



Réalisation de la deuxième étude sur la cascade VIH « Tester-Traiter-Retenir » au Maroc

Termes de références du consultant international

1. Contexte

Le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) du Ministère de la Santé/Direction de l'épidémiologie et la lutte contre les Maladies (DELM) / avec l'ensemble des partenaires de la riposte nationale au VIH, projette de conduire la deuxième étude sur la cascade VIH « Tester-Traiter-Retenir » (TTR).

La première étude conduite en 2014, avec l'appui de l'OMS et du Fonds mondial, avait permis de décrire et quantifier les pertes et les occasions manquées pour engager et retenir les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) le long de la continuité des soins, d'explorer les raisons de ces pertes et d'élaborer un plan d'action pour accélérer l'accès au dépistage et au traitement antirétroviral (ARV).

Depuis cette première analyse, plusieurs initiatives ont été menées notamment

- Le renforcement et la diversification de l'offre du dépistage VIH au niveau des établissements de soins de santé primaires, des centres des ONG, y compris le dépistage communautaire.
- L'adoption et mise en œuvre depuis 2015 de la recommandation de l'OMS «Tester-Traiter», qui consiste à mettre sous traitement ARV toutes les personnes vivant avec le VIH indépendamment de leur niveau de CD4.
- L'amélioration de l'offre de service de prise en charge par les traitements ARV, à travers la décentralisation des services de laboratoire pour le suivi biologique (charge virale et CD4).
- L'initiation d'une feuille de route pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME)

Cette deuxième étude permettra d'évaluer les progrès dans la mise en œuvre des objectifs de traitement « 90-90-90 » et la stratégie d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant adoptés par le Maroc dans le cadre du Plan Stratégique National de lutte contre le sida 2017-2021 et d'émettre des recommandations pour atteindre les objectifs fixés.

2. Objectifs

- Construire la cascade TTR -VIH au Maroc du dépistage à la prise en charge et mise sous traitement ARV, rétention dans le système de soins, jusqu'à négativation de la charge virale

- Identifier les écarts dans les différentes étapes de l'offre des services sur le plan national et/ou désagrégées par géolocalisation et par groupe cible
- Construire la cascade mère- enfant pour les femmes enceintes séropositives au VIH

3. Approche méthodologique

Le consultant fera une proposition de démarche méthodologique pour la réalisation de l'étude. Cette méthodologie devra tenir compte des dernières recommandations internationales, des spécificités du Maroc (diversité géographique, culturelle etc.) et de la disponibilité des données de suivi évaluation.

Il est suggéré au consultant dans sa proposition méthodologique de prendre en compte les aspects ci-après :

3.1 Disponibilité et qualité des données à travers :

a. Inventaire de toutes les sources de données existantes telles que :

- Données de surveillance des cas notifiés
- Données programmatiques de routine comprenant l'offre du dépistage, pré-TARV, prise en charge (initiation aux ARV et rétention, gestion des transferts), services de laboratoire (CD4 et charge virale), chaîne d'approvisionnement (ARV, gestion des stocks)
- Système de gestion des données de routine pour générer des données pertinentes sur le VIH notamment le code unique auprès des populations clés
- Enquêtes bio-comportementales, études populationnelles.

b. Evaluation de la qualité

- Déterminer la consistance et comparabilité des sources de données et composantes en passant en revue les données existantes/disponibles et toutes les évaluations/audits des données ;
- Répertoire chaque source de données par groupe et site couverts et dans le temps ;
- Proposer et utiliser des options de triangulation de données.

c. Options de désagrégation

- La désagrégation des données, lorsqu'elle est possible, sera faite par région et par site, par genre et groupes d'âge.
- Les données sur les populations clés seront traitées séparément et feront également l'objet de désagrégation.

3.2 Construction/Réalisation des cascades

La construction des cascades prendra en compte les aspects suivants :

- Pour chaque colonne de la cascade, les aspects quantitatifs et qualitatifs seront intégrés.
- Chaque colonne doit être comparée avec la disponibilité/ l'offre des services, les données de laboratoire, les données d'approvisionnement, données de dispensation/ pharmacie etc. et ce, au niveau national/régional, par groupe cible, tranche d'âge etc.

3.3 Visite de terrain dans quelques sites

- Les sites visités seront les centres référents avec les cohortes de PVVIH les plus importantes ou à besoins spécifiques, comme les personnes usagères de drogues, où des services multiples sont offerts et où les cascades désagrégées peuvent être construites,
- Visite du laboratoire de référence (INH) et d'autres Laboratoires régionaux,
- Dans chaque site visité les données sont collectées et rapportées :
 - Observation du circuit des données ;
 - Evaluation de la qualité des données ;
 - Entretiens avec quelques prestataires de services et bénéficiaires, idéalement dans plusieurs sites, pour comprendre les facteurs associés à la disponibilité, acceptabilité et utilisation des services.

3.4 Comité de pilotage et groupe de travail technique

Un comité constitué du Directeur et de cadres de la DELM (PNLS et Unité de Gestion du programme d'appui du Fonds mondial (UGFM)), de l'ONUSIDA, de l'OMS assurera le pilotage le suivi et la coordination de l'étude.

4. Tâches spécifiques du consultant

Le consultant apportera l'appui nécessaire au PNLS et au comité de pilotage dans la réalisation de l'étude cascade, notamment les activités suivantes :

- Proposer les objectifs, la méthodologie ainsi que les résultats attendus et les étapes de l'évaluation.
- Guider l'équipe nationale dans la définition des données à recueillir ;
- Travailler avec l'équipe nationale pour i) concevoir la cascade ; ii) identifier les données quantitatives nécessaires ; iii) identifier les besoins en données qualitatives, iv) développer les outils de collecte de données (listes de contrôle des données, questions d'entrevue, etc.);
- Effectuer des visites dans des sites sélectionnés et encadrer toute personne mobilisée selon le besoin pour recueillir les données au niveau des sites;
- Préparer un projet de plan d'analyse TTR considérant toutes les données quantitatives et qualitatives ;
- Fournir un appui technique pour préparer l'atelier de concertation avec les parties prenantes : restitution de la cascade TTR, y compris l'eTME et planification des prochaines étapes et activités à mettre en oeuvre;
- Finaliser le rapport d'analyse TTR et le plan d'action.

5. Livrables de la mission

- Le protocole de l'étude incluant un plan d'analyse de la cascade TTR
- Le draft de rapport de l'étude sur la cascade VIH, Conseil et Dépistage, PEC et eTME.
- Le rapport final.

6. Profil du consultant

- Doctorat en médecine et/ou un master en santé publique, épidémiologie, statistique ou autres domaines apparentés
- Au moins 7 ans d'expérience dans les programmes de prévention et/ou traitement du VIH à l'échelle national et/ou locale
- Expérience avérée dans la conception des cascades TTR et eTME
- Excellentes compétences analytiques, rédactionnelles et en présentations
- Connaissance du Français
- Capacités de coordonner et de mener une équipe de travail.

7. Durée de la mission et dates

La durée de l'activité est de 30 jours ouvrables au cours de la période d'avril à juillet 2019. Le consultant pourra aménager son chronogramme et ceci conformément à sa démarche méthodologique. Quinze (15) jours de travail seront réalisés au Maroc en deux phases et les 15 autres jours à distance.

8. Modalités de contractualisation

Le contrat sera établi dans le cadre du programme d'appui du Fonds mondial- Maroc - subvention VIH. 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 Prestataires résidents au Maroc.

9. Pièces à fournir :

Tout(e) candidat(e) intéressé(e) devra envoyer le dossier aux adresses mail : a.mouhsine@programmefondsmondial.ma et programmesida@gmail.com avant **le 8 mars 2019** à minuit. Le dossier doit comprendre :

- ✓ CV détaillé
- ✓ Lettre de motivation
- ✓ Note méthodologique pour la conduite de cette consultation
- ✓ Proposition financière.