

APPEL D'OFFRES

ASSURANCE QUALITE DES SERVICES DE SANTE VIH/SIDA NON-STIGMATISANTS EN HAITI

No. De référence :	OHMaSS-AO-RFP- 20006
Date de publication :	30 Juin 2020
Date limite de soumission :	20 Juillet 2020

Conditions générales de l'appel à proposition

L'organisation « OHMaSS lance un appel d'offre pour « l'assurance qualité des services de santé VIH/SIDA non-stigmatisants en Haïti » selon les termes de références en rapport avec ce présent dossier en annexe I.

Vous êtes invités à soumettre votre proposition technique et financière pour le service en question.

Nous voudrions attirer votre attention particulière sur les procédures établies par OHMaSS ; Prière de les lire soigneusement et noter que toute offre émise par votre firme signifie que celle-ci adhère aux instructions stipulées dans ce document, ainsi que ses annexes.

A. Composition de ce document

Pour vous aider à la préparation de votre offre, les documents suivants sont mis à votre disposition :

A.1 Termes de références (Annexe I)

B. Informations additionnelles

Vous pouvez adresser vos demandes de clarification et de demandes de TDRs par e-mail à mbutler@psi.org au plus tard le Mardi 07 Juillet 2020.

C. Conditions particulières

Spécifications et Services demandés : Service stipulé en Annex I(attaché)

Droit d'auteur :

Toutes les données collectées sont la propriété d'OHMaSS Haïti et on ne peut pas les disséminer à une tierce partie.

Paiement :

Selon les conditions de paiement standard d'OHMaSS, le règlement se fait après la réception des biens et service et la soumission des factures finales et des attestations qui prouvent que le service a été livré, accepté et approuvé par la personne autorisée. En situations exceptionnelles, si un soumissionnaire désire solliciter un paiement d'avance, il doit spécifier dans sa proposition les raisons qui rendent ce paiement nécessaire et obligatoire. Alors, OHMaSS évaluera ces circonstances et déterminera, à sa discrétion, si le paiement d'avance peut être effectué et les conditions auxquelles ledit paiement sera soumis. Si le paiement d'avance est jugé nécessaire, il ne pourra excéder l'équivalent de 30% du coût total d'acquisition et OHMaSS pourra demander au Soumissionnaire de lui fournir une caution bancaire ou une autre forme de garantie généralement acceptable.

Exemption de taxe :

OHMaSS comme étant une organisation non Gouvernementale jouit d'une exemption fiscale et est exonéré de toutes les taxes. Cette exemption n'est pas limitée à la Taxe sur la Valeur Ajoutée. La proposition financière doit exclure toute taxe.

D. Votre offre

1. Les offres doivent être rédigées en français et doivent être obligatoirement constituées des différentes parties suivantes :
 - Lettre de présentation
 - Présentation générale, champ d'expertises et de compétences
 - Copie des pièces justificatives d'existence légales (autorisation de fonctionnement, publication du moniteur, quitus valide)
2. L'offre financière doit être en dollar Américains (USD)
3. L'offre doit être valide pour un minimum de quatre-vingt-dix jours **90 jours**.
4. L'offre doit inclure le nom, l'adresse, le numéro de téléphone, l'email de la société soumissionnaire ainsi que le nom de son représentant ou de la personne habilité à la représenter.

E. Attribution de marché

- a) Le contrat sera octroyé au meilleur soumissionnaire en termes de coût et de capacité (technique et logistique). Au cas où aucun soumissionnaire n'aura la qualification requise, l'appel d'offres sera tout simplement annulé et OHMaSS se réservera le droit de gérer la suite.
- b) OHMaSS se réserve le droit de vérifier les capacités techniques du soumissionnaire, en particulier la conformité à des standards ou normes techniques reconnus dans le domaine par rapport aux offres soumises.
- c) Avant la date limite de dépôt des offres, OHMaSS se réserve le droit de modifier le dossier d'appel d'offres, pour tout motif, que ce soit à sa propre initiative ou en réponse à une demande d'éclaircissement formulée par un soumissionnaire en publiant un additif.
- d) Tout additif ainsi publié fait partie intégrale du dossier d'appel d'offres et sera communiqué par écrit ou par courrier électronique à tous les soumissionnaires ayant reçu le dossier.

F. Modification des documents d'invitation à soumissionner

À tout moment avant la date limite de dépôt des offres, OHMaSS peut, pour quelque raison que ce soit et à sa discrétion, apporter des modifications aux documents d'Appel d'offres en avisant par écrit tous les soumissionnaires. La modification aux documents d'Appel d'offres, pourra être préparée par OHMaSS de sa propre initiative ou en réponse à une demande de clarification émanée d'un Soumissionnaire.

Tous les Soumissionnaires éventuels qui auront manifesté leur intention à présenter une offre et qui auront fourni leurs coordonnées seront informés par écrit de tous les amendements apportés aux documents de référence.

Afin de garantir aux Soumissionnaires éventuels suffisamment de temps pour prendre en compte des amendements dans la préparation de leurs offres, OHMaSS pourra, à sa propre discrétion, prolonger le délai de soumission des offres.

G. Coût de l'offre

Veillez noter que le coût de la préparation de votre soumission et les frais encourus éventuellement pour la négociation du contrat, y compris tout déplacement connexe, n'est pas remboursable au titre des coûts associés au présent marché et de ce fait ne doivent pas être inclus dans votre soumission. Le Soumissionnaire prendra à sa charge tous les coûts liés à la préparation et la soumission de son offre. OHMaSS ne peut en aucun cas être tenu responsable ou redevable de ces dépenses, quel que soit le déroulement ou le résultat obtenu après l'adjudication du marché.

H. Période de validité des offres

Les offres resteront valides pendant quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la date limite de soumission arrêtée par OHMaSS. Une offre dont la durée de validité est inférieure à ces 90 jours sera rejetée pour cause de non-conformité aux prescrits du document d'Appel d'Offres. OHMaSS s'efforcera de sélectionner le Soumissionnaire récipiendaire dans l'intervalle de ce délai.

En cas de circonstances exceptionnelles, OHMaSS pourra demander au Soumissionnaire d'accepter une prolongation de la période de validité de son offre. Cette requête et les réponses y relatives doivent être formulées par écrit. Il ne sera pas demandé ni permis au Soumissionnaire acceptant cette requête de modifier sa proposition.

I. Rejet des offres

OHMaSS se réserve le droit d'accepter ou de rejeter l'une quelconque ou la totalité des offres reçues en réponse à la présente sollicitation, et de négocier avec tout soumissionnaire jugé qualifié suivants les conditions définies dans le dossier d'Appel d'Offres. Les offres peuvent être rejetées notamment quand ces facteurs se présentent :

- a. Les soumissions sont reçues après le délai indiqué et ne sont pas correctement marquées ou adressées comme prescrit ;
- b. Les soumissions sont transmises par email, sans autorisation préalable.
- c. Les soumissions s'écartent ou ne respectent pas les conditions régissant l'Appel d'offres ;
- d. Les soumissions sont jugées frivoles et ne répondent pas aux exigences des spécifications techniques.

J. Responsabilités

Le ou les fournisseurs adjudicataire(s) de ce marché est tenu de respecter les engagements pris dans le cadre de cet appel d'offres à savoir : le délai, garanties offertes et les services après-ventes. En cas de non-respect des engagements pour des circonstances non justifiées le ou les fournisseurs adjudicataire(s) serait (aient) retiré(s) de la liste des fournisseurs de OHMaSS et ne serait (aient) plus inviter à concourir à aucun appel d'offre de OHMaSS ou de ces partenaires.

K. Confidentialité

Le présent document d'Appel d'offres ou toute partie de celui-ci a un caractère confidentiel et reste la propriété exclusive de OHMaSS. Toute entreprise ayant pris connaissance du dit document par erreur est prié de le détruire. OHMaSS peut à tout moment faire le retrait de la présente documentation sans être obligé de déclarer les raisons de telles actions.

L. Mauvaises pratiques et corruption

L'entreprise est tenue de suivre les instructions suivant les conditions régissant cette invitation et doit fournir des services professionnels objectifs et impartiaux. Elle est tenue de déclarer toute situation de conflit présente ou possible qui risquerait de le mettre dans l'impossibilité de servir au mieux les intérêts de OHMaSS. Faute d'informer la Direction Exécutive de OHMaSS à travers son département d'Approvisionnement et Contrats de l'existence de telles situations, l'entreprise peut être déclarée inéligible pour une éventuelle adjudication.

Ce processus étant un processus équitable et transparent aucune entreprise ne bénéficie d'un avantage compétitif du fait qu'elles ont fourni des services antérieurs à OHMaSS. A cette fin, OHMaSS partagera avec tous les soumissionnaires toutes informations jugées importantes pouvant leur aider dans la préparation de leur offre.

Dans l'éventualité où le fournisseur a des inquiétudes quelconques concernant un cas de fraude, de gaspillage, d'abus ou de corruption dans le cadre du présent dossier ; soit avec ses employés, soit avec une personne affiliée à PSI/OHMaSS, il peut signaler ses allégations et ses préoccupations par l'intermédiaire du site Web de dénonciation anonyme de PSI/OHMaSS, EthicsPoint. Le site Web pour rapporter ces allégations ou préoccupations est : www.psi.ethicspoint.com

Les procédures de passation de marché de l'OHMaSS requièrent que la sélection et l'exécution du contrat respectent les politiques concernant la corruption et les manœuvres frauduleuses. En effet, les entreprises permettront à OHMaSS de vérifier certaines informations à leur compte selon les recommandations du Bailleur (Le Fonds Mondial) et autres documents relatifs à l'exécution du contrat (en cas d'attribution), et de les soumettre pour vérification à des auditeurs désignés par le Fonds Mondial.

M. Evaluation des offres

Une procédure en trois (3) étapes sera utilisée pour l'évaluation des propositions :

Méthodologies d'évaluation

Les 3 domaines d'évaluations sont cotés comme suit :

1. Préliminaires : conforme/non conforme.
2. Techniques 60%
3. Financiers 40%

1. **Evaluation de conformité** : Le comité d'évaluation vérifiera que le dossier de présentation de l'organisation comprend tous les documents requis pour passer à la seconde étape. *Dans le cadre de cet examen préliminaire. L'absence d'un seul document requis dans le DPO peut entraîner le rejet de la proposition incriminée.*
2. **Evaluation technique** : Le comité analysera la proposition technique soumise suivant ces critères dont les détails et pondérations sont indiqués dans le tableau ci-dessous. Chaque proposition sera évaluée séparément suivant ces mêmes critères et les soumissionnaires qui auront obtenu les

meilleures notes seront retenus pour la troisième et dernière étape.

- Evaluation financière** : après la 2ème étape le comité procèdera à l'évaluation de la capacité de gestion financière, administrative et opérationnelle du soumissionnaire retenu. L'évaluation se fera suivant ces critères ci-dessous :

N. Critères d'évaluation des offres

No	Critères préliminaires	Méthode d'évaluation	
		Conforme	Non Conforme
1	Soumission dans les délais		
2	Lettre d'intention de la firme de consultation spécifiant le domaine d'expertise et la compréhension du mandat		
3	CV des consultants principal et adjoints et des copies de leurs diplômes/certificats		
4	Documentation Légale y compris :		
A	Patente – à jour		
B	Quitus fiscal – à jour		
C	Matricule fiscale de l'entreprise ou Status de l'entreprise		
3	Proposition technique		
4	Proposition financière		
Observation globale			

Grille des notations

L'ensemble des offres technique et financière d'une firme et ou consultant éligible sera évalué selon la formule suivante :

- $\text{Note OT (sur 60 pts) + [OF moins dispendieuse / OF de la firme à évaluer] \times 40 \text{ points} = \text{Note Totale (sur 100 points)}$

(OT : Offre Technique – OF : Offre Financière)

La firme ayant présenté la proposition financière la moins dispendieuse aura ainsi la note maximale de 40 points, le rapport initial étant égal à 1.

La composante financière d'une proposition ne sera évaluée que si la composante technique de cette même proposition atteint le nombre minimum de 40 points.

Evaluation offre technique

Le volet technique, qui a une valeur totale de 60 points, sera évalué à l'aide des critères suivants :

Critères		Points
1	Expérience du consultant principal dans l'exécution de ce type de services ou d'autres apparentés	20
2	Description détaillée de la méthodologie sur « assurance de qualité des services de santé du VIH/sida en Haïti » <ul style="list-style-type: none"> Evaluation de la proposition technique avec une méthodologie claire, des livrables clairs, des délais clairs etc... Description détaillée sur la capacité et la méthodologie à réaliser le travail par distance au cas où les visites du terrain ne sont pas possibles 	20
3	Clarté et logique du chronogramme proposé	20
Total		60

Critères de rejet

- OHMaSS se réserve le droit de ne pas accepter les dossiers soumis en retard.
- Les entreprises ayant obtenu une note inférieure à 40/60 points pour les critères techniques seront automatiquement rejetées et ne seraient pas considérées pour la prochaine étape de l'évaluation.
- Les dossiers qui seront pris en compte seront ceux qui auront une note minimale de 40 points pour l'offre technique et 25 pour l'offre financière.

O. Procédures d'évaluation des offres

Après contrôle préliminaire des soumissions, les offres seront évaluées et comparées selon les critères énoncés par une commission. Avant de procéder à l'évaluation détaillée des offres, OHMaSS vérifiera si les soumissions sont conformes au fond et à la forme suivant les prescriptions des présents Termes de Référence. Si une offre n'est pas conforme aux prescriptions de l'ADO (Appel d'Offres), elle sera rejetée et le soumissionnaire sera notifié par la suite.

P. Adjudication

Dans le cadre de ce dossier, le marché sera attribué à un ou plusieurs fournisseurs. L'analyse financière sera effectuée conformément à la méthode conforme/moins disant, le soumissionnaire ayant présenté une offre conforme tenant compte des termes de références et économiquement la plus avantageuse se verra attribuer ce marché.

Q. Méthode de soumission

Le dossier de présentation de l'organisation (DPO), les Propositions techniques et les propositions financières doivent être **UNIQUEMENT** envoyée à l'adresse suivante : htprocurement@ohmasshaiti.org impérativement avec mention du numéro de référence du dossier et à « ***l'attention du Service Approvisionnements & Contrats*** » présentées en trois (03) fichiers distincts chacune marquée « ***Dossier de présentation*** », ***Proposition Technique*** » et « ***proposition financière*** »

Aucune offre ne sera prise en considération si elle est envoyée sur une adresse autre que celle donnée.



La date limite de soumission est fixée au Lundi 20 Juillet 2020 à 15 heures. Toute soumission reçue après cette date ne sera pas considérée.

Nous vous remercions d'ores et déjà pour votre intérêt à nous soutenir dans cette initiative.

Sincèrement Votre,

Natacha BOBIN
Directrice Exécutive
OHMaSS Haiti

ANNEXE I

Termes De Référence Assistance technique sur Assurance qualité des services de santé VIH/sida non-stigmatisants en Haïti

I. Introduction et justification

Le principe de qualité est l'un des principes directeurs du Plan Stratégique National Multisectoriel 2018 – 2023 de lutte contre le VIH en Haïti. Ce principe fait partie de ceux prescrits par la Politique Nationale de Santé du gouvernement promulguée en juillet 2012 sur lesquels devrait s'ériger le système de santé en Haïti. Il fait référence à « **la nécessité de mettre en œuvre des interventions avec un niveau d'assurance de qualité maximale autant que le permet les moyens techniques et technologiques disponibles ainsi que les ressources financières mobilisées** ». La quintessence de ce principe trouve sa concrétisation/cristallisation dans le « **degré auquel les services de santé pour les individus et les populations augmentent la probabilité de résultats souhaités et du niveau de leur conformité aux connaissances professionnelles actuelles¹ (communauté de pratiques)** ».

La qualité des services doit être une préoccupation constante à tous les niveaux de la pyramide du système de santé, car tel que l'a démontré un rapport OMS Afrique², la mauvaise qualité des prestations est une menace pour les acquis dans le domaine de la santé, particulièrement dans celui du VIH/sida.

Les erreurs liées aux services ont des coûts élevés sur le Programme et des conséquences dramatiques sur les personnes, les familles, les communautés et la population. « Prévenir vaut mieux que guérir » ; d'où la nécessité de les éviter et d'agir en amont en mettant à la disposition de toutes les parties prenantes du Programme un ensemble de mécanismes programmatiques, institutionnels et opérationnels (évaluation de la qualité, manuel de procédures opérationnalisées, outils et plan) sur des services de santé qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti.

Le Programme haïtien de lutte (riposte nationale) contre le sida est un ensemble d'acteurs (gouvernement haïtien, MSPP (directions centrales et départementales), donateurs de fonds, ONG, réseaux de soins, points de prestations de services (PPS) VIH/sida, patients PVVIH et acteurs associatifs (PVVIH, HARSAH, société civile), qui mobilisent des ressources et interagissent entre eux afin de faire dévier la trajectoire de l'épidémie à VIH en Haïti dans un environnement qualifié par le Fonds Mondial de « contexte d'interventions difficiles³ ». Ce système organisé d'actions⁴ est un des plus complexes de la santé publique en Haïti. Mais, force est de reconnaître qu'il a permis à Haïti de réaliser la stabilisation de l'épidémie à VIH en Haïti⁵ et il s'est fixé actuellement comme objectif d'ici à 2030 l'élimination du VIH en tant que menace de santé publique. Toutes ces parties prenantes sont intéressées à la délivrance de services de santé de qualité et non-stigmatisants⁶ au niveau des PPS qui offrent des services de prévention, diagnostiques (testing et retesting), de soins et de traitement du VIH.

¹ « At the very least, the quality of technical care consists in the application of medical science and technology in a manner that maximizes its benefits to health without correspondingly increasing its risks ». Avedis Donabedian. 1973

² <https://news.un.org/fr/story/2018/08/1022362>

³ FM. Gros plan sur les contextes d'intervention difficile. Février 2017.

⁴ André-Pierre Contandriopoulos et coll. 2000. « L'évaluation dans le domaine de la santé : concepts et méthodes. Revue d'épidémiologie et de santé publique.

⁵ EMMUS V et EMMUS VI

⁶ Le PNLS avec l'appui financier du FM a réalisé une étude en 2016 intitulée « rétention sous traitement antirétroviral et appréciation de la perception des prestataires sur la stigmatisation et la discrimination liées au VIH » qui a démontré que la stigmatisation et la discrimination sont présentes dans les milieux de soins. Sur cette problématique, cette étude a recommandé que des mesures soient prises pour l'application et le respect des procédures standardisées et des lignes directrices pour protéger les PVVIH victimes de stigmatisation et de discrimination.

Les principaux documents élaborés sur la qualité des soins en Haïti, en particulier le « Manuel du Paquet Essentiel de Services » du MSPP publié en septembre 2016, analyse et promulgue des directives (normes, standards) sur des éléments relatifs à l'offre et la qualité technique des soins (prestataires, justesse d'exécution, infrastructures) au niveau d'une interaction ponctuelle et par niveau / composantes au sein de la pyramide de soins. On peut citer en matière de VIH/sida, à titre d'exemple, les manuels de normes de prise en charge (médicale, conseil et dépistage, les différents algorithmes, éducation thérapeutique du patient, appui psychosocial) régulièrement mis à jour. Les éléments sur les aspects non techniques (respect, courtoisie, empathie, etc.), c'est-à-dire sur « the art of care » et sur « the amenities » et d'autres liés à la globalité, à la continuité et à l'intégration, des thèmes chers à Avedis Donabedian⁷, sont très faiblement développés, voire inexistantes.

Les autres dimensions de la qualité des services incluant les soins sont peu ou pas abordées dans ces documents. Aucune référence aux déterminants structurels s'intéressant à un épisode de soins (continuité, globalité), et ceux organisationnels et systémiques (couverture/gamme de soins, accessibilité, coordination/intégration⁸) n'y est avancée. Peu de relations y sont exprimées entre la pyramide de soins et la pyramide gestionnaire. A l'exception, en VIH/sida, du texte paru vers la fin de 2016 sur les « lignes directrices nationales sur les stratégies d'amélioration de l'adhérence/rétention des patients sous traitement antirétroviral ». Toutefois, ce texte est restrictif et les aspects de pédagogie/formation et de suivi/évaluation n'ont pas été développés.

Les mécanismes opératoires et/ou les dispositifs de suivi qui faciliteraient la démultiplication, la formalisation et l'application collective des connaissances acquises lors des formations sur les manuels Paquet Essentiel de Services et de prise en charge des pathologies comme le sida ou la tuberculose n'existent pas. De fait, les supervisions ou autres activités d'encadrement, en général, n'aboutissent pas véritablement aux résultats escomptés. De plus, les manques de déclivité des compétences et de relations de confiance entre superviseurs de différents niveaux (central, départemental, organisation gestionnaire de réseaux de soins) et les prestataires des points de services sont des facteurs qui impactent négativement le support extérieur à l'amélioration de la qualité des services et le développement/renforcement d'une routine de culture de qualité au sein des points de prestation de services de prévention, diagnostiques (testing et retesting), de soins et de traitement du VIH.

La méthodologie HealthQual⁹, en cours d'exécution dans la plupart des points de services VIH/sida en Haïti, en 2017, fête ses 10 ans de mise en œuvre en Haïti. « Ce programme d'amélioration de la qualité des services incluant les soins fournis aux patients est au cœur d'une démarche où la recherche de la qualité doit être l'affaire de l'organisation, de chaque instance concernée et de chaque employé ». Néanmoins, malgré toutes les structures d'opération (comité qualité, coach), processus (cycles de programme, cycle de projet, plan de gestion de la qualité, cycle d'amélioration, mentoring) et outils utilisés (outil évaluation organisationnelle de la qualité, diagramme d'Ishikawa, logigramme, diagramme de Pareto, etc.), la méthodologie HealthQual mérite d'être documentée et renforcée sur la base d'une analyse SWOT afin de bien identifier les acquis, les faiblesses et les forces pour qu'elle devienne le fer de lance de la qualité susceptible d'améliorer les soins de qualité et non-stigmatisants, d'aider au maintien dans le continuum de soins des patients sous thérapie antirétrovirale et d'être une contribution majeure à l'obtention des trois 95¹⁰.

⁷ « So far, I have argued that quality is a property of, and a judgment upon, some definable unit of care, and that care is divisible into at least two parts : technical and interpersonal. There may also be a third element in care which could be called its "amenities". In my own analysis the amenities will not receive separate attention, but will be considered primarily as part of, or contributions to, the management of the interpersonal relationships. It is necessary to say what constitutes quality or goodness in each of these parts ». Avedis Donabedian. 1973

⁸ AP Contandriopoulos et coll. Intégration des soins : dimensions et mise en œuvre. Ruptures, revue transdisciplinaire en santé, vol. 8, n°2, 2001, pp. 38-52.

⁹ PNLS. Bulletin de surveillance épidémiologique du VIH en Haïti. Numéro 16. Décembre 2017.

¹⁰ 95% des personnes vivant avec le VIH doivent connaître leur statut sérologique, 95% des personnes connaissant

Cette consultation est notée VIH/sida, mais elle aura une portée systémique qui dépassera le champ du Programme VIH, tant par son contenu que par ses ambitions. Une partie importante sera consacrée à la continuité et à l'intégration des services. Cet investissement, peu importe sa grandeur, pourra être considéré comme un élément transversal et de renforcement du système de santé. N'importe quel Programme ou entité du MSPP pourra aisément utiliser l'ensemble des documents qui seront élaborés par cette consultation pour l'amélioration des services offerts à ses clients. Les plateformes de prestation de services en santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, adolescente pourront l'utiliser à des fins d'intégration des services de prévention, de dépistage (testing et retesting), et de traitement de haute qualité et non-stigmatisants. Tous les documents qui seront produits avec l'appui de cette assistance technique devront être harmonisés autour du patient PVVIH comme point central, bénéficiaire privilégié et acteur de son propre destin : **soins centrés sur le patient et développement de partenariat prestataire – patient.**

Le but du PNLS, à travers la mise en œuvre de cette assistance technique est de renforcer, augmenter, consolider, valoriser et amplifier tous les dispositifs en place au sein du Programme qui concourent à l'amélioration continue de la qualité des services de prévention, de dépistage, de soins et traitement du VIH non-stigmatisants en Haïti. Ainsi, des dispositions sont en train d'être prises d'ici à la fin de cette consultation pour :

- Former des cadres du PNLS et des directions départementales sanitaires sur certains extraits de cette assistance technique sur l'assurance de qualité des services VIH/sida en Haïti, à savoir le manuel de procédures opérationnalisées standardisées sur des services de santé de qualité du VIH/sida et le carnet du superviseur (outils de supervision et d'amélioration de la qualité des services de prévention, diagnostiques, soins et traitement du VIH).
- Former des cadres des partenaires de mise en œuvre sur certains extraits de cette assistance technique sur l'assurance de qualité des services VIH/sida en Haïti, à savoir le manuel de procédures opérationnalisées standardisées sur des services de santé de qualité du VIH/sida et le carnet du superviseur (outils de supervision et d'amélioration de la qualité des services de prévention, diagnostiques, soins et traitement du VIH).
- Elaborer un plan de dissémination du manuel de procédures opérationnalisées standardisées sur des services de santé de qualité du VIH/sida en Haïti et le carnet du superviseur ciblant les points de prestation de services VIH/sida.
- Procéder à l'orientation sur l'utilisation du manuel de procédures opérationnalisées standardisées sur des services de santé de qualité du VIH/sida et le carnet du superviseur au moment des distributions de ce document.
- S'assurer de l'utilisation du manuel lors des missions de supervision par toutes les directions départementales sanitaires et des partenaires de mise en œuvre.
- Aider les points de prestation de services en VIH/sida à prendre l'habitude de faire périodiquement l'évaluation ou audit de la qualité de leurs services en VIH/sida sur le modèle qui sera proposé dans le carnet du superviseur.

Toutes ces prévisions sont inscrites dans l'agenda du PNLS sur l'élimination du VIH à 2030. PNLS est entrain de focaliser sur l'amélioration de la qualité des services de prévention, diagnostiques, de soins et traitement du VIH et l'atteinte des trois 95 pour permettre à la Riposte nationale d'arriver en très bonne position parmi les nations qui auront à atteindre ces objectifs en 2030.

leur séropositivité doivent recevoir un traitement antirétroviral et 95% des personnes sous traitement antirétroviral doivent avoir une charge virale supprimée

II. Objectif général de la consultation

Fournir une assistance technique à UCMIT/PNLS à faire le diagnostic de situation de la qualité des services de santé VIH/sida en Haïti et à l'élaboration de plusieurs documents sur l'assurance qualité des services VIH/sida du Programme VIH/sida en Haïti selon une démarche scientifique et participative.

On veut clarifier que le développement des documents et outils qui découleront de cette évaluation doivent partir de l'existant et pouvoir être utilisés au niveau national. Ces documents et outils prendront en compte et intégreront tous les autres outils qui existent déjà dans le domaine au niveau du pays et ne pas partir de zéro en assurant une évaluation qualitative compréhensive pour le VIH suivant le modèle de réponse de la fourniture des soins au niveau du VIH.

III. Objectifs spécifiques de la consultation

1. **Etablir un calendrier et des méthodes de travail**, en coordination avec un comité de 3 membres UCMIT/PNLS et OHMaSS.

Ce comité de trois membres devra s'assurer de l'approche qui va être utilisée pour améliorer la qualité des services et ajouter de la valeur au travail technique du ou des consultant (s) en considérant que l'équipe retenue :

- Fasse une bonne évaluation initiale basée sur les informations existantes et non de collecte des données à ce stade mais elle doit se baser surtout sur un « desk review » et le développement d'un plan détaillé.
- Développe des outils unifiés et alignés qui doivent être validés, basé sur l'évaluation de la qualité des outils, de SPA, les résultats de HealthQual, l'évaluation systématique de la qualité des données du programme implémentés avec le support de PEPFAR, du FM etc....
- Forme le staff au niveau central et intermédiaire sur l'utilisation des outils pour l'évaluation de base. Evaluation de base : Utilisation des outils développés et validation des outils et des données de base (diagnostique situationnel). Le staff implique dans l'utilisation et l'implémentation de ces outils au niveau central et intermédiaire (départemental) doit être impliqué dans le processus de validation. (Ceci permettra qu'une fois le travail finalisé les outils et documents seront adoptés et utilisés immédiatement)
- Analyse et discute des résultats et d'un plan d'amélioration de la qualité des services.

(Résultat 1 : Calendrier de travail et méthodologie)

2. **Réaliser un diagnostic de situation sur la qualité des services de santé VIH/sida non-stigmatisants** fournis au niveau des points de prestation de service de prévention, diagnostiques, soins et traitement du VIH en fonction de :
 - Une revue de la littérature scientifique (desk review) sur ce sujet ;
 - Une revue des textes et articles écrits sur la qualité des services au niveau des points de prestation de services de prévention, diagnostiques, soins et traitement du VIH en Haïti ;
 - Une Investigation en profondeur de la continuité, la globalité et l'intégration des services (TB, santé de la reproduction, maladies chroniques comme hypertension artérielle, diabète, services communautaires et autres) sur la base d'un échantillonnage représentatif retenu sur une période de 2 ans (2018 et 2019). **Cette investigation se fera à distance par l'analyse des données longitudinales au niveau d'ISanté et des 2 autres EMR d'Haïti, ce qui évitera de se rendre in situ. IL s'agira dans l'ensemble d'analyser le parcours et l'obtention de services de prévention, diagnostiques, soins et traitement appropriés (institutionnel et communautaire).**
 - Une analyse systématique des billets postés sur MESI (HealthQual, PCPI, PLR) ;

- Une recension/analyse critique des manuels et outils de supervision en cours d'utilisation au niveau des partenaires de mise en œuvre, y compris UCMIT/PNLS en tant qu'organe étatique de coordination du Programme ;
- Une analyse d'informations collectées auprès d'informateurs clés au niveau des partenaires de mise en œuvre, surtout ceux-là qui jouent le rôle de superviseurs et qui ont l'habitude de fréquenter régulièrement les points de prestation de services de prévention, diagnostiques, soins et traitement du VIH en Haïti

(Résultat 2 : Diagnostic de situation des services de santé VIH/sida de qualité et non-stigmatisants)

3. Élaborer le « Manuel de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services de santé du VIH/sida et non-stigmatisants en Haïti ».

(Résultat 3 : élaboration manuelle de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services de santé du VIH/sida non-stigmatisants en Haïti)

L'une des préoccupations du PNLS, en matière de qualité des services est de s'assurer que tous les processus mis en œuvre pour offrir des services de prévention, de dépistage (testing et retesting), de soins et de traitement aboutissent à des résultats identiques quel que soit le point de prestation de services VIH/sida sur le territoire national. **Si le quoi représente le processus déjà énoncé dans les manuels de prise en charge du PNLS (conseil et dépistage, soins et traitement aux adolescents et adultes, manuel pédiatrique, PCPI, PrEP, charge virale, ...), l'objet de la présente consultation doit répondre de façon claire et précise sur le qui fait quoi ? Où ? Quand ? Comment ? Et Pourquoi ?**

Le manuel de procédures opérationnelles standardisées sur des services de qualité et non-stigmatisants sera un des éléments fondamentaux de l'assurance qualité des services fournis par tous les points de prestation de services du Programme National de Lutte contre le Sida en Haïti. Un autre élément important est la formation des prestataires sur l'amélioration continue de la qualité des services de santé en VIH/sida : ce manuel sera un appui indispensable lors des formations initiales et sur le terrain (in situ ou sur le tas).

Les responsables de Programme tant du niveau central que des directions départementales sanitaires et les coachs/mentors/superviseurs au niveau des partenaires de mise en œuvre réalisent des interventions de supervision dans les institutions de prestation en vue d'apprécier la qualité des soins et l'application des normes. Mais, ils font surtout le contrôle de la qualité, car ils interviennent sur les soins à posteriori. Ce manuel comblera un déficit du Programme en mettant à la disposition de tous les intervenants des lignes et des directives standardisées, claires, limpides et précises sur les services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida, en tenant compte du principe de l'universalité protégeant le patient contre toute forme de stigmatisation du VIH en Haïti.

Le Manuel doit être développé de façon participative incluant des organisations gestionnaires de réseaux de soins, des coachs de la méthodologie HealthQual, des associations de PVVIH et des représentants des populations clés. La méthodologie d'élaboration doit inclure les prestataires de soins, les responsables de Programme au niveau des directions départementales, des représentants des donateurs de fonds, des membres de la Coordination Technique du PNLS, de l'UCP/UCMIT et de DOSS.

Le Manuel doit être élaboré sous le format d'un document qui servira de façon aisée à la formation continue des superviseurs, coachs et prestataires. Chaque chapitre doit comporter au début une vue synoptique et des objectifs d'apprentissage, des études de cas et des exemples de questionnaire d'apprentissage au niveau du développement du chapitre et à la fin du chapitre un tableau décrivant les points importants et marquants de ce chapitre sur les soins de qualité et non-stigmatisants du VIH en Haïti.

4. Élaborer le « carnet du superviseur » sur des services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti.

(Résultat 4 : élaboration du carnet du superviseur sur des services de santé de qualité et non-stigmatisants en VIH/sida)

Le « carnet du superviseur » est une boîte à outils du superviseur, du coach, du mentor ou de la direction médicale du point de prestation sur des services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida.

Ce carnet doit être à la fois une résultante et une consolidation de tous les éléments d'analyse critique de tous les outils utilisés par les superviseurs du PNLS, de ceux des partenaires de mise en œuvre, des responsables de programme VIH au niveau des directions sanitaires départementales et des coachs/mentors de la méthodologie HealthQual.

Ce carnet doit contenir les connaissances, compétences et aptitudes requises indispensables au développement et à l'épanouissement de ce corps de techniciens sur les services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida.

Les outils de supervision/contrôle/audit des services de qualité et non stigmatisants doivent être construits de manière telle qu'ils doivent inciter les superviseurs/coachs/mentors à rechercher et à analyser les incidents critiques. On ne peut identifier les erreurs liées aux services de santé en VIH/sida si on n'arrive pas à bien identifier les incidents critiques qui doivent être compris en tant que résultats de l'amélioration des relations de confiance entre superviseurs et prestataires.

Tous les outils de supervision et d'audit sur la qualité des services de prévention, diagnostiques, soins et traitement non stigmatisants doivent être construits en fonction du diagnostic de situation de la qualité et du manuel de procédures opérationnalisées sur la qualité des services de santé VIH/sida et non-stigmatisants en Haïti.

Le carnet indiquera également les indicateurs de services de santé de qualité et non-stigmatisants à mesurer et à suivre par les superviseurs/coachs/mentors de différents niveaux de la pyramide de gestion (central, départemental et partenaire de mise en œuvre).

Dans le carnet, on trouvera un modèle simple de réalisation d'audit des services de santé ou de revue de cas sur des services de qualité et non-stigmatisants à réaliser par les directions des points de prestation de services elles-mêmes.

5. Organiser 2 sessions de formation, chacune d'une durée de 5 jours, sur l'assurance de qualité des services de santé VIH/sida en Haïti.

(Résultat 6 : réalisation de 2 sessions de formation, la première à l'intention 20 cadres des partenaires de mise en œuvre et de 10 cadres du PNLS ; et la 2^e pour 20 responsables des responsables (superviseurs/coachs/mentors) des directions départementales sanitaires.

Cette série de 3 sessions est une formation de formateurs. Les participants seront appelés à partir de 2021, tout au début de la distribution du manuel à aider le PNLS à assurer l'orientation des prestataires de services du Programme sur son utilisation.

Le plan de formation devra être rédigé avant la tenue de ces 3 sessions et validé par le PNLS. Ce plan de formation insistera sur la maîtrise de 2 extraits de cette consultation : le manuel de procédures opérationnalisées sur la qualité des services VIH/sida et le carnet du superviseur. Il doit être élaboré sous le format d'une formation de formateurs.

Les sessions de formation doivent respecter les principes d'andragogie moderne et doivent inclure des séances sur l'analyse du diagnostic, la présentation du manuel, l'utilisation des outils de supervision et d'audit, et la préparation d'un plan d'amélioration.

6. Elaborer le rapport de mise en œuvre de cette consultation sur les services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti.

(Résultat 7 : rapport de mise en œuvre de la consultation sur les services de qualité et non-stigmatisants en Haïti)

IV. Méthodologie

Le consultant en chef et un comité de 3 membres de UCMIT- PNLs / OHMaSS (2 membres PNLs et 1 membre OHMaSS) doivent déterminer la méthode la plus appropriée pour atteindre les résultats, ce qui peut inclure la participation d'autres entités jugées pertinentes. La firme de consultation engagée par UCMIT-PNLs travaillera en articulation avec ce comité de 3 membres chargé de la coordination des travaux.

Cette assistance technique (consultation) aura une durée d'environ de 125 jours ouvrables.

Les tâches suivantes / aspects suivants devront être pris en compte dans la proposition technique :

- Préparation du chronogramme des travaux ;
- Révision des documents et outils existant en Haïti sur les services de santé VIH/sida de qualité et non-stigmatisants et d'ailleurs ;
- Entrevue avec des entités nationales et internationales par courriel électronique et visioconférence ;
- Analyse de données longitudinales VIH/sida (ISanté et 2 autres EMR) ;
- Entretien semi-directif avec des partenaires de mise en œuvre et des informateurs clés sur les soins de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti ;
- Interaction et livraison de produits intermédiaires ;
- Présentation et validation de tous les extraits ;
- Préparation des versions préliminaire et finale des « diagnostic de situation des services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti », « manuel de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services VIH/sida en Haïti », « carnet du superviseur sur les soins de qualité et non-stigmatisants en Haïti », plan de formation et validation de ces documents à des moments différents en fonction de la disponibilité de leur version préliminaire.

Le consultant en chef devra présenter la méthodologie dans sa proposition technique, y compris un chronogramme détaillé des activités et leur justification, des responsabilités et des résultats.

V. Calendrier de réalisation des travaux

	Lots de travail	Période de réalisation
1	Finalisation méthodologie et formation des consultants adjoints sur outils collecte données / évaluation des services de santé VIH/sida	1 au 10 Aout 2020
2	Réalisation diagnostic de situation des services de santé VIH/sida, y compris la validation des résultats de cette évaluation	10 Aout 2020 au 18 Octobre 2020
3	Finalisation méthodologie élaboration manuel de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services de santé VIH/sida en Haïti	18 au 24 Octobre 2020
4	Travaux élaboration manuel / présentation / validation / production de copies	24 Octobre au 23 Novembre 2020

5	Consultation / révision outils existants sur la qualité des services en particulier ceux utilisés par les coachs/mentors HealthQual	23 au 30 Novembre 2020
6	Travaux élaboration et validation carnet du superviseur sur des services de santé de qualité VIH/sida (outils de supervision)	2 au 20 Décembre 2020
7	Réalisation de 2 sessions de formation (plan de formation, réalisation formation proprement dite, rapport de formation)	01 Décembre au 18 décembre 2020
8	Elaboration rapport final de cette assistance technique	21 au 31 décembre 2020
9	Développement d'un app pour l'utilisation électronique des outils et Dashboard pour suivre sur qualité des indicateurs programmatiques	Finalisation avant 31 décembre

VI. Profil recherché

La firme retenue doit disposer des techniciens (consultant en chef et consultants adjoints) ayant les qualifications et les compétences suivantes :

- Formation de base en sciences de la santé, option médecine ;
- Formation spécialisée en santé publique ;
- Expérience avérée de consultation technique en santé publique (au moins 5 ans) ;
- Expérience avérée dans la mise en place d'interventions d'assurance qualité. **Une expérience dans la certification de soins de qualité et non-stigmatisants de points de prestation de services en VIH/sida en Haïti ou à l'étranger et/ou une expérience dans une institution d'agrément à l'étranger est un atout majeur.**
- Une bonne connaissance du système de santé en Haïti et en particulier du Programme National de Lutte contre le Sida ;
- Une bonne connaissance des documents normatifs et de régulation du MSPP et du MSPP/PNLS ;
- Des capacités analytique et rédactionnelle excellentes ;
- Des capacités à favoriser le travail en équipe et d'établir des relations de travail efficaces.

VII. Résultats attendus

1. Version finale du « **évaluation/diagnostic des services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti** » ;
2. Version finale du « **manuel de procédures opérationnelles et standardisées des services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti** » ;
3. Version finale du « **carnet du superviseur sur des services de santé de qualité et non-stigmatisants du VIH/sida en Haïti** » ;
4. **Plan de formation** des 3 sessions de formation ;
5. **Rapport de formation** sur les 3 sessions.
6. **Rapport de mise en œuvre de cette assistance technique** sur l'assurance des services de santé de qualité du VIH/sida en Haïti.

VIII. Principaux documents de référence

- MSPP. Politique Nationale de Santé. Juillet 2012
- MSPP/PNLS. Plan Stratégique National Multisectoriel de Riposte au Sida 2018 – 2023

- MSPP/PNLS. Directives unifiées pour la prise en charge clinique, thérapeutique et prophylactique des personnes à risque et infectées par le VIH en Haïti
- MSPP. Manuel national et outils d'éducation thérapeutique (centré sur les PVVIH en Haïti). Novembre 2017.
- MSPP/PNLS. Normes et Directives Nationales pour le Conseil et le Dépistage du VIH. 2016.
- Avedis Donabedian. Aspects of medical care Administration: specific requirements for health care. 1973
- Erreur liée aux soins : la décrire en détails pour mieux la comprendre. Revue Prescrire 2018.
- MSPP/PNLS. Bulletin de surveillance épidémiologique du VIH en Haïti, numéro 4. Pages 12 à 14.
- MSPP/PNLS. Bulletin de surveillance épidémiologique du VIH en Haïti, numéro 16. Pages 32 à 39.
- NASTAD et MSPP/PNLS. Procédures opérationnelles standardisées pour la prise en charge des contacts des patients index en Haïti. Version janvier 2018.
- Linkages. Guide de formation des professionnels de santé pour la prestation de services liés au VIH de qualité et non-stigmatisants auprès des populations clés. HEALTH 4 ALL. Version préliminaire janvier 2017.
- World Health Organization and World Bank. Delivering quality health services. A global imperative for universal health coverage. 2018
- WHO. Framework on integrated people-centered health services: an overview.
- WHO. Alignment between the "framework on integrated, people-centered health services and the five strategies to be discussed at the 69th session of the world health assembly.
- WHO. Handbook for national quality policy and strategy. A practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. 2018
- WHO. National quality policy and strategy: driving change for stronger health systems and improved health outcomes.
- ANES. Principes de mise en œuvre d'une démarche qualité en établissement de santé. Avril 2002.
- ONUSIDA. 2018. Un long chemin reste à parcourir. Combler les écarts. Rompre les barrières. Réparer les injustices. Synthèse. A lire surtout page 15 sur « des services complets et empathiques pour éliminer les obstacles ».
- Astrid Brousselle, François Champagne, André-Pierre Contandriopoulos et Zulmira Hartz. L'évaluation : concepts et méthodes. Deuxième édition mise à jour. 2011. Lire chapitres sur : modéliser les interventions (pages 71 à 86) et l'appréciation normative (pages 87 à 104).
- Robert Reid, Jeannie Haggerty, Rackael McKendry. Dissiper la confusion : concepts et mesures de la continuité des soins. Rapport final. CHSRF/FCR. Mars 2002
- André-Pierre Contandriopoulos, Jean-Louis Denis, Nassera Touati, Rosario Rodriguez. Intégration des soins : dimensions et mise en œuvre. Ruptures, revue transdisciplinaire en santé, vol. 8, n° 2, 2001, pp. 38-52.
- Paul A. Lamarche, Lise Lamothe, Clermont Bégin, Michel Leger, Micheline Vallières-Joly. L'intégration des services : enjeux structurels et organisationnels ou humains et cliniques ? Ruptures, revue transdisciplinaire en santé, vol. 8, n° 2, 2001, pp. 71-92.
- D. Flahault, M. Piot, A. Franklin. La supervision des personnels de santé au niveau du district. OMS. 1988.
- OMS. Des soins novateurs pour les affections chroniques. Eléments constitutifs. Rapport mondial.
- **Tout autre document qui pourrait être pertinent.**

IX. Composition du dossier de candidature

Le dossier d'application pour cette assistance technique doit comprendre :

- Une lettre d'intention ;

- Le curriculum vitae du consultant en chef et de ses adjoints ;
- Les copies des diplômes et certificats ;
- Une proposition technique en fonction des objectifs identifiés et des considérations méthodologiques énoncées dans ces termes de référence ;
- Et une proposition de budget dans un pli séparé à la proposition technique.