

TERMES DE REFERENCE

Mission n°14SANIN162

I. Informations générales

Intitulé de la mission	Appui au Ministère de la Santé dans la mise en œuvre du Programme de prévention de la transmission parent à enfant.			
Composante	VIH/Sida			
Thématique(s)	Soins			
Bénéficiaire(s)	Direction de la Santé Mère-enfant, Ministère de la Santé			
Pays	Djibouti			
Subventions FM concernées	Montant de la subvention	Période de la subvention	Note de performance	Date de la note de performance
DJB-613-G05-H	4 499 661 \$	Janv. 2013- Mai 2015	B2	Déc. 2013
Durée totale des jours prévus	85 p/j			
Contact Expertise France	Personne référente		Coordonnées	
	RAMOS Thierry		thierry.ramos@diplomatie.gouv.fr +33 (0)1 43 17 63 07	

II. Justification de la mission

L'analyse de la situation épidémiologique à Djibouti montre un taux de prévalence du VIH dans la population générale de 2,7% avec une tendance à la stabilisation depuis l'année 2003, ce qui en fait le taux le plus élevé de la région MENA.

Il apparaît une féminisation de l'épidémie dans la mesure où les femmes de plus de 15 ans infectées par le VIH représentent 58,5% (environ 3 560 cas) des adultes de plus de 15 ans infectés par le VIH (6085 cas).

On observe, lorsqu'on procède à une analyse approfondie des taux de prévalence chez les femmes enceintes, une hétérogénéité de l'épidémie, essentiellement concentrée dans la tranche d'âge de 20 à 34 ans aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Cette population représente 52% de la population âgée de 15 à 49 ans.

Pour faire face à cette situation, la République de Djibouti a adopté la Déclaration Politique sur le VIH/Sida « intensifier nos efforts pour éliminer le VIH/sida ». Cette dernière constitue le cadre de référence du Plan stratégique national 2012-2016. Les cibles du Plan stratégique national pour l'élimination de la transmission mère-enfant sont les suivantes d'ici 2017 :

- 80% des femmes en âge de procréer seront atteintes par la prévention primaire ;
- 90% des femmes enceintes et leurs partenaires seront dépistés pour le VIH ;
- 80% des femmes enceintes bénéficieront d'un accouchement assisté ;



- 100% des femmes enceintes séropositives dépistées et 100% des enfants nés de mères séropositives dépistées auront accès à des traitements ARV pour empêcher la transmission du VIH.

Au niveau opérationnel, et afin d'accélérer la réponse nationale au VIH, le Ministère de la Santé à travers la Direction Santé de la Mère et de l'enfant a mis en place en 2013, le plan unique Intégré qui contribue à l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile ainsi que le programme PTPE dont l'objectif est la réduction de la transmission du VIH du parent à l'enfant à travers l'extension des services PTPE (conseil, dépistage, prise en charge, suivi/accompagnement de la mère et du nouveau-né).

Depuis juillet 2012, le PNUD a été nommé récipiendaire principal des subventions du Fonds mondial et gère actuellement la subvention DJB-613-G05-H issue du mécanisme transitoire du financement. Cette subvention contribue au programme PTPE pour le diagnostic et la prise en charge de la femme enceinte (ARV et appui nutritionnel) et dans la prise en charge et le suivi de l'enfant (y compris la détection précoce). Cet axe est essentiel et quatre indicateurs du cadre de performance y sont liés :

- Nombre de femmes enceintes dépistées pour le VIH et qui ont reçu les résultats (34%) ;
- Nombre de femmes enceintes VIH + qui ont reçu des ARV pour réduire le risque de transmission mère enfant (26%) ;
- Nombre d'enfants nés de mère VIH+ vus en consultation à l'âge de 2 mois pour un contrôle (14% actuellement) ;
- Nombre de femme VIH+ enceintes ou allaitant qui ont reçu un appui nutritionnel (0% actuellement).

Ces données sont issues du rapport annuel 2013 de la DSME. Le niveau de ces indicateurs montre l'importance des efforts restant à accomplir dans le cadre du programme PTPE.

Sur la base des goulots d'étranglement présentés par le récipiendaire principal dans les différents rapports de progrès et des constats faits par les autres partenaires, à savoir la perte des femmes enceintes séropositives et des enfants exposés aux différents niveaux de la cascade, et la difficulté à retenir les femmes et les enfants dans le circuit de soins, il convient ainsi d'appuyer la Direction Santé de la Mère et de l'enfant dans le cadre de la mise en œuvre du programme PTPE.

III. Objectifs et résultats poursuivis

1) Objectif général de la mission

L'objectif général de la mission d'expertise est d'appuyer le Ministère de la Santé dans la mise en œuvre du Programme de prévention de la transmission parent à l'enfant.

2) Objectifs spécifiques

Objectif spécifique n°1 : Evaluer la mise en œuvre en 2013 et 2014 du Plan quinquennal sur l'élimination de la Transmission Mère Enfant.

Objectif spécifique n°2 : Renforcer les capacités du département de suivi évaluation de la PTPE au niveau central.

3) Résultats à atteindre



La mise en œuvre du Plan quinquennal sur l'élimination de la Transmission Mère Enfant a été évaluée et un plan d'action a été proposé pour assurer la continuité des soins.

Le département de suivi évaluation de la PTPE au niveau central est formé et dispose d'outils de suivi-évaluation adaptés et pertinents.

IV. Description de la mission

4) Activités prévues

Dans le cadre de leur mission, les experts auront à conduire les activités suivantes :

1. Evaluer la mise en œuvre en 2013 et 2014 du Plan quinquennal sur l'élimination de la Transmission Mère Enfant

Le Plan quinquennal sur l'élimination de la Transmission Mère Enfant a été validé en Juin 2013. Sa mise en œuvre a démarré au 3^{ème} trimestre 2013 et s'est accélérée en 2014 avec l'extension des services de diagnostic/dépistage et la prise en charge des femmes enceintes au niveau des 3 consultations prénatales (CPN) pilotes dans la ville de Djibouti. Désormais les services PTPE sont dans une phase de décentralisation avec notamment, la formation de sages-femmes, l'approvisionnement des 5 centres médicaux hospitaliers (CMH) et des 12 Centres de Santé Communautaire (CSC) en intrants médicaux et de laboratoire pour assurer les services de PTPE.

L'objectif est de conduire une évaluation pour capitaliser sur les meilleures pratiques et élaborer des recommandations en vue de corriger les erreurs et goulots d'étranglements au 2nd semestre 2015 :

1. Effectuer une revue documentaire des documents disponibles et liés à la PTPE, notamment du plan quinquennal de la PTPE et son plan de travail, ainsi que des documents clés :
 1. Protocole de prise en charge de la PTME ;
 2. Politiques Normes et Procédures pour la Santé Reproductive ;
 3. Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PTME);
 4. Guide pour le counseling ;
 5. Protocole de prise en charge des ARV ;
 6. Plan de communication pour la PTPE ; et tout autre documents nécessaires
2. Rassembler les meilleures pratiques dans un guide de poche.
3. Mener une analyse qualitative des goulots d'étranglement du maintien des femmes et des enfants dans le circuit de la PMTCT, à travers des focus groupes dans 3 centres à Djibouti ville et un dans les régions de l'intérieur ;
4. Proposer un plan d'action, faisant ressortir les faiblesses/goulot d'étranglements et recommandations, assorti d'un chronogramme et des indicateurs de suivi pour répondre aux recommandations, notamment pour :
 - Le renforcement des mécanismes de collaboration entre les différentes entités ministérielles prenant part à la mise en œuvre du plan quinquennal (services de dépistage, de prise en charge et de coordination) ;
 - Le renforcement de la continuité de soins pour les femmes enceintes et la possibilité d'avoir tous les services de prise en charge de la femme enceinte dans le cadre de l'eTME au niveau des CPN ;
 - L'amélioration du suivi de l'enfant exposé et sa prise en charge pédiatrique.

Ce plan d'action sera mis en œuvre par le consultant local.

2. Renforcer les capacités du département de suivi évaluation de la PTPE au niveau central.

Les forces et les faiblesses du système de suivi-évaluation ont été identifiées lors de l'atelier MESST (Monitoring and Evaluation System strengthening tool) et ont permis de faire ressortir un plan d'action budgétisé. Dans le cadre du programme VIH, il a été recommandé de renforcer le volet suivi Evaluation du Programme PTPE, surtout au niveau central. Le Fonds mondial a par ailleurs recommandé que le Bénéficiaire principal, le PLSS et la DSME puissent établir un système de rapports cohérents pour la déclaration des résultats de la PTPE, pour éviter que des données contradictoires soient transmises et que des outils appropriés soient mis en place.

L'objectif est de renforcer le système de S&E en tenant compte du système du cadre de la riposte au VIH :

1. Appuyer l'élaboration des outils de rapportage mensuels, trimestriels et annuels pour la PTPE;
2. Proposer un mécanisme durable de validation des données avec les institutions concernées.
3. Etablir des modules de formation sur le suivi évaluation à l'intention du personnel ;
4. Former le personnel central aux outils de rapportage ;
5. Proposer un plan d'action pour que le programme national puisse assurer :
 - Le suivi de la qualité des services ;
 - La supervision des établissements impliqués dans la prestation des services ;
 - Le Renforcement du suivi régulier des données dans le cadre de l'eTME.

5) Livrables attendus

Pour l'objectif spécifique n°1 :

- Revue du plan quinquennal de la PTPE, ainsi que des documents clés PTME, SR et PCIME ;
- Un guide de poche des meilleures pratiques ;
- L'analyse qualitative des goulots d'étranglement du maintien des femmes et des enfants dans le circuit de la PMTCT
- Un plan d'action assorti d'un chronogramme et des indicateurs de suivi répondant aux recommandations.
- Le rapport de mise en œuvre du plan d'action.

Pour l'objectif spécifique n°2 :

- Des outils de rapportage mensuels, trimestriels et annuels ;
- Des modules de formation ;
- Un plan d'action pour le programme national.

V. Lieu, Durée et Modalités d'exécution

6) Période de mise en œuvre : Mars 2015 - Octobre 2015

7) Date de démarrage : Mars 2015

8) Date de fin : Octobre 2015

La mission se terminera par un débriefing de la mission avec le bénéficiaire.

9) Durée effective : 85 jours prestés

10) 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	Durée (H/J) Expert 3
Effectuer la revue du plan quinquennal de la PTPE	Djibouti	A définir	15		
Rassembler les meilleures pratiques dans un guide de poche					
Mener une analyse qualitative des goulots d'étranglement			15		
Proposer un plan d'action assorti d'un chronogramme et des indicateurs de suivi					
Mise en œuvre du plan d'action établi					25
Appuyer l'élaboration des outils de rapportage mensuel, trimestriel et annuel pour la PTME			15		
Proposer un mécanisme durable de validation des données avec les institutions concernées					
Etablir des modules de formation sur le suivi évaluation					
Former le personnel central aux outils de rapportage					
Proposer un plan d'action			15		
Total					30 jours

Les experts 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 le SCAC.

VI. Expertise et profil demandés

11) Nombre d'experts : 3

12) Profil d'expert

Poste 1 : un expert international, spécialisé VIH / PTPE



A. Qualifications et compétences

- Titulaire d'un diplôme universitaire (3ème cycle) de médecine, santé publique, sciences humaines ou autre
- Spécialisation / Compétences dans la prise en charge VIH
- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication et de pédagogie
 - de travail en équipe et relationnel
 - de synthèse et de rédaction
 - d'analyse et résolution des problèmes
 - de prise de décision et d'initiative
 - Excellente maîtrise du français (écrit / oral)

B. Expérience professionnelle générale

- Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans le renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement et dans la prise en charge clinique des personnes vivant avec le VIH
- Expérience dans des programmes de Santé maternelle et infantile
- Bonnes connaissances du fonctionnement du Fonds mondial.

C. Expérience professionnelle spécifique

- Expérience dans la mise en œuvre de programmes de PTME
- Compétences en évaluation de programme.
- De bonnes connaissances des systèmes de santé de la sous-région et/ou de Djibouti seraient un atout

Poste 2 : un expert international en suivi évaluation des programmes de santé

A. Qualifications et compétences :

- Titulaire d'un diplôme universitaire de 2^{ème} cycle en santé publique, renforcement des organisations
- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication et de pédagogie
 - de travail en équipe et relationnel
 - de synthèse et de rédaction
 - d'analyse et résolution des problèmes
 - de prise de décision et d'initiative
 - Excellente maîtrise du français (écrit / oral)

B. Expérience professionnelle générale

- Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans Lutte contre le VIH/SIDA, renforcement des systèmes de santé (RSS) dans les pays en développement.
- Bonnes connaissances du fonctionnement du Fonds mondial.
- Expérience professionnelle d'au moins 5 ans dans les pays en développement en suivi/évaluation.

C. Expérience professionnelle spécifique

- Bonne connaissance souhaitée des enjeux et réalités des programmes de PTPE ;
- Compétences en matière d'élaboration d'outils de suivi
- Une expérience professionnelle dans le pays est souhaitable.



Poste 3 : un expert local, spécialisé VIH / PTPE

A. Qualifications et compétences

- Titulaire d'un diplôme universitaire (3ème cycle) de médecine, santé publique, sciences humaines
- Spécialisation / Compétences dans la prise en charge VIH
- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication et de pédagogie
 - de travail en équipe et relationnel
 - de synthèse et de rédaction
 - d'analyse et résolution des problèmes
 - de prise de décision et d'initiative
 - Excellente maîtrise du français (écrit / oral)

B. Expérience professionnelle générale

- Expérience dans des programmes de Santé maternelle et infantile
- Bonnes connaissances du fonctionnement du Fonds mondial.
- De bonnes connaissances des systèmes de santé de la sous-région et/ou de Djibouti seraient un atout

C. Expérience professionnelle spécifique

- Expérience dans la mise en œuvre de programmes de PTME

VII. Compte-rendu de missions

Un compte rendu (maximum 5 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 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

Livrables	Effets immédiats	Effets intermédiaires	Sources de vérification
Revue du plan quinquennal	La revue permet l'élaboration d'un guide de poche des meilleures pratiques	Les meilleures pratiques sont diffusées dans les services PTPE	Rapport de mission
L'analyse qualitative des goulots d'étranglement	L'analyse permet l'établissement d'un plan d'action pour renforcer la continuité des soins	La mise en œuvre du plan d'action renforce la continuité de soins pour les femmes enceintes	Rapport de mission
Outils de rapportage	Le programme dispose des capacités pour assurer un suivi-évaluation de ses activités adéquat	Les données renseignant les indicateurs sont fiables	Rapport de mission



IX. Informations pratiques

Le bénéficiaire met à disposition des experts les moyens suivants :

1. *Un bureau ;*
2. *Une connexion internet ;*
3. *Une salle pour les formations ;*
4. *Un véhicule pour les déplacements.*

La coordinatrice de la PTPE sous la supervision de la Directrice de la DSME et de la Chef de Service de la Santé Mère assure le suivi de la mission.

Les personnes référentes au sein du bénéficiaire pour la réalisation de la mission sont :

1. Naima Moussa
Directrice de la DSME (Direction de la Santé Mère – Enfant)
2. Waris Ibrahim
Chef de Service de la Santé Mère