

TERMES DE REFERENCE

Mission n°21SANIN824

I. Informations générales

Intitulé de la mission	Appui à l'élaboration d'un plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante destinés aux populations vulnérables au Burkina Faso			
Composante(s)	Tuberculose			
Thématique(s)	Continuum Prévention et Soins			
Identité du / des Bénéficiaire(s)	Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNT)			
Pays d'intervention	Burkina Faso			
Subventions FM concernées : Tuberculose	Montant de la subvention	Période de la subvention	Note de performance	Date de la note de performance
	10 298 113€	2021-2023	ND	ND
Nombre total estimé de jours d'expertise	30			
Date estimée de remise des livrables	30/07/2021 (phase 2)			
	01/03/2022 (phase 3)			
Contact Expertise France	Prénom NOM		Coordonnées	
	Candice Audemard		candice.audemard@expertisefrance.fr	

II. Justification de la mission

L'incidence de la tuberculose au Burkina Faso a baissé de 32 % entre 2000 et 2019, malgré la persistance d'un écart important entre l'incidence et la notification des cas, estimé à 38 % en 2019. Selon une estimation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 2019, l'incidence totale de la tuberculose s'élevait à 47 (30-67) pour 100 000, alors que la mortalité due à la tuberculose était de 9,7 pour 100 000 habitants. En 2017, une enquête nationale sur la pharmacorésistance a révélé une résistance à la Rifampicine (RR) de 2,1% (1,2-2,3) chez les nouveaux patients et de 14% (8,5-20) chez les patients déjà traités. L'OMS, à l'aide de ces données, a estimé une incidence de tuberculose multi résistante (TB-MR) de 290 (160-470), même si en 2018 le Burkina Faso n'avait recensé que 102 cas (35,2%) de TB-MR. Le taux de réussite de traitement dans la cohorte de cas de tuberculose pharmaco sensible et dans celle de cas de tuberculose multi résistante était respectivement de 84 % et de 61,8 % en 2018. La proportion d'enfants de moins de 15 ans dans les cas notifiés en 2019 était de 3 %, ce qui suggère un écart significatif dans la détection de la tuberculose chez l'enfant.

Le PNT dispose d'un plan stratégique de lutte contre la tuberculose articulé autour des trois piliers de la stratégie de l'OMS "Mettre fin à la tuberculose"¹. Ce plan prend en compte le contexte de déficit

¹ 1) Soins et prévention intégrés, centrés sur le patient ; 2) Politiques audacieuses et systèmes de soutien ; 3) Intensification de la recherche et de l'innovation

sécuritaire et vise à définir des approches adaptées pour favoriser la continuité des services dans les régions touchées par l'insécurité. Le plan prend également en considération la participation communautaire constituant un volet essentiel du système de santé, et prévoit des interventions visant à la renforcer.

Les principales interventions sélectionnées pour le financement du Fonds mondial pour la période 2021-2023 visent à renforcer les approches classiques de dépistage et de traitement de la tuberculose et du VIH tout en développant des innovations telles que les prestations de services différenciées, la prise en charge des comorbidités, l'intensification du dépistage de la TB chez les populations plus à risque, y compris les enfants et le rapprochement des services de santé aux patients issus notamment des populations déplacées internes/réfugiés et des populations des zones à déficit sécuritaire.

Le pays compte ainsi : (i) améliorer l'accès aux services de diagnostic (test Xpert MTB/RIF), de traitement et de suivi de la tuberculose avec un accent particulier aux populations à risque/vulnérables : enfants y compris malnutris et ceux en situations de rue, PVVIH, détenus, sujets contact de cas de tuberculose y compris les agents travaillant dans les services de prise en charge de la tuberculose, orpailleurs, personnes âgées, diabétiques, fumeurs, alcooliques, femmes enceintes, populations déplacées internes, populations des quartiers péri-urbains des grandes villes, populations des zones rurales ayant une forte notification des cas de tuberculose, réfugiés, clients des centres de dépistage volontaire du VIH, patients des centres de santé, personnes vivant avec un handicap, usagers de drogues. Il est également prévu la généralisation du guichet unique pour la prise en charge de la coinfection TB/VIH, (ii) mettre en place un dispositif décentralisé de soutien aux patients TB-MR couplé avec le régime court de 9 mois entièrement oral, (iii) intensifier les efforts de prévention combinée ciblant en priorité les populations clés et vulnérables, (iv) lutter contre tout obstacle lié aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la tuberculose notamment en faisant recours à une assistance juridique pour les populations clés.

Afin d'atteindre les objectifs susmentionnés, le PNT prévoit : i) une décentralisation de la prise en charge et du traitement de la TB-MR dans les centres de dépistage et de traitement (CDT) périphériques et ii) l'inclusion des organisations communautaires au cœur de l'offre de service. Cependant, le PNT ne dispose pas de modèles de soins visant à garantir que chaque personne reçoive des soins de qualité, centrés sur la personne et adaptés à ses besoins ; particulièrement auprès des populations vulnérables : enfants y compris malnutris et ceux en situations de rue, PVVIH, détenus, sujets contact de cas de tuberculose y compris les agents travaillant dans les services de prise en charge de la tuberculose, orpailleurs, personnes âgées, diabétiques, fumeurs, alcooliques, femmes enceintes, populations déplacées internes, populations des quartiers péri-urbains des grandes villes, populations des zones rurales ayant une forte notification des cas de tuberculose, réfugiés, clients des centres de dépistage volontaire du VIH, patients des centres de santé, personnes vivant avec un handicap, usagers de drogues. Il convient également d'envisager la distribution de renouvellements de médicaments plus longs/pour plusieurs mois, le soutien téléphonique à distance pour l'observance du traitement au-delà du contexte actuel de la COVID-19. En rappel, le Burkina Faso a adopté le régime de traitement contre la tuberculose multi résistante entièrement oral.

Sur recommandation du TRP auprès du Ministère de la santé du Burkina Faso, le PNT prévoit d'élaborer un plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante destiné aux populations vulnérables (ventilées par âge et par sexe), tenant compte du plan d'urgence actuel de lutte contre la tuberculose et la COVID-19.

Le plan doit présenter les façons différenciées dont des populations telles que les populations déplacées, les réfugiés et les migrants bénéficieront de services de lutte contre la tuberculose sensible et multi résistante de qualité.

III. Objectif(s) et résultats attendus

1) Objectif général de la mission

L'objectif général de la présente mission est d'appuyer le Programme National de Lutte contre la Tuberculose à l'élaboration d'un plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante destiné aux populations vulnérables selon les recommandations du TRP.

2) Objectif(s) spécifique(s)

De manière spécifique, il s'agira de :

- Réaliser une analyse de la situation sur la qualité des soins TB et TB-MR, centrés sur les patients et différenciés selon les populations vulnérables (réalisée par une assistance technique nationale prévue à cet effet dans la NFM3 2021-2023)
- Élaborer un plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante destinés aux populations vulnérables, ventilés par âge et par sexe, en suivant le plan d'urgence actuel pour la tuberculose et la COVID-19
- Appuyer l'organisation et la réalisation d'un atelier de validation et de restitution du plan
- Assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations du plan après 6 mois de mise en œuvre.

3) Résultats attendus

Les résultats escomptés sont les suivants :

- L'analyse de la situation sur la qualité des soins TB et TB-MR est disponible
- Le plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante est disponible et opérationnel
- Le plan susmentionné est mis en œuvre et suivi 6 mois après le démarrage

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.

IV. Description de la mission

1) Grandes Etapes et Activités de la mission

Dans le cadre de la mission, le.s expert.e.s aura (ont) à conduire les activités suivantes :

La présente mission d'appui se décline en 3 phases :

1. Analyse de la situation sur la qualité des soins TB et TB-MR réalisée par une assistance technique nationale prévue à cet effet dans la NFM3 2021-2023 (phase préliminaire non incluse ici ; à coordonner avec la phase 2)
2. Elaboration d'un plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante
3. Suivi de la mise en œuvre du plan (6 mois après le démarrage)

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

Au terme de la mission, les livrables suivants devront être transmis au Programme National de Lutte contre la Tuberculose et à Expertise France :

- Rapport d'analyse de la situation
- Plan validé décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi résistante destinés aux populations vulnérables, ventilés par âge et par sexe, en suivant le plan d'urgence actuel pour la tuberculose et la COVID-19.
- Rapport de suivi de la mise en œuvre du plan, après 6 mois de mise en œuvre
- Compte rendu (maximum de 20 pages et suivant le modèle fourni) devra être remis par email à Expertise France et au PNT 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 et du PNT.

3) 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 garantit 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 le.s expert.s 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. A noter également que la coordination sera assurée conjointement avec le Programme National de Lutte contre la Tuberculose du Burkina Faso.

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

Notons tout d'abord que 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 le SCAC (le Conseiller Régional de Coopération en Santé / l'Attaché de coopération / le COCAC) et le point focal du bureau de l'Agence Française de Développement (AFD).

Par ailleurs, une réunion de cadrage aura lieu au démarrage de la mission et permettra d'identifier les parties prenantes parmi les partenaires techniques et financiers à intégrer éventuellement dans la coordination de la mission.

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, ainsi qu'au bénéficiaire. Les livrables de la mission sont produits au bénéfice du bénéficiaire de la mission. La dernière version des livrables est remise à Expertise France ainsi qu'au bénéficiaire en vue d'une validation conjointe de ces derniers.

V. Lieu, Durée et Modalités d'exécution

- 1) **Date estimée de démarrage** : 15/06/2021
- 2) **Durée de réalisation de la mission** : 30 jours (estimation du nombre de jours, contractualisation forfaitaire)

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** :
 - 30/07/2021 (phase 2)
 - 01/03/2022 (phase 3)

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

Le Bénéficiaire de la mission, le Programme National de lutte contre la Tuberculose, 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.

Le.s expert.e.s seront responsables des autres aspects logistiques de leur mission (réservation d'hôtel, billets d'avion etc.) sauf indication contraire d'Expertise France.

Le.s expert.e.s sont tenu.e.s 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.

VI. Expertise et profil demandés

1) Nombre d'experts : 1 expert international tuberculose programmatique

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

Poste 1 : Expert international tuberculose- programmatique

A. Qualifications et compétences :

- Titulaire d'un diplôme universitaire, 3eme cycle (profil médecin de santé publique potentiellement)
- Spécialisation en maladies infectieuses et TB communautaire
- Excellentes qualités /capacités : d'analyse stratégique et de planification, de communication, de coordination, de travail en équipe et relationnel, de soumission de livrables dans les délais impartis
- Excellente connaissance des procédures du Fonds mondial (contenu technique TB, éligibilité, etc.)
- Excellente maîtrise de la problématique de la lutte contre la TB en Afrique sub-saharienne et au Burkina Faso
- Fortes capacités d'analyse d'informations complexes et de synthèse
- Bonne connaissance de l'épidémiologie de la TB au Burkina Faso et de la réponse nationale
- Excellente maîtrise du français (écrit / oral)

B. Expérience professionnelle :

- Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans la lutte contre la TB
- Forte expérience dans la lutte contre la TB et la TB-MR particulièrement dans la mise en œuvre de modèles de soins centrés sur les populations vulnérables

C. Expérience professionnelle spécifique :

- Expérience significative sur la TB communautaire dans les pays à ressources limitées
- Excellente connaissance de la stratégie de l'OMS « Mettre fin à la tuberculose »
- Disposer d'une expérience similaire dans au moins un pays d'Afrique de l'Ouest
- Une bonne connaissance du contexte du Burkina Faso serait un atout.

VII. Suivi-évaluation

Objectifs liés à la prise en compte du genre : le.s expert.e.s rendront compte de l'atteinte de ces objectifs dans le cadre du compte-rendu final de la mission.

Dans l'intérêt du bénéficiaire et d'Expertise France, les indicateurs ci-dessous permettront d'évaluer pendant et après la mission les résultats de la mission d'expertise, afin de pouvoir à terme mesurer l'atteinte des objectifs propres à la mission ainsi que l'évolution de la performance des programmes financés par le Fonds mondial.

Indicateurs de performance

Des indicateurs qualitatifs et quantitatifs de mesure des performances de la mise en œuvre du plan seront développés.

Objectifs et Résultats de la mission	Indicateurs	Responsable	Source de vérification
Objectif Général de la mission :	Un plan décrivant les modalités d'ajustement des modèles de soins contre la tuberculose et la tuberculose multi-résistante destinés aux populations vulnérables selon les recommandations du TRP est disponible, opérationnel et mis en œuvre	Bénéficiaire	Livrables finaux
Objectifs spécifiques	L'analyse de situation exhaustive est disponible et les résultats sont pris en compte dans l'élaboration du plan	Bénéficiaire	Livrables finaux
	Le plan est disponible et opérationnel incluant des indicateurs de suivi et de performance	Bénéficiaire	Livrables finaux
	Le plan est mis en œuvre à l'issue de sa validation		
	Le suivi de la mise en œuvre du plan est réalisé 6 mois après le démarrage et confirme l'opérationnalité du plan	Bénéficiaire	Livrables finaux
Résultats Attendus	Des indicateurs relatifs aux résultats attendus seront développés au démarrage de la mission en lien avec chacune des étapes de la mission et des différents livrables attendus		

VIII. Offre technique et financière

Chaque expert.e ou l'équipe d'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 / chaque 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 (offre forfaitaire)