



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 P10713:
Améliorer l'Accès aux Services de Santé Oculaire de
Qualité aux populations mal desservies de 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 Critères d'évaluation des offres :	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'Evangile 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 de l'Accès aux Services de Santé Oculaire de Qualité aux populations mal desservies dans la Région de l'Extrême-Nord Cameroun** ».

Le projet vise à contribuer à la réduction de la prévalence de la cécité dans la région de l'Extrême-Nord. Il entend également améliorer l'accès des populations de la région

du 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	10713-MYP
Titre du projet	Promotion de l'Accès aux Services de Santé Oculaire de Qualité aux populations mal desservies dans la Région de l'Extrême-Nord Cameroun
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	35 mois (1 ^{er} février 2025 au 31 décembre 2027)
Budget global	365 000 €
Pays/Ville	Maroua/Extrême-Nord-Cameroun
Objectif de l'action	Objectif global : Contribuer à la réduction de la prévalence de la cécité dans la région de l'Extrême-Nord Cameroun Objectif spécifique : Améliorer l'accès des populations de la région de l'Extrême-Nord à des services de santé oculaire inclusifs et de qualité
Groupes cibles	Bénéficiaires directs : - Les enfants (0-18 ans) pour la détection précoce et la prise en charge adéquate des déficiences visuelles ; - Les femmes, en particulier en âge de procréer (difficultés d'accès aux soins oculaires, la prévention des maladies oculaires congénitales ; - Les personnes handicapées, pour s'assurer que les services sont inclusifs et répondent à leurs besoins spécifiques ; - Les populations âgées (60 ans et plus), qui sont plus sujettes à des affections oculaires telles que la cataracte. Parties prenantes 1. Niveau politique - 02 Délégués régionaux : Santé publique, Affaires sociales - Délégations de l'enseignement fondamental et secondaire - 48 Les autorités locales décentralisées ; 2. Organisation de la société civile - 06 Organisations de personnes handicapées ; - 02 Organisation religieuse (chrétienne et musulmane) 3. Prestataires de soins oculaires et de santé - FOP, établissements publics et privés de soins oculaires - Autres établissements de santé ;
Résultats attendus	1. Amélioration des infrastructures et des ressources pour la prise en charge des affections oculaires critiques au COEBM comme en communauté ; 2. Renforcement des capacités des agents de santé à fournir des soins oculaires inclusifs et de haute qualité ; 3. Mise en place d'une équipe de gestion de projet, avec un système de suivi et reporting performant pour garantir la qualité des services et l'inclusion

Activités principales

1. Améliorer l'accès à la prévention inclusive en matière de santé oculaire grâce à des actions de sensibilisation dans 8 districts de la région de l'Extrême-Nord.

1.1. Former 18 bénévoles communautaires, représentants d'organisations de personnes handicapées, y compris des enseignants et des chefs religieux, ainsi que des leaders communautaires, en tant qu'éducateurs pairs afin de diffuser des informations sur la santé oculaire, la prévention des maladies et les services disponibles.

1.2. Mener une campagne de communication de masse au sein des communautés cibles sur les affections oculaires courantes

1.2.1. Produire et distribuer des affiches, des dépliants et des brochures dans les langues officielles et vernaculaires

1.2.2. Établir des partenariats avec des stations de radio communautaires afin de diffuser des programmes informatifs sur la santé oculaire.

1.2.3. Créer des plateformes sur les réseaux sociaux pour diffuser des informations sur la prévention de la cécité

1.2.4. Mettre en avant les témoignages de personnes qui ont retrouvé la vue après une opération de la cataracte ou d'autres traitements.

1.3. Développer et mettre en œuvre un système d'orientation afin d'enregistrer 2 880 patients pour des soins spécialisés dans des établissements de soins de santé primaires

1.4. Organiser des campagnes dans la communauté afin de sensibiliser la population aux droits des personnes handicapées, à la prévention et aux services

2. Amélioration des infrastructures et accès à des ressources humaines qualifiées afin de fournir une gamme de services de soins oculaires de qualité au COEBM et à sa clinique satellite de Figuil.

2.1. Organisation de 30 camps de dépistage de la cataracte et d'autres troubles oculaires ;

2.2. Augmentation du nombre d'opérations hebdomadaires de la cataracte de 2 à 3 jours

2.3. Subventionner les opérations de la cataracte pour 450 patients à faibles revenus sur une période de 3 ans.

2.4. Fournir des traitements sur place pour les erreurs de réfraction non corrigées, y compris la fourniture de 10 310 paires de lunettes.

2.5. Réaliser un audit complet de l'accessibilité des infrastructures du COEBM afin d'identifier les domaines nécessitant des améliorations, et mettre en œuvre les changements recommandés pour améliorer l'accessibilité ;

2.6. Moderniser les équipements essentiels de soins oculaires (outils de diagnostic et dispositifs de traitement) afin de traiter les principales affections oculaires, telles que la cataracte, les erreurs de réfraction non corrigées, la dégénérescence maculaire liée à l'âge, le glaucome et le trachome

2.7. Former une infirmière ophtalmologique à l'utilisation des équipements d'exploration fonctionnelle.

2.8. Former une infirmière diplômée d'État à la profession d'infirmière ophtalmologique.

2.9. Mettre en place un système de suivi pour les soins postopératoires.

2.10. Maintenir un approvisionnement régulier en consommables essentiels tels que collyres, pommades et autres produits de soins postopératoires afin de soutenir les soins continus et le rétablissement des patients.

2.11. Participer à des réunions annuelles pour discuter de cas et partager des expériences d'apprentissage sur les compétences essentielles en matière de soins oculaires.

2.12. Former 20 membres du personnel clinique à la collecte et à l'analyse de données ventilées par handicap à l'aide du WGSSQ.

3. Assurer la qualité des services, le suivi et la production de rapports

3.1. Élaborer un plan stratégique en matière de soins oculaires pour le COEBM afin d'orienter la direction stratégique de ses services de soins oculaires

3.2. Organiser deux fois par an le suivi et la supervision des activités sur les sites de mise en œuvre du projet

3.3. Mettre en place une plateforme numérique de production de rapports pour collecter les données en temps utile, suivre les progrès et générer des rapports trimestriels sur les indicateurs clés du projet liés à la qualité et à l'inclusion.

3.4. Mettre en place un mécanisme de retour d'information afin de recueillir les commentaires des bénéficiaires et des parties prenantes sur la prestation des services et les efforts d'inclusion, avec des mesures de suivi intégrées dans les examens de gestion du projet.

3.5. Organiser des réunions d'examen annuelles avec toutes les parties prenantes et l'équipe de gestion du projet afin d'évaluer les progrès, de relever les défis et d'affiner les



	systèmes de suivi afin de maintenir la qualité des services et l'inclusion. 3.6. Réaliser une évaluation de la protection et de la sécurité avec des recommandations claires 3.7 Organiser deux audits externes les années 1 et 3. 3.8. Former le responsable financier à la loi de finances 2025. 3.9. Organiser une évaluation finale du projet. 3.10. Réaliser une enquête d'évaluation rapide de la cécité évitable (RAAB) dans la région du Grand Nord afin de recueillir des données factuelles pour éclairer la stratégie en matière de santé oculaire et les opportunités futures.
Période à auditer	01/02/2025 au 31/12/2025
Date limite de dépôts des offres	20/12/2025
Date estimée de démarrage :	26/01/2026
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 2 audits sur la période du contrat :

- Audit de la première année : couvrant la période 01/02/2025 au 31/12/2025, cet audit sera réalisé en T1 2026 ;
- Audit final ou 3^{ème} audit : couvre la période 01/01/2026 au 31/12/2027 cet audit sera réalisé en T1 2028. 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 ;
- Les rapports financiers du projet au 31/12/2025 et 31/12/2027 ;
- 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

IX.2 Critères d'évaluation

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.

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 du Projet P10713, Promotion de l'Accès aux Services de Santé Oculaire de Qualité aux populations mal desservies 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 20 décembre 2025

Fait à Maroua, le 04 novembre 2025

Le Coordinateur


Stéphane Loumkoua
Coordinateur Oeuvre Médicale
UEBC Grand Nord