



UNION DES EGLISES BAPTISTES DU CAMEROUN

U.E.B.C

ŒUVRE MEDICALE DU GRAND-NORD

B.P.:125 Maroua-Cameroun, Tél. 677 22 46 04/695 24 57 59

E-mail: om.grandnord_uebc@ymail.com web: www.omgrandnord-uebc.org



Termes de références

Audit Financier du Projet : Promotion Santé Oculaire Inclusive dans la Région de l'Extrême- Nord Cameroun

Table des matières

Titre :	1
Sommaire :	2
I. Avant-propos :	3
II. Contexte et description du Projet :	3
III. Objectif de l'audit :	7
IV. Organisation de l'audit :	7
IV. 1 Méthodologie et approche de l'audit :	7
IV. 2 Lieu :.....	7
V. Déroulement et étendue de l'audit	7
V. 1 Réunion de cadrage :	7
V. 2 La réalisation et la restitution de l'audit :	8
VI. Rapports de l'audit à fournir :	8
VII. Documents de référence :	9
VIII. Proposition de l'offre technique et financière :	9
IX. Traitement des offres :	9
IX. 1 Evaluation des offres :.....	9
IX. 2 Budget :	10
X. Envoie des offres :	10

I. Avant-propos

L'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord est une œuvre de témoignage chrétien de l'Union des Eglises Baptistes du Cameroun (UEBC) qui a pour mission d'apporter des soins de santé de qualité à toutes les couches sociales et au coût accessible, d'où son slogan, l'Évangile pour tout l'Homme.

Fondée depuis 1973, elle comprend actuellement deux hôpitaux de 3ème niveau, un Centre Médical d'Arrondissement, quatre centres de santé intégrés et un service de coordination au sein de laquelle se trouve une centrale d'achat.

Quelques années plus tard, le 28 septembre 1978, le centre ophtalmologique a été ouvert à la suite d'un constat élevé du nombre de maladies oculaires dans la région. Depuis sa création, le Centre Ophtalmologique Esther Binder s'est révélé un atout important pour la santé des populations de l'Extrême-Nord et au fil du temps des régions et pays voisins. Et très vite, le centre sera très sollicitée et fera la référence par sa qualité de service.

II. Contexte et description du projet

À l'échelle mondiale, d'après les estimations, environ 2,2 milliard de personnes vivrait avec une forme de déficience visuelle. Pour au moins 1 milliard de ces personnes, soit près de la moitié d'entre elles, la déficience visuelle aurait pu être évitée ou n'a pas encore été prise en charge.

En Afrique la cécité est un véritable fléau, qui atteint plus de six millions de personnes, avec une prévalence dépassant 2 % dans certains pays de la zone sahélienne.

Au Cameroun, la prévalence de la cécité se situe autour de 1%, celle de la malvoyance a été évaluée pour l'ensemble du pays à 3% et représente le quatrième handicap avec 10,9% des infirmités selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les principales causes de malvoyance et de cécité sont la cataracte dans la moitié des

cas, l'onchocercose dans 20% des cas, les glaucomes dans 10 à 15 % des cas, le trachome, et les opacités cornéennes.

Dans la région de l'Extrême-Nord cependant, bien que les données statistiques d'ensemble concernant la cécité soient insuffisantes, il est toutefois important de noter que le problème de cécité est très préoccupant. Dans un contexte de faible financement des politiques sociales publiques, les Organisations des Personnes Vivants avec un Handicap (OPvH) ne bénéficient pas d'un encadrement et d'un appui susceptibles de les rendre autonomes et pouvoir avoir accès aux soins oculaires de qualité.

C'est dans ce contexte, qu'est née l'idée du Projet « **Promotion Santé Oculaire Inclusive dans la Région de l'Extrême-Nord** ».

Le projet vise à contribuer à la réduction de la prévalence de la cécité dans la région de l'Extrême-Nord Cameroun.

Il entend également améliorer l'accès des populations de la région de l'Extrême-Nord à des services de santé oculaire inclusifs et de qualité.

Enfin, le projet vise à augmenter en nombre les patients ayant accès aux services de soins oculaires par sexe, du type handicap et de la vulnérabilité.

Pour cela, une démarche de promotion de la santé oculaire sera mise en œuvre avec une double action : d'une part des interventions de développement des capacités sur les services de santé oculaire, et d'autre part un accompagnement au renforcement du pouvoir d'agir des organisations de la société civile.

L'Œuvre Médicale travaille sur ce projet en étroite collaboration avec les Délégations régionale de la Santé Publique, des Affaires Sociales, des CTD et des organisations de la société civile (OSC) spécialisées dans la lutte contre le handicap.

DÉTAILS DU PROJET

Numéro de projet	10224-MYP
Titre du projet	Promotion de la Santé Oculaire Inclusive dans la Région de l'Extrême-Nord
Ville/ Pays/ Région	Mokong-Maroua/Extrême-Nord Cameroun
Porteur du Projet :	UEBC Œuvre Médicale Grand Nord
Unité de mise en œuvre	Centre Ophtalmologique Esther Binder de Mokong
Durée du Projet	36 mois (1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2025)
Budget global	500 000 €
Pays/Ville	Maroua/Extrême-Nord-Cameroun
Objectif de l'action	<p>Objectif global : Contribuer à la réduction de la prévalence de la cécité dans la région de l'Extrême-Nord Cameroun</p> <p>Objectif spécifique : Améliorer l'accès des populations de la région de l'Extrême-Nord à des services de santé oculaire inclusifs et de qualité</p>
Groupes cibles	<p>Utilisateurs des services</p> <ul style="list-style-type: none"> - 32 000 personnes dans 32 districts sanitaires de la région de l'Extrême-Nord ont bénéficié d'un dépistage de la santé oculaire à l'hôpital de base et dans les centres de proximité (dont 13 200 femmes) ; - 1 920 Femmes, hommes, garçons et filles handicapés atteints ; - 21 950 personnes traitées (dont 10 530 femmes) ; - 1 320 personnes handicapées traitées (femmes, hommes, garçons, filles) <p>Parties prenantes</p> <p>1. Niveau politique</p> <ul style="list-style-type: none"> - 02 Délégués régionaux : Santé publique, Affaires sociales - Délégations de l'enseignement fondamental et secondaire - 48 Les autorités locales décentralisées ; <p>2. Organisation de la société civile</p> <ul style="list-style-type: none"> - 06 Organisations de personnes handicapées ; - 02 Organisation religieuse (chrétienne et musulmane) <p>3. Prestataires de soins oculaires et de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - FOP, établissements publics et privés de soins oculaires - Autres établissements de santé ;
Résultats attendus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration de la capacité à fournir des services de santé oculaire de haute qualité et inclusifs 2. La prévention de la cécité et la promotion des soins oculaires primaires sont améliorées au sein des

	<p>communautés.</p> <p>3. Les exigences de conformité programmatique et opérationnelle sont assurées</p>
Activités principales	<p>1. Amélioration de la capacité à fournir des services de santé oculaire de haute qualité et inclusifs.</p> <p>1.1 Apporter des modifications à l'infrastructure de la COEBM pour la rendre accessible aux personnes handicapées, conformément aux recommandations des audits d'accessibilité et des évaluations techniques.</p> <p>1.2 Former un ophtalmologue (conformément aux recommandations de l'évaluation technique).</p> <p>1.3 Former un responsable clinique ophtalmique (conformément aux recommandations de l'évaluation technique).</p> <p>1.4 Former un réfractaire (conformément aux recommandations de l'évaluation technique).</p> <p>1.5 Former un technicien de la basse vision (conformément aux recommandations de l'évaluation technique).</p> <p>1.6 Former un chirurgien spécialiste de la cataracte, conformément aux recommandations de l'évaluation technique.</p> <p>1.7 Organiser des cours de recyclage pour les techniciens des cliniques ophtalmologiques : technicien en pharmacie, maintenance biomédicale, commercial de la verrerie, un marketing social pour la sensibilisation, un OCO en gestion du théâtre ophtalmique et un anesthésiste en procédure ophtalmique.</p> <p>1.8 Acquérir des équipements modernes de dépistage et de chirurgie au COEBM.</p> <p>1.9 Acquérir des fournitures et des consommables pour les dépistages et les chirurgies oculaires</p> <p>1.10 Renforcer les capacités du COEBM en matière de production de collyres et de contrôle de la qualité.</p> <p>1.11 Développer et mettre en œuvre un mécanisme pour l'identification et la sélection de 300 patients pauvres qui seront soutenus par des soins oculaires/chirurgicaux en collaboration avec les centres sociaux.</p> <p>1.12 Assurer la formation continue du personnel technique du projet.</p> <p>1.13 Déployer le CSOM et d'autres outils de gestion de la qualité des IEH tout au long du projet.</p> <p>2. La prévention de la cécité et la promotion des soins oculaires primaires sont améliorées au sein des communautés</p> <p>2.1 Organiser deux fois par an des formations sur les soins de santé primaires (SSP) y compris les soins</p>

oculaires primaires (SOP) au profit de 32 districts sanitaires.

2.2 Former les OPD et mettre en place des accords de collaboration avec eux pour la mobilisation et le référencement des communautés.

2.3 Appuyer (outils et logistique) les OPD dans le plaidoyer pour la mobilisation des ressources auprès des collectivités territoriales décentralisées, des acteurs du développement, des districts sanitaires afin d'appuyer le dépistage, la référence, la prise en charge des patients indigents et l'adoption de politiques inclusives.

2.4 Élaborer, imprimer et distribuer du matériel d'information sur la santé oculaire sur des supports accessibles (braille) (21 000 dépliants et 2 100 affiches).

2.5 Produire et diffuser des programmes radiophoniques et des spots audiovisuels sur l'importance de la santé oculaire, les services disponibles, les bonnes pratiques de santé oculaire et la prévention de la cécité dans les langues locales et en français.

2.6 Organiser 30 campagnes de sensibilisation ophtalmologique pour dépister et traiter 6000 personnes dès la deuxième année du projet.

2.7 Dépister et traiter les patients atteints de maladies tropicales négligées (trachome, onchocercose, avitaminose A) grâce à 15 campagnes organisées dans les communautés.

2.8 Organiser une formation du personnel de l'OEUVRE MÉDICALE sur les pratiques inclusives

2.9 Acquérir 01 véhicule et 02 motos

3. Les exigences de conformité programmatique et opérationnelle sont assurées

3.1 Mettre en place un système informatisé de gestion des données au sein du COEBM

3.2 Organiser des visites régulières de suivi du projet dans tous les sites de mise en œuvre du projet ;

3.3 Organiser le lancement officiel du projet ;

3.4 Organiser 4 réunions de coordination et 01 réunion du comité des parties prenantes par an et participer à d'autres réunions stratégiques.

3.5 Assurer la visibilité du projet (site web, matériel d'information sur le projet, production de gadgets) ;

3.6 Organiser des audits annuels ;

3.7 Organiser l'évaluation externe finale du projet ;

3.8 Mettre à jour et suivre la politique d'égalité des sexes et la politique de sauvegarde des enfants et des adultes en danger et la mesure de sécurité.

3.9 Organiser un atelier de fin de projet pour partager les

	leçons apprises et réfléchir aux prochaines étapes.
Période à auditer	01/10/2022 au 31/12/2023
Date limite de dépôts des offres	15/12/2023
Date estimée de démarrage :	20/01/20234
Lieu de l'audit	Coordination du Projet à Mokong-Maroua

III. Objectif de l'audit

L'objet d'un audit financier externe pour les dépenses réalisées au sein du projet. L'auditeur sélectionné devra exprimer une opinion professionnelle et indépendante sur le rapport financier établi par l'Œuvre Médicale Grand Nord pour les dépenses mises en œuvre dans le cadre du projet. L'auditeur devra :

- Vérifier la liste des dépenses présentée par le Projet ;
- S'assurer de la conformité du rapport financier au modèle requis par CBM ;
- S'assurer de l'éligibilité des dépenses effectuées durant le projet et reportées dans le rapport financier ;
- Se prononcer sur le respect des procédures listées dans la Convention de financement avec CBM et la méthodologie du dispositif d'appui aux OPvH ;
- Certifier le rapport financier à présenter à CBM

IV. Organisation de l'audit

IV1. Méthodologie et approche de l'audit

Le consultant proposera une note méthodologique pour la réalisation de cet audit. Celle-ci devra notamment préciser la méthodologie permettant d'assurer la représentativité des dépenses à contrôler au niveau global et pour chaque rubrique budgétaire.

IV2. Lieu d'Intervention

Les interventions se dérouleront au siège de l'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord, situé à Mokong (Maroua), Extrême-Nord Cameroun.

V. Déroulement et Etendue de l'audit

L'audit se déroulera en deux temps

V1. Réunion de cadrage avec l'auditeur

Cette réunion devra se tenir dans le mois suivant la signature du contrat. L'objectif principal de cette réunion est une bonne compréhension par l'auditeur du périmètre et des modalités de contrôle de l'audit. Elle doit lui permettre de renforcer les procédures internes indispensables au respect de ses obligations contractuelles afin, à terme, de faciliter le travail de contrôle de l'auditeur et de limiter au maximum le taux de dépenses inéligibles constatées en fin d'exécution de projet. Cette réunion peut également permettre à l'auditeur d'émettre des recommandations à l'Œuvre Médicale UEBC en début de projet.

V2. La réalisation et la restitution de l'audit financier

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, avec une vigilance particulière sur les engagements relatifs à la passation des marchés ;
- Vérifier les critères d'éligibilité des dépenses reportées dans le rapport financier ;
- Vérifier les ressources affectées au projet et la bonne imputation des dépenses ;

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

- Les dépenses ont été réellement encourues et ce pendant la période couverte par la Convention de financement ;
- Les dépenses encourues étaient prévues au budget et sont classées dans la bonne catégorie budgétaire ;
- Les dépenses encourues étaient nécessaires à la mise en œuvre du projet ;
- Les dépenses encourues et reportées dans le rapport financier ont été enregistrées et allouées au projet dans le système comptable conformément aux normes de comptabilité applicables au Cameroun et aux pratiques comptables habituelles.

Il est prévu 3 audits sur la période du contrat :

- Audit de la première année : couvrant la période 01/10/2022 au 31/12/2023, cet audit sera réalisé en T1 2024 ;
- Audit de la deuxième année : couvrant la période du 01/01/2024 au 31/12/2024, et sera réalisé en T1 2025 ;
- Audit final ou 3^{ème} audit : couvre la période 01/01/2025 au 30/09/2025 cet audit sera réalisé en T4.2025. Le rapport d'audit final couvrira l'ensemble du projet.

VI. Rapports à fournir

A l'issue de la réunion de cadrage décrite dans la partie V.1, l'auditeur rédigera, en toute indépendance, une note de cadrage qui consignera ses principales recommandations pour la mise en œuvre de l'audit financier.

La réalisation de l'audit financier décrite dans la partie V.2 devra avoir lieu après la fin de l'audit. Il doit impérativement justifier la vérification des dépenses, apporter des commentaires sur chacun des contrôles. Il doit indiquer le montant des dépenses déclarées inéligibles (également commenté pour chaque dépense concernée). Les procédures de mise en concurrence, les rétrocessions et les valorisations doivent également être évaluées et commentées.

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

VII. Documents de référence

- Convention de financement du projet entre l'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord et CBM ;
- Conventions de collaboration entre l'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord et chaque partenaire du projet (OPvH) ;
- Les rapports narratifs du projet ;
- Le rapport financier du projet au 31/12/2023 ;
- Le budget détaillé du projet ;
- Les pièces justificatives nécessaires aux vérifications

VIII. Proposition technique et financière

Le consultant invité à soumissionner devra fournir les éléments suivants à l'Œuvre Médicale UEBC Grand Nord :

Une proposition technique qui devra indiquer :

- La méthodologie proposée pour la conduite de l'audit ;
- Les références et expériences du consultant (3 pages maximum) ;
- Le CV du ou des intervenants et la répartition des responsabilités ;
- Le calendrier prévisionnel d'intervention ainsi qu'une estimation des charges en hommes/jours ;

Une proposition financière qui devra indiquer :

- Les coûts totaux de l'audit en FCFA TTC ;
- Les modalités de paiement (échancier).

Le profil du consultant :

- L'associé signataire du rapport doit être un expert-comptable diplômé et membre des associations professionnelles des Experts Comptables ;
- Les personnels associés devront avoir une expérience dans les audits des projets financés par CBM ;
- Application de standards professionnels reconnus (IFAC, IDEAS, ...).

La Déclaration de code de conduite, d'intégrité, d'éligibilité et d'engagement environnemental et social complétée et signée par la personne habilitée.

IX. Traitements des offres

IX.1 Evaluation des offres

Le Consultant sera choisi par la méthode de sélection fondée sur la qualité et le coût :

- Offre technique : compréhension des TDRs, méthodologie, expériences du ou des consultants ;
- Offre financière : tarifs journaliers, nombre de jours proposés, frais annexes, offre globale correspondant au budget disponible

L'évaluation technique suivra la grille d'évaluation suivante :

Critères	%
OFFRE TECHNIQUE	60%
Compréhension des TDR/Présentation de la méthodologie utilisée	10%
Références et expériences du consultant	30%
<i>Expériences d'audit de structures ONG</i>	10%
<i>Expériences d'audit de projets internationaux</i>	10%
<i>Expérience dans l'audit de financement de CBM</i>	10%
CV du ou des intervenants/partage des responsabilités	10%
Calendrier prévisionnel d'intervention/estimation des charges en jour/homme	10%
OFFRE FINANCIERE	40%
TOTAL	100%

Une fois les offres reçues et analysées, les demandeurs se réservent le droit de négocier les propositions avec les candidats présélectionnés.

Le demandeur se réserve également le droit de ne sélectionner aucun candidat si aucune offre n'était jugée satisfaisante.

Toute information concernant le projet et incluse dans les documents de cet appel d'offres ou fournie séparément doit être traitée de façon strictement confidentielle par le prestataire. Les demandeurs acceptent de ne divulguer ou publier aucune information relative à cet appel à d'offres.

De la même façon, tout document fourni par le prestataire sera considéré comme confidentiel.

IX.2 Budget

Le budget maximum pour l'audit est de 2 000 000 FCFA toutes taxes comprises et toutes missions sur le terrain incluses.

X. Envoi des offres

Les offres complètes, sont à déposer sous pli fermé au secrétariat de l'Œuvre Médicale Grand Nord ou à envoyer, par mail, en langues française et anglaise, avec en objet la référence : « **Audit Promotion Santé Oculaire Inclusive dans la Région de l'Extrême-Nord** » impérativement aux adresses suivantes : om.grandnord_uebc@ymail.com avec demande d'accusé de réception.

Date limite d'envoi des candidatures: le 15 décembre 2023

Fait à Maroua, le 16 novembre 2023

Le Coordinateur

Stéphane
 Coordinateur Œuvre Médicale
 UEBC Grand Nord

