



PARTENARIAT PUBLIC PRIVE

AVIS D'APPEL PUBLIC INTERNATIONAL A MANIFESTATION D'INTERET
N° **013-30** / AAPIMI/MINSANTE/SG/DEP/CEI/2026 DU **23 JAN 2026**

Pour LA SELECTION DES ENTREPRISES OU DES GROUPEMENTS D'ENTREPRISES DEVANT ACCOMPAGNER LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU CAMEROUN POUR LE FINANCEMENT, LA CONCEPTION, LA CONSTRUCTION EXPLOITATION ET LA MAINTENANCE DE LA MISE EN ŒUVRE DU DOSSIER MEDICAL ELECTRONIQUE (DME) EN PARTENARIAT PUBLIC-PRIVE.

ET

POUR LE COMPTE DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE (MINSANTE)

AVIS A PUBLIER

Introduction

1.1 L'occasion d'affaire

Le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) lance un Appel Public International à Manifestation d'Intérêt en vue de la réalisation du projet de **financement, conception, construction, exploitation, et maintenance de la mise en œuvre du Dossier Médical Electronique (DME)** en Partenariat Public-Privé.

Il s'agit d'un projet visant à mettre en place un Système informatique intégré de gestion hospitalière et du dossier médical électronique du patient qui sera déployé dans les Formations Sanitaires et, qui prendra en compte toutes les composantes de santé d'un patient.

Le Ministre de la Santé Publique préconise une approche de PPP pour ledit Projet afin de mettre à profit l'expertise du secteur privé. Il compte sur une participation importante du secteur privé en ce qui a trait au partage des responsabilités et des risques ainsi qu'au financement du projet. Le Ministre de la Santé Publique veut également accélérer la réalisation du Projet grâce à l'apport technologique et à la gestion du secteur privé.

Le Dossier Médical Electronique représente la mémoire intégrale et écrite de son passage dans un établissement hospitalier. Dans ce document, vient s'inscrire la trace de tout acte diagnostique, thérapeutique et préventif, ainsi que la réflexion de la relation médecin-malade. C'est un outil de réflexion, de synthèse, de planification et de traçabilité des soins, voire de recherche et d'enseignement. C'est aussi un élément de centralisation des actions de tous les intervenants dans le domaine de la santé.

1.2 Objectifs de l'APIMI

Le présent APIMI vise à identifier et à sélectionner les partenaires potentiels du MINSANTE pour le Partenariat. Comme il s'agit d'un projet d'importance, le MINSANTE désire confier sa réalisation à un partenaire qui aura démontré à la fois son intérêt, son expérience, son expertise, ses ressources et son potentiel, ainsi que toutes les autres qualités requises pour mener à bien le Partenariat.

1.3 Contexte

La Vision du Cameroun à l'horizon 2035 est de devenir un pays émergent, démocratique et uni dans sa diversité, doté d'une économie forte, diversifiée et compétitive. La mise en œuvre de cette vision implique la réalisation d'objectifs généraux et stratégiques, parmi lesquels il faut distinguer l'objectif d'intensification et de généralisation de la disponibilité et de la qualité des services de santé. La Couverture Santé Universelle, la digitalisation et l'interconnexion des hôpitaux avec pour principal corolaire la mise en place du Dossier Médical Informatique du Patient participe à l'atteinte de cet objectif stratégique.

Depuis 2017, le MINSANTE s'est engagé dans la mise en place du Dossier Médical Électronique (DME) des patients VIH avec l'appui technique et financier des partenaires. Après une évaluation préalable conduite par CDC/ICAP et certaines directions du MINSANTE sur les outils existants de collecte de données des patients, le logiciel OPENMRS a été piloté comme support du DME des patients car respectant les exigences définies de manière consensuelle. Par la suite, une cinquantaine de formations sanitaires ont été sélectionnés pour le démarrage de la phase pilote du projet.

L'on relève ainsi que le premier comité de mise en œuvre du DME pilote a été mis en place en février 2018, que son cahier de charges a été adopté en novembre 2019, le faisant passer à un Système Intégré de Gestion Hospitalière et du Dossier Médical Électronique. Sa consécration se fera par la suite dans le Plan Stratégique Nationale de Santé Numérique adopté en février 2020. Enfin, en mai 2020, la lettre de mission du Premier Ministre, Chef du Gouvernement a instruit le Ministre de la Santé Publique de procéder à l'informatisation et à l'interconnexion des Centres Hospitaliers Régionaux construits dans le cadre du Plan d'Urgence Triennal pour l'accélération de la Croissance.

1.4 Extrants et/ou Résultats attendus

Les extrants attendus incluent un système de gestion unifié des données de santé, une amélioration de la qualité des soins grâce à l'accès instantané aux informations, et une meilleure coordination des services de santé. Les résultats attendus englobent l'optimisation des ressources, une réduction des coûts de santé grâce à la prévention et au suivi efficace, une amélioration de la santé publique grâce à l'analyse des données, et une plus grande confiance des citoyens dans le système de santé.

Les résultats attendus dans le cadre de la mise en place du Dossier Médical Électronique se déclinent ainsi qu'il suit :

- **Système d'information de santé national** : Plateforme logicielle et matérielle centralisée et interopérable, conforme aux normes de sécurité et de confidentialité.
- **Données de santé électroniques** : Dossiers médicaux numérisés et standardisés, accessibles aux professionnels de santé autorisés.

- **Infrastructure technologique** : Réseau, serveurs, et postes de travail sécurisés pour l'exploitation du système.
- **Formation des personnels** : Personnel de santé et administratifs formés à l'utilisation du système.
- **Support technique** : Service d'assistance et de maintenance pour garantir le fonctionnement continu du système.

1.5 Description du projet

Les principales composantes du projet de mise en œuvre d'un DME se déclinent en trois points phares ; à savoir : le contenu des données du patient, l'infrastructure technologique, les processus de travail. Ces éléments doivent être structurés de manière à garantir l'interopérabilité et la confidentialité des informations.

1.5.1 Contenu du dossier

- **Informations démographiques et administratives** : Nom, date de naissance, coordonnées, informations d'assurance, consentement.
- **Historique médical** : Antécédents personnels et familiaux, maladies, allergies, vaccinations, facteurs de risque.
- **Données cliniques** : Diagnostics, résultats d'examens (laboratoire, imagerie), notes d'évolution, plans de traitement, ordonnances.
- **Documents de communication** : Lettres de liaison, comptes rendus d'hospitalisation ou de consultation.

1.5.2 Infrastructure et technologie

- **Logiciels et systèmes** : Plateforme DME, systèmes de gestion des ordonnances, des laboratoires, de la radiologie.
- **Matériel** : Ordinateurs, tablettes, scanners, etc., pour la saisie et le suivi des informations.
- **Sécurité** : Mécanismes de sécurité robustes pour la protection des données, le chiffrement et le contrôle d'accès.
- **Interconnexion** : Capacité à échanger des informations entre différents services et établissements de santé pour assurer la continuité des soins.

1.5.3 Processus de mise en œuvre

- **Évaluation et planification** : Analyse des besoins spécifiques, choix du système le plus adapté, planification du déploiement.
- **Formation et accompagnement des utilisateurs** : Formation du personnel médical et administratif à l'utilisation du nouveau système.
- **Migration des données** : Stratégie pour transférer les données des anciens systèmes (papier ou électroniques) vers le nouveau DME.
- **Conformité réglementaire** : Assurer le respect des lois et réglementations en matière de protection des données de santé.

1.6 Responsabilités confiées au partenaire privé

Pour atteindre les résultats recherchés, le **Ministre de la Santé Publique** qui sera désigné dans le Contrat de Partenariat public-privé comme « Partenaire Public » entend confier les responsabilités qui suivent au Partenaire privé :

- **Permis et autorisations** – Le Partenaire privé devra obtenir tous les permis et les autorisations nécessaires pour la réalisation de ses travaux dans le cadre du Partenariat ;
- **Conception** – Le Partenaire privé devra concevoir les travaux prévus au Partenariat en fonction des résultats recherchés par le Partenaire public tout en respectant l'ensemble des exigences, y compris les exigences environnementales.
- **Construction/développement** – Le Partenaire privé devra réaliser les travaux prévus au Partenariat. Il devra s'assurer de respecter en tout temps l'ensemble des exigences, y compris les exigences environnementales, et d'atteindre l'ensemble des résultats recherchés par le Projet.
- **Financement** – Le Partenaire privé aura la charge d'élaborer le montage financier du Partenariat et de le mettre en place sous son entière responsabilité ;
- **Exploitation et entretien** – Le Partenaire privé assumera l'exploitation, l'entretien régulier et le gros entretien visé par le Partenariat pour la durée du Contrat de partenariat. Cette responsabilité comprend l'exploitation et l'entretien des équipements fournis par le Partenaire Privé et ceux qui lui seront confiés par le Partenaire Public ainsi que la perception des revenus éventuels découlant de cette exploitation.
- **Conditions de remise des biens** – À la fin du Partenariat, l'Infrastructure sera remise au **Ministre de la**

Santé Publique dans des conditions qui seront définies dans le contrat de Partenariat. L'Infrastructure sera sujette à un mécanisme d'inspection et de correction afin de s'assurer que sa remise sera effectuée selon les conditions contractuelles préétablies.

Les Candidats devront tenir pour acquis qu'il leur incombe de prévoir toutes les responsabilités administratives et techniques exigées par le Partenariat et qui seraient habituellement assumées par le **Ministre de la Santé Publique** pour la réalisation du Projet selon une approche de réalisation conventionnelle. Le **Ministre de la Santé Publique** n'assumera aucune autre responsabilité à l'égard du Partenariat que celles prévues au Contrat de partenariat.

À titre d'exemple, mais sans s'y limiter, les responsabilités du Partenaire privé comprendront les interventions suivantes : la coordination avec des tiers dont les autres administrations, le respect des échéanciers et des coûts du Projet.

De plus, les Candidats devront prévoir que leurs obligations, notamment quant à la conception, à la construction, à la mise en service, au contrôle de la qualité, à l'exploitation et à l'entretien de l'Infrastructure dans le cadre du Partenariat, devront être assumées pendant la durée complète du contrat de partenariat, y compris le respect des conditions de remise de l'Infrastructure.

1.7 Rémunération du partenaire privé

La rémunération du partenaire privé, pendant la période d'exploitation, proviendra des paiements à effectuer par les patients au niveau de la structure médicale qui les accueillera et qui aura accès à la plateforme DME. Lesdits paiements seront faits en contrepartie soit de l'enrôlement des patients, soit des services liés à l'usage de la plateforme DME.

1.8 Les structures sanitaires

L'implémentation du projet de mise en œuvre du DME se fera dans pratiquement trois mille (3 000) structures sanitaires publiques réparties sur l'ensemble du territoire national.

Les structures sanitaires concernées se présentent ainsi qu'il suit :

- 01 Ministère de la Santé Publique ;
- 10 Délégations Régionales de la Santé Publique ;
- 206 Districts de Santé ;
- 3 166 Formations Sanitaires éligibles.

2 Processus de sélection du partenaire privé

2.1 Description du processus de sélection

Conformément au cadre réglementaire des contrats de partenariat en vigueur dont les éléments pertinents peuvent être obtenus auprès du Conseil d'Appui à la Réalisation des Contrats de Partenariat (CARPA) ou par le lien <https://www.ppp-cameroun.cm/download/loi-n2023-008-du-25-juillet-2023-fixant-le-regime-general-des-contrats-de-partenariat-public-privé/#>, la procédure de sélection du partenaire privé comporte les étapes suivantes :

1. l'APIMI ;
2. l'AOR ;
3. le dialogue compétitif ;
4. l'analyse des offres finales ;
5. l'adjudication ;
6. la négociation des termes du contrat ;
7. la signature du contrat.

Dans le cadre de cette Consultation qui porte sur l'APIMI dont l'objectif est d'établir une short-list d'au plus cinq (5) candidats invités à participer à l'étape de l'AOR,

Les Candidats ayant manifesté un intérêt pour cet APIMI devront fournir une démonstration de :

- leur capacité technique à concevoir les logiciels de gestion hospitalière et de Dossier Médical Électronique, les développer et à les déployer ;
- leur capacité technique à exploiter et à maintenir le Dossier Médical Électronique ;
- leur capacité à financer les investissements et leur compétence dans la mise en place d'un financement tel que celui qui est requis pour atteindre les objectifs du Partenariat proposés par le Ministère de la Santé Publique.

Dans le cas d'un Groupement, celui-ci devra en décrire la composition, le fonctionnement ainsi que le rôle de chacun de ses Membres.

Une Commission Spéciale des Contrats de Partenariat Public-Privé ad hoc (CSCP) sera mise en place en vue de l'analyse des candidatures.

Elle se fera avec le candidat déclaré adjudicataire sur la base d'un projet de contrat soumis à cet effet. Au terme des négociations, l'avis de non-objection du CARPA sera requis pour la signature dudit contrat.

2.2 Transparence du processus de sélection

L'ensemble des documents de sélection (l'APIMI, l'AOR et autres directives aux Candidats) sera rendu public, à l'exception d'éléments sensibles ou confidentiels.

3 Evaluation des Candidatures

Le Candidat doit présenter dans sa Candidature uniquement les informations relatives à son organisation et à sa propre expérience, y compris les informations relatives à ses Membres en cas de groupement.

3.1 Retrait d'une candidature

Le candidat peut retirer sa candidature moyennant un avis écrit et transmis au représentant du Ministre de la Santé Publique en tout temps avant l'heure et la date limites fixées pour la réception des Candidatures, sans pour autant aliéner son droit d'en présenter une nouvelle dans le délai prescrit

3.2 Date et endroit de remise

Les candidatures devront être déposées contre décharge auprès de la Division des Études et des Projets du Ministère de la Santé Publique, sis à l'Immeuble de la Santé à proximité de la Croix Rouge Camerounaise, dès publication du présent avis et au plus tard le 31 MARS 2026 à 16h00. Celles-ci doivent être contenues dans un pli fermé portant la mention :

AVIS D'APPEL PUBLIC INTERNATIONAL A MANIFESTATION D'INTERET
N° D13-30 /AAPIMI/MINSANTE/SG/DEP/CEI/2026 DU 23 JAN 2026

Pour LA SELECTION DES ENTREPRISES OU DES GROUPEMENTS D'ENTREPRISES DEVANT ACCOMPAGNER LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU CAMEROUN POUR LE FINANCEMENT, LA CONCEPTION, LA CONSTRUCTION, L'EXPLOITATION ET LA MAINTENANCE DE LA MISE EN ŒUVRE DU DOSSIER MEDICAL ELECTRONIQUE (DME) EN PARTENARIAT PUBLIC-PRIVE.

A N'OUVRIR QU'EN SEANCE DE DEPOUILLEMENT

Toutes les candidatures déposées après le délai fixé seront retournées à l'expéditeur à ses frais.

Il est de la responsabilité du Candidat de s'assurer que sa Candidature est déposée à l'heure et à l'endroit indiqués ci-dessus.

Le Chef de Division des Études et des Projets du Ministère de la Santé Publique établira et tiendra à jour la liste des candidats avec les coordonnées de contact qu'ils auront déclarés lors du retrait du dossier d'APIMI.

Les candidatures acheminées par voie électronique ou par télécopieur ne seront pas acceptées.

3.3 Evaluation des candidatures

L'évaluation des Candidatures se déroulera en deux phases.

- La première consistera à s'assurer que toutes les conditions de recevabilité sont respectées.
- La deuxième phase consistera à apprécier les Candidatures sur les plans de :
 - la capacité technique en matière de conception, de développement et de maintenance du système d'information ;
 - la capacité financière et la compétence en matière de structuration de financement.

3.4 Conditions de recevabilité

Toute Candidature ne satisfaisant pas à l'une ou l'autre des conditions de recevabilité décrites ci-après peut être jugée non recevable et par conséquent rejetée :

- la Candidature doit être remise à l'endroit indiqué dans le présent document et dans le délai prescrit ;
- le représentant autorisé du Candidat (chef de file en cas de groupement) doit produire une lettre de manifestation d'intérêt rédigée en français ou en anglais, dans la forme et la teneur de celle indiquée à l'annexe 2, sans altération ni changement, et la signer;
- le Candidat doit produire, pour chacune des entreprises le constituant :
 - une déclaration sur l'honneur de son principal dirigeant rédigée en français ou en anglais, dans la forme et la teneur de celle indiquée à l'annexe 3, sans altération ni changement et la signer,
 - le bulletin n°2 ou n°3 du casier judiciaire de son principal dirigeant,

- les attestations et/ou les certificats délivrés par les administrations et organismes compétents prouvant l'acquittement des obligations fiscales et sociales de l'entreprise, pour le compte de l'exercice 2026 ;
- la résolution autorisant le représentant du Candidat et de chaque Membre du Candidat à signer;
- la convention ou le protocole d'entente établissant le Groupement le cas échéant ;
- les états financiers du Candidat ;
- les originaux des attestations de non-faillite.

En cas d'absence d'une pièce administrative dans le dossier de candidature, la CSCP accorde un délai de 48 heures aux Candidats concernés pour compléter leur dossier.

Sauf à sa demande, la CSCP n'acceptera aucune information complémentaire ou de clarification. La CSCP détermine dans quelle mesure chaque Candidature répond aux exigences du présent APIMI et évalue celle-ci à partir des seuls renseignements qu'elle contient ainsi que des informations additionnelles reçues suite aux demandes de précisions.

3.5 Choix des candidats qualifiés

Les cinq premiers candidats ayant obtenu une note minimale de 60 seront inscrits dans la liste des candidats qualifiés. En cas d'égalité des notes, le candidat présentant les meilleures capacités techniques sera privilégié.

3.6 Transmission des résultats de l'évaluation des candidats

Une fois l'évaluation terminée, chacun des Candidats, à sa demande, reçoit l'information suivante :

- le nombre de Candidatures recevables et le nombre de Candidatures non recevables ;
- sa propre note si sa Candidature est retenue ou, le cas échéant, les raisons du rejet de sa Candidature;
- le nom des Candidats présélectionnés.

3.7 Représentant du Ministre de la Santé Publique

Aux fins d'assurer une uniformité d'interprétation des documents d'APIMI et de faciliter les échanges d'informations, le Ministre de la Santé Publique désigne la personne suivante pour le représenter :

| | |
|-------------------------------------|---|
| Nom et titre du Représentant | : Dr OUSMANE DIABY |
| Adresse du Représentant | : Division des Études et des Projets sis Immeuble de la Santé à proximité de la l'Immeuble de la Croix Rouge Camerounaise |
| Ville du représentant | : Yaoundé |
| Courriel du Représentant | - diabyk66@yahoo.fr |
| Adresse du Représentant | - ayissi_pascal@yahoo.fr |
| | - g.batoum@minsante.cm |
| Numéro de téléphone | +237 675 13 32 37/ +237 675 59 34 10/ +237 699 35 88 92 |

Toutes les demandes de renseignements devront être formulées par écrit. Le Représentant du Ministre de la Santé Publique est la seule personne avec qui les candidats potentiels peuvent communiquer en ce qui a trait à cet APIMI.

Tout renseignement fourni par une personne autre que le Représentant du Ministre de la Santé Publique ne lie pas celle-ci et le Candidat ne doit pas se fonder sur une telle information.

3.8 Examen des documents

Le Candidat doit s'assurer que toutes les sections de l'APIMI et ses annexes énumérées à la table des matières sont à sa disposition. Sauf avis contraire de sa part adressé au Représentant du Ministre de la Santé Publique avant l'ouverture des Candidatures, il sera présumé que tous ces documents sont à sa disposition.

Le Candidat doit examiner attentivement les documents de l'APIMI et il est de sa responsabilité de se renseigner sur l'objet et les exigences du présent APIMI. S'il considère qu'il y a des ambiguïtés, des oublis, des contradictions dans les documents ou s'il a des doutes quant à leur signification, il doit en aviser le Représentant du Ministre de la Santé Publique dans les délais indiqués dans le présent APIMI.

Tel qu'indiqué dans la déclaration sur l'honneur présentée à l'annexe 3, le Candidat par le dépôt de sa candidature, reconnaît avoir pris connaissance des documents et en accepte les termes et conditions.

3.9 Questions et réponses aux questions

Tous les Candidats qui ont des questions concernant le présent APIMI doivent les soumettre par écrit au Représentant du Ministre de la Santé à partir du 27 FEV 2026 à 9 heures. La date limite pour la réception des questions est le 13 MARS 2026, à 15 heures précises.

Si une question ou une réponse entraîne une modification au présent APIMI, un addendum sera publié. Seuls les renseignements que le Représentant du Ministre de la Santé Publique fournira par écrit sous forme d'addendum seront utilisés pour modifier les exigences de l'APIMI.

Le Ministre de la Santé Publique se réserve le droit de ne pas répondre à certaines questions jugées non pertinentes. Tout addendum complètera ou remplacera les renseignements et les exigences contenus dans le présent APIMI, le cas échéant.

3.10 Séance d'informations et visite du site

Le Ministère de la Santé Publique tiendra une séance d'information le **27 FEV 2026** à Yaoundé. Les candidats potentiels ayant formulés une demande par écrit 48 heures avant cette séance seront invités à y participer.

Au cours de cette séance d'information, le Ministère de la Santé Publique présentera aux candidats potentiels le Projet et le document d'APIMI.

3.11 Élaboration et présentation d'une candidature

L'évaluation des Candidatures est sous la responsabilité d'une Commission Spéciale de Contrat de Partenariat qui procède à l'évaluation selon les critères et la pondération définis à la section 4. Il est donc essentiel que le Candidat fournisse, de façon précise et ordonnée, les éléments de réponse aux critères fixés en démontrant à l'égard de chacun d'eux ce qui le rend apte à réaliser le Partenariat.

Les règles de présentation des candidatures sont les suivantes :

- la candidature et les éléments y afférents doivent être présentés en français ou en anglais ;
- le schéma de présentation des candidatures tel qu'indiqué à **l'annexe 1 de l'APIMI** doit être respecté.

Le Ministre de la Santé Publique souhaite par ailleurs que les documents de candidature comptent les éléments suivants :

- la Candidature doit être produite sur un papier de format A4 ;
- la description de chacun des projets ne peut excéder cinq pages ;
- les caractères utilisés doivent être de grosseur 12 points à simple interligne ;
- le Candidat doit présenter sa Candidature en 10 exemplaires signés, y inclus un original clairement identifié, le tout sous emballage scellé.

4 Conditions générales

4.1 Admissibilité

En raison de leur implication dans le Projet, les entreprises ayant participé aux phases de développement antérieures du projet et notamment à la préparation des études de faisabilité, de même que sociétés affiliées à ces entreprises ne sont pas admissibles pour participer, à titre de Membre de l'équipe d'un Candidat ou pour tout autre rôle auprès du Candidat.

4.2 Communication

Sous peine de rejet de leur Candidature, les Candidats doivent s'abstenir d'entrer en communication relativement à cet APIMI et le Projet avec le personnel du Ministère de la Santé Publique et celui du CARPA, ou avec toute personne associée au Projet d'une manière quelconque, sauf le Représentant du Ministre de la Santé Publique, désigné à la section 5.2.

4.3 Conflits d'intérêts

Le Candidat accepte d'éviter toute situation qui mettrait en conflit son intérêt personnel et l'intérêt du Ministère de la Santé Publique ou de l'État du Cameroun. Si une telle situation se présente, le Candidat doit immédiatement en informer le Représentant du Ministre de la Santé Publique qui pourra, à sa discrétion, émettre une directive indiquant au Candidat comment remédier à ce conflit d'intérêts ou disqualifier le Candidat.

Les Membres d'un Candidat (ainsi que les Sociétés liées à ces Membres) ne peuvent être parties d'un autre Candidat qui dépose une Candidature en réponse au présent APIMI.

4.4 Collusion

Chaque Candidat doit présenter sa Candidature sans qu'il y ait eu concertation, échange ou comparaison de renseignements ni accord avec tout autre Candidat (ou tout autre employé, représentant ou Membre d'un Candidat). Il revient à chaque Candidat de s'assurer qu'il participe au processus du présent APIMI par des moyens honnêtes et sans collusion ou fraude. Si une situation de collusion se présente, le Ministre de la Santé Publique pourra notamment disqualifier le Candidat.

4.5 Coûts et dépenses du candidat

Dans le cadre du présent APIMI, le Ministre de la Santé Publique ne remboursera aucune dépense assumée par les Candidats.

4.6 Modification de la composition d'un Candidat

Le Candidat ne pourra effectuer aucun ajout, suppression ou remplacement d'un Membre, ni aucun changement dans la participation de tout Membre, après le dépôt de sa Candidature, et ce jusqu'à l'annonce des Candidats qualifiés dans le cadre du présent APIMI.

Si un Candidat qualifié désire procéder à l'ajout, la suppression ou le remplacement d'un Membre, ou procéder à un changement dans la participation de tout Membre, le Candidat qualifié doit soumettre ces changements au représentant du Ministre de la Santé Publique, par écrit, en expliquant la nature et les raisons motivant ce changement afin de permettre au Ministre de la Santé Publique d'évaluer la demande.

Tout changement proposé est sujet à l'étude et à l'approbation du Ministre de la Santé Publique, à sa seule discrétion. Tout changement effectué en contravention aux dispositions de la présente section peut entraîner la disqualification du Candidat qualifié.

4.7 Droits du Ministre de la Santé Publique

Le Ministre de la Santé Publique se réserve le droit d'effectuer une vérification indépendante concernant les renseignements relatifs à un Candidat.

Le Ministre de la Santé Publique se réserve le droit de modifier les dates, les échéances, les limites et l'envergure du Projet ou du Partenariat, de rejeter n'importe quelle ou la totalité des Candidatures, d'annuler le présent APIMI ou le Partenariat, de lancer un nouvel APIMI pour le Partenariat, de modifier le processus de sélection, sans engager sa responsabilité relativement aux coûts et aux dommages subis par n'importe quel Candidat.

Le Ministre de la Santé Publique se réserve le droit d'exclure ou de permettre la correction de toute irrégularité qu'il juge mineure ou évidente relevée dans une Candidature et de demander des clarifications ou des renseignements supplémentaires concernant n'importe quelle Candidature.

Le Ministre de la Santé Publique se réserve le droit de disqualifier toute Candidature qui, à son avis, contiendrait des renseignements fallacieux.

Aucun recours n'est recevable contre l'État du Cameroun, le Ministère de la Santé Publique ou leurs représentants et conseillers pour quelque cause que ce soit découlant de l'exercice, le cas échéant, des droits et pouvoirs décrits à cette section 6.7. de l'APIMI.

4.8 Responsabilité du Ministère de la Santé Publique sur l'exactitude des informations

Le Ministère de la Santé Publique décline toute responsabilité et ne garantit en rien l'exactitude, la pertinence ou l'intégralité des informations transmises, provenant d'une tierce personne, à un Candidat du présent APIMI.

4.9 Sort des Candidatures après analyse

Les Candidatures soumises par les Candidats non présélectionnés, et tous les documents qui y sont joints, leurs sont retournés à leur demande et à leurs frais, dans un délai de cinq (05) jours ouvrables, à compter de la publication des résultats du présent APIMI. Passé ce délai, lesdites Candidatures seront détruites.

4.10 Langues officielles du document d'APIMI

Le présent APIMI est produit en français et en anglais. En cas de contradiction, le document de première rédaction de l'APIMI, qui est écrit en langue française, sera la version de référence.



LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

Dr. Minounda Malachie