



**NORMALISATION DE L'OFFRE DE SOIN POUR LE DÉPISTAGE, LE
DIAGNOSTIC ET LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT TUBERCULEUX
AU MAROC**

**TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT
OU D'UN GROUPE DE CONSULTANTS NATIONAL**

Activité n° 282

I. CONTEXTE

Au Maroc, la tuberculose reste un problème omnipotent de santé publique, elle atteint environ 36 000 personnes causant plus de 3000 décès annuellement, avec émergence de formes multi et ultrarésistantes de la maladie qui constituent une menace majeure supplémentaire.

Si la prise en charge de la tuberculose pharmaco sensible se fait principalement en ambulatoire, la prise en charge hospitalière s'impose en cas de complications, d'effets indésirables de médicaments, de tuberculose extra pulmonaire ou de tuberculose pharmaco résistantes.

Pour la prise en charge ambulatoire, les CDTMR qui constituent une véritable cheville ouvrière ne couvrent pas l'ensemble des provinces et des préfectures comme planifié dans le cadre du Plan Stratégique Nationale TB.

L'activité de phtisiologie n'est pas toujours intégrée au niveau des services de pneumologie des centres hospitaliers provinciaux et régionaux conformément aux dispositions du décret de l'offre de soin... qui stipule que la pneumologie est une prestation offerte aux niveau des CHP, des CHR et des CHU.

Pour la tuberculose pharmaco résistante, la capacité litière nationale ne dépasse pas une trentaine de lits, répartis sur les deux Centres Hospitaliers Universitaires de Casablanca et de Rabat, en absence d'unités régionales d'hospitalisation TB-MDR conformément aux dispositions de la circulaire ministérielle n°25 DELM/2017 du 08 mai 2017.

Par ailleurs, bien que le diagnostic moléculaire ait été adopté pour identifier les nouveaux cas de TB, certains CDTMR ne sont pas encore équipés d'automates Xpert MTB/RIF, cette situation s'étend à d'autres prestations de laboratoires du niveau régional comme la culture et aux prestations de radiologie.

Aussi, le PNLAT souffre d'une carence importante en ressources humaines qu'il s'agisse des pneumo-phtisiologues, d'infirmiers polyvalents, de techniciens de laboratoire ou de techniciens de radiologie.

La filière du patient tuberculeux, ainsi que la coordination entre les différentes structures de prise en charge et avec les autres secteurs méritent également une attention particulière afin d'avoir une offre de soin qui réponde aux besoins du patient tuberculeux et qui soit adaptée aux particularités des différentes régions.

La normalisation puis le renforcement de ces différents aspects d'offre de soin TB est donc une action indispensable pour améliorer le parcours du patient tuberculeux et son accès au soin, ce qui contribuera drastiquement à l'atteinte des objectifs du pays dans le cadre de ses engagements nationaux et internationaux pour l'élimination de la tuberculose et l'atteinte des objectifs de développement humain (cible 3.3).

II. OBJECTIFS

1. Objectif général :

L'élaboration des normes l'offre de soins, aussi bien ambulatoire qu'hospitalière, pour la prévention, la détection et la prise en charge des patients atteints de TB pharmaco-sensible et pharmaco-résistante.

2. Objectifs spécifiques :

- Définir des standards nationaux, techniques et fonctionnels, en matière d'implantation, de construction et d'équipement des structures sanitaires ambulatoires (réseau national de laboratoires du PNLAT, CDTMR et CSI) et hospitalières (Unités de phtisiologie, centres de prise en charge de la tuberculose multirésistante) chargées du dépistage, du diagnostic et de la prise en charge de la TB ;
- Définir des standards nationaux en matière d'allocation des ressources humaines au sein de ces structures ;
- Organisation de la filière de prise en charge des patients tuberculeux (ou présumés TB) et définir les mécanismes de coordination entre les différents intervenants ;
- Définir les supports juridiques et administratifs d'accompagnement ;
- Elaborer un plan opérationnel de mise aux normes de l'offre de soins pour la détection et la prise en charge des patients tuberculeux au niveau des provinces et préfectures en conformité avec les normes prédéfinies et les dispositions du Décret n°2.14.562 relatif à l'organisation de l'offre de soins, à la carte sanitaire et aux SROS.

III. DESCRIPTION DE LA MISSION

- Faire une revue de littérature concernant les différents aspects en relation avec la consultation ;
- Etablir un état des lieux des structures sanitaires relevant du PNLAT au niveau national et au niveau de chaque province et préfecture (nature des prestations, population couverte, accessibilité, bâtiment, équipements et ressources humaines...), sur la base d'une enquête nationale et prenant en considération les résultats de l'enquête nationale sur le Paquet Minimum de Soins réalisée en décembre 2021 ;
- Organiser un 1^{er} atelier de réflexion pour définir :
 - o Des standards nationaux, techniques et fonctionnels d'implantation, de construction et d'équipement des structures de dépistage et de prise en charge des patients tuberculeux (en ambulatoire et en hospitalier)
 - o Des standards nationaux d'allocation des ressources humaines au niveau de ces structures ;
 - o L'organisation de la filière du patient tuberculeux ;
 - o Les mécanismes de coordination entre les différents niveaux et intervenants ;
 - o Les supports juridiques et administratifs d'accompagnement ;

Cet atelier devrait impliquer le Comité Technique National de LAT, les directions centrales du MSPS (DPRF, DHSA, DEM, DRH, DP, DRS, DIM et DELM), des représentants des autres secteurs de prise charge (DGAAPR, FAR, secteur privé), des représentants d'ONG et d'associations de patients et toute autre personne ressource ;

- Finaliser et diffuser un document cadre, proposant les normes techniques et fonctionnelles à adopter pour l'offre de soin TB, auprès des différentes parties prenantes ;
- Organiser un 2^{ème} atelier pour validation du document cadre et pour l'élaboration d'un plan opérationnel de mise aux normes de l'offre de soins pour la détection et la prise en charge des patients tuberculeux au niveau des provinces et préfectures en conformité avec les normes prédéfinies et les dispositions du Décret n°2.14.562 relatif à l'organisation de l'offre de soins, à la carte sanitaire et aux SROS.
- Proposer des solutions pour satisfaire les besoins prioritaires des différents services de LAT en ressources humaines, dans le contexte actuel de pénurie.

IV. LIVRABLES

- Une note méthodologique décrivant la démarche à suivre pour mener la consultation ;
- Un protocole d'enquête et les questionnaires qui vont être utilisés sur le terrain pour établir l'état des lieux ;
- Rapport synthétique sur l'état des lieux de l'offre de soin TB au Maroc analysant les différents aspects demandés dans la consultation ;

- Version finale du document de référence qui définit les standards nationaux de l'offre de soin TB au Maroc ;
- Plan opérationnel de mise aux normes de l'offre de soins pour la détection et la prise en charge des patients tuberculeux au niveau des provinces et préfectures ;

V. QUALIFICATION ET EXPERTISE

- Un(e) consultant(e) national(e) ayant un diplôme des études supérieures en santé publique, en gestion d'organisations ou de programmes de santé ;
- Parfaite maîtrise du Système de Santé Marocain ;
- Bonne connaissance des enjeux et réalités de l'offre de soins à destination des populations vulnérables ;
- Expérience acquise en matière de planification stratégique et opérationnelle ;
- Expérience acquise en matière d'élaboration de manuels nationaux de référence.
- Grande capacité d'analyse, d'animation d'ateliers et de rédaction.
- Parfaite maîtrise de la langue française et arabe (écrit et oral).

VI. DELAIS

La Durée de la consultation est de 21 jours.

VII. MODE ET DATE DE PAIEMENT

Le contrat sera établi dans le cadre du programme d'appui du Fonds mondial - Maroc - subvention TB. La rémunération s'entend brute avant déduction de la retenue à la source de 11% par la banque pour les Prestataires étrangers et 30% pour les personnes physiques Prestataires résidents au Maroc.

VIII. PIECES A FOURNIR

Tout(e) candidat(e) intéressé(e) devra envoyer le dossier, au plus tard **le 21 Septembre 2022 à minuit**, à l'adresse suivante : Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies, Service des MST Sida, 71, Avenue Ibn Sina, Agdal, Rabat ; ou aux adresses électroniques : pnlat.delm@gmail.com et f.gomri@programmefondsmondial.ma ; en mettant dans l'objet de l'email : **TDR Normalisation de l'offre de soin pour le dépistage, le diagnostic et la prise en charge du patient tuberculeux au Maroc.**

Le dossier doit comprendre :

- Un CV avec références détaillées des expériences ;
- Une note méthodologique pour la conduite de cette consultation (incluant la compréhension des termes de référence (TDR)) ;
- Une proposition financière.