



## Appel à consultation

### Elaboration du guide d'orientation des enfants migrants au Maroc

## Termes de référence

### I. CONTEXTE

La migration des enfants en recherche d'un meilleur avenir ou voulant échapper au conflit, à la violence ou à la pauvreté dans leur pays d'origine, n'est pas un phénomène nouveau au niveau mondial. Au Maroc, ce phénomène a commencé à prendre de l'ampleur depuis les années 2000. De plus, le Maroc tend à devenir un pays de destination et d'installation pour de nombreux migrants en provenance d'Afrique Subsaharienne et du Moyen Orient engendrant autant d'inquiétude que de questionnements sur les capacités nationales à gérer les flux migratoires, dans le respect des droits des enfants et la considération de leur meilleur intérêt.

Selon une estimation récente (Novembre 2018) du Ministère de l'Intérieur, quelque 50.000 personnes ont bénéficié des deux phases de l'opération de régularisation des migrants organisée par le Maroc depuis 2014. S'il est difficile d'avoir des données sur le nombre d'enfant migrants irréguliers, des estimations parlent d'environ 25.000 à 40.000 migrants irréguliers sont présents à l'intérieur des frontières nationales, dont 10 % sont âgés de moins de 18 ans et une partie importante d'entre eux est représentée par des enfants migrants non accompagnés et séparés.

Sur les routes de la migration ou en transit, les enfants migrants sont confrontés à des conditions de vie souvent très précaires : alimentation non appropriée, exposition à des maladies hydriques à cause du manque d'hygiène et d'accès à l'eau potable. Ces conditions sont souvent aggravées par des risques élevés d'exposition à plusieurs formes de violence et d'abus, y compris l'exploitation sexuelle. Les enfants qui ont fui les zones de conflits ou qui ont survécu aux violences collectives, gardent souvent des séquelles qui affectent leurs santé psychique ou mentale.

Au Maroc, le droit d'accès aux soins a été institutionnalisé depuis 2008 via une circulaire du Ministère de la santé. Le règlement interne des hôpitaux, en vigueur depuis 2011 prévoit dans son article 57 que « les patients ou blessés non marocains sont admis, quels que soient leur statut, dans les mêmes conditions que les nationaux ». Cependant, l'accès au régime d'assistance médicale (RAMED) prévu pour les personnes démunies ne bénéficie qu'aux personnes étrangères régularisées. De plus, ces enfants migrants ont également souvent des difficultés à accéder aux services de soins de santé les plus élémentaires.



Afin de garantir aux enfants migrants, quel que soit leur statut légal, un accès équitable à des soins de santé appropriés et de qualité, l'UNICEF en partenariat avec le MS a mené une réflexion sur les besoins de santé des enfants migrants et des actions pertinentes existantes, à adapter ou à ajouter pour assurer la prise en charge de la santé des enfants migrants: Prestations, Structures, mesures d'accompagnement (équipements, formation) ont été identifiées.

Afin de répondre aux recommandations faites par les gestionnaires de programmes et prestataires de services, un référentiel de PEC des enfants migrants sur la base de guides de PEC de l'enfant existants en tenant compte des spécificités des enfants migrants a été élaboré. Aussi et afin de répondre aux contraintes d'accessibilité aux services de soins existants des enfants migrants et des différentes parties prenantes impliquées dans la prise en charge et dans l'accompagnement de ses enfants notamment les ONG, la pertinence d'élaboration d'un guide d'orientation a été réfléchi lors de l'atelier tenu en février 2019.

Ce guide permettra une prise en charge intégrée et globale impliquant les ONG et autres départements notamment une protection sociale. Il répondra aux principales contraintes rencontrées par les ONG, tuteurs et autres départements à savoir l'accompagnement, le référencement, le consentement, l'accès gratuit aux différentes prestations de santé, mapping des services disponibles et ONG, identification des besoins et orientations vers les services compétents, attributions des différents intervenants, mécanismes de coordination, circuit de prise en charge....

A cet effet, il a été décidé de tenir une série d'ateliers pour développer ce guide d'orientation en concertation avec les parties prenantes avec l'appui d'une expertise nationale qui procédera à :

- Définir les principales contraintes rencontrées par les ONG, autres départements et tuteurs pour permettre à l'enfant migrant de bénéficier des services de santé à travers une consultation des différents départements et ONG.
- Réaliser un benchmark des bonnes pratiques
- Animer les ateliers de concertation et de validation avec les parties prenantes
- Et proposer une feuille de route à court, moyen et long termes avec des pistes d'amélioration et des réponses aux éventuelles contraintes avec les différents intervenants.

## II. OBJECTIF DE LA CONSULTATION

### 1. Objectif général

Elaborer un guide d'orientation des enfants migrants au Maroc pour faciliter la coordination entre les structures sanitaires et les autres départements et ONG impliqués dans la prise en charge des enfants migrants.



## 2. Objectifs spécifiques

- Définir les principales contraintes rencontrées par les ONG, autres départements et tuteurs pour permettre à l'enfant migrant de bénéficier des services de santé à travers une consultation des différents départements et ONG.
- Réaliser un benchmark des bonnes pratiques.
- Animer les ateliers de concertation et de validation avec les parties prenantes.
- Et proposer une feuille de route à court, moyen et long termes avec des pistes d'amélioration et des réponses aux éventuelles contraintes avec les différents intervenants.

## III. MISSIONS DU CONSULTANT

- Elaboration et présentation de la note méthodologique au comité technique de suivi du projet.
- Revue de la littérature nationale et internationale : modèles existants.
- Elaboration et validation des outils de collecte des données.
- Collecte des données (observation, entretiens individuels, focus groupe, ...) avec l'ensemble des parties prenantes (niveaux central, régional, et opérationnel, ...) pour définir les principales contraintes rencontrées par les ONG, autres départements et tuteurs pour permettre à l'enfant migrant de bénéficier des services de santé à travers une consultation des différents départements et ONG et des propositions d'amélioration.
- Animation des réunions du comité de suivi et des ateliers (présentation et validation de la note méthodologique des outils, 04 ateliers: conception du plan, validation du plan, présentation du contenu et validation du guide d'orientation).
- Rédaction des livrables, discussion et finalisation: note méthodologique et les outils de collecte des données, rapport d'analyse de situation, benchmark national et international et la feuille de route à court, moyen et long termes avec des pistes d'amélioration et des réponses aux éventuelles contraintes avec les différents intervenants.
- Rédaction du rapport final de déroulement de la consultation.

## A. Tâches spécifiques

1. Préparation d'une note méthodologique du déroulement de l'activité, préciser le type d'outils nécessaires et la démarche qui sera adoptée pour recueillir les données et le plan d'analyse. Cette note méthodologique devra aussi établir un chronogramme d'activités respectant l'échéancier prévu par le projet;
2. Réunion de présentation de la note méthodologique et partage des documents existants et de l'information ;
3. Revue de la littérature nationale et internationale;



4. Préparation et encadrement de la réunion du comité de suivi pour la présentation de la synthèse de la revue de la littérature et du protocole et des outils de travail et leur validation;
5. Présentation et validation du plan du guide d'orientation à travers un brainstorming avec les principales parties prenantes ;
6. Visites des sites retenus au niveau de Rabat, des régions pilotes l'Oriental et Tanger-Tétouan- Al-Hoceima et entretien avec les praticiens, les gestionnaires de l'administration centrale et locaux et les représentants des ONG, départements extra-santé et ONU pour identifier les problèmes et les difficultés inhérentes à la prise en charge des enfants migrants, les mécanismes et difficultés de coordination et prise en charge notamment sociale et administrative- juridique- légale et les dispositifs nécessaires à mettre en place par niveau afin d'améliorer la gestion des cas d'enfants migrants notamment non-accompagnés ainsi que l'accueil et les délais de prise en charge, le consentement, la référence contre référence, la prise en charge des prestataires non disponibles...;
7. Rédaction de la synthèse des résultats des visites et des entretiens et élaboration du contenu du guide (draft du guide);
8. Préparation et encadrement de l'atelier de restitution du contenu du guide (principales contraintes et des recommandations d'amélioration);
9. Rédaction d'une version finale du guide d'orientation;
10. Préparation et encadrement de l'atelier de présentation du guide d'orientation dans sa version finale;
11. Finalisation des documents élaborés ;
12. Rédaction des comptes rendus pour chaque activité et le rapport final.

#### IV. LIVRABLES ATTENDUS

1. Note méthodologique du déroulement de l'activité, préciser le type d'outils nécessaires et la démarche qui sera adoptée pour recueillir les données et le plan d'analyse. Cette note méthodologique devra aussi établir un chronogramme d'activités respectant l'échéancier prévu par le projet;
2. Rapport du benchmark national et international définissant des bonnes pratiques;
3. Outils de collecte des données et plan du guide d'orientation ;
4. Version finale du guide d'orientation.
5. Rapport final de la mission.

#### V. DUREE DE LA CONSULTATION

La consultation est prévue pour une durée de 30 jours/homme, comme précisé sur le tableau.



Il s'agit de recruter un consultant(e) national(e) pour réaliser cette consultation selon le barème du procédurier du MS.

## VI. VALIDATION

La validation de chaque livrable sera assurée par l'ENSP et l'UNICEF après consultation du comité technique de suivi du projet dans un délai maximal de 10 jours. Ce délai dépassé les livrables sont considérés validés.

## VII. PROFIL DU CONSULTANT

Cette consultation sera assurée par un consultant répondant au profil suivant :

- Spécialiste en Santé Publique, pédiatrie, sciences sociales ou autres diplômes équivalents, ayant de préférence une expérience en matière de migration.
- Il devra entre autres avoir :
  - Une très bonne connaissance des programmes nationaux de santé, particulièrement santé de l'enfant, santé des migrants, PNISE ... etc.
  - Des compétences dans la conception de guides.
  - Des compétences en matière d'animation d'entretiens et de focus groupes et des ateliers, de synthèse et de rédaction.
  - Une bonne maîtrise du français (oral et écrit). La maîtrise de l'Anglais est un atout.

## VIII. SOUMISSION DES OFFRES

Une seule candidature sera déposée en 2 plis séparés (un pour l'offre technique et le 2<sup>ème</sup> pour l'offre financière):

### 1. Une offre technique

- CV détaillé.
- Note méthodologique décrivant de manière synthétique la démarche qui sera suivie pour la conduite de la consultation.
- Calendrier d'exécution.

Les candidatures doivent comporter obligatoirement :

-Une déclaration sur l'honneur, en un exemplaire unique original, qui doit indiquer les noms, prénoms, qualité et domicile du candidat. Pour la personne physique agissant pour son propre compte, les pièces relatives à la société ne sont pas exigées. Cette déclaration sur l'honneur doit contenir également les indications suivantes : la satisfaction aux obligations fiscales, de ne pas avoir fait l'objet d'une interdiction de soumission aux achats publics, l'engagement de ne pas « sous-traiter » l'activité objet de ces termes de références et la certification de l'exactitude des renseignements fournis dans le dossier de candidature.

- Un dossier justifiant les capacités techniques.

L'administration se réserve le droit de vérifier la véracité des déclarations du titulaire et lui demander de produire les justificatifs confirmant ses déclarations.



2. **L'offre financière** détaillée incluant tous les frais pour compléter l'ensemble des livrables (coûts journaliers ; frais de déplacement ; toutes taxes etc.). Les couts logistiques des ateliers seront assurés par l'ENSP et l'UNICEF.

### IX. L'EVALUATION DES OFFRES

L'évaluation finale des offres sera faite en fonction d'une pondération des critères d'évaluation Technique et Financière.

#### 1. Evaluation de l'offre technique (pondération de 80% de la note globale)

Un **score technique (St)** avec un maximum de 100 points est attribué à la proposition technique.

Une offre qui ne répond pas aux critères d'éligibilité des TDR ou qui n'atteint pas le seuil technique minimal de qualification de 70 points sur 100 sera rejeté à l'issue de cette première étape.

Les candidats présélectionnés peuvent être invités à un entretien pour approfondir l'évaluation technique. **Le score technique (St)** sera attribué selon le tableau ci-dessous :

EVALUATION TECHNIQUE (max. 100 points)	
<b>Réponse globale (20 points)</b>	
Compréhension des tâches, les objectifs et l'exhaustivité et la cohérence de la réponse	10
Correspondance globale entre les exigences des TDR et la proposition	10
<b>Méthodologie et approche proposée (45 points)</b>	
Qualité de l'approche proposée / méthodologie	30
Qualité du plan de travail proposé (y compris l'échéancier)	15
<b>Profil du candidat / Capacité technique (35 points)</b>	
Pertinence du Profil	10
Expérience du consultant dans des domaines similaires et selon les qualifications requises	15
Expérience dans les programmes de santé	10
<b>EVALUATION TECHNIQUE - Total des Points</b>	<b>100</b>

#### 2. Evaluation de l'offre financière (pondération de 20% de la note globale)

La proposition financière de l'offre économiquement la moins chère (**Om**) appréciée en fonction du prix Global et de la cohérence dans la décomposition du prix global recevra un **score financier (Sf)** de 100 points. Les scores financiers des autres offres (**F**) seront calculés selon la formule suivante :

$$Sf = 100 \times Om/F$$



**Om** : l'offre économiquement la moins chère

**F**: Prix de l'offre

### 3. Evaluation Finale de l'offre globale

L'évaluation finale de l'offre sera faite en fonction d'une pondération des Critères d'évaluation Technique et Financière :

Le **score technique (St)** et le **score financier (Sf)** de chaque offre seront ensuite combinés en un **score global (Sg)** par offre selon la répartition suivante :

**St = 80% de la note globale**

**Sf = 20% de la note globale.**

Le score global attribué aux offres permettra un classement des offres par l'application de la formule suivante, qui déterminera l'offre la meilleure au regard des critères de sélection proposés pour la mission :

**Sg = (St x 80%) + (Sf x 20%)**

**Le Contrat sera adjugé à l'offre ayant obtenu le score global (Sg) le plus élevé.**

### X. CONTROLE ET SUIVI DE LA CONSULTATION

Les consultants travailleront en étroite collaboration avec l'ENSP qui assure la coordination du comité technique de suivi.

La prestation sera entamée après la signature du contrat.

Le paiement de la consultation sera fait par facturation partielle **après la réception et la validation finale des livrables par le comité de suivi** selon le calendrier de facturation suivant :

Livrables	% de paiement
<b>Date de démarrage souhaitée: Avril 2021</b>	
<b>LOT Livrables 1:</b> Note méthodologique	20%
<b>Une note méthodologique en français</b> d'environ 10 pages maximum présentant en détail la méthodologie adoptée, la justification des choix méthodologiques, les outils de collecte et d'analyse des données...	
<b>LOT Livrables 2 :</b> Rapport de la revue de la littérature	30%
<b>Un rapport de la revue de la littérature</b> avec un benchmark de bonnes pratiques et expériences nationales et internationales réussies avec proposition d'un modèle, en <b>français</b>	
<b>LOT LIVRABLE 3 :</b> Un guide d'orientation décrivant les contraintes et les recommandations d'amélioration : en <b>français</b>	40%



Une feuille de route à court, moyen et long termes avec des pistes d'amélioration et des réponses aux éventuelles contraintes avec les différents intervenants : en <b>français</b>	
<b>LOT Livrables 4</b> : Rapport du déroulement de la mission	10%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

#### XI. Dossier et délai de soumission :

Le/la consultant(e) intéressé(e) par cet appel à consultation est invité(e) à fournir les documents suivants :

- Une synthèse de la compréhension des termes de référence, incluant la méthodologie proposée ainsi qu'un calendrier d'exécution incluant une proposition de travail et une offre technique et budgétaire,
- Le CV du consultant(e) principal(e) candidat(e) à la présente mise en concurrence et les CV de son équipe.

Les candidatures devront être envoyées à l'adresse électronique :

«[guide.enfants.migrants@gmail.com](mailto:guide.enfants.migrants@gmail.com)» en indiquant en objet :

«**Elaboration du guide d'orientation des enfants migrants au Maroc**» **au plus tard**

**Le 4 Juin 2021, à 16h00 GMT+1.**

Pour tout complément d'information, veuillez contacter :

Dr Mahdouch Abdennasser

Tél : 05 37 68 31 62

E-mail : [guide.enfants.migrants@gmail.com](mailto:guide.enfants.migrants@gmail.com)