

Objet de la consultation : Accord cadre relatif à la réalisation d'audits financiers des contrats de financement Agence Française de Développement (AFD)

Sélection d'un auditeur externe pour les audits financiers de projets Solthis

I. OBJET DE L'ACCORD CADRE

a. Généralités

- Entité auditée : Solthis
- Objet de l'accord-cadre : Audits financiers de trois projets cofinancés par l'AFD
- Date limite de dépôts des offres : 25/05/2018
- Lieu des audits : Siège de l'organisation à Bagnolet.
- Supervision : Coordinateurs administratif et financier Solthis (Gwenaëlle Montabroud et Nicolas Guignard)
-

b. Contexte

A propos de Solthis

Solthis est une ONG de solidarité internationale dont l'objectif est d'améliorer la prévention et l'accès à des soins de qualité en renforçant les systèmes et services de santé des pays où elle intervient.

Créée en 2003 par des médecins-chercheurs de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Solthis inscrit son action dans une démarche de développement pérenne afin de faire face sur le long terme aux enjeux de santé publique dans les pays à ressources limitées.

Solthis est une ONG de professionnels de santé et du développement engagés dont la spécificité est : Une démarche scientifique et empirique afin de trouver des solutions coûts-efficaces adaptées aux réalités du terrain.

Une mobilisation d'experts pluridisciplinaires des pays du Nord et du Sud afin de prendre en compte toutes les dimensions des enjeux de santé : médicale, sociale, économique ou politique

Solthis ancre son intervention dans le principe de non-substitution : nous accompagnons mais nous ne remplaçons pas.

La fragilité des systèmes de santé dans ces pays, les épidémies, le manque de ressources humaines et financières nécessitent d'apporter une réponse construite sur le long terme. C'est pourquoi nous avons développé une stratégie d'intervention basée sur une approche globale des enjeux sanitaires et du renforcement de toutes les composantes de systèmes de santé : les hommes et les femmes, les institutions, les circuits, les technologies.

Justification des audits

Les projets mis en œuvre par Solthis, financés à hauteur de 50% par l'AFD, doivent faire l'objet d'un audit financier externe des dépenses encourues pour le projet. Solthis s'est contractuellement engagé vis-à-vis de l'AFD pour réaliser les audits décrit dans le présent document.

c. Champ d'application

L'accord-cadre objet de la présente consultation porte sur les audits financiers des trois projets suivants :

- Empower (Empowerment des usagers pour une prise en charge du VIH de qualité en Sierra Leone)
- « Améliorer les conditions de vie des détenus au Niger »
- PACTES (Patients au cœur du Traitement Et des Soins)

Cet accord-cadre est mono-attributaire.

Il est passé dans le souci d'optimiser la réalisation des audits en alliant adaptation aux besoins, souplesse d'exécution et réactivité d'un seul attributaire.

II. DEFINITION DU PERIMETRE ET DES MISSIONS DU PRESTATAIRE

Le périmètre et les missions du prestataire communs aux différents audits sont définis ci-dessous.

Les caractéristiques spécifiques des différents audits (description du projet, budget et calendrier de l'audit) sont précisées dans les TDR propres à chaque audit (cf. Annexes 2, 3&4).

a. Objectifs des audits

L'auditeur sélectionné devra exprimer une opinion professionnelle et indépendante sur le rapport financier établi par Solthis pour les dépenses encourues pour la mise en œuvre du projet :

L'Auditeur devra :

1. Respecter la liste de vérifications à accomplir présentée dans l'Annexe 1 ;
2. S'assurer que les rapports financiers sont conformes au modèle requis par l'AFD;
3. S'assurer que les rapports financiers couvrent la totalité des coûts éligibles de l'action indépendamment de la part de financement de l'AFD;
4. Se prononcer sur l'éligibilité des dépenses effectuées durant les projets et reportées dans les rapports financiers ;
5. Se prononcer sur le respect des procédures listées dans la Convention de financement avec l'AFD ;
6. Certifier les rapports financiers à présenter à l'AFD.

b. Etendue des audits

L'auditeur exécute ce mandat:

– dans le respect de la norme International Standard on Related Services (ISRS) 4400 «Engagements to perform Agreed-upon Procedures regarding Financial Information» [Missions d'exécution de procédures convenues en matière d'information financière], éditée par l'IFAC;

– en conformité avec le «Code of Ethics for Professional Accountants» [code d'éthique pour comptables professionnels], élaboré et publié par l'International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA) [Conseil international pour les normes éthiques des comptables] de l'IFAC.

L'examen comprendra comme tâches principales de :

- s'assurer que toutes les dépenses ont été encourues conformément aux dispositions prévues dans la Convention de financement ;
- vérifier les critères d'éligibilité des dépenses reportées dans les rapports financiers.

Les critères d'éligibilité des dépenses sont principalement les suivants :

o Les dépenses ont été réellement encourues pendant la période couverte par la Convention de financement

o Les dépenses encourues étaient prévues au budget et sont classées dans la bonne catégorie budgétaire

o Les dépenses encourues étaient nécessaires à la mise en œuvre du projet

o Les dépenses encourues et reportées dans le rapport financier ont été enregistrées dans le système comptable de Solthis conformément aux normes de comptabilité applicables dans le pays d'établissement de ce dernier et à ses pratiques comptables habituelles

o Les dépenses encourues satisfont aux exigences imposées par la législation fiscale et la législation en matière de sécurité sociale, le cas échéant (par exemple, la part des employeurs à l'impôt, les cotisations de retraite et les cotisations de sécurité sociale).

o Dépenses encourues sont justifiées et les montants conformes aux justificatifs.

c. Rapports à fournir pour chaque audit

1- Un rapport de vérification des dépenses, apportant des commentaires sur chacun des contrôles ainsi que le montant des dépenses déclarées inéligibles et incluant notamment une évaluation sur les appels d'offre, les rétrocessions et les valorisations réalisées au cours du projet. Ce rapport inclura en annexe la liste de vérification présentée en Annexe 1.

2- Une lettre de management reprenant les principales conclusions du rapport de vérification des dépenses et formulant les principales recommandations.

d. Documents de référence

- Conventions de financement des projets entre Solthis et l'AFD
- Manuel des procédures de Solthis applicables aux projets
- Les rapports narratifs des projets
- Les rapports financiers des projets.
- Les budgets détaillés des projets
- Toutes pièces justificatives nécessaires aux vérifications.

III. COMPETENCES ET QUALIFICATIONS ATTENDUES

- L'Associé signataire du rapport doit être un Expert-comptable diplômé et membre des Associations professionnelles des Experts Comptables.

- Le Directeur de mission et l'auditeur devront avoir une expérience dans les audits projets financés par des bailleurs publics français ou européens.

- Maitrise de l'anglais

IV. PROPOSITION TECHNIQUE ET FINANCIERE

L'Auditeur sélectionné devra soumettre une proposition technique et financière à Solthis avec les composantes suivantes :

1. La proposition technique devra indiquer :
 - La méthodologie proposée pour la conduite des audits
 - le chronogramme d'exécution des missions
 - la composition de l'équipe et les qualifications des collaborateurs intervenants effectivement sur la mission

2. La proposition financière devra indiquer :
 - les coûts totaux de chaque audit en EUR TTC
 - les modalités de paiement (échancier)

V. TRAITEMENTS DES APPLICATIONS

a. Evaluation des applications

Les critères de sélection des offres sont les suivants :

Critères	Note sur
Expérience et compétences	60
<i>Le CV du responsable d'équipe remplit les critères ci-dessous</i>	20
<i>Formation</i>	5
<i>Expériences professionnelles</i>	10
<i>Compétences</i>	5
<i>Les CV des membres de l'équipe remplissent les critères ci-dessous</i>	20
<i>Formation</i>	5
<i>Expériences professionnelles</i>	10
<i>Compétences</i>	5
<i>Expériences similaires et recommandations du consultant (entreprises/ONG)</i>	20
Méthodologie	30
<i>Stratégie de mise en œuvre des objectifs de la mission</i>	15
<i>Chronogramme</i>	15
Proposition financière	10
TOTAL	100

Note technique minimum: 70.

Les propositions financières avec des propositions techniques notées en dessous de 70 ne seront pas prises en compte.

b. Calendrier de l'appel d'offres

Calendrier prévu:

Etape	Date
Publication des Termes de référence	27.04.18
Début de la période des Q&A*	27.04.18
Fin de la période des Q&A	23.05.18
Date de fin d'application	11:59 pm - 25.05.18
Date de la sélection	15.06.18
Signature du contrat	30.06.18

*questions&réponses

c. Contacts

Les offres et les questions sont à envoyer à alexandra.levy@solthis.org et gwenaelle.montabroud@solthis.org.

ANNEXE 1 - LISTE DE VERIFICATION AUDIT

Questionnaire à remplir par l'auditeur et à remettre à l'Agence Française de Développement

L'auditeur retenu au titre de l'appel d'offre s'engage à réaliser l'ensemble des vérifications suivantes, et à **annexer cette liste complétée et signée au rapport d'audit final**. Si certains points n'ont pas pu être vérifiés, il conviendra de le préciser et d'en donner la raison dans la lettre de management.

Auditeur (nom/statut/adresse) :
Certification/qualification :
OSC ou partenaire audité :
Dates de l'audit :
N° convention AFD
Montant audité :
Tranches :

1. QUESTIONS DE CONTRÔLE	Oui, le point a été vérifié	Rajouter un commentaire si le point n'a pas pu être vérifié
1.1. Modalités du contrôle		
Une réunion de cadrage entre l'auditeur et l'OSC a-t-elle été tenue dans les 12 premiers mois de mise en œuvre du projet?		
L'échantillonnage des dépenses à vérifier a-t-il été défini de façon indépendante par l'auditeur ?		
L'échantillon de dépenses à vérifier est-il supérieur à 50% du montant total des dépenses du projet ?		
Chaque rubrique du budget a-t-elle fait l'objet de vérifications pour un montant significatif ?		
Le contrôle des dépenses gérées localement a-t-il été effectué par l'auditeur ? Si cela est le cas, veuillez expliciter la méthode de contrôle (déplacement sur le terrain, association avec un cabinet d'audit local, remontée des pièces locales au niveau du siège, etc.) ?		
1.2. Obligations contractuelles		
Les documents contractuels (formulaire de candidature, convention de financement, accord de partenariat) existent-ils ; sont-ils signés et datés ?		
Existe-t-il un système clair de gestion comptable et financier ? Les responsabilités de l'OSC, de la coordination du projet, de la gestion et des contrôles financiers ont-elles été clairement définies ?		
Les dispositions incluses dans la convention ainsi que celles prévues par le guide méthodologique en vigueur au moment de l'octroi ont-elles été respectées ?		
1.3. Analyse du plan de financement		
Le plafond appliqué aux valorisations de 25 % maximum du budget total du projet a-t-il bien été respecté ? Point d'attention, les valorisations ne peuvent pas apparaître dans les contributions de l'AFD et des ministères français.		

Les modalités de calcul des valorisations explicitées dans le guide méthodologique ont-elles bien été respectées ?		
Le budget convenu contractuellement a-t-il été globalement respecté, dans la limite des règles définies par rubrique budgétaire et partenaire? Si vous avez-vous constaté une variation supérieure à 20% du total de chacune des 8 ou 9 rubriques budgétaires, a-t-elle fait l'objet d'un avis de non objection de la part de l'AFD ?		
Dans le tableau des dépenses, les plafonds prévus par le guide méthodologique ont-ils bien été respectés :		
- La rubrique « divers et imprévus » est plafonnée à 5 % du total des coûts directs du projet (hors frais administratifs et de structure)		
- Si l'OSC a prévu une ligne spécifique « personnel du siège dédié au projet » dans la rubrique budgétaire « appui et suivi », les frais administratifs sont plafonnés à 10% des coûts directs du projet		
- Si l'OSC a déclaré des frais administratifs à concurrence de 12% des coûts directs du projet, a-t-on vérifié que la rubrique « appui et suivi » n'inclue que les frais de mission du personnel du siège (perdiems et frais de transport) ?		
Les partenaires et parties prenantes bénéficiaires de rétrocessions supérieures à 5 000 euros ont-ils été systématiquement signalés à SPC/DPO ?		
1.4. Vérification du système comptable		
Dans la comptabilité de l'OSC, existe-t-il un code analytique dédié aux recettes et dépenses induites par le projet ?		
Le montant indiqué dans le rapport d'exécution peut-il être réconcilié avec une liste de dépenses extraite du système comptable?		
Le système d'enregistrement permet-il d'attribuer à chaque dépense une facture ou une pièce comptable d'une valeur probante équivalente ?		
Le système d'enregistrement permet-il d'attribuer à chaque dépense un justificatif de paiement (généralement un relevé bancaire, une confirmation de virement bancaire, un ticket de caisse) ?		
1.5. Contrôle des dépenses		
Conformité à la législation applicable		
- Les règles communautaires et nationales ont-elles été respectées ?		
- Le processus de passation de marché public est-il conforme concernant :		
Les règles de passation de marché public européennes et nationales/ internes et celles stipulées dans la convention.		
La documentation sur le respect de la procédure retenue (candidatures, lettres de rejet, notification, contrat).		
Les principes de transparence, de non-discrimination, de traitement équitable et de respect de la concurrence ont-ils été respectés ?		
Contrôle de l'éligibilité des dépenses		
- Les dépenses sont-elles conformes aux critères d'éligibilité explicités dans le guide méthodologique ?		
- A-t-on obtenu l'assurance que la dépense n'a pas déjà été subventionnée par un autre financement (UE, régional, local ou autre) non déclaré au plan de financement ? Des contrôles existent-ils afin d'éviter le double-financement ?		
Dépenses de personnel		
- Les dépenses sont-elles bien liées aux employés de l'OSC ou autrement justifiées au titres des actions prévues dans la convention?		

- Les charges de personnel sont-elles justifiées par des documents tels que les contrats de travail, les bulletins de paie (ou tout autre document de valeur probante équivalente), justificatifs de paiement, détail des calculs pour la détermination du coût unitaire du personnel (jour, semaine, mois), fiches de pointage, feuilles de temps spécifiques au projet?		
- Le calcul repose-t-il sur les coûts réels (salaires bruts + obligations contractuelles de l'employeur pour l'employé ayant effectivement travaillé sur le projet) ?		
- Lorsque le personnel ne travaille pas à temps plein sur le projet, le calcul du prorata est-il basé sur une méthode tracée et vérifiable ?		
Voyage et hébergement		
- Les dépenses de déplacement, perdiem et d'hébergement ont-elles été déclarées conformément à une réglementation interne établie par l'OSC ?		
- Les voyages auxquels ces dépenses se rapportent sont-ils justifiés par les objectifs du projet tels qu'ils étaient prévus dans la demande initiale ?		
- Les déplacements sont-ils circonscrits aux zones géographiques couvertes dans le projet ? Si extérieurs, ont-ils été explicitement validés avec l'AFD ?		
- Les dépenses de déplacement et d'hébergement sont-elles exclusivement liées à des voyages effectués par des intervenants du projet identifiés par l'OSC ou ses partenaires ?		
Les dépenses d'équipement		
- Le matériel acheté a-t-il été prévu initialement dans la demande de financement ? Si ce n'est pas le cas, y a-t-il une validation de l'AFD par ANO conformément aux dispositions du guide méthodologique (seuil de matérialité > 10 000 € pour les projets de terrain et > 5 000 € pour ceux d'intérêt général) ?		
- Dans le cas où un bien matériel est valorisé, la méthode d'amortissement est-elle conforme à celle prévue par le guide méthodologique ?		
- Si le matériel n'a pas uniquement été utilisé pour le Projet, seule une part des coûts réels est-elle allouée au projet ? Cette part est-elle calculée selon une méthode équitable et justifiée ?		
Expertises externes		
- Les dépenses sont-elles liées aux éléments prévus sur cette ligne budgétaire d'après les caractéristiques mentionnées dans la demande de financement ?		
- Le recours à l'expertise externe a-t-il été réalisé en conformité avec les règles de mise en concurrence et de passation stipulées dans la convention?		
Taux de change		
- La méthode de conversion appliquée par l'OSC a-t-elle été expliquée et le taux vérifié?		
- Cette méthode est-elle conforme aux dispositions de l'Article 3.2.3 de la convention ?		
- Le Bénéficiaire a-t-il spécifié la manière dont il utilisera les sommes générées par les gains de change et compensera les pertes de change pendant la durée de mise en œuvre du projet ?		
2. Livrables attendus		
Un rapport de vérification des dépenses, apportant des commentaires sur chacun des contrôles ainsi que le montant des dépenses déclarées inéligibles et incluant notamment une évaluation sur les appels d'offre, les rétrocessions et les valorisations réalisées au cours du projet.		
Une lettre de management reprenant les principales conclusions du rapport de vérification des dépenses et formulant les principales recommandations.		

ANNEXE 2 – TDR SPECIFIQUES - PROJET EMPOWER (Empowerment des usagers pour une prise en charge du VIH de qualité en Sierra Leone)

Durée du projet	01/01/2016-31/12/2018 (3 ans)
Budget total contractuel	1 487 987 €
Budget des dépenses à auditer	1 487 987 € €
Lieux du projet	Sierra Leone (Freetown, Port Loko)
Lieux de l'audit	Siège de l'association (Bagnolet)
Calendrier de l'audit	Période d'audit souhaitée : Avril 2019 Date de remise du rapport : Mai 2019
Secteurs visés	Lutte contre le VIH/Sida
Objectifs de l'action	<p>Objectif global : Contribuer au renforcement de la société civile pour l'exercice du droit à la santé en Sierra Leone</p> <p>Objectif spécifique : Empowerment des usagers pour une prise en charge du VIH de qualité et orientée vers le patient dans trois districts (Ouest urbain, Ouest rural et Port Loko) en Sierra Leone</p>
Bénéficiaires directs	<ul style="list-style-type: none"> - 23 salariés du réseau national de PVVIH Nethips - 60 leaders des 12 groupes de soutien des structures de santé ciblées - 80 personnels soignants (médecins, agents de santé communautaires, infirmières, sages-femmes, pharmaciens) des 12 structures de santé ciblées - 15 représentants des autorités nationales et régionales (Conseils Locaux, Equipe médicale sanitaire de District, Programme National de lutte contre le Sida du Ministère de la Santé)
Bénéficiaires indirects	Les bénéficiaires finaux sont les 4600 patients recevant actuellement un traitement ARV dans les 12 structures de santé ciblées, dont 350 enfants
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Résultat 1 : les capacités des PVVIH sont renforcées pour l'exercice de leur droit à la santé - Résultat 2 : Les capacités des professionnels de santé sont renforcées pour leur permettre de fournir une prise en charge de qualité - Résultat 3 : l'environnement national et les capacités institutionnelles sont renforcées pour garantir la pérennité des résultats du projet
Activités principales	<ul style="list-style-type: none"> - Formations et accompagnement de Nethips pour le développement et la mise en œuvre de son plan stratégique - Formations et accompagnement de Nethips pour la réalisation de l'évaluation des besoins et le renforcement des capacités des groupes de soutien aux PVVIH, ainsi que leur appui régulier - Formations et accompagnement technique et méthodologique de Nethips pour le développement du plaidoyer pour le respect des droits des PVVIH et la lutte contre leur stigmatisation et discrimination - Formations des leaders des groupes de soutien aux PVVIH (dont sensibilisation aux mesures de protection contre le virus Ebola) - Soutien à la mise en œuvre de l'Observatoire Communautaire d'accès au traitement - Organisation de réunions régulières entre Nethips et les principales parties prenantes nationales - Atelier de diagnostic participatif des besoins au niveau des structures de santé pour l'amélioration de la prise en compte des besoins des patients - Renforcement des compétences des soignants pour la prise en charge adulte, pédiatrique et la PTME: formations en salle, suivi post formation, stages, tutorat clinique (dont passage en revue des mesures de précaution contre le virus Ebola pour les soignants)

	<ul style="list-style-type: none"> - Appui à l'organisation des soins : élaboration de procédures standards pour la prise en charge, dispensation d'ARV sur 3 mois au lieu d'un seul pour les patients stables, réorganisation du circuit patient, réorganisation du système de consultations et d'archivage des dossiers - Appui en petit matériel et équipement - Sensibilisation des cliniques de dépistage privées pour la référence vers des sites de prise en charge - Etude sur la réactivité du système de santé - Mise en place de mécanismes de communication entre soignants et patients : cadre de concertation trimestrielle entre équipe soignante, participation des patients à la démarche d'amélioration de la qualité, installation d'une ligne d'écoute gérée par les soignants pour répondre aux questions des patients - Mise en place d'un programme de recherche des perdus de vue au niveau de chaque structure de santé assurée conjointement par l'équipe soignante et les groupes de patients de Nethips - Affichage d'une charte des droits des patients - Elaboration d'outils d'aide à l'observance pour les patients et les groupes de soutien aux patients - Renforcement des capacités des médiateurs de santé (PVVIH) pour l'accompagnement des patients et l'assistance des soignants : formations et accompagnement - Assistance technique à la mise à jour des protocoles nationaux en matière de prise en charge - Assistance technique au programme national PTME pour la mise en œuvre de l'option B+ (c'est-à-dire la mise systématique sous traitement antirétroviral des femmes enceintes séropositives) - Sensibilisation des autorités sanitaires locales pour l'intégration du VIH dans leurs activités de routine : formations et supervisions conjointes dans les sites - Plaidoyer pour l'intégration de la prise en charge du VIH dans le cursus de formation des médecins et des infirmières - Assistance technique aux pharmaciens de districts pour la gestion des approvisionnements et des stocks - Activités de capitalisation (Organisation d'une conférence nationale sur le VIH/Sida, participation de deux partenaires nationaux à une conférence internationale, quantification des moyens nécessaires pour relai ou passage à l'échelle du projet pour son intégration dans les requêtes de financement à venir auprès des bailleurs internationaux)
--	---

ANNEXE 3 – TDR SPECIFIQUES - PROJET « AMELIORER LES CONDITIONS DE VIE DES DETENUS AU NIGER »

Durée du projet	01/01/2016 - 31/12/2018 (3 ans)
Budget total contractuel	400 000 €
Budget des dépenses à auditer	400 000€
Lieux du projet	Niger (Niamey, Say)
Lieux de l'audit	Siège de l'association (Bagnolet)
Calendrier de l'audit	Période d'audit souhaitée : Avril 2019 Date de remise du rapport : Mai 2019

Secteurs visés	Droits de l'Homme Santé
Objectifs de l'action	Objectif global : Contribuer au renforcement et à la promotion des droits humains au Niger Objectif spécifique : Améliorer les conditions de vie des détenus
Bénéficiaires directs	<ul style="list-style-type: none"> - le 7 personnels soignant des deux prisons de Niamey et Say - les 151 personnels cadre des deux prisons de Niamey et Say - les 10 personnels juridique et social étatique des deux prisons de Niamey et Say - les 44 détenus pairs éducateurs qui seront identifiés parmi les détenus adultes et mineurs des deux prisons - les 1072 détenus de la prison de Niamey et les 170 détenus de Say (dont 85 mineurs et 50 femmes) - les instances officielles qui seront ciblées par le plaidoyer de l'ANDDH : le comité Interministériel, les Comités de surveillance et le Conseil national des Droits Humain - les 19 membres de l'ANDDH dont les capacités seront renforcées
Bénéficiaires indirects	L'ensemble des détenus du Niger, soit 8525 personnes (estimation 2015)
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Résultat 1 : Les droits des détenus des prisons de Niamey et Say sont respectés - Résultat 2 : les droits des détenus sont renforcés à l'échelle nationale - Résultat 3 : les capacités de l'ANDDH sont renforcées pour défendre et promouvoir les droits des détenus à l'échelle nationale
Activités principales	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic participatif des besoins en matière de droit à la santé, assistance sociale et juridique (Etats des lieux des sites de Niamey et Say réalisés par Solthis et l'ANDHH, Etude qualitative réalisée par un cabinet d'étude externe, Mise en place des feuilles de route et suivi de ces feuilles de route) - Renforcement de l'offre de services sanitaires (Dotation d'équipements et petit matériel, Améliorations de l'organisation de l'offre de soins, Renforcement des capacités du personnel soignant à travers des formations, Renforcement du personnel soignant aux méthodes pédagogiques de formation, Sensibilisation du personnel cadre des prisons aux notions de droit à la santé) - Renforcement de l'offre de services juridiques et sociaux (Amélioration de l'articulation entre les sites pénitenciers et le personnel étatique juridique de l'Agence Nationale de l'Assistance Juridique et Judiciaire (ANAJJ) et les associations non-gouvernementales fournissant les services juridiques/sociaux, Renforcement des capacités des assistants juridiques et sociaux de l'ANAJJ, Sensibilisation du personnel cadre à l'accès et au droit à l'assistance juridique et sociale) - Renforcement des capacités des détenus (identification, séances de travail, formation sur les thématiques de santé et droit) - Capitalisation des résultats et plaidoyer envers les instances nationales (mise en place d'un « observatoire des droits des détenus » par l'ANDDH, ateliers et réunions semestriels avec tous les acteurs intervenants en milieu carcéral pour aboutir à l'élaboration d'un plan d'action regroupant les actions prioritaires à mener afin d'améliorer les conditions de vie des détenus, ateliers nationaux intermédiaire et final de diffusion des résultats du projet) - Renforcement des capacités de l'ANDDH (Identification des 3 formateurs et co-responsables du projet au sein de l'ANDDH, Diagnostic participatif avec les membres de l'ANDDH, Elaboration d'un plan de renforcement concerté, Renforcement des compétences des 3 formateurs ANDDH sur les thématiques de méthodes pédagogiques, santé publique et accès aux services de santé et méthodologie et outils de plaidoyer ; Formalisation d'un plan stratégique en matière de plaidoyer ; Formations des autres membres de l'ANDDH sur les thématiques abordées)

ANNEXE 4 – TDR SPECIFIQUES – PROJET PACTES (Patients au cœur du Traitement Et des Soins)

Durée du projet	01/01/2017-31/12/2019 (3 ans)
Budget total contractuel	1 717 217 €
Budget des dépenses à auditer	1 717 217 €
Lieux du projet	Guinée (Conakry, Kankan)
Lieux de l'audit	Siège de l'association (Bagnolet)
Calendrier de l'audit	Période d'audit souhaitée : Avril 2020 Date de remise du rapport : Mai 2020
Secteurs visés	Lutte contre le VIH/Sida
Objectifs de l'action	Objectif global : contribuer à l'amélioration de la prise en charge et du respect du droit à la santé des personnes vivant avec le VIH en Guinée Objectif spécifique : expérimenter une prise en charge centrée sur le patient, par le renforcement des capacités des soignants et par la promotion des droits des usagers des services de santé.
Bénéficiaires directs	<ul style="list-style-type: none"> - Les acteurs associatifs intervenant dans les centres de santé ciblés (médiateurs psychosociaux) et les membres des associations REGAP+ et FEG, qui sont à la fois bénéficiaires et acteurs du projet, soit 25 personnes. - Les personnes vivant avec le VIH qui participeront directement à l'élaboration des outils d'accompagnement psychosocial (APS), soit environ 50 personnes - Les équipes soignantes des 5 sites de prise en charge ciblés par le projet (CTA de l'Hôpital national Donka, service d'hématologie de l'hôpital national Ignace Deen, Centre de Santé Matoto, centre de prise en charge associatif ASFEGMASSI, Hôpital régional de Kankan) soit 50 personnes. - Les techniciens de laboratoire des 3 laboratoires renforcés pour la CV soit 6 personnes
Bénéficiaires indirects	les patients suivis sous ARV dans les sites de prise en charge ciblés par le projet, soit un total de 10 476 personnes .
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Résultat 1 le circuit et l'organisation de la prise en charge des patients sont adaptés pour mieux prendre en compte les besoins et les droits des usagers - Résultat 2 : une relation soignant-soigné moins stigmatisante et moins moralisatrice est reconnue comme facteur d'amélioration du soin - Résultat 3 : l'accès à la charge virale (CV) et son utilisation dans le suivi des patients sont améliorés - Résultat 4 : les associations sont renforcées pour défendre les droits des personnes vivant avec le VIH à une prise en charge de meilleure qualité, incluant l'accès à la CV - Résultat 5 : les résultats et changements induits par le projet sont évalués et capitalisés en vue d'une phase 2 de consolidation et passage à l'échelle nationale
Activités principales	<ul style="list-style-type: none"> - Phase de diagnostic participatif et suivi sur l'organisation de la prise en charge et du circuit des patients avec les acteurs de la société civile (patients, accompagnateurs psychosociaux, et représentants des OSC de lutte contre le sida), les équipes soignantes et les directeurs des structures - Formation des directeurs d'hôpitaux et des chefs de services à la démarche d'amélioration de la qualité et au management

	<ul style="list-style-type: none">- Réorganisation de la gestion des rendez-vous et de l'archivage des dossiers patients et des conditions matérielles de consultation (ateliers associant soignants et patients, dotation en matériel d'archivage et de consultations)- Amélioration de la qualité de l'appui psychosocial et de son intégration dans le circuit du patient (formations des accompagnateurs psychosociaux, élaboration d'outils d'APS par les patients, outils de communication auprès des patients, sensibilisation des équipes soignantes)- Espacement des rendez-vous des patients à CV indétectables (ateliers associant soignants & patients, assistance technique auprès des pharmacies pour garantir la disponibilité des stocks, information des patients)- Visites de tutorat et de suivi pour l'adaptation du circuit de prise en charge- Ateliers de sensibilisation des soignants, médiateurs psychosociaux et agents d'accueil sur la relation au patient- Suivi et analyse des pratiques des acteurs en matière de relation soignant-soigné (ateliers, suivi régulier)- Mise en place de circuit de prélèvements et de rendus des résultats pour la CV (et expérimentation d'un système de rendu des résultats par SMS aux prescripteurs)- Renforcement des laboratoires (équipements, formations et tutorat, approvisionnement en réactifs de CV, mise en place d'un système d'assurance qualité)- Renforcement de l'utilisation de l'examen de CV dans le suivi des patients (formation et accompagnement des prescripteurs pour la prescription de la CV et l'utilisation des résultats incluant la gestion de l'échec thérapeutique, développement d'outils, ateliers annuels d'échange)- Mise en place d'un collectif associatif pour développer un plan de plaidoyer en faveur de l'amélioration de la qualité de la prise en charge du VIH- Formations des acteurs associatifs aux techniques de plaidoyer et à la gestion de projet- Mise en œuvre du plan de plaidoyer incluant l'amélioration de l'accès à la CV- Enquêtes sur l'évolution de la satisfaction et de l'expérience des usagers et des soignants par rapport à la prise en charge du VIH dans les sites ciblés par le projet ; et comparaison avec deux sites témoins- Diagnostic et suivi de l'évolution de l'organisation des soins dans les sites ciblés- Suivi et évaluation du renforcement des capacités des PVVIH à défendre leurs droits- Ateliers annuels sur la qualité de la prise en charge, présentation des résultats du projet à une conférence internationale, capitalisation
--	--