



**Ministère de la Santé Publique et de la Population**  
**Unité de Coordination de Maladies infectieuses et**  
**transmissibles**

**Programme National de Lutte contre le Sida**

**Numéro d'appel d'offres : AO-WVI/GF-171022-004**

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

**Mission du PNL**

La Coordination Technique du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) est une coordination au sein de l'Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles (UCMIT) du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSP) qui a pour mission de promouvoir, de coordonner et de contrôler sur toute l'étendue du territoire national toutes les activités susceptibles de rendre possible le contrôle de l'épidémie du VIH en Haïti.

**Mission du Service de Prise en charge**

Assurer la coordination de la mise en œuvre des stratégies et plans opérationnels sur la prise en charge globale du VIH, des hépatites des, IST et l'amélioration des services en collaboration avec directions départementales sanitaires les partenaires d'implémentation. Faciliter le partage et la fertilisation croisée des expériences réussies, en particulier sur la rétention sous traitement ARV. Assurer et/ou mettre à jour les procédures, normes et standards de prise en charge globale du VIH, des hépatites et IST. Assurer la supervision des différents aspects du

diagnostic, de la prise en charge au niveau des points de prestation de services en coordination avec les départements et les partenaires d'implémentation.

## 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 permettent 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 actuelles<sup>1</sup> (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 Afrique<sup>2</sup>, 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-stigmatisant 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)

---

<sup>1</sup> « 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

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

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 difficiles<sup>3</sup> ». Ce système organisé d'actions<sup>4</sup> 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 Haïti<sup>5</sup> 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-stigmatisants<sup>6</sup> au niveau des PPS qui offrent des services de prévention, diagnostiques (testing et retesting), de soins et de traitement du VIH.

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 Donabedian<sup>7</sup>, 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

---

<sup>3</sup> FM. Gros plan sur les contextes d'intervention difficile. Février 2017.

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

<sup>5</sup> EMMUS V et EMMUS VI

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> « 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

s'intéressant à un épisode de soins (continuité, globalité), et ceux organisationnels et systémiques (couverture/gamme de soins, accessibilité, coordination/intégration<sup>8</sup>) 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 point 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 HealthQual<sup>9</sup>, en cours d'exécution dans la plupart des points de services VIH/sida en Haïti a, en 2017, fêté 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

---

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> PNLS. Bulletin de surveillance épidémiologique du VIH en Haïti. Numéro 16. Décembre 2017.

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 95<sup>10</sup>.

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

---

<sup>10</sup> 95% des personnes vivant avec le VIH doivent connaître leur statut sérologique, 95% des personnes connaissant leur séropositivité doivent recevoir un traitement antirétroviral et 95% des personnes sous traitement antirétroviral doivent avoir une charge virale supprimée

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 correcte / adéquat 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.
- Tirer des leçons du processus de mise en œuvre et partager les leçons pour l'apprentissage national.
- Fournir des recommandations à World Vision et à l'UCMIT/MSPP en fonction des lacunes et des défis observés sur le terrain qui contribueront à renforcer l'assurance qualité.

Toutes ces prévisions sont inscrites dans l'agenda du PNLIS sur l'élimination du VIH à 2030. PNLIS est en train de mettre un focus 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.

## **II. Objectif général de la consultation**

Fournir une assistance technique à UCMIT/PNLIS 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.

## **III. Objectifs spécifiques de la consultation**

1. **Etablir un calendrier et des méthodes de travail**, en coordination avec l'équipe recommandée par la coordination technique du PNLS.

**(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 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, GAPREV. ) ;
- Une /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 , des hépatites et autres IST,de qualité et non-stigmatisants)**

### **3. Élaborer le « Manuel de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services de santé du VIH/sida, des hépatites et autres IST en Haïti ».**

#### **(Résultat 3 : élaboration manuel de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services de santé du VIH/sida , des hépatites et autres IST 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.

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<sup>e</sup> 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 2023, 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 et/ou la firme en chef et l'équipe de l'UCMIT/PNLS 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 World Vision/ UCMIT-PNLS travaillera en articulation avec ce comité.

**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 extrants ;
- Mises à jour mensuelles par le consultant sur l'état d'avancement de la consultance
- 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**

<b>Lots de travail</b>		<b>Période de réalisation</b>
1	Finalisation méthodologie et formation des consultants adjoints sur outils collecte données / évaluation des services de santé VIH/sida	

2	Réalisation diagnostic de situation des services de santé VIH/sida, y compris la validation des résultats de cette évaluation	
3	Finalisation méthodologie élaboration manuel de procédures opérationnelles standardisées sur la qualité des services de santé VIH/sida en Haïti	
4	Travaux élaboration manuel / présentation / validation / production de copies	
5	Consultation / révision outils existants sur la qualité des services en particulier ceux utilisés par les coachs/mentors HealthQual	
6	Travaux élaboration et validation carnet du superviseur sur des services de santé de qualité VIH/sida (outils de supervision)	
7	Réalisation de 2 sessions de formation (plan de formation, réalisation formation proprement dite, rapport de formation)	
7	Elaboration rapport final de cette assistance technique	

## 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, des hépatites et autres IST
- 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. 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.

## **IX. Dépôt des dossiers**

- Les dossiers de candidature doivent être soumis à l'adresse suivante :  
[Procurement\\_Inbox@wvi.org](mailto:Procurement_Inbox@wvi.org)

.....