

## Termes de référence pour l'évaluation de la prise en charge médicale et psycho – sociale des PVVIH en Tunisie

### I. Contexte

---

La Direction des Soins de Santé de Base (DSSB) /Programme National de Lutte contre le Sida et les IST(PNLS) avec l'ensemble des partenaires de la riposte nationale au VIH, a conduit une révision du Plan Stratégique National (PSN) de riposte aux IST/VIH/sida 2015-2018 qui a abouti à l'élaboration du PSN 2018-2022

Ce PSN 2018-2022 se veut la concrétisation de l'accélération de la riposte nationale au VIH/sida dans la prospective de mettre fin à l'épidémie au VIH et sida d'ici 2030 en se rapprochant le plus possible des cibles mondiales de 2020 ainsi que l'élimination de l'épidémie d'ici 2030.

Les principales orientations du PSN 2018-2022 sont articulés sur les points suivants :

- **L'adoption** de l'initiative mondiale 90-90-90 permettant à 90% des personnes vivant avec le VIH de connaître leur statut sérologique et à ce qu'un traitement contre le VIH soit offert à 90% des personnes qui connaissent leur statut sérologique afin que 90% des personnes sous traitement VIH puissent atteindre des niveaux indétectables du VIH dans leur organisme (aussi connu comme la suppression virale) d'ici à 2020.
- **L'adoption de la recommandation de l'OMS « Traitement pour Tous »**, qui sera traduite en guide opérationnel dès 2018 afin de permettre une mise en œuvre cohérente et efficace. Cette approche est déjà mise en œuvre par les médecins prescripteurs pour toutes les personnes qui découvrent leur séropositivité au-delà du niveau de CD4.
- **Le concept d'approche différenciée adaptée à la Tunisie** englobe tous les services destinés à observer, tester, traiter et accompagner les personnes touchées par le VIH. Elle vise à accélérer la riposte nationale à travers une démarche innovante mise en œuvre à différents niveaux, de la prévention, de l'offre de dépistage de la prise en charge centrée sur le patient...
- **Le renforcement de l'offre systématique du dépistage VIH à l'initiative du prestataire** à toutes les portes d'entrée des centres de santé et en stratégie avancée (Unités mobiles de dépistage) pour renforcer la connaissance du statut sérologique dans le cadre du premier 90%
- **L'amélioration de l'offre de service de prise en charge par les traitements ARV**, à travers la mise en place de quatre (04) hôpitaux de jour implantés dans les centres nationaux de prise en charge des PVVIH (Tunis, Sousse, Sfax, Monastir déjà disponibles) et la délégation des tâches ainsi que le développement des modèles de soins différenciés du VIH, à tous les niveaux de la pyramide jusqu'au dernier niveau de soins de santé de base.
- **Le renforcement du suivi biologique des PVVIH et de la charge virale** pour les PVVIH traités par ARV y compris les personnes étrangères. Il existe encore des insuffisances pour le passage à l'échelle de cette directive quant à l'organisation du circuit et le rendu des résultats, la demande de l'examen par les prestataires, l'accès à l'examen dans les 04 centres nationaux de référence et le renforcement des capacités des prestataires.
- **Le renforcement de l'accompagnement psychologique et social des PVVIH sous ARV pour améliorer la rétention** à 12 mois grâce à une meilleure organisation de l'intervention des Accompagnateurs socio-sanitaires (ASS) des PVVIH adultes et enfants, avec une affectation dans les 04 Centres de prise en charge référents selon la file active (soutien à l'observance des traitements ARV, accompagnement social...).
- **Le renforcement des stratégies nationales VIH et TB** pour atteindre les cibles ambitieuses de 2030 et l'introduction de la politique d'encadrement de ces stratégies

dans le contexte des ODD motivent cette demande de financement adaptée aux modifications majeures du VIH

- **Le renforcement de la prévention combinée** auprès des populations clés selon des normes standards
- **La prise en charge des UDI dans le cadre de la politique nationale de RdR** y compris avec l'introduction des traitements de substitution aux opiacés (TSO), le suivi psychosocial et la réinsertion selon un modèle partenarial original impliquant Ministère de la Santé associations thématiques, représentant des UDI et Association Tunisienne d'Addictologie.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce PSN 2018-2022 et du plan d'accélération de la subvention du FM 2018, la Direction des Soins de Santé de Base en collaboration avec l'OMS, envisage de recruter un consultant international et un consultant national pour mener une analyse de la cascade « Tester, Traiter et Retenir dans les Soins de l'infection à VIH »

## **2. Objectifs de la consultation :**

---

### **Objectif principal de la consultation :**

- Mener en concertation étroite avec PNLS/DSSB l'évaluation des programmes de prise en charge globale comprenant la prise en charge médicale, le suivi biologique et la prise en charge psychologique et sociale des Personnes Vivant avec le VIH, dans les 4 régions d'implantation des centres de référence (Tunis, Sousse, Monastir et Sfax).

### **Objectifs spécifiques de la consultation :**

- Visite des sites de prise en charge médicale, de suivi biologique et de prise en charge psychologique et sociale des PVVIH.
- Analyse du circuit de prise en charge y compris les migrants.
- Analyse de la référence et de la contre référence entre le dépistage, la prise en charge médicale et psychologique et sociale.
- Détermination et analyse du paquet de services et des ressources humaines afférentes.

## **3. Résultats attendus**

---

- Une analyse objective fondée sur des données probantes qualitatives et quantitatives de la prise en charge globale comprenant la prise en charge médicale, le suivi biologique et la prise en charge psychologique et sociale des Personnes Vivant avec le VIH est réalisée
- Un processus d'implication des différentes parties prenantes y compris les bénéficiaires est identifié et proposé.

## **4. Produits attendus**

---

- Une approche méthodologique
- Un rapport complet d'évaluation accompagné d'un rapport de synthèse diffusable détaillant avec les résultats et les recommandations

- Une présentation PPT résumant les résultats de l'évaluation

## **5. Tâches spécifiques :**

---

- Prendre connaissance des rapports et des documents relatifs à la situation du VIH/sida (plan stratégique national 2018-2022, plans nationaux de S&E précédents, documents d'analyse de la riposte, documents d'enquête, etc....)
- Analyse bibliographique
- Valider lors d'un atelier(s) les différents produits attendus avec les intervenants concernés.

## **6. Profil recherché**

---

- Diplôme d'études supérieures en santé publique et ou épidémiologie ou dans un domaine apparenté avec 10 ans d'expérience
- Connaissances approfondies des concepts, principes et pratiques épidémiologiques, et de leur application à la santé des populations en particulier en rapport avec le VIH et les IST
- Familiarité souhaitée avec le GAM
- Familiarité avec le contexte international d'accélération de la riposte au VIH et sida, y compris en ce qui concerne les cibles de la Déclaration politique de 2016
- Expérience en évaluation et suivi participatifs, traitement ou analyse des données et expérience en matière de conception de dispositifs de suivi-évaluation (collecte et analyse des données et valorisation scientifique)
- Bonne maîtrise du français écrit et parlé requise ; bonne connaissance de l'arabe et de l'anglais serait un plus.
- Compétences en matière de communication et de facilitation, avec l'entière participation des intervenants de la lutte contre le sida, incluant les organismes gouvernementaux, les professionnels et la société civile (ONG).
- Compétences en matière de coordination, en vue de s'assurer que les contributions des divers intervenants soient effectivement harmonisées au sein d'un seul système national de suivi et d'évaluation, en s'appuyant sur les outils, le manuel et les orientations stratégiques nationales.
- Des compétences en matière d'établissement de systèmes, afin de veiller à ce que le système de suivi et d'évaluation soit complet, logique sur le plan interne, spécifique, autonome et qu'il puisse être mis en œuvre.
- Le consultant doit proposer des approches simples, peu coûteuses, qui pourraient très largement être appliquées sur le terrain.

## **7. Période et durée de la consultation**

---

- La consultation se déroulera de septembre 2018 à décembre 2018 et comportera 30 jours de travail en plein temps.

## 8. Engagement

---

La DSSB s'engage à :

- Briefer le consultant.
- Etablir et valider les termes de référence en partenariat avec l'OMS
- Fournir au consultant l'ensemble des documents de référence.
- Faciliter et suivre l'état d'avancement du travail du consultant conjointement avec l'OMS

L'OMS pour l'équipe conjointe des Nations Unies sur le sida

- Etablir un contrat UNOPS avec le consultant sélectionné, payable selon les modalités précisées dans rubrique « financement et honoraires »
- Briefer le consultant
- Effectuer un suivi régulier de l'avancement du travail conjointement avec la DSSB.

Les consultants s'engagent à :

- Informer régulièrement la DSSB/PNLS et l'OMS de l'état d'avancement du travail
- Faciliter un atelier de présentation des résultats de l'évaluation
- Soumettre à la DSSB/PNLS un rapport préliminaire et un rapport final de l'évaluation de la prise en charge médicale et psychosociale en Tunisie, en versions électronique et papier pour validation et transmission à l'OMS et une présentation PPT en Français des différents résultats.
- Remettre les bases de données utilisées à la DSSB/PNLS et n'utiliser les produits de la consultation qu'après autorisation explicite de la DSSB.

## 9. Supervision

---

La supervision technique est sous la responsabilité de la DSSB et de l'OMS.

Les consultants s'engagent à :

- **Informé régulièrement la DSSB/PNLS et l'OMS de l'état d'avancement du travail**
- **Faciliter un atelier de présentation des résultats de l'analyse**
- **Soumettre à la DSSB/PNLS un rapport préliminaire et un rapport final de l'étude sur la cascade TTR en Tunisie en versions électronique et papier pour validation et transmission à l'OMS et une présentation PPT en Français des différents résultats de l'analyse**

**Remettre les bases de données utilisées à la DSSB/PNLS et n'utiliser les produits de la consultation qu'après autorisation explicite de la DSSB.**

## **10. Financement de la consultation et honoraires du consultant**

---

Les honoraires des consultants sont fixés conformément à la grille des nations unies en Tunisie.

Le paiement des honoraires sera en trois tranches :

25% à la signature du contrat

50% à la soumission d'un rapport préliminaire,

25% à la soumission d'un rapport final)