sur le système de santé et les communautés.

Le consultant analysera les thématiques clés suivantes :

- **Efficacité Clinique** : Analyse des indicateurs de performance (guérison, abandons) et de la durée de séjour.
- **Dépistage et détection précoce** : Analyse du Périmètre Brachial (PB) moyen à l'admission et poids/taille pour mesurer l'impact sur la précocité de la prise en charge.
- **Qualité des soins** : Évaluation de l'adhésion aux protocoles et de l'intégration du paquet (palu, diarrhée, IRA, MAS).
- **Performance des RH** : Efficacité de la formation et de la supervision des ASCP en contexte d'accès limité.
- **Intégration aux Centres** : Efficacité de collaboration avec les centres de santé.
- **Gestion des intrants** : Analyse de la disponibilité et de la consommation de l'ATPE et des médicaments essentiels.
- **Gestion des données** : Évaluation de la fiabilité du circuit de collecte et de remontée des données mensuelles.
- **Impact Système** : Mesurer la perception des bénéficiaires par le système de santé.
- **Impact Communautaire** : Analyse du changement de recours aux soins, du niveau de confiance et de la perception des bénéficiaires par les ménages.

III. ZONE GÉOGRAPHIQUE

L'analyse portera sur les données des 43 sites (accessibles et inaccessibles) et les Centres de Santé auxquels ils sont rattachés, tandis que le volet qualitatif sera mené par les équipes ACF locales dans les zones sécurisées.

IV. TÂCHES DE LA CONSULTANCE

Portée globale du travail

A distance, préparer et conduire l'évaluation des données de couverture de l'iCCM+ (SQUEAC Étape 1 quantitative et qualitative) en collaboration avec la mission pour les entretiens sur le terrain ainsi que l'étude d'impact.

Activités principales

- Proposition du protocole pour une analyse d'impact à distance.
- Analyse quantitative des données de routine des ASCP et des Centres de Santé.
- Formation et appui à distance des équipes ACF pour la conduite des entretiens qualitatifs sur le terrain.
- Nettoyage et analyse croisée des bases de données de santé et nutrition qualitatives et quantitatives compilées avant et pendant l'enquête.
- Rédaction du rapport final incluant des preuves solides pour le plaidoyer.

Calendrier

La consultance est prévue pour une durée totale de 10 à 15 jours ouvrés au cours du mois de juin 2026.

V. PROFIL ET QUALIFICATIONS DU CONSULTANT

- Expertise confirmée en méthodologies **SQUEAC** et approche **iCCM+**.
- **Minimum 10 ans d'expérience** dans la conduite d'enquêtes nutritionnelles et sanitaires.
- Compétences avancées en **analyse de données complexes**.
- Expérience démontrée dans l'appui technique à distance (**remote support**) et le renforcement de capacités de partenaires en **zone de conflit**.
- Parfaite maîtrise du français (pour la revue documentaire et les outils).

VI. COÛTS DE SUPPORT ET PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

- **ACF** : Fourniture des bases de données mensuelles et facilitation du contact avec les équipes terrain pour le volet qualitatif.
- **Consultant** : Utilisation de son propre équipement informatique.
- **Propriété** : Tous les documents et données liés à cette mission restent la propriété exclusive d'ACF.

VII. COMMENT POSTULER ?

Les dossiers de candidature doivent comprendre :

- Une **offre technique (sera notée sur 70%)** détaillant la méthodologie d'appui (3 pages max) à distance :
 - o Compréhension des enjeux de l'étude, avec le développement d'une problématique et la formulation de questions
 - o **Méthodologie** proposée pour l'évaluation
 - o **Calendrier** indicatif détaillant les différentes phases clés de l'évaluation.
- Une **offre financière** (pour 10 jours à 15 jours de prestation durant le mois de Juin 2026)
- Des **exemples de rapports SQUEAC** ou études iCCM+ ou appui à distance déjà réalisés (expérience dans plusieurs pays et contextes d'insécurité fortement appréciée ; avec les ONG Internationales et/ou Agences des Nations Unies)
- Un ou les **CV détaillés du consultant principal et/ou de son équipe**
- Nom et coordonnées (adresse e-mail et numéro de téléphone) de trois personnes de **référence** avec lesquelles vous avez déjà travaillé et fourni le même type de service.
- Une **offre financière** (pour 10 jours à 15 jours de prestation durant le mois de Juin 2026)
- Documents input sur les docs administratifs, fiscaux et financiers à fournir :
 - L'offre administrative (**les consultants/prestataires qui fourniront des documents incomplets ou pas à jour seront disqualifiés si pas complétés au bout de 48heures suivant la notification y afférente**) :
 - o Attestation de conformité fiscale à jour (pour les entreprises/consultants de droit Camerounais ou un équivalent pour ceux de droit étranger) et/ou preuve d'exonération TVA ;
 - o Un registre de commerce ou équivalent (selon la législation de votre pays) ;

- Une attestation d'immatriculation (indiquant votre numéro de contribuable) ou équivalent ;
 - Le relevé d'identité bancaire et/ou une attestation de domiciliation bancaire ;
 - Un plan de Localisation ou fiche signalétique (adresse physique).
- L'offre financière (en Hors taxe (HT) ou en Toute Taxe Comprise (TTC) suivant votre régime fiscal) développée ainsi qu'il suit et sera notée à **30%** :
 - Détails des coûts des honoraires du ou de la consultant.e ;
 - Détail sur tout autre coût pertinent à mettre en évidence ;
 - Préciser le mode de paiement et devise de paiement (XAF ou Euro) ;
 - Préciser les tranches de paiements attendues.

Soumission des offres :

Les offres de soumission devront être transmises par mail à l'adresse « unique » appel-offre@cm-actioncontrelafaim.org au plus tard le **25 Mai 2026** à 17h30.

NB : Les offres reçues après la date et l'heure indiquées ne seront pas acceptées.