

**Ministère de la Santé Publique et de la Population**

**UNITE DE COORDINATION DES MALADIES INFECTIEUSES ET TRANSMISSIBLES**

**(UCMIT-MSPP)**

**TERMES DE REFERENCE**

**PNLS/FM/23-mai/108-012**

**REDACTION DU PLAN STRATEGIQUE NATIONAL MULTISECTORIEL**

**2024-2030**

1. **CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

Haïti traverse de nos jours une crise très grave, sur plusieurs fronts (politique, économique, social). Le pays est miné par des divisions et la plupart des institutions connaissent de profondes difficultés. Il faut donc gérer toutes sortes d’urgence ce qui complique les interventions menées dans le cadre du VIH/SIDA. Le pays fait toujours face à une épidémie de VIH à la fois généralisée avec un taux de prévalence de 2% en population générale et également concentrée au niveau de certaines populations clés avec des taux de prévalence de 12,9% chez les HARSAH et 8,7% chez les PS. Les tendances générales révélées par les enquêtes montrent que plus de femmes sont atteintes que d’hommes 2,3% contre 1,6% et une forte représentation des groupes d’âges de 15 à 34 ans. Le VIH/sida reste donc l’une des principales préoccupations de santé publique à laquelle le Ministère de la Santé Publique et de la population doit faire face.

Le plan de réponse à l’épidémie prenant fin en 2023 et en vue d’assurer la continuité de la réponse, le pays doit conduire un exercice de planification stratégique au cours l’année 2023 afin de disposer d’un nouveau plan stratégique en 2024. Ce plan stratégique devra tenir compte de toutes les facettes du programme y compris la stigmatisation et la discrimination qui sont encore très présentes dans le milieu haïtien avec seulement 12% des femmes et 23% d’hommes qui se comporteraient de manière tolérante envers les personnes vivant avec le VIH dans certaines situations. A cela, il faut ajouter la persistance de certains risques comme la précocité des rapports sexuels, le multi partenariat, les rapports sexuels payant, les violences sexuelles, la faible utilisation du préservatif. Quant aux moteurs de l’épidémie, il s’agit de la pauvreté, du faible niveau d’instruction, de certaines pratiques culturelles et religieuses, des relations sexuelles intergénérationnelles et des inégalités liées au genre.

Les progrès réalisés dans le cadre de la riposte au VIH/Sida grâce aux financements international et aux stratégies d’intervention adoptées par les autorités sanitaires et mises en œuvre par les partenaires d’implémentation se sont traduits par une diminution progressive des nouvelles infections et une stabilisation de la prévalence. En matière de traitement ARV et d’élimination de la transmission mère enfant du VIH, des progrès importants ont été réalisés mais restent en deçà des attentes. L’adhésion du pays à l’objectif international d’élimination de l’épidémie du VIH à l’horizon 2030 nécessite que des efforts additionnels soient consentis par l’ensemble des acteurs impliqués autour de l’approche des trois 95 de l’ONUSIDA. En 2023, nous devons donc repenser le programme haïtien et obtenir la participation effective des autres secteurs concernés.

1. **OBJECTIFS :**
	1. **Objectif Général**

Produire un Plan Stratégique National Multisectoriel de 3ième génération où se retrouvent tous les acteurs en utilisant une démarche consensuelle et en tenant compte des étapes prônées par ONUSIDA.

**2.2 Objectifs spécifiques**

- Revoir la littérature

- Faire une analyse de la situation

- Faire une analyse de la réponse donnée à nos jours avant de passer à la rédaction du plan

- Fournir un plan et un budget détaillé

**3. METHODOLOGIE**

Le plan doit s’inspirer des précédents manuels existants élaborés par le programme national. Il doit présenter la démarche de collaboration avec les autres Ministères et les autres secteurs du gouvernement.

Pour bien conduire le processus le MSPP mettra sur pied un comité de pilotage et un comité technique qui devront :

* S’assurer de la participation effective des secteurs prioritaires au processus de révision du PSNM.
* S’assurer d’une bonne représentation des secteurs prioritaires au sein du comité technique.
* Faire le lien entre le comité technique et les hautes autorités du MSPP. Le comité de pilotage devra communiquer en temps réel les résultats du travail au comité technique et faire la réponse en retour à ce dernier des commentaires, des idées et des instructions des autorités sur l’avancement du processus.
* Inviter les différents secteurs à prendre part aux rencontres de consensus et de validation des produits du travail du comité technique.

**4. RESULTATS ATTENDUS**

**-**Undocument d’analyse de la situation

-Un document d’analyse de la réponse

-Un document de Plan Stratégique National Multisectoriel avec un budget

-Des rapports de rencontre des comités de pilotages et technique

-Une proposition pour l’approche multisectorielle

**5. DUREE DE LA CONSULTATION TECHNIQUE**

La durée de cette consultation est de 90 jours ouvrables. Il demeure entendu que les jours additionnels pour cause d’extrants de mauvaise qualité seront à la charge du consultant ou de la firme. Cette mention fera l’objet d’une clause à part entière dans le contrat de services.

**6. ARRANGEMENTS ADMINISTRATIF**

Le consultant ou le chef de l’équipe de la firme sera sous la supervision directe de la Coordonnatrice du PNLS. Mais, il travaillera en étroite collaboration avec la responsable du Service de Communication de Plaidoyer et de Relation Publique (SCPRP) pour la gestion de la mise en œuvre de ce projet et les interactions avec les Partenaires concernés (Partenaires d’Implémentation, Associations de PVVIH et KP, Points Focaux des Ministères, Sociétés Privés des Affaires). En ce qui concerne la collecte de données quantitatives, son interlocuteur sera le statisticien de la Coordination.

**7. PROFIL RECHERCHE**

Le Consultantou la Firme qui soumet doit détenir en son sein des techniciens ayant les qualifications et les compétences suivantes :

* Une maitrise dans le domaine de la santé, des sciences sociales avec une **expérience démontrée dans la production de Plan Stratégique de 3ième génération**.
* Expérience avérée de consultation technique en santé publique (au moins 3 ans) ;
* Une bonne Connaissance du système de santé en Haïti et en particulier du Programme National de Lutte contre le VIH/Sida ;
* Des capacités analytique et rédactionnelle excellentes ;
* Des capacités à favoriser le travail en équipe et d’établir des relations de travail efficaces ;
* Une maitrise de l’outil informatique ;
* Une excellente maîtrise du Français

**8. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE**

Le dossier d’application comprendra :

* Une lettre d’expression d’intérêt et de disponibilité immédiate à signer le contrat
* Curriculum Vitae détaillé démontrant la qualification et les compétences en rapport avec les exigences du TDR et le profil recherché de l’appliquant et ses adjoints ou de la firme et ses personnels clés
* Les copies des diplômes et certificats du/des consultant(s) ;
* Copie de diplôme et autres certifications de spécialisation en Santé Publique ou les sciences sociales
* Preuves que le consultant ou la firme a déjà effectué des travaux similaires
* Une Pièce d’Identification National et la Matricule Fiscal pour les consultants engagés. Les documents administratifs (Patente pour l’exercice en cours, matricule fiscale, etc…) et l’identification du Consultant en Chef avec les documents requis pour les consultants engagés pour les firmes de consultation
* Une proposition méthodologique succincte ne dépassant pas 15 pages en fonction des objectifs identifiés et un calendrier d’activités
* Une proposition de Budget dans un pli séparé de la proposition technique.

**9. DEPOT DES DOSSIERS**

Les dossiers de candidature doivent être déposés sous plis cacheté au local de l’UCMIT sis au **# 17, Rue Darguin, Pétion-Ville**. L’enveloppe doit porter le nom du candidat avec la mention de la consultation technique : **«PNLS/FM/23-mai/108-012 :  Plan Stratégique National Multisectoriel 2024-2030 »**. La proposition de budget doit être dans un pli fermé à l’intérieur de l’enveloppe de dépôt de candidature. Les dossiers qui ne sont pas conformes à l’envoi de dépôt seront automatiquement rejetés. Les dossiers seront reçus au plus tard le ……………………………………………...