



TERMES DE RÉFÉRENCE POUR LA RECHERCHE COMMUNAUTAIRE SUR L'ÉVALUATION DU VIH / TB & PALUDISME

1.0. Introduction

World Vision International Haïti est le récipiendaire principal du programme VIH/TB en support avec les Programmes Nationaux du MSPP en Haïti. Dans le cadre de ce projet, World Vision prévoit de mettre en œuvre une recherche communautaire pour évaluer la vulnérabilité des migrants/population mobile, leur contribution potentielle à l'incidence du VIH, de la tuberculose et paludisme et les obstacles liés à l'accès aux services de santé dans les zones géographiques prioritaires (frontière Haïtiano-Dominicaine)

L'objectif de cette recherche communautaire est d'estimer la contribution potentielle de la population migrante/mobile haïtienne en provenance de la République Dominicaine sur l'incidence du VIH, de la tuberculose et du paludisme en Haïti, d'identifier les barrières et leurs demandes en termes de services de santé dans les zones géographiques prioritaires (frontière, et autres hot spots pour cette population).

Pour ce faire, World Vision International cherche à mener une enquête afin d'évaluer la pertinence continue du projet. Elle permettra de déterminer si la prestation actuelle des services de santé de prévention et de traitement du VIH/tuberculose et du paludisme répond aux besoins de la population mobile et favorise un comportement social positif de prévention et d'observance du traitement. Cette recherche communautaire, en utilisant les principaux critères d'évaluation de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), cherchera à vérifier la contribution, la pertinence, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la durabilité de l'intervention VIH/TB et paludisme dans l'interruption de la transmission, la morbidité et la mortalité.

1.1. Arrière-plan

Justification de la recherche. Pendant des années, les agents communautaires et les prestataires de santé travaillant au niveau des programmes VIH ont noté qu'une quantité grandissante de patients diagnostiqués séropositifs ou inscrits sous TAR ont travaillé ou vécu en République Dominicaine. De plus, la plupart des perdus de vue observés parmi les patients inscrits sous TAR pourraient être liés au va-et-vient des patients de la République Dominicaine vers Haïti et vice versa. Pour atteindre ces patients et continuer à leur fournir des soins ARV, le programme VIH a mis au point diverses stratégies qui tardent à donner les résultats escomptés : ils proposent des ARV aux patients qui travaillent en République Dominicaine

pendant plus de 6 mois et parfois pendant un an, mais il n'y a aucune certitude que ces patients prennent réellement ces médicaments; les patients manquent souvent au rendez-vous de suivi médical, de prise de sang pour le test de charge virale ou autres suivis . Cette situation pourrait expliquer ou contribuer au faible taux de rétention et de suppression virale observés chez les patients sous TAR, en particulier ceux vivant dans les régions suburbaines et rurales d'Haïti.

Des efforts ont été déployés pour associer ou orienter ces patients vers certaines cliniques ou hôpitaux en République Dominicaine où ils peuvent continuer à recevoir un traitement, mais ces efforts n'ont pas abouti à cause de nombreuses raisons.

Il n'y a pas d'accord formel entre le Ministère de la Sante Publique de la République d'Haïti et le Ministère de la Sante Publique de la République Dominicaine pour rendre disponible une cartographie des sites ARV dominicains où ces patients peuvent continuer à recevoir des soins.

Ces patients sont pour la plupart en situation illégale ; ils ne veulent pas être arrêtés par les autorités dominicaines lorsqu'ils demandent des soins et ramenés en Haïti.

Compte tenu des faits présentés ci-dessus, de nombreux aspects doivent être pris en compte lors de la réalisation de cette recherche :

Le terme de populations migrantes/mobiles sera défini de manière à inclure les personnes qui traversent la frontière République Dominicaine vers Haïti, et non l'inverse, pour des raisons économiques. Ces personnes laissent les membres de leur famille en Haïti pour aller travailler illégalement en République Dominicaine. Ils reviennent en Haïti une à deux fois par an, pour voir leur famille ou lors d'événements particuliers (St patron de leur village natal ou résidentiel, période de Noël, saison de Pâques, saison carnavalesque, saison des fêtes de Rara, etc.). Par conséquent, les migrants/personnes mobiles qui devraient être ciblés ici ne sont pas ceux qui sont renvoyés en masse par la République Dominicaine en Haït et qui n'ont aucun attachement ou lien en Haïti ;

Si nous voulons obtenir des informations ou contacter ces personnes migrantes/mobiles, comment pouvons-nous le faire ? Sur la base des rapports des agents de santé communautaires, cela peut se faire grâce aux moyens suivants :

- Au niveau de l'établissement : données démographiques sociales dans les dossiers médicaux des patients inscrits sous TARV ;
- Patients inscrits sous TARV qui ont vécu et travaillé en République Dominicaine ;
- Agents de santé communautaire et/ou ASCP qui connaissent ces personnes et les membres de leur famille ceci pour avoir eu des contacts avec eux lors des visites domiciliaires, de la distribution communautaire d'ARV, etc... ;
- Infirmières communautaires, conseillers en CDV, travailleurs sociaux, qui fournissent un soutien psychosocial, des soins médicaux et qui organisent la livraison. Ils disposent d'informations sociodémographiques très importantes sur ce groupe de population et les membres de leur famille dans la communauté.

2.0 Objectif de la recherche

Dans l'ensemble, l'objectif du projet est de renforcer la capacité et le rôle des stratégies nationales pour réduire les écarts et les barrières à l'accès au soin du VIH/TB et du paludisme en Haïti

2.1. Objectifs spécifiques

- *OS1 : Déterminer les barrières et les demandes en termes de services de santé par zones géographiques prioritaires (frontière, et autres hotspots pour cette population).*
- *OS2 : Établir les proportions et les risques de VIH/TB et de paludisme/catégories de vulnérabilité parmi les migrants/population mobile.*
- *OS3 : Développer/renforcer le plan stratégique national et la mise en œuvre du VIH/tuberculose et du paludisme parmi la population mobile et migrante.*
- *OS4 : Estimer la contribution potentielle de la population migrante/mobile de la République dominicaine au VIH, à la tuberculose et au paludisme en Haïti.*

2.2. Objectifs de la révision du processus programmatique VIH/TB et paludisme

L'objectif principal de la révision de ce processus est d'évaluer la prestation actuelle des services de santé pour le VIH/TB et le paludisme, d'identifier les facteurs facilitant ou entravant la mise en œuvre du projet ; et vérifier les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs prévus afin d'atteindre le plus près que possible les résultats escomptés.

Plus précisément, l'examen du processus vise à évaluer :

- (i) La pertinence de conception du projet et des stratégies de mise en œuvre dans un environnement continu ;
 - (ii) L'efficacité, atteinte maximale des objectifs avec l'utilisation de ressources minimales ;
 - (iii) L'efficacité de la prestation de services actuelle dans l'atteinte des résultats/effets escomptés ;
 - (iv) La contribution apportée à l'atteinte des résultats escomptés et des indicateurs de performance de la mise en œuvre et des changements possibles pour améliorer l'atteinte des résultats ;
 - (v) Les stratégies de durabilité employées par le projet pour assurer la continuité de l'impact et fournir des recommandations pour améliorer la mise en œuvre de programme future et leur fermeture ;
 - (vi) Les leçons apprises et les meilleures pratiques à mettre en œuvre dans la programmation future ;
- VII). Dans quelle mesure l'action est-elle sensible au genre et inclusive ?

3.0. Publics clés

Les principales parties prenantes de cette recherche communautaire comprennent World Vision International, l'équipe de pays du Fonds mondial, les Mécanismes de Coordination des pays (CCM), le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), les partenaires ainsi que les membres de la société civile. Le rapport de recherche sera partagé avec World Vision

International pour examen et une présentation des résultats de la recherche sera faite à World Vision International et aux parties prenantes.

4.0. Questions que la recherche va aborder

Questions clés auxquelles l'évaluation doit répondre :

Conformément aux objectifs fixés ci-dessus, l'évaluation à mi-parcours cherchera à répondre aux questions suivantes.

1. Pourquoi et quelle contribution (%) a été apportée à l'atteinte des résultats attendus du programme tels qu'énoncés par les indicateurs du cadre de performance ?
2. Sur tous les indicateurs VIH/TB et Paludisme, quel est le statut/la prévalence de base parmi les groupes de population migrante/mobile ?
3. Quelles sont les raisons et les explications du nombre actuel de VIH/TB et du paludisme parmi la population mobile/migrante ?

Question liées à l'efficacité :

1. Dans quelle mesure les processus et les livrables du programme sont-ils efficaces pour atteindre les résultats attendus ?
2. Dans quelle mesure les extrants du programme contribuent-ils à l'atteinte des résultats ? Sont-ils toujours pertinents, réalistes et de qualité satisfaisante, compte tenu de l'environnement et du statut des migrants ?
3. Le programme dispose-t-il d'un système de suivi solide et approprié ? Produit-il en temps réel des informations utilisables en programmation ?
4. Les activités du programme sont-elles mises en œuvre à temps et/ou les résultats sont-ils livrés conformément aux plans de travail conçus ? S'il y a des écarts importants, quelles en sont les raisons ?
5. Combien et lesquels des résultats escomptés ont été ou n'ont pas été livrés comme prévu ?
6. Des obstacles/goulots d'étranglement limitant la mise en œuvre réussie et l'atteinte des résultats ?

Question liées à l'efficience :

1. Dans quelle mesure les processus logiques du programme sont-ils efficaces pour atteindre les résultats attendus ?
2. Quelles mesures ont été mises en place au niveau du programme et du projet pour assurer une utilisation efficace des ressources pendant la mise en œuvre ?
3. Dans quelle mesure les initiatives de renforcement des capacités de la prestation de services sont-elles efficaces ?
4. Dans quelle mesure des partenaires de mise en œuvre à proximité des établissements de santé sont-ils impliqués dans la prestation de services ciblée ? Les modalités de gestion sont-elles adéquates ?

5. Dans quelle mesure les taux d'absorption budgétaire des programmes et projets de lutte contre le VIH/TB et le paludisme pour migrants ou population mobile sont-ils alignés sur les plans de travail et les calendriers ?
6. Quelles sont les conséquences du COVID-19 sur le VIH/TB et le paludisme chez les migrants ?
7. Dans quelle mesure des mesures correctives appropriées ont-elles été mises en œuvre ?

Question liées à la pertinence et l'adéquation

1. Dans quelle mesure les prestations de services sont-elles appropriées aux priorités des communautés frontalières (participation) et des autres parties prenantes
2. Les activités du programme abordent-elles les défis/problèmes identifiés dès la conception du projet ? Y a-t-il des défis émergents qui rendent le programme moins pertinent ?
3. Les résultats du programme sont-ils adaptés au contexte et sont-ils conformes aux besoins et priorités des communautés et des bénéficiaires (évalués par genre) ? Pourquoi ?
4. Quelles sont les lacunes actuelles en termes de capacité de prestation de services, de suivi des programmes et de cadre d'apprentissage en tant qu'outil de prise de décision et de responsabilité des parties prenantes ?
5. Les indicateurs de mesure des résultats sont-ils bien définis et pertinents pour mesurer la réalisation des objectifs ?
6. Tous les risques pertinents ont-ils été pris en compte pour mettre à jour la logique d'intervention ? Aussi, dans le contexte de COVID ?

Question liées à la durabilité

1. Dans quelle mesure les résultats du programme sont-ils susceptibles de perdurer après le programme ?
2. Dans quelle mesure le programme est-il soutenu par des institutions nationales et locales ? Qui doit être impliqué ?
3. Quelles mesures ont été prises pour garantir la pérennité des initiatives de renforcement des capacités du modèle de prestation de services ?
4. Existe-t-il une stratégie existante ?
5. Le système de prestation de services identifie-t-il et propage-t-il les bonnes pratiques ?

Leçons apprises.

Quelles leçons ont été tirées de la mise en œuvre du programme à ce jour ? Comment les leçons apprises peuvent-elles être utilisées pour guider la phase restante du programme ? Quels sont les facteurs clés de succès ou les bonnes pratiques ?

Recommandations

1. Sur la base des évidences obtenues, quelles sont les recommandations pour augmenter la probabilité d'atteindre les résultats attendus ?

2. Quelles améliorations peuvent être mises en œuvre dans le délai restant du programme en termes de ; focalisation sur les résultats, la coordination et la cohésion, le suivi des processus, la gestion des risques, la valeur ajoutée ?
3. Quels résultats ont été les plus efficaces pour stimuler le changement souhaité parmi les bénéficiaires ? Dans les futurs programmes, est-il possible d'étendre et de reproduire ces résultats ?
4. Quels résultats inattendus, positifs et négatifs, les partenaires ont-ils obtenus grâce au programme ? Des recommandations à ce sujet ?

4.0 Échantillonnage

Le consultant procédera à l'échantillonnage après avoir compris la portée du projet et World Vision International ajoutera ou suggérera des alternatives lorsqu'il n'est pas satisfait du cadre d'échantillonnage et de la taille des données par le consultant.

5.0 Livrables attendus

On s'attend à ce que le consultant produise ce qui suit :

- Le rapport de démarrage
- Le Draft
- Le rapport final et le plan pour répondre aux besoins de la population couvrant les domaines prioritaires.
- Le cadre logique développé / mis à jour avec les valeurs actuelles des indicateurs dans le cadre logique.
- L'ensembles de données brutes et traitées en format Excel.
- La présentation des conclusions et recommandations aux partenaires de World Vision International et MSSP.

Le consultant disposera d'environ 30 jours ouvrables pour mener à bien sa mission et travaillera en étroite collaboration avec le spécialiste en S&E de World Vision International, les conseillers en S&E et les épidémiologistes du Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA (PNLS)/Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSSP), Programme National De. Lutte Contre La Tuberculose (PNLT).

6.0 Compétences requises.

Le consultant doit avoir :

1. Un diplôme d'études supérieures en biostatistique, épidémiologie et santé publique, ou toute qualification pertinente.
2. Il/elle doit avoir au moins cinq ans d'expérience de haut niveau dans la conduite d'évaluations de programmes similaires dans le contexte d'un pays en développement.
3. Démontrer une expérience antérieure dans la conduite d'évaluations qualitatives et quantitatives, idéalement dans le contexte du développement en mettant l'accent sur le VIH, la tuberculose et le paludisme.

4. Avoir une bonne compréhension et appréciation de l'inclusion des programmes de santé de la population migrante / de la population mobile, de préférence dans le contexte ou le cadre de l'OIM.
5. Avoir une bonne compréhension des enjeux VIH/TB et Paludisme en Haïti.
6. Expérience de travail avec les populations mobiles, les organisations de réfugiés et de migrants et les services gouvernementaux.
7. Posséder d'excellentes compétences avérées en anglais et en français écrit et parlé et de solides compétences en communication orale et écrite.

7.0 Processus de demande

Les personnes qualifiées ou les cabinets de conseil qui répondent aux qualifications ci-dessus doivent soumettre une manifestation d'intérêt, qui doit inclure les éléments suivants :

1. Une proposition narrative/technique démontrant la compréhension des termes de référence.
2. Indiquez clairement le coût par activité.
3. Calendrier indicatif de réalisation de la mission.
4. CV du ou des consultant(s) qui travailleront sur la mission.
5. Contacts d'au moins deux références que le client peut contacter.
6. Echantillon des travaux antérieurs effectués

Les offres complétées doivent être envoyées par e-mail à procurement_inbox@wvi.org le2021 avec en tête : Migrant / population mobile Recherche communautaire sur le VIH/tuberculose et le paludisme. Aucune soumission papier ne sera acceptée.

8.0 Participants au programme de protection - Enfants et adultes

World Vision International s'engage à protéger les personnes au sein de nos programmes contre l'exploitation et les abus et a des politiques spécifiques sur cet engagement (y compris un code de conduite mondial) qui décrit le comportement et la responsabilité attendus de tout le personnel, consultants et autres représentants de l'organisation. Tout candidat proposé à un poste chez World Vision International devra signer les politiques de sauvegarde et le code de conduite mondial de World Vision International en annexe à son contrat de travail et accepter de se conduire conformément aux dispositions de ces documents.

9.0 Proposition de calendrier des activités

Activité	Production	Responsable	Nombre de jours	Où	Date
Réunion de planification de la recherche en évaluation communautaire (WVI et partenaires)	Couverture du rapport initial – conception, méthodologie de la recherche communautaire (méthodes, outils, procédures de collecte de données, collecte de données, analyse et délais de rapport)	VMI	1	Virtuel via zoom	3/01/2022
Rencontre d'entrée avec le Consultant	Consultant, MSSP et WV ont la même compréhension	VMI	1	Virtuel Via Zoom ou en face à face si possible	4/01/2022
Examen documentaire des documents clés	Compréhension approfondie du programme	Consultant	2		5/01/2022
Formation des enquêteurs	Améliorer la capacité des enquêteurs sur la collecte de données	Consultant	1	Virtuel via zoom/face à face	7/01/2022
Collecte de données	Rempli d'outils	Consultant	10	4 postes frontières	10/01/2022 au 21/01/2022
Saisie et analyse de données	Ensemble de données et rapport sur les résultats	Consultant	3	Partagé par e-mail	24/01/2022
Premiers projets de rapports	Premier projet de rapport	Consultant	1	Partagé par e-mail	26/01/2022
Commentaires des partenaires	Les partenaires donnent leur avis sur le rapport	VMI	2	Virtuel par e-mail	28/01/2022
Projet de rapport final	Rapport révisé	Consultant	1	Partagé par e-mail	02/02/2022
Réponse de la direction	Rapport révisé avec commentaires de la direction	VMI	3	Partagé par e-mail	05/02/2022
Présentation du rapport aux partenaires		Consultant	1	Face à face au bureau central de WVI	10/02/2022
Approbation de la recherche communautaire	Rapport final	WVI et consultant	1	Fait par e-mail	15/02/2022

