
Projet ARPA – Chemsex

Termes de référence pour l'évaluation finale

Février 2022

Contacts :

Samantha Tessier – Responsable Evaluation de programme et Analyse de l'activité –
stessier@aides.org

Joseph Situ : responsable besoin des populations et outils – jsitu@aides.org

Jonathan Rayneau – Chargé de projets - j.rayneau@federationaddiction.fr

Glossaire

ARPA-Chemsex : Accompagnement en Réseau Pluridisciplinaire Amélioré – Chemsex.

CAARUD : Centre d’Accueil et d’Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues.

CEID-Addictions : Comité d’Études et d’Information sur la Drogue et les Addictions.

CEGIDD : Centres Gratuits d’Information, de Dépistage et de Diagnostic.

Chemsexeur : usager de chemsex.

COFIL : Comité de Pilotage.

CSAPA : Centre de Soins, d’Accompagnement, et de Prévention en Addictologie.

GBL : Gamma Butyrolactone.

GHB : acides Gamma-Hydroxybutyrique.

HSH : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes.

IST : Infections Sexuellement Transmissibles.

LGBTQI+ : Lesbienne, Gay, Bisexuel, Trans (Transsexuel, Transgenre), Queers, Intersexué, + (Asexuel, Pansexuel, Questionning, Alliés, etc.)

MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et Conduites Addictives.

PrEP : Prophylaxie Préexposition.

Prépeur : usager de la PrEP.

RESPADD : Réseau de Prévention des Addictions.

VIH : Virus de l’Immunodéficience Humaine.

3MEC : 3-Méthylméthcathinone.

Table des matières

Présentation du projet à évaluer et de son contexte	4
Situation dans laquelle s’inscrit le projet	4
Présentation des parties prenantes	5
Descriptif du projet en cours et contexte.....	5
Objectifs et méthodologie d’évaluation	12
Justification / objectifs de l’évaluation.....	12
Pertinence.....	12
Efficacité : atteinte des objectifs du projet.....	12
Efficience	12
Durabilité – viabilité	12
Mesure de l’impact	12
Pour la mission d’évaluation	13
Pour la restitution.....	13
Modalités de l’évaluation.....	14
Moyens	14
Humains	14
Financiers	14
Calendrier de l’évaluation.....	14
Produits attendus	14
Critères de sélection de l’équipe d’évaluation	15
Modalités de réponse et modalités contractuelles.....	15

Présentation du projet à évaluer et de son contexte

Situation dans laquelle s'inscrit le projet

Le projet s'inscrit dans le cadre d'une meilleure prise en charge des chemsexuels par les professionnels de santé sur un territoire de santé.

Le terme « chemsex » désigne un ensemble de pratiques identifiées principalement parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) consistant à consommer des produits psychoactifs en contexte sexuel.

L'initiation, les pratiques et le recrutement de partenaires sexuels se font plus généralement sur des applications de rencontres et dans un cadre privé. Internet et le chemsex sont ainsi étroitement liés de l'approvisionnement des produits au recrutement de partenaires.

Les chemsexuels ont faiblement recours aux structures d'addictologie ou encore aux programmes de RDR dans les CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues) et souvent, lorsqu'ils sollicitent leurs soutiens, c'est à un stade potentiellement avancé de la consommation et lorsqu'ils souffrent déjà de problèmes de santé ou d'addiction. Le manque de visibilité de l'offre de soins et l'hétérogénéité territoriale des ressources renforcent le non-recours aux dispositifs. En outre, l'absence de sensibilisation au chemsex des professionnels est un frein au repérage et à l'accueil précoce des chemsexuels.

Les chemsexuels sont exposés à un double stigmata : leur orientation sexuelle et l'usage de produits en contexte sexuel. Des études (Pressgay Prévagay: 2015-2017) portant sur ces communautés ainsi que d'autres études dédiées au chemsex (PAACX, Apache) ont montré que l'isolement des gays et notamment des gays usagers de produits psychoactifs est l'un des moteurs des consommations à risques et du faible recours au soin ou aux structures de prévention et de réduction des risques. Les pratiques associées (sexuelles et de consommation de produits psychoactifs illicites) chez les HSH ont mis à jour des problématiques de santé globale, sociales, de qualité de vie et montré que des cofacteurs de vulnérabilité entraînent des consommations délétères et des situations sanitaires et sociales très problématiques.

Dans le cadre de l'appel à projets « Mobilisation de la société civile 2020 », proposé par la CPAM et le ministère des solidarités et de la santé en 2021, un projet co-porté par l'association AIDES et la Fédération Addictions a été proposé et retenu.

Il consiste à améliorer et à renforcer, à l'échelle territoriale, les offres pluridisciplinaires de prévention sexuelle et de réduction des risques à destination des chemsexuels. Pour cela, il est proposé d'accompagner six villes dans la mise en place ou le renforcement d'un accompagnement pluridisciplinaire et d'un réseau de proximité à destination des chemsexuels et de produire des outils de capitalisation et d'implantation.

Présentation des parties prenantes

Le projet est co-porté par deux structures : la Fédération Addiction et l'association AIDES.

La **Fédération Addiction** est un organisme privé à but non lucratif qui a pour but de constituer un réseau pluridisciplinaire au service des professionnels accompagnant les usagers dans une approche médico-psycho-sociale et transversale des conduites addictives. En ce sens, elle fédère des dispositifs et professionnels sanitaires et sociaux sur l'ensemble du territoire national, et qui interviennent dans tout le parcours usagers.

AIDES est une association communautaire française reconnue d'utilité publique qui lutte contre le VIH, les hépatites, et infections sexuellement transmissibles. Elle agit auprès des personnes les plus vulnérables pour réduire les nouvelles contaminations et accompagner les personnes touchées vers le soin et dans la défense de leurs droits. Elle joue un rôle majeur d'un point de vue des politiques publiques en termes de promotion de la santé, santé sexuelle et reproductive, dans l'amélioration de la prise en compte des malades dans le système de santé, l'évolution des personnes vulnérables et la lutte contre les discriminations.

Ces deux structures se retrouvent sur de nombreux enjeux : l'action de proximité fondée sur une démarche participative, un travail sur la base d'expertises scientifiques, la méthodologie par projets, la formalisation et valorisation des expériences dans leur diversité plutôt que la lutte contre les produits, la transversalité des approches, pratiques et structures dans le but de promouvoir la santé globale des personnes, la reconnaissance des personnes accompagnées ou soignées en tant qu'acteur de leur santé et citoyen avec des droits, etc.

Descriptif du projet en cours et contexte

Historique du projet

Comment AIDES et la Fédération Addiction en sont venues à travailler ensemble et monter le projet ?

La Fédération Addiction et l'association Aides travaillent ensemble depuis 2013. Ce partenariat s'est notamment traduit par la formalisation de plaidoyers, la co-animation d'une formation sur les Tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) et par l'élaboration, en 2018, d'une formation "sexualité et les addictions". Dans la continuité de ce travail, les associations ont élaboré le projet ARPA- Chemsex retenu en 2021 dans le cadre de l'appel à projet du Fonds de lutte contre les addictions.

Objectifs du projet

Objectif général :

- Améliorer, à l'échelle territoriale, l'offre pluridisciplinaire de prévention sexuelle et de réduction des risques à destination des chemsexuels et développer l'auto-support et la prise en charge des addictions.

Objectifs spécifiques :

- Modéliser un parcours de prise en charge pluridisciplinaire spécifique et adapté aux besoins des chemsexuels accueillis (communautaire, médical, psycho-social, auto-support...).
- Outiller les professionnels (addictologie, santé communautaire, premier recours) et renforcer leurs compétences.
- Proposer une offre réelle en intervention brève et précoce pour réduire le faible recours aux structures par les chemsexuels isolés.

Coût total du projet et financement

Postes	Détails	Montants (en euros)
<i>Moyens humains</i>	Pilotage : 1 ETP répartis comme suit : Aides : 0,6 ETP Coordination du projet Gestion administrative et lien financeur Fédération Addiction : 0,4 ETP Coordination du projet Instances de gouvernance : Comité de pilotage x 4	207 025
<i>Moyens matériels</i>	Mise en place d'actions pour renforcer l'offre pluridisciplinaire à destination des chemsexuels (à Bordeaux, Marseille et Paris) Mise en place d'actions pour mettre en place une offre pluridisciplinaire à destination des chemsexuels (3 nouvelles villes) Frais de déplacement (transport + hébergement, restauration) des coordinateurs du projet et des binômes (journée nationale, réunions sur site)	346 160

	<p>3 Séminaires de retour d'expériences (3x 2 jours) : frais de location salle, frais de bouche participants, transport et hébergement)</p> <p>1 Journée nationale : location salle, frais de bouche (accueil café, restauration des participants), éventuels frais de déplacement d'intervenants externes</p> <p>Organisation formation de formateurs (2 jours) : rémunération 2 formateurs, accueil café, défraiement des 12 stagiaires (déplacement + restauration), location salle.</p> <p>Frais de déplacement + frais d'inscription pour valorisation du projet (congrès de sociétés savantes, abstracts, etc.)</p>	
Communication	<p>Document supports (réimpression, routage)</p> <p>Brochure chemsex- prévention sexuelle</p> <p>Brochure chemsex- réduction des risques</p> <p>Brochure chemsex- comment organiser un plan à domicile</p> <p>Affiche chemsex</p> <p>Brochure GHB/GBL</p> <p>Création flyer offre pluridisciplinaire version internet, impression et routage</p> <p>Guide d'accompagnement (maquette, impression, routage) 30 pages</p> <p>Promotion de l'action et du projet</p>	29 000
Evaluation	Mobilisation d'un organisme externe d'évaluation	40 000
Autres postes	Charges fixes de fonctionnement	24 887
Total du budget sur le fonds de lutte contre les addictions		647 072
Total du budget du projet		647 072

Public cible – Bénéficiaires directs :

Ce sont les intervenants* du dispositif spécialisé en addictologie (CSAPA/CAARUD) et de la santé communautaire (issus des lieux de mobilisations de l'association Aides).

Le projet s'appuiera plus spécifiquement sur :

- des structures « pilotes », qui travaillent actuellement en partenariat dans les villes de Bordeaux, Marseille et Paris ;
- de nouvelles structures sélectionnées dans trois nouvelles villes après un appel à candidatures lors de la deuxième année ;
- Il est attendu que les partenaires de ces structures (nommés dans le projet « seconde cible), notamment hospitaliers mais aussi médico-sociaux, bénéficient aussi du projet.

**Les intervenants sont les acteurs de la santé intervenant sur les sites pilotes : acteurs en santé communautaire, professionnels de la santé mentale (psychologues, addictologues, sexologues, acteurs de réduction des risques et de la prévention, personnels infirmiers, travailleurs sociaux...) et les médecins généralistes intervenants directement dans nos structures.*

Les structures « pilotes » sont :

- Paris : le Spot Beaumarchais (centre communautaire de santé sexuelle LGBTQI+ géré par Aides),
- Le Checkpoint Paris (centre de santé sexuelle communautaire géré par le Groupe SOS)
- Le CSAPA Monceau (géré par le Groupe SOS),
- Bordeaux : le CSAPA/CAARUD du CEID Addictions ainsi que le lieu d'accueil et de mobilisation de l'association Aides.
- Marseille : l'unité d'addictologie de l'hôpital européen de Marseille, le CSAPA Villa Floréal (géré par le Centre hospitalier Montperrin à Aix-en-Provence) ainsi que le Spot Longchamp (centre de santé sexuelle communautaire porté par Aides).

Seconde cible :

- Les professionnels de premier recours situés dans les villes concernées : médecins généralistes, médecins urgentistes, CeGIDD, pharmaciens, associations communautaires LGBTQI+, services de santé sexuelle, services hospitaliers d'infectiologie...

Les professionnels de premier recours sont des personnels de santé qui sont extérieurs à nos structures mais qui peuvent être en contact avec des usagers de chemsex qui ne sont pas inscrits dans un processus de soin. Leur formation est essentielle afin que les personnes accompagnées ou soignées soient orientées en fonction des besoins et des constats vers les structures et/ou services adaptés. Ceci vise à réduire le nombre de personnes isolées qui ne bénéficient pas des services de nos structures. Les « perdus de vue » sont trop importants et cette action vise à les rapprocher du soin, de la prévention et de la réduction des risques.

Bénéficiaires finaux :

- Les chemsexuels situés dans les villes mobilisées sur ce projet : Chemsexuels actifs ou en rupture de consommation, primo-consommateurs, personnes changeant de

comportement de consommation ou de mode de consommation et personnes s'interrogeant sur les pratiques et les risques associés.

Rôle et participation des différents acteurs

La mise en œuvre et le suivi opérationnel des activités sont assurés par AIDES et la Fédération Addiction, par l'intermédiaire d'une coordination opérée par les deux structures. Le pilotage, la préparation du plan d'action opérationnel et le suivi du projet sont opérés également par les deux structures.

Un Comité de pilotage composé de : AIDES (salariés et administrateurs), la Fédération Addiction (salariés et administrateurs), la Direction générale de la santé, la Mildeca, les ARS Nouvelle-Aquitaine, PACA, Ile-de-France (+ des nouveaux territoires), Santé publique France, le Respadd, le collège de médecine générale, la coordination des Corevih, des experts (médecin addictologue, médecin sexologue, infectiologue...).

Le rôle du comité de pilote est de valider les orientations du projet et d'apporter un regard stratégique tout au long des étapes du projet.

Un **comité opérationnel** composé de la Fédération Addiction et de AIDES (salariés), dont le rôle est le pilotage des sous étapes opérationnelles du projet.

Activités et principaux résultats escomptés

Objectif spécifiques n°1 et action(s)

Modéliser un parcours de prise en charge pluridisciplinaire spécifique et adapté aux besoins des chemsexuels accueillis (communautaire, médical, psycho-social, auto-support...).

Actions :

Etape 1- Appel à manifestation d'intérêt et sélection de l'organisme évaluateur

Etape 2 - Etat des lieux de l'offre pluridisciplinaire mise en place à Bordeaux, Marseille, Paris

Etape 5 - Rédaction d'un guide d'accompagnement à la mise en place d'une offre pluridisciplinaire

Etape 9 - Actualisation du guide d'accompagnement

Objectif spécifiques n°2 et action(s)

Outiller les professionnels (addictologie, santé communautaire, premier recours) et renforcer leurs compétences.

Actions :

Etape 6 - Création et animation d'un groupe privé Facebook à destination des intervenants

Etape 7 - Organisation d'un séminaire de retour d'expériences et d'échange de pratiques

Etape 10 - Organisation d'une formation de personnes ressources

Etape 11 - Organisation d'une journée nationale de restitution du projet

Etape 12 - Valorisation du projet dans toute instance dédiée

Objectif spécifiques n°3 et action(s)

Proposer une offre réelle en intervention brève et précoce pour réduire le faible recours aux structures par les chemsexuels isolés.

Actions :

Etape 3 - Renforcement de l'offre pluridisciplinaire à Bordeaux, Marseille, Paris

Etape 4 - Sélection de nouvelles structures expérimentatrices dans 3 villes

Etape 8 - Mise en place de l'offre pluridisciplinaire dans les nouvelles villes

Calendrier du projet

Étapes	Description
2021	Dépôt du projet
2022	<p>Étape 1 - Finalisation du cahier des charges de l'évaluation + lancement de l'appel à manifestation d'intérêt pour sélectionner l'organisme évaluateur. <i>NB. Les différentes étapes propres à l'évaluation sont décrites dans la partie ad hoc.</i></p> <p>Sélection par le Comité de pilotage (avril)</p> <p>Etape 2- Etat des lieux de l'offre pluridisciplinaire mise en place à Bordeaux, Marseille, Paris (janvier- mai)</p> <p>Etape 3- Renforcement de l'offre pluridisciplinaire à Bordeaux, Marseille et Paris (à partir de septembre 2022)</p> <p>Etape 4- Sélection de nouvelles structures expérimentatrices dans 3 villes (septembre-décembre)</p> <p>Etape 5- Rédaction d'un guide d'accompagnement à la mise en place de l'offre pluridisciplinaire (tout au long de l'année)</p> <p>2 Comités de pilotage</p>
2023	<p>Etape 6- Création et animation d'un groupe privé Facebook destiné aux intervenants (à partir de janvier)</p> <p>Etape 7- Organisation d'un séminaire de retour d'expériences et d'échange de pratiques (février)</p> <p>Etape 8- Mise en place de l'offre pluridisciplinaire dans les nouvelles villes (à partir de mars) dont organisation séminaire de bilan intermédiaire (septembre)</p> <p>1 Comité de pilotage</p>

2024	Etape 8- Séminaire de bilan (février) Etape 9- Actualisation du guide d'accompagnement Etape 10- Organisation d'une formation de personnes ressources (mars) Etape 11- Organisation d'une journée nationale de valorisation du projet (juin) Etape 12- Promotion des résultats de l'expérimentation (à partir de juin) 1 Comité de pilotage

Objectifs et méthodologie d'évaluation

L'évaluation finale du projet devra s'inscrire dans la méthodologie et les objectifs suivants :

Justification / objectifs de l'évaluation

Pertinence

L'évaluation porte tout d'abord sur la pertinence du projet :

- Les objectifs initiaux du projet sont-ils en adéquation avec les besoins du public cible ?
- Les objectifs permettent-ils de répondre de manière adaptée aux besoins du public secondaire, les chemsexuels ?
- Les éléments présents lors de la conception du projet auraient-ils pu être améliorés pour atteindre davantage les objectifs fixés ?
- Par rapport aux activités réalisées par la Fédération Addiction et AIDES ;
- Par rapport à l'évolution de la prise en compte des chemsexuels dans le territoire local ;
- Par rapport aux outils de communication mis en place.

Efficacité : atteinte des objectifs du projet

Les objectifs et les résultats attendus ont-ils été atteints, en termes quantitatifs et qualitatifs ? Quels sont les écarts existants ? Comment s'expliquent-ils ? Pour l'évaluation des deux objectifs spécifiques du projet, une attention particulière devra être portée aux indicateurs de résultats renseignés. D'autres indicateurs peuvent être mobilisés au cours de l'évaluation pour rendre compte de l'efficacité du projet.

Efficiences

Il s'agit de mesurer et d'analyser les moyens humains, techniques, financiers mobilisés au regard des résultats atteints. Un intérêt sera porté aux causes et conséquences des bénéfices et déficits au regard des résultats quantitatifs et qualitatifs du projet.

Durabilité – viabilité

Il consiste à analyser les effets du projet et ses chances de perdurer lorsque l'appui externe aura pris fin. Un intérêt particulier sera porté à la durabilité et l'appropriation des outils, et des actions à l'issue du projet par les professionnels.

Mesure de l'impact

Il s'agit de mesurer l'impact des actions menées au cours du projet. Le consultant analysera ici principalement le changement chez les acteurs concernés, et notamment les bénéficiaires finaux, qui peuvent être raisonnablement attribués en partie ou en totalité à l'action évaluée. Il appréciera les perspectives d'effets de plus long terme.

Recommandations

Il est attendu que les recommandations portent sur les points suivants :

- La continuité et la solidité de l'offre mise en place par le projet à destination des chemsexuels ;
- La modification des pratiques des professionnels de santé ainsi que leurs partenaires ;
- La pérennité organisationnelle, technique et opérationnelle du projet. Le présent projet n'aura pas vocation à être prolongé, mais les recommandations issues de l'évaluation externe du projet pourront nourrir le déploiement et le plaidoyer de futures activités à mettre en place.

Méthodologie

Pour la mission d'évaluation

Le nombre de jours est donné à titre indicatif.

Travail à Paris : 2 jours x 1 consultant

- Revue documentaire : prise de connaissance des principaux documents existants sur ce projet dans les locaux de AIDES ou de la Fédération Addiction (rapports mensuels, trimestriels, rapport d'exécution intermédiaire, etc...).
- Discussions, échanges avec les coordinateurs du projet.
- Production d'une note de démarrage : la revue documentaire et l'ensemble des interviews à Paris feront l'objet d'une note d'étape qui reprendra les questionnements et hypothèses que les évaluateurs iront traiter sur le terrain.
- Réunion de cadrage à Paris : qui permettra de discuter la note de démarrage avant le départ sur le terrain d'évaluation.

Travail de terrain : 22 jours x 1 consultant

- Entretiens physiques avec les personnes impliquées dans le projet.
- Revue documentaire (consultation de la documentation disponible sur place).
- Enquête auprès des bénéficiaires.
- Analyse des données et rédaction du rapport provisoire ainsi qu'une synthèse du rapport.

Pour la restitution

Travail de restitution :

- 2,5 jours x 1 consultant :
 - 0,5 jour pour une restitution à chaud auprès de AIDES et la Fédération Addiction ;
 - 1 jour pour la restitution (présentation orale) du rapport provisoire à Paris ;
 - 1 jour pour la rédaction du rapport final après intégration éventuelle des commentaires. Les résultats et les recommandations de l'évaluation seront rendus publics et seront transmis à l'assurance maladie et la Direction Générale de la Santé, principal bailleur de fonds de ce projet.

Modalités de l'évaluation

Moyens

Humains

L'équipe sera composée d'experts (nombre à déterminer dans la proposition), couvrant les compétences suivantes :

- Expertise des techniques d'évaluation ;
- Connaissance des problématiques de santé publique et des principaux acteurs dans les domaines de la santé ;
- Expérience dans l'évaluation de structures du secteur de la santé.

Financiers

L'enveloppe financière pour la réalisation de cette évaluation est estimée à un maximum de 40 000 € TTC (quarante mille euros). Ce montant couvre tous les frais liés à l'évaluation, aux transports et d'hébergement sur site, etc. Les éventuels frais bancaires seront à la charge du cabinet sélectionné. Les propositions méthodologiques devront être présentées et comprendre un budget prévisionnel détaillé compris dans cette enveloppe.

Calendrier de l'évaluation

La mission d'évaluation se déroulera avant la fin du projet (30/11/2024).

Une réunion de cadrage puis une restitution « à chaud » à la fin de l'évaluation est à prévoir à Paris avec l'association AIDES et la Fédération Addiction juste après la mission de terrain. Une restitution pour donner suite à la remise du rapport provisoire (présentation du rapport provisoire) est à prévoir à Paris également par le consultant principal deux semaines après la mission de terrain, en présence de AIDES et la Fédération Addiction.

Produits attendus

Il sera demandé à l'équipe d'évaluation de fournir :

- Une note de démarrage (en version électronique sous format Word), présentée avant le départ sur le terrain. Elle présentera également le planning prévisionnel des visites et entretiens prévus lors de la mission terrain ainsi que la méthodologie employée ;
- Un rapport provisoire, concluant l'évaluation, sera remis avant la restitution (en version électronique sous format Word) dans un délai raisonnable permettant la prise de connaissance de l'ensemble des documents par les parties prenantes ;
- Un rapport définitif intégrant les remarques émises lors de la réunion de restitution sera produit et envoyé en version électronique. Les rapports provisoires et finaux seront constitués de la même manière et comprendront :
 - a) Un rapport principal avec :
 - Un rappel rapide de la méthodologie employée ;

- Les observations et résultats de l'évaluation, selon les termes définis plus haut ;
 - L'analyse de l'impact et de la perception par les bénéficiaires, par les institutions et autres acteurs impliqués dans le secteur ;
 - Des perspectives et conditions de pérennisation du projet ;
 - Des recommandations concrètes (liées aux observations et résultats de l'évaluation) et constructives à adresser à une ou plusieurs parties prenantes.
- b) Une synthèse résumé exécutif (3 pages maximum) reprenant, après une présentation générale synthétique, les principales conclusions et recommandations.

Critères de sélection de l'équipe d'évaluation

L'équipe de consultants/évaluateurs est invitée, en prenant connaissance des présents termes de référence, à faire des propositions techniques et financières pour la réalisation de l'évaluation. La sélection s'effectuera sur la base des critères suivants :

- Exposé de la problématique et compréhension du sujet ;
- Démarche méthodologique proposée ;
- Qualifications, expériences et compétences des experts ;
- Expériences et connaissance de la zone et de la problématique du projet à évaluer
- Complémentarité de l'équipe proposée ;
- Détail des prix et coûts des différentes prestations (devis à présenter) ;
- Chronogramme de réalisation de l'ensemble des prestations.

Modalités de réponse et modalités contractuelles

Proposition méthodologique, technique et financière

La proposition devra préciser le nombre d'experts mobilisés. La proposition devra tenir en 10 pages maximum (hors annexes). Les propositions méthodologiques, techniques et financières (réponse aux présents Termes de Référence), accompagnées des CV des experts, devront être retournées à la Fédération Addiction et AIDES au plus tard le 15/03/2022 sous format électronique uniquement à l'attention de :

- Samantha Tessier : stessier@aidés.org
- Joseph Situ : jsitu@aidés.org
- Jonathan Rayneau : j.rayneau@federationaddiction.fr

Une présélection des réponses se fera lors de la semaine du 21 mars. Des entretiens seront proposés à partir du 4 avril pour apporter des éclairages sur la proposition reçue.

La sélection s'effectuera au plus tard le 18/04/2022.

Contrat et paiement

Un seul et unique contrat (en euros) sera signé avec l'équipe d'évaluateurs (et non un contrat par évaluateur). AIDES et la Fédération Addiction ne seront pas responsables de la répartition financière entre les évaluateurs et ne pourront être impliquées dans les négociations entre les évaluateurs concernant la répartition financière, le prix fixé lors de la signature ne sera pas modifié ensuite. AIDES et la Fédération Addiction ne traiteront qu'avec une et une seule entité, l'équipe d'évaluation, via le leader de l'équipe.

Il sera convenu entre les parties que toute journée de retard pour la remise du rapport final par le consultant sera sanctionnée par la soustraction de 10 % du montant global des honoraires.

Confidentialité

Les prestataires s'engagent à garder strictement confidentiels et à ne pas divulguer ou laisser divulguer ou communiquer à quiconque, par quelque moyen que ce soit, les documents donnés, informations, outils transmis par AIDES ou la Fédération Addiction, dont il aurait eu connaissance à l'occasion de ses contacts.

Les prestataires prendront également toutes les mesures nécessaires pour préserver le caractère confidentiel des informations. Dans ce cadre, le prestataire s'engage notamment à ne communiquer les informations qu'aux membres de son personnel appelés à en prendre connaissance pour la bonne exécution de la commande.

En outre le prestataire s'engage à prendre toutes les dispositions pour faire respecter la confidentialité par les membres de son personnel concernés, et en assume toutes les responsabilités.

La confidentialité sera maintenue durant toute la durée du marché et 3 ans après son terme.

Les prestataires ne pourront en aucun cas se prévaloir des relations commerciales entretenues avec l'établissement, et en faire une publicité directe ou indirecte, sauf autorisation expresse de l'établissement.