**TERMES DE REFERENCE**

**Mission** n°19SANIN848

# Informations générales

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Intitulé de la mission | Appui à l’élaboration d’un plan de passage à l’échelle de l’accès à la charge virale dans le cadre de l’atteinte des 90-90-90 au Togo | | | |
| Composante(s) | VIH/Sida | | | |
| Thématique(s) | Soins | | | |
| Identité du / des Bénéficiaire(s) | Programme National de Lutte contre le Sida, les hépatites virales et infections sexuellement transmissibles | | | |
| Pays d’intervention | Togo | | | |
| Subventions FM concernées | Montant de la subvention | Période de la subvention | Note de performance | Date de la note de performance |
|  |  |  |  |  |
| TGO-H-PMT | 40 782 952 € | 01/01/2021  31/12/2023 | B1 | juin-décembre2020 |
| Nombre total estimé de jours d’expertise | 24 | | | |
| Date estimée de remise des livrables | 30 juin 2021 | | | |
| Contact Expertise France | Prénom NOM | | Coordonnées | |
| Pierre-Louis BAZIN | | pierre-louis.bazin@expertisefrance.fr | |

# Justification de la mission

D’après les résultats des estimations Spectrum 2017, la prévalence du VIH est estimée à 2,1% (EPP Spectrum, V5.756) dans la population générale. L’épidémie est de type généralisé avec des disparités entre les groupes de population, entre les différentes régions du pays et entre les sexes. En milieu urbain la prévalence est estimée à 3,5% (largement supérieure à la moyenne nationale), contre 1,5% en milieu rural. Le contexte épidémiologique du Togo est marqué par une féminisation de l’épidémie ; sur un total de 105 000 PVVIH estimées en 2017, plus de 60% sont de sexe féminin. La dernière enquête bio comportementale réalisée en 2017 montre une prévalence élevée parmi les populations clés telles que les Professionnelles du Sexe (PS), les Homme ayant des rapports Sexuels avec d’autres Hommes (HSH) et les utilisateurs de drogues injectables (UDI) respectivement à 13,2%, 21,98% et 3,9%.

Dans ce contexte, le Togo bénéficie d’une subvention du Fonds mondial pour la composante VIH-SIDA pour la période 2021-2023 qui s’aligne sur le Plan Stratégique National (PSN) de lutte contre le VIH/SIDA 2016-2020. Les trois axes prioritaires portent sur (i) l’amplification de la réduction de nouvelles infections à VIH, (ii) l’accélération de la prise en charge globale et (iii) l’amélioration de la gouvernance. Ainsi, dans le cadre de la mise en œuvre de cette subvention des résultats encourageants ont été enregistrés en matière de la couverture thérapeutique en ARV et de la charge virale chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). En effet, en fin d’année 2019, 4270/5558 femmes enceintes séropositives au VIH ont reçu les ARV dans le cadre de la PTME soit une couverture de 75,4%. En ce qui concerne la prise en charge médicale, 76 230 PVVIH ont bénéficié des médicaments ARV soit une couverture thérapeutique de 72,2% (76230/105000). Enfin, la couverture des PVVIH ayant accès à la charge virale était de 15,5% au cours de la même année.

Cependant, malgré ces résultats encourageants, il reste des défis à relever :

* renforcer le suivi biologique et virologique à travers l’amélioration de la couverture de la charge virale pour l’atteinte des objectifs des 90-90-90 à l’horizon 2020. Cette amélioration passera par la mise en place d’un dispositif robuste prenant en compte l’accessibilité des sites offrant la charge virale, la maintenance des équipements, la disponibilité des intrants, le circuit de prélèvement et d’acheminement des échantillons ;
* améliorer le diagnostic précoce chez les enfants nés de mères séropositives.

En 2019, sur une file active de 76 230 patients sous ARV, seulement 11 090 ont bénéficié d’une mesure de la charge virale soit un taux de couverture de 15,5%. Sur la même période, seulement 44,4% des 5558 enfants nés de mères séropositives connaissaient leur statut sérologique à 6 semaines.

Dans le cadre de la prise en charge des PVVIH, le Togo recense 586 sites de prise en charge, 798 sites PTME et 10 sites de réalisation de la charge virale avec des plateformes réparties comme suit : CHR Dapaong (BIOCENTRIC) , CHU Kara (ABBOTT), CHR Atakpamé (BIOSYNEX), CHR Sokodé (BIOSYNEX), Hôpital de Kpalimé (BIOCENTRIC), CHR Tsévie (BIOSYNEX), Laboratoire de biologie moléculaire et d’Immunologie-BIOLIM (ABBOTT et ROCHE) et le Centre National de référence (CNR) pour les tests VIH/IST (BIOCENTRIC), ONG Espoir Vie Togo (ROCHE) et Centre médico-social de KOUVE (ROCHE) .

Jusqu’en 2018, le diagnostic précoce de l’infection à VIH se réalisait uniquement sur les sites du CHU de Kara et BIOLIM Lomé sur des plateformes ABBOTT. Dans le cadre du dispositif d’accès la charge virale, les échantillons DBS sont collectés et transportés par la Poste du Togo vers les laboratoires. La transmission des résultats des laboratoires vers les districts suit le même procédé. Le contrat en vigueur avec la Poste depuis 2010 permet de couvrir 240 sites PTME, les sites non couverts ont la charge de transmettre les échantillons vers les sites de collecte. En vue d’améliorer l’accès à la charge virale il a été décidé en 2019 d’utiliser les appareils GeneXpert© pour le diagnostic précoce des enfants nés de mères séropositives.

En dépit des progrès réalisés en termes d’accès à la charge virale un plan de passage à l’échelle devra être défini et mis en œuvre pour améliorer la riposte nationale en matière de VIH-SIDA.

**Une première phase de diagnostic, réalisée à distance en 2020, a mis à jour un important goulot d’étranglement sur le volet GAS, entraînant l’impossibilité d’un passage effectif à l’échelle de la mesure de charge virale.**

Au cours de cette phase, 12 activités indispensables au passage à l’échelle ont été évaluées. Les plus faibles scores ont été obtenus pour les systèmes GAS et systèmes de transport et d’acheminements des échantillons/résultats. Il en ressort qu’une analyse des goulots d’étranglements du système GAS, en collaboration étroite avec les équipes des laboratoires doit être réalisée en priorité.

Bien que l’identification des causes de cette situation et des problèmes rencontrés en termes de GAS sorte des termes de référence initiaux de cette mission, un entretien avec des responsables du volet GAS des principales institutions impliquées (PNLS, UGP et CAMEG [centrale d’achats des médicaments]) a permis de comprendre les grandes lignes de l’organisation du système d’approvisionnement et les difficultés rencontrées :

- La grande variété des plateformes de mesure de la CV et de PCR complexifie les problématiques d’approvisionnement et de gestion des stocks.

- La commande est effectuée une fois par an sur le système WAMBO du Fonds mondial, nécessite un processus de validation du bailleur et la livraison à la CAMEG après dépôt sur WAMBO prend 6-8 mois au minimum, et consommables et réactifs sont livrés séparément.

- Le système d’information, et la chaîne de froid, restent à améliorer

Les problématiques d’approvisionnement et de gestion des stocks nécessitent donc l’ajout d’un profil technique différent, compte tenu du rôle prépondérant de la disponibilité des intrants de laboratoire pour l’atteinte des cibles de CV et de diagnostic précoce du nourrisson dans le contexte togolais.

Des analyses plus poussées et un avis d’expert GAS spécialisé et dédié aux intrants de laboratoires seront donc nécessaires pour mieux évaluer l’organisation actuelle, notamment le rôle respectif des différentes institutions au niveau national, le rôle des institutions régionales et l’éventuelle décentralisation à renforcer, le suivi des commandes et les négociations avec le bailleur, qui doivent être améliorés.

# Objectif(s) et résultats attendus

* 1. **Objectif général de la mission**

Identifier les lacunes et proposer des mesures d’atténuation sur le volet GAS pour permettre le passage à l’échelle de la charge virale au Togo.

* 1. **Résultats attendus**

- Analyse des approvisionnements des années précédentes et des difficultés rencontrées,

- Evaluer la quantification des besoins en intrants CV et diagnostic précoce du nourrisson faite pour 2021 et revoir si besoin les quantifications du triennum 2021-2023

- Fournir un plan d’approvisionnement national et d’échelonnement des livraisons d’intrants adéquat permettant leur utilisation optimale au regard des capacités d’absorption des laboratoires, afin de fournir un argumentaire pour une révision du schéma de dotation en intrants du Togo.

- Estimer le coût du stockage et de la distribution au niveau central pour l'approvisionnement des laboratoires de CV/DPN en réactifs et consommables en lien avec le responsable financier du PNLS.

- En lien avec l’équipe d’experts et notamment l’experte en virologie, ainsi que la partie nationale, lister les besoins des laboratoires en termes de chaîne de froid pour le stockage des réactifs, et en termes d’équipements complémentaires pour un fonctionnement optimal des laboratoires, en utilisant les outils développés précédemment par l’équipe d’experts déjà en place.

- Faire une estimation des coûts de la maintenance des équipements de mesure de charge virale, en lien avec la partie nationale et l’experte en virologie.

- Fournir une estimation du coût du circuit de la collecte des échantillons et du rendu des résultats

- Analyse de l’ensemble des aspects GAS et goulots d’étranglements éventuels concernant les intrants de CV et du diagnostic précoce du nourrisson (expression des besoins, quantification des besoins, passation des commandes, planification des approvisionnements, stockage et distribution, système d’information et communication…) qui permettront une mise à l’échelle harmonieuse

**Intégration du genre**

En cohérence avec la Stratégie internationale de la France pour l’égalité femmes-hommes 2018-2022, 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://www.initiative5pour100.fr/encourager-prise-en-compte-du-genre>).

Ces enjeux concernent principalement :

* **le type mission** : appui à la gouvernance, diagnostic et appui organisationnel, appui administratif et financier, appui programmatique, collecte et analyse de données, accès aux médicaments de qualité.
* **La méthodologie choisie**: revue documentaire, entretiens, atelier participatif, conférence et colloque, formation, rapport ou guide.

Durant la phase de cadrage de la mission et d’élaboration de la méthodologie, les expert.e.s définiront en accord avec le bénéficiaire au **moins 2 objectifs liés** aux enjeux « genre » de la mission et s’engageront à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les atteindre et à s’autoévaluer lors de la rédaction du compte-rendu final de la mission.

# 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. Briefing avec Expertise France
    2. Briefing avec le PNLS et avec les experts déjà engagés au démarrage de la mission
    3. Préparation de la mission
    4. Mission (estimée à 10 à 15 jours ouvrables) au Togo.
    5. Remise des livrables au PNLS
    6. Restitution et remise du rapport final à Expertise France.

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.

1. **Livrables attendus**

* Analyse des goulots d’étranglements concernant l’approvisionnement en intrants de la CV et du diagnostic précoce du nourrisson et proposition d’axes de renforcement
* Rapport d’audit des quantifications des besoins en intrants effectuées pour le triennum 2021-2023 et proposition d’un plan révisé d’approvisionnement afin d’échelonner les livraisons d’intrants CV/DPN
* Un compte rendu (suivant le modèle fourni) devra être remis par email à Expertise France après chaque visite terrain ou grandes étapes 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.
* Le rapport final de mission

1. **Coordination et redevabilité**

3.1. Coordination assurée par Expertise France et l’équipe d’expert.e.s

Dans le cadre de cette mission, Expertise France assure la coordination entre les différents partenaires associés à la conception, mise en œuvre et/ou au suivi de la mission, oriente et accompagne l’organisation du travail entre le.s expert.e.s, organise des points de suivi réguliers à minima avec le.s expert.e.s 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 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

L’expert.e 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 l’Attaché de coopération.

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 confirmera auprès du bénéficiaire de la mission la validation finale de ces derniers.

# Lieu, Durée et Modalités d’exécution

1. **Date estimée de démarrage :** 11/05/2021
2. **Durée de réalisation de la mission :** 24 jours

### La durée effective de la prestation (jours ouvrables) de l'expert.e est estimée à 24 jours, dont environ 10 à 15 jours au Togo. 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.

1. **Date estimée de remise des livrables :** 25/06/2021
2. **Organisation logistique et consignes de sécurité d’Expertise France**

Le Programme National de Lutte contre le Sida, mettra à la disposition de.s expert.e.s 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 leur 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 sûreté 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.

# Expertise et profil demandés

**1) Nombre d’experts :** 1

*Expertise France sera sensible à l’équilibre genre dans la constitution de l’équipe d’expert.e.s. et encourage les candidatures féminines.*

**2) Profil d’expert**

**Expert Gestion et approvisionnement de stocks**

1. Qualifications et compétences

* Titulaire d’un diplôme universitaire de 2nd cycle en pharmacie ou logistique de santé.
* Spécialiste dans le secteur de la gestion des achats et des stocks en intrants de santé
* Spécialisation en Quantification et/ou Gestion des Approvisionnements et des Stocks ;
* Excellentes capacités :
  + de travail en équipe et relationnel
  + de transmission des savoirs
  + d’analyse et résolution des problèmes
  + de prise de décisions et d’initiatives
  + de rédaction et de synthèse
* Excellente maitrise du français écrit et oral.

1. Expérience professionnelle générale

* Expérience d’au moins 7 ans en la gestion des approvisionnements et stocks d’intrants médicaux ;
* Expérience d’au moins 5 ans dans l’accompagnement des pays en voie de développement en gestion des approvisionnements et stocks d’intrants médicaux, notamment de mesure de charge virale ;
* Expérience en matière d’intrants de laboratoire, idéalement dans le domaine du VIH/sida et dans le contexte du financement du Fonds mondial.
* Bonne maitrise des enjeux liés aux pandémies et au renforcement des systèmes de santé et à l’économie de la santé.

1. Expérience professionnelle spécifique

* Bonne connaissance du cycle de gestion des intrants médicaux de mesure de charge virale à tous les niveaux (quantification, logistique, RH, etc.) ;
* Une expérience professionnelle dans le pays de mission ou la région serait un atout.

# 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 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 ;
   * Sa 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.**