

TERMES DE REFERENCE

Mission n°19SANIN811

I. Informations générales

Intitulé de la mission	Appui technique pour l'évaluation et l'amélioration de 28 sites de prise en charge du VIH à grandes cohortes en Guinée			
Composante	VIH/Sida			
Thématique(s)	Système d'information sanitaire			
Bénéficiaire(s)	PNLSH			
Pays	Guinée-Conakry			
Subventions FM concernées	Montant de la subvention	Période de la subvention	Note de performance	Date de la note de performance
GIN-H-MOH	33 573 749 USD	2018-2020	B2	Janvier-juin 2018
Durée totale des jours prévus	110 jours			
Contact Expertise France	Personne référente		Coordonnées	
	RAHLI Soumeya		soumeya.rahli@expertisefrance.fr	

II. Justification de la mission

La Guinée, avec un taux de prévalence de 1,5%¹ du VIH au sein de la population, fait face à une épidémie de type généralisée. La prévalence varie selon le milieu de résidence (2,7% en milieu urbain contre 1,2% en milieu rural) et enregistre une plus forte concentration au sein des populations clés² tels que les Hommes ayant des rapports Sexuels avec les Hommes (11,4%), les professionnelles de sexe (10.7%), et au sein des groupes vulnérables tels que les détenus (2.3%), les routiers camionneurs (2.3%). Au niveau de la population générale la couverture en matière de dépistage est de l'ordre de 7%, cette faible performance serait due en partie à une trop grande médicalisation du dépistage, entraînant ainsi une faible participation des acteurs communautaires dans l'atteinte du premier des objectifs 90-90-90.

Le pays comptabilise 157 sites CDV, 142 sites au niveau desquels les services prise en charge du VIH ont été intégrés et 482 sites PTME. 28 des 142 structures sanitaires recensées totalisent 90% de la file active de patients VIH+ sous traitement ARV.

¹ EDS (EDSG V) 2018

² ESCOMB 2017

Tableau : liste des 28 sites à grandes cohortes

N°	Régions	Préfectures / Communes	Nom des sites	File active au 30/06/2018
1	Conakry	Dixinn	Unité ARV, Donka	5294
2	Conakry	Dixinn	DREAM	4128
3	Conakry	Kaloum	Unité ARV et IO, Ignace Deen	3184
4	Conakry	Matam	CMC Matam MSF	2777
5	N'Zérékoré	N'Zérékoré	Hôpital Régional N'zérékoré	1817
6	Kankan	Kankan	Hôpital Régional Kankan	1744
7	Labé	Labé	HR Labé	1689
8	Conakry	Matoto	CS Gbessia port 1, Matoto	1635
9	Conakry	Ratoma	CMC Flamboyants	1612
10	Conakry	Ratoma	CS Wanindara	1369
11	Conakry	Ratoma	CMC Ratoma	1354
12	N'Zérékoré	Macenta	Mission Philafricaine	1121
13	Conakry	Matoto	CS Matoto	1118
14	Conakry	Kaloum	ASFEGMASSI	1104
15	Conakry	Dixinn	CMC Minière	1063
16	Boké	Boké	Hôpital Régional Boké	1043
17	N'Zérékoré	Gueckédou	HP Guéckédou	990
18	Kindia	Coyah	Hôpital Prefectoral Coyah	952
19	Conakry	Matoto	CS Tombolia	714
20	Conakry	Matam	CMC Coléah	690
21	Kankan	Siguiri	Hôpital Préfectoral Siguiri	654
22	Mamou	Mamou	HR Mamou	602
23	Boké	Boké	CSA Kassopo	600
24	Conakry	Dixinn	FMG	484
25	Kindia	Kindia	Hôpital Régional Kindia	420
26	Conakry	Dixinn	INSE	373
27	Faranah	Kissidougou	HP Kissidougou	353
28	Mamou	Pita	HP Pita	228

C'est dans ce contexte que le Ministère de la Santé de Guinée a obtenu du Fonds mondial (FM) une subvention VIH/Sida (volet traitement et soins) de trente-trois millions, cinq cent soixante-treize mille sept cent quarante-neuf dollars US pour la période 2018-2020 selon la procédure de reconduction. Le Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA et les hépatites a été désigné Réciplendaire Principal (PR) pour le volet traitement et soins aux côtés de Plan International Guinée en charge du volet Prévention.

Une partie de cette subvention est destinée à réduire la mortalité et la morbidité chez les adultes et les enfants vivant avec le VIH, grâce à un meilleur accès au traitement, aux soins et au soutien des personnes vivant avec le VIH.

Lors de l'élaboration de la requête de financement, pour la reconduction du programme, il a été constaté que la majorité des sites de PEC VIH étaient confrontés à une insuffisance de capacités organisationnelles et opérationnelles réduisant leurs performances et la qualité des services fournis aux patients.

En conséquence, l'objet de la présente mission d'assistance consiste à procéder à une évaluation approfondie des 28 sites. L'évaluation portera notamment sur les capacités de gestion dans les sites, le circuit du patient, la rétention des patients, la disponibilité et la fonctionnalité des équipements, le circuit de transport des échantillons et le système de rétro-information des résultats, la disponibilité, le stockage et la dispensation des intrants, la gestion des données etc. Par ailleurs, une série d'activités complémentaires ont été initiées depuis janvier 2019 parmi lesquelles : l'analyse de la cascade et du profil épidémiologique du pays, le développement de la stratégie de dépistage différencié, une cartographie des services VIH ainsi qu'une étude sur la problématique des perdus de vue. Ces études sont financées par le Fonds mondial, les experts au nombre de cinq sont également identifiés et mobilisés par le Fonds mondial.

L'ensemble des études susmentionnées concourront à alimenter la réflexion pour le processus de réallocation à mi-parcours de la subvention VIH-FM. Elles s'étaleront sur la période allant de janvier à avril 2019.

III. But, objectifs et résultats poursuivis

1) But

Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins VIH fournis dans les 28 sites prioritaires de prise en charge de Guinée et in fine la performance globale des indicateurs prioritaires du programme et du cadre de performance lié à la subvention VIH-SIDA pour la période 2018-2020.

2) Objectif général de la mission

Evaluer le fonctionnement et améliorer les capacités de gestion des 28 sites prioritaires de prise en charge et leurs besoins spécifiques d'appuis techniques et financiers.

3) Objectifs spécifiques

OS1 : Analyser les capacités opérationnelles des 28 sites à grandes cohortes

OS2 : Formuler un plan d'amélioration pour chacun des 28 sites à partir de leurs spécificités et besoins individuels, des ressources financières disponibles et des indicateurs / cibles du cadre de performance de la subvention afin d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins VIH.

OS3 : Accompagner la mise en œuvre du plan d'amélioration pour chacun des 28 sites de prise en charge VIH.

4) Résultats à atteindre

RA1-1 : Les 28 sites prioritaires de prise en charge sont évalués et leur besoins spécifiques d'appui techniques et financiers ont été identifiés.

RA1-2 : Les résultats de l'évaluation sont partagés et appropriés par les différentes parties prenantes (sites de prise en charge, PNLSH, FM).

RA2 : Les 28 sites de prise en charge disposent de leur plan d'amélioration spécifique.

RA3 : Le plan d'amélioration est mis en œuvre, la qualité et l'accessibilité des soins sont améliorées dans chacun des 28 sites de prise en charge.

IV. Description de la mission

NB : les modalités de mise en œuvre décrites ci-dessous encadrent le déroulement de la mission et sont susceptibles d'évoluer ou faire l'objet d'ajustements. La finalisation de la feuille de route des consultants sera réalisée au démarrage de la mission d'analyse des capacités des sites en lien avec le bénéficiaire, Expertise France et le Fonds mondial.

L'évaluation des sites de prise en charge sera réalisée de façon concomitante avec la cartographie des sites en vue de permettre une mutualisation des ressources logistiques.

Activités prévues

En étroite collaboration avec le Groupe Technique d'Excellence (GTE)³, le consultant devra conduire les activités suivantes réparties en deux phases :

PHASE I : Evaluation des sites

Préparation de l'évaluation

1. Réaliser une revue documentaire et des entretiens avec les partenaires clés de l'évaluation.
La documentation et la liste des partenaires seront préparés en amont et transmis aux consultants par le PNLSH.
2. Préparer le protocole d'évaluation : méthodologie, plan d'analyse et outils d'évaluation des sites.
Les outils devront comprendre au moins :
 - un questionnaire élaboré en fonction des profils des structures de santé (hôpitaux et centres de santé). Ces questionnaires tiendront compte des éléments ci-après :
 - Informations sur le site
 - Equipements administratifs
 - Equipements de laboratoire
 - Logistique de transport
 - Moyens de stockage des produits de santé
 - Transport des échantillons et réception des résultats de laboratoire
 - Disponibilité des intrants: réactifs, ARV, outils de gestion des données
 - une base de données permettant de mesurer l'atteinte des indicateurs et leurs cibles pour chaque site (données épidémiologiques et cascades par site, perdus de vue, adhérence aux soins, suivi biologique, gestion des données, gestion et accès aux services, disponibilité et

³ Pour mener à bien ce travail, le consultant international s'appuiera sur un « Groupe Technique d'Excellence » constitué des partenaires et des experts du pays (Groupe des Partenaires VIH).

qualité des ressources humaines, qualité des soins etc.). Cette base de données servira de canevas pour les plans d'amélioration des sites.

- Un schéma analytique des principaux circuits (circuit des patients, circuit de laboratoire, circuit des données)⁴.
3. Appuyer la validation par les différentes parties prenantes du protocole d'évaluation.
 4. Accompagner le PNLSH dans l'identification et la constitution des équipes d'évaluateurs. Cette étape consistera à identifier et orienter 8 enquêteurs. Ces derniers seront sélectionnés en fonction de leurs expériences dans la PEC VIH et de la conduite d'enquêtes nationales.
 5. Informer les autorités sanitaires de la conduite de l'évaluation (objectifs, résultats attendus, calendrier de mise en œuvre)
 6. Organiser un projet pilote d'évaluation dans 2 sites à Conakry et 1 site à l'intérieur pour pré tester les outils d'évaluation élaborés.
 7. Faire le bilan de l'évaluation pilote et adapter si nécessaire les outils et la méthodologie.

Evaluation des sites

8. Réaliser l'évaluation dans les 28 sites proprement dit
9. Analyser et saisir les données
10. Elaboration du rapport d'évaluation

Elaboration des plans d'amélioration

11. Elaborer les plans d'amélioration (avec le groupe technique d'excellence) par site avec des objectifs et des cibles concrètes à atteindre dans un calendrier défini.
12. Organiser un atelier de lancement « d'amélioration de sites de PEC » avec les Régions, préfetures, et les médecins chefs des 28 sites. Présenter les données épidémiologiques de chaque site, les cascades par site, les résultats des évaluations et les plans d'amélioration.

PHASE II : Accompagnement de la mise en œuvre des plans d'amélioration des sites

13. Suivre la mise en œuvre des plans d'amélioration des sites par le PR, SRs, autres partenaires et les sites et rapporter les résultats aux groupes techniques (PEC, PTME, Pop Clés, S&E etc.) du programme VIH via une réunion VIH mensuelle.
14. Conduire un atelier mi-parcours (après 6 mois de mise en œuvre) avec les médecins chefs, les préfetures et les régions et les partenaires VIH pour présenter les résultats et ajuster les plans d'amélioration.
15. Préparer et présenter les résultats finaux à 12 mois avec les sites PEC en présence des médecins chefs, des districts sanitaires, des directions préfectorales et régionales, des partenaires nationaux et internationaux.

5) Livrables attendus

- Le Protocole d'évaluation et ses outils
- Les Compte-rendu des réunions du Groupe de Partenaires
- Les Compte-rendu de réunion mensuelle VIH

⁴ Le protocole de recherche devra être élaboré à partir des indicateurs prioritaires du PNLSH et du cadre de performance lié à la subvention VIH-FM.

- Les rapports bimensuels reprenant et analysant les résultats issus du cadre de suivi-évaluation
- Un rapport semestriel et un rapport à dix mois reprenant et analysant les résultats issus du cadre de suivi-évaluation
- Les différentes présentations des résultats (à 6 mois et à 10 mois de mise en œuvre du Plan d'amélioration)
- Un compte-rendu de mission après chaque visite terrain.

Pour chaque site :

- Un Rapport d'évaluation accompagné de la représentation visuelle des différents circuits
- Un Plan d'amélioration et ses annexes (budget, chronogramme et cadre de suivi-évaluation).

6) Coordination

La coordination et le suivi de la mission sur le terrain sera assurée par un point focal du PNLISH au nom du Groupe des Partenaires VIH

Des réunions téléphoniques de briefing et de débriefing seront organisées par Expertise France et en partenariat avec l'équipe pays FM avant et après chaque visite de terrain.

Les consultants se rendront 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.

V. Lieu, Durée et Modalités d'exécution

7) Période de mise en œuvre : Mars 2019- mars 2020

8) Date de démarrage : 25/03/2019

9) Date de fin : 24/03/2020

10) Durée effective : 110 jours prestés

La durée effective des prestations (jours ouvrables) des experts- est 110 jours, dont (100) jours en Guinée et (10) jours à domicile pour l'exploitation des données recueillies sur place, la rédaction de rapports.

11) Planning/calendrier :

Le calendrier prévisionnel d'exécution des missions se présente comme suit :

Description des activités	Lieu	Période	Durée (H/J) Expert 1 :	Durée (H/J) Expert 2
PHASE I <ul style="list-style-type: none">- Préparation de l'évaluation- Evaluation- Elaboration des plans d'amélioration	Conakry et régions	Mars-juin 2019	30	30

PHASE II Mise en œuvre des plans d'amélioration	Conakry – 1 visite terrain tous les 2 mois Suivi à distance		25	25
Total			55	55

VI. Expertise et profil demandés

12) Nombre d'experts : 02

13) Profil d'expert

Poste 1 : International programmatique VIH

A. Qualifications et compétences :

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) dans les domaines suivants :
 - Médical
 - Santé publique
- Une spécialisation en épidémiologie est souhaitée
- Spécialisation / Compétence dans les secteurs du VIH, de la Tuberculose et du Renforcement des systèmes de santé (RSS)
- 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
- Bonne capacité d'analyse, d'esprit critique et de rigueur ;
- Excellente maîtrise du français (écrit / oral) et une bonne connaissance de travail en anglais

B. Expérience professionnelle générale

- Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans la conception et la mise en œuvre d'interventions dans le domaine du VIH et de la tuberculose, préférablement avec une expérience PEPFAR ou Fonds mondial;
- Expérience dans la mise en œuvre de programmes cliniques pour améliorer la prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH ;
- Expérience avérée dans l'analyse des programmes de lutte contre le VIH/SIDA.

C. Expérience professionnelle spécifique

- Une expérience prouvée dans la collecte de données quantitatives et qualitatives ;
- Plusieurs expériences prouvées dans l'analyse de données;
- Avoir une expérience prouvée dans la supervision d'équipes ;
- Expérience similaire à la mission souhaitée ;
- Une expérience professionnelle dans le pays est souhaitable.

Poste 2 : National programmatique VIH

A. Qualifications et compétences :

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) dans les domaines suivants :
 - Médical
 - Santé publique
- Une spécialisation en épidémiologie est souhaitée
- Spécialisation / Compétence dans les secteurs du VIH, de la Tuberculose et du Renforcement des systèmes de santé (RSS)
- 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
- Bonne capacité d'analyse, d'esprit critique et de rigueur ;
- Excellente maîtrise du français (écrit / oral) et une bonne connaissance de travail en anglais

B. Expérience professionnelle générale

- Justifier d'une expérience d'au moins 5 ans dans la mise en œuvre des interventions dans le domaine du VIH et de la tuberculose, préférablement avec une expérience sur les subventions du Fonds mondial ;
- Justifier d'une expérience d'au moins 5 missions de supervision des sites offrant les services VIH en Guinée.

C. Expérience professionnelle spécifique

- Une expérience prouvée dans la collecte de données quantitatives et qualitatives ;
- Plusieurs expériences prouvées dans l'analyse de données;
- Avoir une bonne connaissance du système sanitaire de la Guinée

VII. Compte-rendu de missions

Un compte rendu (maximum 10 pages et suivant le modèle fourni) devra être remis par mail après chaque mission dans un délai de 10 jours après le retour. Ce compte-rendu, rédigé en français, devra pouvoir être diffusable auprès de l'ensemble des partenaires concernés par la mission.

VIII. Suivi-évaluation

Dans l'intérêt du bénéficiaire et de 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.

IX. Informations pratiques

Le bénéficiaire met à disposition des experts les moyens suivants :

- un véhicule pour les déplacements à Conakry
- Un bureau au PNLSH au besoin
- Un point focal du PNLSH

Les experts seront responsables des aspects logistiques de leur mission pendant la prestation, sauf indication contraire d'Expertise France.

Les éventuels frais de mission pourront être remboursés dans la limite définie par Expertise France dans le contrat de prestation de service.