



**UNION DES EGLISES BAPTISTES DU CAMEROUN
U.E.B.C**

ŒUVRE MÉDICALE DU GRAND-NORD

B.P.:125 Maroua-Cameroun, Tél: 677 22 46 04/695 24 57 59
E-mail: om.grandnord_uebc@gmail.com web: www.omgrandnord-uebc.org

**TERMES DE REFERENCE
ELABORATION DU PLAN STRATEGIQUE DE
DEVELOPPEMENT DU CENTRE OPHTALMOLOGIQUE
ESTHER BINDER DE MOKONG (COEBM)**

I. INTRODUCTION

L'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord est une œuvre de témoignage chrétien de l'Union des Eglises Baptistes du Cameroun (UEBC) qui a pour mission d'apporter des soins de santé de qualité à toutes les couches sociales et au coût accessible, d'où son slogan, l'Évangile pour tout l'Homme. Elle comprend des formations sanitaires parmi lesquelles le Centre Ophtalmologique Esther Binder de Mokong (COEBM).

L'accès au service de santé oculaire est un défi dans les pays en voie de développement et plus particulièrement pour les personnes qui vivent en zone rurale où les services de santé oculaire sont quasi inexistants. Il existe peu d'informations sur la santé oculaire et sur la disponibilité des services.

Des idées fausses circulent sur la santé oculaire et la croyance que les problèmes de vision font partie du processus normal de vieillissement empêche les individus de reconnaître la nécessité d'une prise en charge professionnelle. Cette situation est encore plus inquiétante pour des groupes vulnérables en particulier (femmes, personnes âgées et les personnes handicapées) où l'accès aux services est limité en raison d'une connaissance insuffisante de la santé oculaire, des mesures préventives, des services disponibles et des ressources humaines compétentes.

II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Au Cameroun, la prévalence de la cécité est d'environ 1%, celle des déficiences visuelles de 3% et représente le quatrième handicap le plus fréquent avec 10,9% selon l'OMS. Le plan stratégique de santé oculaire mis en place par le Ministère de la Santé Publique visait à réduire la prévalence de la cécité évitable de 25% d'ici 2019 par la promotion et la prévention des soins.

Dans la région de l'Extrême-Nord, les données statistiques sur la cécité sont insuffisantes et plus préoccupant. L'accès aux soins oculaires reste un véritable défi car l'insécurité a affaibli les quelques services de soins oculaires disponibles. Aujourd'hui, la gestion des soins oculaires dans la région fait face à de nombreux défis liés aux crises sécuritaire et sanitaire.

- ✓ Il n'existe pas de plan stratégique national pour la santé oculaire et les processus de budgétisation financière ne tiennent pas suffisamment compte de la santé oculaire;
- ✓ Les dépenses publiques pour les soins de santé oculaire sont pratiquement insignifiantes;
- ✓ Il n'existe pas de processus ou de recommandations spécifiques visant à intégrer les soins oculaires primaires dans toutes formations sanitaires;

- ✓ Les budgets municipaux sont très limités et ne répondent pas aux besoins des personnes handicapées dans la région.

Dans ce tableau, depuis 2022, le COEBM s'est engagé résolument dans la modernisation de son système de gestion du développement en adoptant la mise en place d'un système de planification à trois niveaux qui devraient s'articuler les uns aux autres, à savoir (i) la prospective, (ii) la planification stratégique et (iii) les programmes d'investissements.

C'est cette optique que le en respect le COEBM se propose d'élaborer le Plan Stratégique de Développement dont les présents termes de référence en donnent les orientations et les produits attendus.

En outre, le Plan Stratégique de Développement du COEBM devra profondément s'inspirer des Objectifs de Développement Durable (ODD), de la Stratégie Nationale de Développement (SND30) et le Plan National de Développement Sanitaire et la Stratégie du Secteur de la Santé (2016 à 2027).

III. OBJECTIFS DE LA MISSION

L'objectif général consiste à élaborer le Plan Stratégique (2026–2030) de développement du Centre Ophtalmologique Esther Binder de Mokong (COEBM).

De façon spécifique, il s'agit de :

- réaliser le diagnostic stratégique et organisationnel de développement du COEBM et des secteurs couverts en tenant compte des ODD et autres documents stratégiques nationaux;
- définir les défis à relever et les enjeux majeurs ;
- formuler la vision de développement ;
- identifier les orientations et les axes stratégiques ;
- proposer une stratégie de mobilisation de partenaires et des moyens/ressources pour la mise en œuvre ;
- élaborer la théorie de changement relative au développement ;
- élaborer le plan d'action du plan stratégique de développement ;
- élaborer le cadre de performance du plan stratégique de développement ;
- proposer le mécanisme de mise en œuvre et de suivi-évaluation du plan stratégique de développement.

IV. RESULTATS ATTENDUS DE LA MISSION DE PRESTATION

Les résultats attendus sont :

- le diagnostic stratégique et organisationnel de développement du ministère est réalisé tenant compte des ODD et des autres documents stratégiques nationaux;
- les défis à relever et les enjeux majeurs sont définis ;
- la vision de développement du ministère est formulée ;
- les orientations et les axes stratégiques du Ministère sont identifiés ;
- une stratégie de mobilisation de partenaires et des moyens/ressources pour la mise en œuvre est identifiée ;
- la théorie de changement pour le développement du Ministère est élaboré ;
- le plan d'action du plan stratégique de développement du Ministère est élaboré ;
- le cadre de performance du plan stratégique de développement du Ministère est élaboré ;
- le mécanisme de mise en œuvre et de suivi-évaluation est proposé.

V. LIVRABLES ATTENDUS

Il est attendu au terme de cette étude, la production de :

- la version finale du rapport de diagnostic validé prenant en compte les observations et commentaires de l'atelier de validation ;
- la version finale de la programmation validée prenant en compte les observations et commentaires de l'atelier de validation ;
- la version finale du Plan stratégique de Développement du COEBM accompagné du rapport final de la mission.

VI. PROFIL DU CONSULTANT

Pour cette mission, il est recherché un consultant répondant au profil ci-après :

- Avoir un Master en Planification, (Bac+5 au moins) ou équivalent ;
- Avoir une bonne expérience dans les domaines d'élaboration de documents de stratégie et de politique ;
- Avoir une expérience avérée de 10 ans au moins ;
- Comprendre et connaître l'environnement de la planification du développement de santé oculaire ;
- Avoir une bonne connaissance des ODD et des autres documents stratégiques nationaux.
- La connaissance de l'initiative de CBM en santé oculaire est un atout;

VII. DEMARCHE METHODOLOGIQUE POUR L'ELABORATION DU PLAN STRATEGIQUE

Pour doter le Centre Ophtalmologique Esther Binder de Mokong (COEBM) d'un Plan Stratégique cohérent susceptible de relever les défis dans son secteur d'intervention, il est adopté une méthodologie s'inspirant pour une grande part des approches utilisées dans le cadre de l'élaboration des stratégies nationales.

La mission sera conduite par un Consultant recruté selon la procédure d'appel d'offre national sous la supervision du Comité de pilotage.

Trois (03) grandes phases fondent la démarche méthodologique de travail attendu de l'équipe dans le cadre de cette mission. Il s'agit de :

- la phase de cadrage, de collecte de données et d'informations sur les thématiques ;
- la phase de définition des thématiques et d'élaboration des rapports thématiques provisoires par le consultant et validés par le comité de pilotage ;
- la phase d'élaboration et de validation du document de plan stratégique.

Les travaux se dérouleront en sept (07) étapes selon une approche participative.

Première phase : Cadrage, de collecte de données et d'informations

Etape 1 : Identification de la problématique

Il s'agira ici de procéder à la collecte des aspirations et évaluation des données après une séance de cadrage entre le consultant, l'équipe de rédaction et le comité de pilotage mis en place pour l'élaboration du plan stratégique. Ce qui permettra d'identifier les problèmes de développement et les thématiques majeures.

Etape 2 : Diagnostic stratégique

Avec les informations collectées et les outils conçus, il sera question de procéder à la définition de l'objectif du diagnostic stratégique, ce qui peut nous permettre de dégager la matrice diagnostique qui sera arrimée au processus de planification stratégique. A cette étape il sera mis en exergue la relation entre la problématique et le diagnostic stratégique. Ici l'accent sera mis sur la démarche méthodologique surtout en ce qui concerne le choix des thématiques et ceci à travers :

- la rétrospective (analyse de l'évolution passée et présente de la vie des secteurs) ;
- les domaines d'intervention ;
- la recherche de facteurs et variables clés ;
- l'analyse exploratoire ;
- l'analyse structurelle ;

- le repérage des relations dans la matrice d'analyse structurelle ;
- la classification des variables ;
- l'identification des questions clés (les défis et enjeux majeurs).

Le rapport du diagnostic stratégique et organisationnel sera donc l'output de cette étape.

Deuxième phase : Définition des thématiques et élaboration des rapports thématiques provisoires

Etape 3 : Construction des scénarios et formulation de la vision

Il s'agit ici de déterminer les intentions du Plan stratégique. Il sera procédé à une formulation de la vision à partir des sous étapes suivantes :

- identification des hypothèses ;
- élaboration de scénarios multiples ;
- constructions des jeux d'hypothèses ;
- hiérarchisation des scénarios ;
- démarche méthodologique pour la formulation d'une vision ;
- définition du contenu de la vision.

Etape 4 : Formulation des stratégies

A partir des défis majeurs à relever, des objectifs seront proposés pour la période 2026-2030.

Pour atteindre ces objectifs, des stratégies (axes stratégiques) seront proposées. Un descriptif de chaque axe stratégique sera fait pour faciliter l'identification des actions majeures à réaliser sur la période. Aussi, sera-t-il nécessaire de procéder à l'alignement des stratégies sectorielles avec les politiques générales nationales et de leur opérationnalisation.

Etape 5 : Conception de la théorie du changement, élaboration du cadre de performance et du plan d'actions

A partir de toutes les informations des étapes précédentes, la théorie du changement du plan stratégique sera élaborée de concert avec les parties prenantes. Un cadre de performance sera élaboré afin de permettre un suivi rigoureux du plan stratégique. A partir du descriptif de chaque axe stratégique, des actions majeures seront identifiées. Il sera procédé à l'estimation de leurs coûts sur la période 2026-2030. Les actions seront identifiées par axe.

Etape 6 : Proposition d'un mécanisme de suivi et d'évaluation et les conditions de succès du plan stratégique

Un mécanisme de suivi et d'évaluation du plan stratégique sera proposé en cohérence avec les directives nationales et les documents de référence au niveau national. Les conditions à mettre en place pour faciliter la mise en œuvre efficace du plan stratégique seront établies.

Troisième phase : Elaboration et validation du document de plan stratégique

Etape 7 : Elaboration et validation des rapports provisoires et finalisation du rapport final

Les résultats des différentes étapes suscitées permettront au consultant de produire les rapports provisoires à soumettre aux amendements de l'équipe de rédaction puis à la validation élargie au niveau de comité de pilotage.

Les observations faites à l'atelier de validation seront intégrées en vue de la finalisation du rapport.

VIII. ORGANISATION GENERALE DE L'ÉTUDE

La Coordination de l'Œuvre Médicale Grand Nord assurera le suivi et la coordination de des travaux à travers la Direction de COEBM et équipe du Projet.

- Un comité de pilotage composé des responsables de la Coordination, du COEBM et l'équipe du Projet, sera mis en place pour faciliter, orienter et suivre les tâches du Consultant.
- En vue d'apprécier le niveau d'avancement des travaux de l'étude et d'apporter des avis et suggestions d'amélioration, des rencontres périodiques entre le consultant, les responsables du COEBM, l'équipe du projet seront initiées ;
- La version provisoire du plan stratégique sera validée lors d'un atelier de validation auquel prendront part non seulement les responsables de l'Œuvre Médicale, mais également des personnes ressources.
- La version finale prendra en compte les recommandations de l'atelier de validation et sera remise en cinq exemplaires et sur support électronique.
- Tous les responsables de l'Œuvre Médicale devront être étroitement associés aux différentes étapes de l'étude.

IX. Calendrier de déroulement du processus d'élaboration du plan stratégique

Etapes	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5	Semaine 6	Semaine 7	Semaine 8
Etape 1 : Identification de la problématique	3hj							
Etape 2 : Diagnostic stratégique	2hj	5hj	5hj	3hj (Atelier de validation du diagnostic)				
Etape 3 : Construction des scénarios et formulation de la vision				2hj	2hj			
Etape 4 : Formulation des stratégies					1hj			
Etape 5 : Conception de la théorie du changement, élaboration du cadre de performance et du plan d'actions					2hj	3hj (Atelier vision, axes etc.)		
Etape 6 : Proposition d'un mécanisme de suivi et d'évaluation et les conditions de succès du plan stratégique						2hj	2hj	
Etape 7 : Elaboration et validation des rapports provisoires et finalisation du rapport final							3hj	5hj (Atelier de validation du PSD)

NB : ce calendrier peut subir de modification lors de la séance de cadrage entre le comité de pilotage et l'équipe de rédaction

X. DUREE DU PROCESSUS ET CALENDRIER

Le processus se déroulera sur une durée de **Huit semaines** au maximum, à partir de la date de la tenue de la séance de cadrage entre l'équipe de rédaction et le comité de pilotage.

XI. MODALITES DE PAIEMENT

Le paiement se fera selon les modalités suivantes :

- 60% au démarrage de la mission, après présentation du rapport méthodologique validée ;
- 30% après réception des versions finales du rapport de diagnostic et du rapport présentant la vision, les axes stratégiques et la théorie de changement ;
- 10% après réception du rapport final

XII. CONDITIONS / MODALITES DE SOUMISSION DE L'OFFRE

Le consultant doit élaborer une brève offre composée de :

a) Une proposition technique

Elle doit comporter :

- CV comportant les détails des expériences et qualifications de l'Expert national
- Des observations ou suggestions éventuelles sur les TDRs (1/2 page) ;
- Un descriptif de la méthodologie (3 pages) ;
- et un plan de travail proposé pour la mission (1/2page)

b) Une proposition financière

Une proposition financière sur le service à fournir précisant le montant des honoraires.

L'offre complète (version papier ou électronique) sont attendus sous pli fermé au plus tard le 31 mars 2025 au secrétariat de l'Œuvre Médicale Grand-Nord. Les plis devront porter la mention « offre pour élaboration d'un Plan Stratégique de Développement du COEBM » ou à l'adresse électronique suivante : om.grandnord_uebc@ymail.com.

XIII. PROCEDURE DE SELECTION

Seules les offres financières des soumissionnaires dont la proposition technique répond de façon satisfaisante aux exigences des termes de référence seront considérées, soit 70 points au moins.

Le nombre total de points pouvant être obtenu est de 100 (soit 70 % maximum pour la proposition technique, et 30 % maximum pour l'offre financière).

La procédure de sélection est subdivisée en deux (02) étapes.

a) Etape 1 : Evaluation de l'offre technique

La proposition technique (maximum 100 points) sera évaluée selon les critères suivants :

✓ **Pour le Consultant**

CRITERES TECHNIQUES		POINTS
1	Diplôme universitaire de niveau minimum BAC+5 ou Master 2 en planification ou tout autre domaine connexe	15
2	Au moins 10 ans dans le domaine de la planification, du suivi évaluation, de formulation de projet etc.	15
3	Deux documents de stratégie ou de politique élaborés avec des preuves de la mission effectuée	20
4	Une expérience incluant les ODD	15
5	Une expérience de déclinaison des ODD de déclinaison des ODD au niveau local	15
6	Avoir une expérience d'élaboration des PSD	20
TOTAL		100

b) Etape 2 : Evaluation de l'offre financière

Proposition Financière : La proposition financière comprend essentiellement les honoraires des consultants et les perdiems de la mission.

Désignations	Taux h/j	Nombre/Qté	Montants
Honoraires de consultant			
• Consultant			
TOTAL			

L'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord promeut l'égalité des chances et encourage les CV de candidatures féminines qualifiées.

Le processus de sélection tient compte à la fois de la qualification technique des consultants/cabinets/bureaux d'étude et de leurs offres financières.

Fait à Mokong, le 14 mars 2025

Le Coordinateur



Rév. SOUNKOA STEPHANE