

TERMES DE REFERENCE

Mission n°25SANIC831

I. Informations générales

Intitulé de la mission	Appui à la réalisation d'une analyse situationnelle sur le diagnostic et la prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) au Sénégal afin d'améliorer leur prise en compte dans la prochaine subvention du Fonds mondial (GC8) et d'assurer une approche intégrée	
Composante(s)	VIH/Sida	
Thématique(s)	Accès Financement	
Identité du / des Bénéficiaire(s)	Direction de Lutte contre le Sida (DLSI)	
Pays d'intervention	Sénégal	
Nombre total estimé de jours d'expertise	60 jours d'expertise	
Date estimée/souhaitée de démarrage de la mission	Novembre 2025	
Contact Expertise France	Prénom NOM	Coordonnées
	Cécile Rivière	cecile.riviere@expertisefrance.fr

II. Justification de la mission

Le Sénégal, à travers son Plan Stratégique National Intégré (PSNI) 2023-2030, s'est engagé à réduire la transmission des IST, à améliorer l'accès au dépistage et au traitement, et à renforcer la sensibilisation de la population générale, en particulier les jeunes, sur les méthodes de prévention. Le pays accorde notamment une attention particulière à la lutte contre le VIH/sida, qui demeure une priorité de santé publique malgré une prévalence nationale relativement faible de 0,3%. Toutefois, certaines populations clés, telles que les travailleuses du sexe (TS), les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et les personnes usagères de drogues injectables (UDI) présentent des taux de prévalence beaucoup plus élevés.

Les IST courantes incluent la Syphilis, la gonococcie, la chlamydie, l'herpès génital, l'infection par le papillomavirus humain (HPV), l'hépatite virale B et le VIH/Sida. Cependant, en dehors du VIH, elles restent encore sous-priorisées dans les stratégies de prévention et de prise en charge.

Bien que le Sénégal ait bénéficié des financements du Fonds mondial (FM) pour le VIH et la tuberculose, les autres IST souffrent d'un déficit de ressources, d'une surveillance épidémiologique insuffisante et d'un appui limité. A titre d'exemple, la DLSI, en tant que sous-récepteur (SR), ne dispose plus de budget pour la formation des prestataires sur la prise en charge des IST et le suivi médico-social des TS avec les priorisations et restrictions survenues cette année (2025).

Les données récentes confirment l'ampleur du problème. Selon le rapport de la DLSI (2023), 79 215 syndromes d'IST ont été notifiés dont 95,9 % sont chez les femmes. L'écoulement génital reste le syndrome le plus fréquent (51,2 %), suivi des douleurs abdominales basses (43,6 %) et des ulcérations génitales (5,1 %). L'Enquête Démographique et de Santé (EDS 2024) révèle qu'entre 20 et 23% des jeunes femmes de 15 à 29 ans déclarent avoir présenté des symptômes compatibles avec une IST, mais seules 5% avaient reçu un diagnostic confirmé, reflétant les limites de l'accès au dépistage et aux soins adaptés. L'enquête souligne aussi un recours insuffisant au préservatif, particulièrement chez les adolescentes mineures (37% contre 63% chez les jeunes de 24 ans).

Chez les populations clés, la situation est encore plus préoccupante. L'étude de Diop-Ndiaye et al. (2021) menée auprès des TS et HSH à Dakar révèle une prévalence élevée de *Chlamydia trachomatis* (55 %), suivie de *Neisseria gonorrhoeae* (18 %) et de *Trichomonas vaginalis* (9 %), avec 18 % de co-infections. Ces résultats mettent en évidence la vulnérabilité accrue des jeunes adultes et des populations clés face aux IST.

Par ailleurs, des disparités géographiques persistent :

- **Kédougou**, zone transfrontalière et d'orpaillage, avec une forte concentration de TS ;
- **Kaolack**, carrefour routier où la prévalence des violences basées sur le genre (VBG) est importante¹ ;
- **Ziguinchor**, avec des prévalences du VIH supérieures à la moyenne nationale ;
- **Saint-Louis**, marquée par une forte vulnérabilité des HSH (ECHSH 2017);
- **Dakar**, qui concentre plus du tiers de la population et où la prévalence du VIH atteint 49% chez les HSH (ECHSH 2017).

Sur le plan de la prise en charge, le Sénégal recourt majoritairement à une approche syndromique, choisie pour des raisons financières et logistiques, mais qui présente des limites majeures (risques de surtraitement, résistances microbiennes, infections non diagnostiquées). L'OMS recommande désormais une approche étiologique, qui repose sur des tests diagnostiques fiables, mais sa mise en œuvre est freinée par le manque d'intrants, la faible disponibilité des tests, le déficit de formation des prestataires et les coûts élevés. Plusieurs études, dont celle de Barry et al. (2018) à Dakar, ont montré la faible concordance entre l'approche syndromique et les résultats de laboratoire, plaidant pour l'introduction progressive de tests de diagnostic rapides.

En plus des contraintes techniques et financières, la stigmatisation sociale et les normes culturelles limitent l'accès aux services, en particulier pour les populations clés. Enfin, l'insuffisance de coordination multisectorielle entre les acteurs (gouvernement, ONG, partenaires techniques et financiers) fragilise encore la réponse nationale.

Alors que le Sénégal se prépare à soumettre sa demande de financement pour la subvention GC8 du Fonds mondial, il est indispensable de disposer d'un diagnostic complet, actualisé et argumenté sur les IST.

Cette assistance technique vise ainsi à :

- Rassembler et analyser l'ensemble des connaissances disponibles sur la prévalence, le dépistage, la prévention et la prise en charge des IST au Sénégal ;
- Identifier les lacunes et proposer des recommandations opérationnelles pour une meilleure intégration des IST dans le GC8 ;

¹ La prévalence des VBG est de 55,5% selon l'Enquête Nationale de Référence sur les violences faites aux Femmes au Sénégal (ENR-VFFS) menée par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) du Sénégal (2023)

- Accompagner la transition d'une approche syndromique vers une approche étiologique, en conformité avec les recommandations de l'OMS et les priorités nationales.

III. Objectif(s) et résultats attendus

1) Objectif général de la mission

Réaliser une analyse situationnelle sur le diagnostic et la prise en charge des IST au Sénégal afin d'améliorer leur prise en compte dans la prochaine subvention du Fonds mondial (GC8) et d'assurer une approche intégrée.

2) Objectif(s) spécifique(s)

- Rechercher les prévalences des différentes IST sur la base d'une revue documentaire
- Analyser le niveau de formation des prestataires de santé en matière de prise en charge des IST et le paquet de soins proposé
- Documenter l'organisation des soins pour le diagnostic et la prise en charge des IST et analyser les barrières/bonnes pratiques dans la prise en charge nationale des IST par niveau de la pyramide sanitaire
- Analyser le système de collecte et transmission de l'information sanitaire relative aux IST au niveau des sites
- Analyser la coordination de la réponse nationale contre les IST et proposer une cartographie des acteurs
- Analyser la disponibilité et l'accès aux intrants essentiels (médicaments, préservatifs, tests de dépistage, etc.)
- Proposer des actions prioritaires pour le GC8

3) Résultats attendus

- Les prévalences des différentes IST sont disponibles à la suite d'une revue documentaire
- Le niveau de formation des prestataires de santé en matière de prise en charge des IST et le paquet de soin proposé sont identifiés suite à une analyse approfondie
- L'organisation des soins pour le diagnostic et la prise en charge des IST est documentée, et les barrières/bonnes pratiques dans la prise en charge nationale des IST sont présentées pour chaque niveau de la pyramide sanitaire
- Le système de collecte et transmission de l'information sanitaire relative aux IST au niveau des sites est analysé
- Une cartographie des acteurs de la réponse nationale contre le IST est disponible
- La disponibilité et l'accès aux intrants essentiels (médicaments, préservatifs, tests de dépistage, etc.) est analysé et documenté.
- Des actions prioritaires pour le GC8 sont proposées.

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.

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 :

1. Phase préparatoire

- **Réunion de briefing et de cadrage** : cette réunion à distance réunira principalement le directeur de la DLSI et ses collaborateurs, l'équipe d'Expertise France, l'équipe pays du Fonds mondial, et autres acteurs impliqués dans cet exercice. L'objectif de cette réunion est de faciliter le démarrage de l'appui technique de l'expert.e
- **Elaboration et adaptation d'une note de cadrage** qui permettra d'assurer le suivi de la mission comprenant une note méthodologique, ainsi qu'un calendrier de travail.

Livrable attendu n°1 : note de cadrage/feuille de route

2. Phase de collecte/entretiens

- **Collecte documentaire** : réunir les données disponibles sur les IST au Sénégal (rapports, études, publications, etc.) et identifier les lacunes principales
- **Elaboration de la grille d'entretien** : préparer un outil pour interroger les acteurs clés sur le dépistage, traitement, prévention, coordination et financement
- **Entretiens avec les parties prenantes** : conduire les entretiens avec le Ministère de la santé : niveau central, les Directions régionales de santé, les Districts sanitaires, les prestataires du niveau opérationnel ; ONG ; populations clés ; chercheurs et partenaires techniques.

Livrable attendu n°2 : grilles d'entretien et outils méthodologiques utilisés détaillant les questions et thématiques à aborder lors des entretiens avec les parties prenantes identifiées (gouvernement, ONG, PTF, communautés, etc.)

3. Phase de rédaction

- **Analyse des données** : consolider les résultats, identifier les défis et formuler des recommandations stratégiques pour la demande de financement GC8 du Fonds Mondial
- **Rédaction du rapport intermédiaire**
- **Atelier de présentation du rapport intermédiaire** : partager les résultats intermédiaires avec les parties prenantes pour validation et commentaire
- **Validation** du rapport final et des livrables

Livrable attendu n°3 : rapport intermédiaire, qui présente les premiers résultats issus des analyses documentaires et des entretiens réalisés permettant l'identification préliminaire des lacunes, défis et pistes d'amélioration pour lutter contre les IST dans une approche intégrée

Livrable attendu n°4 : compte-rendu de l'atelier de présentation du rapport intermédiaire

Livrable attendu n°5 : rapport de diagnostic final, qui intègre les résultats finaux de l'étude incluant les prévalences, les lacunes identifiées, l'organisation des soins, la coordination multisectorielle et les recommandations stratégiques pour la subvention GC8.

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 bénéficiaire, l'expert.e devra 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. L'expert.e devra 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

Livrable attendu	Délai estimatif de remise du livrable
Note de cadrage/feuille de route de la mission	2 semaines à compter de la date de notification du contrat
Grille d'entretien et outils méthodologiques utilisés	1 mois à compter de la date de notification du contrat
Rapport intermédiaire et recommandations stratégiques de priorisation pour le GC8	2 mois à compter de la date de notification du contrat
Compte-rendu de l'atelier de présentation du rapport intermédiaire	Après chaque atelier, dans un délai de 10 jours.
Rapport de diagnostic final	3 mois à compter de la date de notification du contrat
Un compte-rendu (maximum de 15 pages et suivant le modèle fourni) des visites terrain/grandes étapes de la mission.	Après chaque visite terrain ou chacune des grandes étapes de la mission, dans un délai de 10 jours à la fin de ladite étape.
Le compte-rendu final, rédigé en français, sera diffusé à l'ensemble des partenaires de la mission après validation d'Expertise France.	Le compte-rendu final de la mission sera envoyé à Expertise France et au bénéficiaire dans un délai de 2 semaines après la fin de ladite mission.

Le délai global d'exécution des prestations, objet du contrat, est de 4 mois.

La mission se terminera par un **débriefing de la mission avec le bénéficiaire et les parties prenantes** à cette mission suite à la validation des livrables par la DLSI et 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 garantit la coordination entre les différents partenaires associés à la conception, mise en œuvre et/ou au suivi de la mission, organise des points de suivi réguliers à minima avec l'expert.e et valide l'atteinte des grandes étapes 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 l'expert.e, le bénéficiaire et les partenaires impliqués dans la mission.

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

L'expert.e se rendra 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 de Coopération en Santé (CRSM) et/ou le Conseiller de Coopération et d'Action Culturelle (COCAC).

3.3. Redevabilité de.s expert.e.s

Le.s expert.e.s rapporteront 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 confirmera auprès du bénéficiaire de la mission la validation finale de ces derniers.

V. **Lieu, Durée et Modalités d'exécution**

- 1) **Lieu** : Dakar (ancrage à la DLSI)
- 2) **Date estimée de démarrage** : dès que possible
- 3) **Organisation logistique et consignes de sécurité d'Expertise France**

Le Bénéficiaire de la mission, Direction de Lutte contre le Sida et les IST, mettra 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.

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 sùreté des expert.e.s 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'expert : 1

Expertise France sera sensible au genre dans le recrutement de l'expertise et encourage les candidatures féminines.

2) Profil d'expert

Poste : Expert.e en santé publique et épidémiologie (international ou national)

A. Formation

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) dans les domaines suivants : santé publique, épidémiologie, ou tout domaine connexe.
- Spécialisation/compétence avérée dans le secteur des IST, et/ou dans les méthodes de collecte et d'analyse de données épidémiologiques et qualitatives.

B. Compétences

- 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)
- Compétences en genre souhaitées : être formé à la prise en compte du genre

C. Expérience professionnelle générale

- Expérience professionnelle d'au moins 8 ans en santé publique ou en épidémiologie
- Expérience avérée dans la collecte, l'analyse et l'interprétation de données sanitaires
- Expérience confirmée d'appui technique aux ministères de la santé ou aux programmes nationaux de lutte contre les maladies

D. Expérience professionnelle spécifique

- Expérience approfondie sur les IST (VIH, syphilis, gonorrhée, chlamydia, herpès génital, etc.)
- Connaissance des protocoles de dépistage, diagnostic et traitement des IST
- Expérience dans l'évaluation de l'organisation des soins et des services de santé, y compris l'analyse des lacunes en matière de données et de surveillance
- Compréhension des processus de financement du Fonds mondial et capacité à formuler des recommandations opérationnelles et priorisées
- Expérience similaire à la mission de minimum 3 ans (*exemple*)

- Une expérience professionnelle dans le pays est souhaitable, ou à défaut une bonne connaissance du système de santé et des acteurs de la lutte contre les IST au Sénégal.

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 (10-15 pages maximum) comprenant :**
 - Le CV de l'expert.e ;
 - Une description du parcours et des expériences de l'expert.e en lien avec les présents termes de référence ;
 - Leur compréhension de la situation actuelle du Sénégal 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.**