

TERMES DE REFERENCE

Mission n°25SANIC829

I. Informations générales

Intitulé de la mission	Appuyer la participation de la société civile nationale dans le processus de mise à jour des PSN et l'élaboration de la requête de financement GC8			
Composante(s)	VIH/Sida, Tuberculose, Paludisme			
Thématique(s)	Capacité de gestion			
Identité du / des Bénéficiaire(s)	OPP Mada & OSC Tuberculose et Paludisme membres du CCM			
Pays d'intervention	Madagascar			
Subventions FM concernées	Montant de la subvention (US\$)	Période de la subvention	Note de performance	Date de la note de performance
VIH et Tuberculose	46 191 012	2024-2026		
Paludisme	61 906 635	2024-2026		
RSSH	7 543 180	2024-2026		
Nombre total estimé de jours d'expertise	60 jours			
Date estimée de remise des livrables	Troisième trimestre 2026			
Contact Expertise France	Prénom NOM	Coordonnées		
	Adeline BATTIER	adeline.battier@expertisefrance.fr		

II. Justification de la mission

Situation épidémique du VIH, de la tuberculose et de paludisme à Madagascar

Le système de santé malgache demeure fragile, marqué par des disparités d'accès, une offre de soins limitée et une vulnérabilité accrue face aux crises. La prévalence du VIH reste officiellement assez faible en population générale (0,5%) mais tend à augmenter avec une augmentation de 288% des nouvelles infections depuis 2010 (une étude de séroprévalence auprès des femmes enceintes est actuellement en cours) et une couverture de traitement encore insuffisante (cascade 29-29-NC). Le paludisme est endémique dans certaines régions du pays avec une recrudescence des cas ces dernières années (incidence à 120 / 1 000). La tuberculose reste une préoccupation majeure, malgré une baisse de l'incidence (de 293 cas pour 100 000 habitants en 2000 à 233 en 2023), la situation est aggravée par des retards diagnostiques et un suivi thérapeutique limité, avec un enjeu de majeur de co-infection VIH-Tuberculose (incidence à 2 100 / 100 000). La prévalence du paludisme est très inégale selon les régions en raison du contexte climatique (pluies, inondations...) et de l'accès aux soins, mais pourrait atteindre 32% dans certaines régions (Enquête Démographique et de Santé 2021).

Les Plans nationaux stratégiques

Face à ces enjeux, les Plans Stratégiques Nationaux (PSN) ont pour vocation d'orienter les activités de lutte contre les trois maladies et traduisent les engagements de l'Etat Malagasy. Ce sont les principaux outils de programmation dans la lutte contre les infections que mènent les pouvoirs publics et leurs partenaires, comprenant les professionnels de santé, les acteurs économiques et la société civile. Les Plans stratégiques nationaux des trois programmes VIH, tuberculose et paludisme couvrent des périodes différentes :

- PSN Paludisme 2023–2027;
- PSN VIH 2023-2028 ;
- PSN Tuberculose 2020-2024, avec une extension qui se termine en 2026.

L'année 2026 représente la sixième et dernière année de mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose de Madagascar et les Plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et le paludisme arrivent à la fin de leur troisième année de mise en œuvre. Ces PSN développés et rédigés sous la coordination de la Direction de Lutte contre les maladies transmissible (DLMT) vont être évalués et mis à jour en prévision du prochain cycle de subvention du Fonds Mondial GC8. Une assistance technique de mise à jour des PSN mise en œuvre par L'Initiative appuiera ce travail en collaboration avec d'autres acteurs (ONUSIDA, OMS, Fonds mondial).

Parallèlement, la société civile a demandé un appui transversal sur les trois pandémies afin que la révision des différents PSN se déroule avec une participation active de ses membres et une prise en compte optimale de leurs intérêts.

Subvention du Fonds Mondial

Le pays bénéficie des subventions du Fonds mondial depuis 2003 avec un fardeau considéré comme élevé sur les trois maladies¹ et est classifié *Core* pour le cycle 2023-2025.

Dans le cadre du cycle de subvention 7 (CS7) du Fonds mondial, Madagascar a reçu une allocation de 115 640 827 USD pour la période 2024-2026 répartie comme ceci :

	Récipiendaires principaux (cycle en cours)	Allocation du cycle en cours (2024-2026) US\$
CS7 2024-2026		
VIH et Tuberculose	Population Services International (PSI)	46 191 012
Paludisme	Population Services International (PSI)	61 906 635
RSSH	Unité Coordination de projets (UCP) Ministère de la santé	7 543 180

Au regard du contexte, un renforcement coordonné des interventions dans le cadre de la préparation du prochain cycle de financement du Fonds mondial (GC8) – y compris avec la société civile, paraît crucial.

Rôle des communautés

Les communautés jouent un rôle central dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, en assurant des services de prévention, de dépistage, d'accompagnement, d'adhésion au traitement, de plaidoyer, de lutte contre la stigmatisation et d'accès aux droits. Le Fonds mondial, à travers ses cycles de financement successifs, reconnaît et soutient fortement ces interventions communautaires en tant

¹ Fonds mondial, Eligibility List 2025

que piliers essentiels de la riposte aux trois maladies, en particulier dans les contextes à ressources limitées et dans les zones à faible couverture des services de santé.

La stratégie nationale de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme de Madagascar déclinée dans des PSN, présente une approche multisectorielle intégrant les communautés locales, mais nécessite des ajustements pour optimiser la participation des OSC, des populations clés et des malades dans le cadre des actions prévues via le financement CS8 du Fonds Mondial. **L'un des principaux défis actuels réside dans la qualité de la représentation des acteurs communautaires au sein des processus décisionnels et des instances de gouvernance.**

Organisation des PVVIH et PCPER de Madagascar (faitière) et mobilisation de la société civile

L'Organisation des PVVIH et PCPER de Madagascar (OPP) s'est constituée en Faitière grâce à l'appui d'une assistance technique de L'Initiative. Cette organisation regroupe les principaux réseaux de populations clés et PVVIH du pays afin de défendre d'une même voix les besoins des populations clés les plus vulnérables. OPP Mada rassemble aujourd'hui 70 associations réparties dans les 23 régions du pays, œuvrant au total pour une population qui représente 65% de la file active nationale et 80% des personnes sous ARV. L'OPP dispose déjà d'une stratégie de plaidoyer, qui n'est pas spécifique au processus de révision des PSN et de préparation du GC8. Par ailleurs, d'autres organisations communautaires sont aussi mobilisées, en dehors de la faitière, notamment dans la lutte contre la tuberculose et le paludisme – sans stratégie formalisée.

Lors de la précédente demande de subvention, ainsi qu'actuellement dans le cadre du processus de priorisation de la subvention GC7, la société civile n'a pas toujours été suffisamment entendue et intégrée dans les décisions finales. C'est pourquoi une assistance technique, directement engagée auprès des acteurs communautaires, est sollicitée afin de les accompagner dès la phase de revues des PSN et jusqu'au processus de grant-making du CS8. Cet accompagnement permettra aux membres des OSC de lutte contre les trois maladies de posséder les clés nécessaires pour porter au mieux leurs priorités jusqu'à l'élaboration des documents finaux. L'expert.e est notamment sollicité afin d'appuyer l'ensemble des acteurs de la société civile dans l'analyse et la définition commune des priorités communautaires à inclure dans les différents PSN et la requête GC8.

Cette assistance technique permettra donc de renforcer l'intégration des stratégies et composantes communautaires dans le cadre de la mise à jour des PSN et de la préparation du GC8 afin de faciliter la participation des organisations communautaires selon les recommandations du Fonds mondial.

III. Objectif(s) et résultats attendus

1) Objectif général de la mission

Renforcer la prise en compte des priorités des communautés dans la mise à jour des Plans Stratégiques Nationaux VIH, Tuberculose et Paludisme ainsi que dans l'élaboration de la requête de financement GC8

2) Objectif(s) spécifique(s)

OS1 – Evaluer les interventions communautaires menées dans la phase GC7 et du C19RM afin d'en tirer les leçons apprises, les bonnes pratiques et soulever les points d'amélioration ;

OS2 – Identifier les besoins prioritaires des communautés ainsi que les goulots d'étranglement spécifiques (districts, régions, central) susceptibles d'affecter l'efficacité des interventions ;
OS3 – Définir collectivement des stratégies et propositions prioritaires cohérentes avec les priorités nationales et les recommandations du Fonds Mondial, afin d'appuyer le plaidoyer des OSC pour renforcer l'influence et l'action communautaire dans le cadre des PSN et du GC8 ;

3) Résultats attendus

R1 - Une analyse des bonnes pratiques et des points d'amélioration des interventions communautaires dans le cadre du CS7 est disponible afin de guider la préparation du GC8 ;

R2 - Les besoins prioritaires des communautés et les principaux goulots d'étranglement à chaque niveau (districts, régional, central) sont identifiés ;

R3 - Des stratégies concrètes et adaptées aux priorités nationales et recommandations du Fonds mondial, sont formulées pour renforcer de manière durable le plaidoyer et la capacité d'action des OSC à tous les niveaux en lien avec la mise à jour des PSN et la préparation du GC8.

Intégration du genre

En cohérence avec la Stratégie internationale de la France pour une diplomatie féministe (2025-2030), L'Initiative demande aux expert.e.s d'intégrer une approche genre dans la réalisation de leur mission. Un webinaire est à la disposition de ces dernier.e.s pour les aider à identifier les enjeux spécifiques à la mission et définir des objectifs visant l'intégration du genre (<https://linitiative.expertisefrance.fr/thematiques-transversales/genre-et-dssr/>)

Les enjeux de genre devront apparaître dans la méthodologie proposée pour atteindre les objectifs de la mission (ex. analyse des données désagrégées) et dans les différentes techniques d'animation lors des ateliers ou réunions, le cas échéant, afin d'assurer une participation équitable des hommes et des femmes.

Dans le cadre spécifique de cette mission, il sera attendu que l'expert-e puisse analyser l'ensemble des données disponibles de manière désagrégée (femmes/hommes) pour l'ensemble des indicateurs d'activités de lutte contre les trois maladies. En cas d'indisponibilité des données désagrégées, cela devra faire l'objet d'une recommandation claire. Une analyse complémentaire des freins, contraintes et barrières d'accès aux soins en fonction du genre devra également être fournie.

IV. Description de la mission

1) Grandes Etapes et Activités de la mission

Dans le cadre de la mission, l'expert.e aura à conduire les activités suivantes :

Phase 1 – Cadrage et planification

- Organisation d'une réunion de cadrage réunissant les représentants de l'OPP et des associations engagées dans lutte contre le paludisme et la tuberculose, l'équipe du Fonds mondial et tout autre acteur pertinent, afin de présenter les objectifs, la méthodologie et le planning détaillé de la mission ;

- Echanges avec les différents acteurs permettant d'ajuster la démarche proposée et d'identifier les prérequis nécessaires (liste des documents à collecter, des personnes à rencontrer etc.)
- Identifier et définir les régions prioritaires (à haute prévalence) à couvrir lors des descentes de terrain en Phase 2 (le cas échéant).

Phase 2 – Analyse situationnelle

- Analyse documentaire approfondie des Plans Stratégiques Nationaux (VIH, Tuberculose, Paludisme) et de tout document stratégique et/ou opérationnel pertinent ;
- Entretiens avec les leaders des organisations de chaque maladie pour recueillir les besoins prioritaires, les attentes et les obstacles rencontrés ;
- Descentes de terrain dans les régions prioritaires définies en phase 1 pour réaliser des consultations régionales auprès des OSC, échanger avec les communautés et rencontrer les acteurs médicaux et centres de santé régionaux pour identifier les besoins et défis spécifiques des communautés ;
- Organisation de consultations avec l'ensemble des interlocuteurs pertinents ;
- Evaluation des interventions communautaires menées dans la phase GC7 et C19RM (bonnes pratiques, manques, obstacles, besoins de renforcement etc.) ;
- Identification des goulots d'étranglement spécifiques à chaque niveau (local, régional, central) qu'ils soient opérationnels, organisationnels ou financiers ;
- Organisation de trois ateliers (un par maladie) afin de remonter et valider les besoins collectés, prioriser les enjeux et partager collectivement les attentes et défis spécifiques de chaque groupe.

Phase 3 – Définir collectivement une stratégie conjointe pour la mise à jour du PSN et la préparation du GC8 en collaboration avec les organisations communautaires

- Etablir une stratégie de plaidoyer structurée comprenant des axes spécifiques d'action selon les niveaux (central, régional, local), des acteurs cibles et des messages clés ;
- Proposer un atelier de mise en commun des éléments recueillis en phase 1 pour présenter les besoins de chaque groupe et qu'une définition commune des priorités et une stratégie de coordination soit établie et validée ;
- Organiser un atelier de renforcement de capacités/formation à destination des OSC pour optimiser la mise en application de la stratégie de plaidoyer aux différentes échelles d'action.

Phase 4 – Participation à la revue des PSN et au processus de rédaction de la demande de la requête de financement GC8 au Fonds mondial

- Accompagner la participation active et effective des OSC dans l'ensemble des réunions de revue et de mise à jour des Plans stratégiques Nationaux en veillant à ce que les priorités communautaires identifiées soient présentées de manière claire et argumentées ;
- Appuyer la représentation des OSC au sein des différents espaces de dialogue (rencontre avec les acteurs institutionnels).
- Assurer le suivi de la participation communautaire dans le processus de revue des PSN et de rédaction de la requête de financement GC8 jusqu'au grant making.

Renforcement de capacités du/des bénéficiaires de la mission : en vue de la pérennisation des résultats de la mission et de l'appropriation des livrables par le.s bénéficiaire.s, le.s expert.e.s devront porter une attention particulière au renforcement de capacités tout au long de la mission. Les temps de

formation et d'élaboration conjointe des livrables avec une autonomisation progressive du bénéficiaire sont encouragés. Le.s expert.e.s devront proposer une approche méthodologique dans leur offre technique qui sera discuté.e et validé.e avec Expertise France et le bénéficiaire de la mission.

2) Livrables attendus

- Note de cadrage
- Analyse situationnelle des interventions communautaires durant le GC7 (état des lieux des activités réalisées, synthèse des bonnes pratiques, points d'amélioration constatés...)
- Analyse des besoins prioritaires et spécifiques des communautés (goulots d'étranglement identifiés à chaque niveau) et cartographie synthétique des besoins, acteurs et zones d'intervention prioritaires.
- Support de formation/module de renforcement de capacités destiné aux OSC
- Stratégie de plaidoyer communautaire pour les différentes OSC définissant les cibles prioritaires, les mécanismes de suivi, les messages clés et les méthodes d'action en lien avec la révision des PSN et la préparation du GC8.
- Plan de mise en œuvre de(s) la stratégie(s)
- Note de position commune des OSC définissant les priorités, stratégies et propositions en cohérence avec les priorités nationales et les orientations du Fonds mondial.
- Un compte rendu (maximum 15 pages, suivant le modèle fourni) devra être remis par email à Expertise France après chaque visite de terrain ou grande étape de la mission dans un délai de 10 jours. Ce compte-rendu, rédigé en français, sera diffusé à l'ensemble des partenaires de la mission après validation d'Expertise France.

3) Coordination et redevabilité

3.1. Coordination assurée par Expertise France et l'expert.e

Dans le cadre de cette mission, Expertise France assurera la coordination et le suivi de la mission tels que la coordination entre les différents partenaires associés à la conception, mise en œuvre et/ou au suivi de la mission et organise des points de suivi réguliers à minima avec l'expert.e tout au long de la mission ;

Afin de faciliter le suivi de la mission par Expertise France, la personne référente sera mise en copie de tous les échanges importants entre les expert.es, le bénéficiaire et les partenaires impliqués dans la mission.

3.2. Coordination avec les partenaires techniques et financiers et l'Equipe France

Le.s expert.e.s se rendra/ont au Service de Coopération et d'Action Culturelle (SCAC) de l'Ambassade de France en début et en fin de mission pour une réunion d'échanges avec la Conseillère Régionale en Santé Mondiale et le point focal du bureau de l'Agence Française de Développement (AFD).

Cette assistance technique sera réalisée en parallèle de l'assistance technique de révision des PSN et requête de financement GC8 auprès du CCM et des trois programmes (PNLT, PNLIS, PNLP). Une collaboration étroite devra être assurée entre les activités de ces deux missions.

3.3. Redevabilité de.s expert.e.s

L'expert.e rapportera directement et régulièrement les avancées et difficultés rencontrées dans le cadre de la mission à la personne de contact au sein d'Expertise France.

Les livrables de la mission sont produits au bénéfice du bénéficiaire de la mission. La dernière version des livrables est remise à Expertise France qui confirmara auprès du bénéficiaire de la mission la validation finale de ces derniers.

V. Lieu, Durée et Modalités d'exécution

1) Date estimée de démarrage : 01/01/2026

2) Durée de réalisation de la mission : 60 jours sur un an

Mission avec nombre de jours estimés dans les TdR : « La durée effective de la prestation (jours ouvrables) de l'expert.e est estimée à 60 jours, dont au moins 30 jours à Madagascar aux différents moments clefs. Le bénéficiaire et Expertise France, sur proposition d'une offre technique de l'expert.e, valideront le calendrier de travail ».

La mission se terminera par un débriefing de la mission avec le bénéficiaire suite à la validation des livrables par celui-ci.

3) Date estimée de remise des livrables : troisième trimestre 2026 pour les livrables finaux (notamment en lien avec les retours du TRP) mais le dépôt de la requête de financement au Fonds mondial est attendu en juin 2026

4) Organisation logistique et consignes de sécurité d'Expertise France

Les Bénéficiaires de la mission, OPP Mada et les OS TB et Paludisme membres du CCM, mettront à la disposition de l'expert.e un local pour servir de bureau/salle de réunion avec une connexion internet et la possibilité de réaliser des impressions et photocopies, un véhicule et un chauffeur pour assurer les déplacements dans le cadre des activités de la mission.

L'expert.e sera responsable des autres aspects logistiques de sa mission (réservation d'hôtel, billets d'avion etc.) sauf indication contraire d'Expertise France.

Ateliers

Une enveloppe restreinte est prévue pour l'organisation de cinq ateliers (hors per diem), qui devra être intégrée dans l'offre. Dans un contexte de réduction globale des financements, le nombre d'ateliers pris en charge est limité ; il conviendra donc d'adapter les modalités de travail, par exemple en utilisant des salles mises gratuitement à disposition par le bénéficiaire ou ses partenaires, ou en privilégiant la participation à distance pour les personnes en région.

L'expert.e. est tenu.e de respecter scrupuleusement les consignes de sécurité indiquées par Expertise France. Il est notamment demandé pour chaque visite terrain :

- D'inscrire chaque déplacement sur le site Ariane – France Diplomatie : <https://pastel.diplomatie.gouv.fr/fildariane/dyn/public/login.html> ;

- De consulter régulièrement la page internet « Conseils aux voyageurs de Ministère de L'Europe et des Affaires Etrangères » pour le pays de mission ;
- De télécharger l'application d'Expertise France (transmise après recrutement confirmé) dédiée au suivi sûreté de l'expert.e sur le terrain, d'y créer un compte et de l'utiliser lors de chaque visite terrain ;
- Tout déplacement en dehors de la ville de réalisation de la mission devra faire l'objet d'une demande transmise minimum 1 semaine avant la date prévue de déplacement à la personne de contact de la mission à Expertise France qui procèdera à sa validation formelle.

VI. Expertise et profil demandés

1) Nombre d'experts : 1

2) Profil d'expert.e

Expert.e en mobilisation des acteurs communautaires et de la société civile

A. Qualifications et compétences

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) en administration, santé publique, sociologie, renforcement des organisations ou équivalent ; ou bien une expérience reconnue et longue de l'appui aux organisations communautaires dans le domaine de la santé ;
- Excellente maîtrise du contexte sanitaire du pays et des acteurs de la société civile et communautaire.
- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication
 - de travail en équipe et relationnel
 - de transmission des savoirs
 - de supervision
 - d'analyse et résolution des problèmes
 - de prise de décision et d'initiative
- Excellente maîtrise du français (écrit / oral) et du malgache

B. Expérience professionnelle générale

- Avoir une expérience d'au moins cinq (5) ans en renforcement organisationnel des acteurs de la société civile et communautaire ;
- Expérience d'au moins cinq (5) ans en lien avec le Fonds mondial et/ou avec l'une des trois maladies (VIH, tuberculose, paludisme) ;
- Bonne maîtrise des enjeux liés aux 3 pandémies et au renforcement des systèmes de santé y compris communautaire ;
- Expérience(s) d'actions d'intégration du genre dans des missions et ou projets précédents.

C. Expérience professionnelle spécifique

- Expérience et maîtrise des procédures FM (demandes de financement, gestion de subventions).
- Une expérience professionnelle avec la société civile dans le pays est indispensable.

VII. Offre technique et financière

L'expert.e intéressé.e par la mission est invité.e à transmettre une offre complète composée de :

1. Une offre technique (15 pages maximum) comprenant :

- Le CV de l'expert.e ;
- Une description du parcours et des expériences du/des expert.e.s en lien avec les présents termes de référence ;
- Leur compréhension de la situation actuelle du PAYS en articulation avec les enjeux de la mission ;
- Une présentation de la méthodologie détaillée à partir des objectifs et activités décrits dans les présents termes de référence. Une attention particulière doit être portée sur le renforcement de capacités du bénéficiaire de la mission ;
- Un calendrier de travail détaillé (activités, dates, lieu, nombre de jours) à partir des grandes étapes précisées dans les présents termes de référence.

2. Une offre financière en Euros.

- Incluant un budget de 10 000€ pour les ateliers.