

Ministère de la Santé Publique et de la Population / MSPP

Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles – UCMIT Programme national de contrôle de la malaria et de la filariose lymphatique PNCM-FL

Termes de référence

Recrutement d'un.e consultant.e pour l'appui à la révision des matériels éducatifs relatifs au programme national d'élimination de la Filariose Lymphatique

En conformité avec la loi organique du MSPP, l'Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles (UCMIT) du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) a pour mission de promouvoir et de coordonner à l'échelle nationale toutes les activités susceptibles de rendre possible le contrôle de la malaria, de la tuberculose et le VIH-Sida pathologies considérées comme prioritaires par le Ministère. Le programme de contrôle de la malaria est aussi chargé de mener la marche vers l'élimination de la Filariose Lymphatique (FL) en Haïti.

Contexte

Dans l'objectif de couper la transmission vectorielle, la distribution de masse en Haïti a été lancée en l'an 2000 dans la Commune de Léogâne avec une chimio prophylaxie composée de deux médicaments l'**albendazole** et de **diethylcarbamazine**.

Après plus de 39 millions de traitements administrés de 2009 à 2019, et une moyenne de 3,5 millions de personnes traitées par an, le programme national a atteint des progrès vérifiés. A compter de Novembre 2021, cent-vingt-deux (122) communes sur cent quarante (140), soit 87% des communes du pays sont en phase de surveillance et seules dix-huit (18) communes encore endémiques nécessitent le renforcement de l'activité de traitement médicamenteux de masse (TMM) en vue de se conformer au plan d'élimination différé par l'OMS à l'horizon 2030.

Justification

Larges populations à risque – La proportion de 13% de communes restantes sur les 140 de départ masque l'ampleur du problème car ces dix-huit communes représentent majoritairement des agglomérations en régions urbaines et périurbaines totalisant une population de plus de 4 millions de personnes. Soit environ le tiers de la population du pays qui reste concerné par le risque de transmission à grande échelle des vers filaires.

Déficit caractérisé à long terme – De plus, la marche du programme révèle que les communes encore au stade endémique présentent des caractéristiques communes :

- Dès la cartographie de base en 2000, elles dépassaient les 10% d'infestation ;
- De 2000 à 2019, elles ont subi en moyenne plus d'une douzaine de tournées de TMM ;
- Elles ont échoué au moins à deux reprises dans les enquêtes d'évaluation de pré-transmission (Pre-TAS) qui vérifient le niveau de réduction de l'infection en dessous du seuil de 2% sur les sites sentinelles ;

En plus de l'abondance des vecteurs (moustiques) dans beaucoup de ces zones à cause de l'eau souillée stagnante due aux mauvaises infrastructures, il s'agit aussi pour la plupart de zones de grande ou moyenne taille où le scepticisme ambiant influence négativement l'acceptabilité des programmes de santé publique.

Communication insuffisante – Une recherche effectuée en 2017 (Évaluation de la mobilisation sociale à la Croix des Bouquets) suggère que 21% des personnes n'ont jamais participé à une MDA et que parmi les

participants, moins de 10% disent avoir entendu parler des campagnes ; et 10% disent avoir entendu parler des campagnes lors de réunions communautaires. Il s'ensuit qu'il y a beaucoup à faire pour exploiter le système de communication déjà en place dans les départements sanitaires et certainement le potentiel de sensibilisation au niveau de la communauté.

Nouvelle stratégie de programme – Dans son objectif premier d'interrompre la transmission vectorielle, la coordination du programme a opté pour une administration annuelle de TMM avec le nouveau schéma thérapeutique IDA (Ivermectime, DEC et Albendazole) en remplacement du schéma à deux médicaments DA (DEC et Albendazole). Selon les recommandations de l'OMS, la trithérapie IDA permet une plus grande efficacité thérapeutique et une diminution du nombre de tournées nécessaires (2 tournées contre 5 pour la bithérapie),

Renforcer la communication – Dans ligne stratégique d'interrompre la chaîne de transmission, avec l'adoption de la trithérapie annuelle (IDA), le plan stratégique du PNCM-FL adopte la suite logique de réviser les messages, le matériel IEC pour les prestataires et la population, pour la Sensibilisation et mobilisation communautaire.

Il convient, comme le prévoit le plan stratégique national de réviser les messages de sensibilisation de la population en les adaptant à la trithérapie IDA, en visant les jeunes générations par l'utilisation des nouvelles formes de diffusion rapide de l'information, particulièrement les réseaux sociaux.

Objectifs de la prestation de service

Pour l'heure, les deux approches thérapeutiques (DEC et IDA) coexistent dans le cadre du programme. Il convient cependant de standardiser tous les outils de communication suivant les données du Plan stratégique d'élimination de la filariose lymphatique en Haïti, en vue d'une utilisation uniforme par tous les intervenants / partenaires du programme.

À cette fin, l'UCMIT cherche à recruter pour son programme d'élimination de la filariose lymphatique, un/e consultant/e devant guider le travail d'inventaire, révision, prétest et validation des matériels et outils IEC relatifs aux activités de programme.

Responsabilités du consultant ou de la firme

Dans le but d'effectuer la mise à jour des outils de mobilisation sociale devant précéder les activités de traitement médicamenteux de masse (TMM)

- Rencontrer le personnel technique du programme en vue de valider le cadrage et l'agenda de la consultation
- Prendre connaissance et analyser des matériels et outils de communications existants (album d'images, dépliants, posters, fichiers audio et vidéo, banderoles ou autres)
- Adapter ou produire (en cas de non-existence) les outils IEC à la thérapie IDA à utiliser pour la prochaine tournée de traitement médicamenteux de masse (TMM) notamment dans le département du Nord et subséquemment dans toutes les autres communes nécessitant encore le TMM.
- Appuyer le personnel technique de programme dans le développement de nouveaux outils, si jugé nécessaire
- Préparation du protocole et des outils pour le pré-test des outils révisés et des nouveaux outils de communication ;
- Accompagner les séances de pré-test pour chaque exemplaire de matériel révisé

- Dresser le rapport résultant de la période de test (essais) sur le terrain
- Assurer la finition du matériel selon les recommandations que le programme aura recueilli après révision de la DPSPE et d CADME
- Restituer à l'UCMIT/MSPP l'ensemble du matériel finalisé
- Accompagner le personnel technique et les partenaires du programme d'élimination de la filariose pour une réunion de restitution et validation des nouveaux matériels et outils
- Soumettre le rapport final de la consultation

Extrants/livrables attendus

- Rapport de l'analyse des supports de communication existants
- Nouveaux matériels et outils IEC mis à jour (selon les outils ciblés en début de consultation)
- Formulaire de pré-test des matériels et outils mis à jour
- Rapport d'atelier pour la réunion de restitution et validation avec les partenaires de programme
- Rapport final de consultation

Profil du consultant

- Maîtrise ou Licence en Santé Publique (Promotion de la santé), Communication, marketing social (ou discipline connexe) ou diplôme d'études supérieures équivalent, applicable au domaine de communication et au changement de comportement ou expérience équivalente dans un domaine applicable
- Au moins 10 ans d'expérience dans la mise en œuvre des différents aspects de la communication et de la mobilisation sociale.
- Excellente capacité d'analyse et de rédaction
- Maîtrise des logiciels informatiques de base.

Composition du dossier

Le dossier de dépôt de candidature doit comprendre :

- Une lettre d'intention
- Le curriculum vitae du candidat
- Une proposition technique

Durée de la consultation :

Quinze jours ouvrables – PERIODE PRECISE A INDIQUER AVEC DATES PREFERABLEMENT

Les dépôts de candidature, sous enveloppe scellée, se feront à l'adresse suivante 17, Rue Darguin, PV à partir de la publication de l'offre jusqu'au 16 Mai 2023

Unité de Coordination des Maladies Infectieuses et Transmissibles, # 17, Rue Darguin, Pétiön-ville, avec la mention « Candidature pour Consultation en appui à la révision des matériels éducatifs relatifs au programme national d'élimination de la Filariose Lymphatique »