**ASSISTANCE TECHNIQUE NATIONALE POUR L'ANALYSE DU CONTEXTE MIGRATOIRE POUR L'ACCÈS DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA TUBERCULOSE ET LA PRÉPARATION D'UN MANUEL POUR L'ARTICULATION DES SOINS AUX MIGRANTS AFFECTÉS PAR LA TB AVEC LE PROGRAMME NATIONAL TB ET POUR LE SOUTIEN DE LA SOCIÉTÉ DES OBSERVATOIRES DE LA TB**

Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme (FM) a été créé en 2002. Le Fonds mondial est responsable du financement des projets qui visent à réduire l'impact de l'une des trois maladies dans les pays prioritaires ou éligibles.

Partners In Health, en partenariat avec la TB Coalition of the Americas et avec le soutien des organisations de la société civile (OSC), des instances de coordination nationales (CCM), du Ministère de la Santé par le biais des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (PNLT), a soumis une demande de financement au Fonds mondial le 3 août 2018.

Partners In Health (PIH), a été désigné par le Fonds mondial comme le principal bénéficiaire de la subvention multi-pays pour la tuberculose dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes. Le projet s'intitule : "Promouvoir et mettre en œuvre l'initiative ENGAGE TB par le biais de la société civile afin de réduire les obstacles à l'accès aux services de lutte contre la tuberculose pour les populations clés des pays de la région ALC" (WATCH TB).

L'objectif principal du projet est de renforcer la société civile afin de promouvoir sa participation aux stratégies nationales et régionales de lutte contre la tuberculose. Dans ce cadre, une consultation a été prévue pour le développement d'une analyse des programmes de protection sociale qui bénéficient directement ou indirectement aux personnes touchées par la tuberculose dans le pays.

**2.JUSTIFICATION**

La tuberculose reste un problème de santé publique majeur dans la région des Amériques. En 2017, l'OMS estime à 282 000 le nombre de nouveaux cas et de rechutes de tuberculose. En outre, on estime que 87 % des cas de tuberculose dans les Amériques se trouvent dans 10 pays : Brésil, Pérou, Mexique, Haïti, Colombie, Venezuela, Argentine, Bolivie, États-Unis et Équateur, et plus de la moitié des cas sont concentrés uniquement au Brésil, au Pérou et au Mexique.

Pour résoudre le problème de la tuberculose, il convient de prêter attention à une série de déterminants sociaux qui complètent les soins cliniques. Dans ce contexte, les programmes de protection sociale accessibles aux personnes touchées par la tuberculose jouent un rôle important, tant en ce qui concerne la couverture sanitaire que les soins complémentaires, en particulier dans les populations les plus vulnérables.

En ce qui concerne la tuberculose, les populations les plus vulnérables, sans limitation, comprennent : les personnes atteintes du VIH/sida, les populations migrantes, les réfugiés, les populations autochtones, les personnes vivant dans la pauvreté, les personnes privées de liberté, les enfants et les personnes âgées, les femmes, les toxicomanes par voie intraveineuse et les personnes atteintes d'autres maladies telles que le diabète. Un ensemble adéquat de programmes de protection sociale devrait contribuer à améliorer les taux de guérison des personnes atteintes de tuberculose, ainsi qu'à alléger les coûts liés au traitement de la maladie.

Compte tenu de ce qui précède, nous proposons une consultation qui passe en revue les programmes de protection sociale existants qui bénéficient aux personnes touchées par la tuberculose, en particulier les populations vulnérables, et qui nous montre également les lacunes au niveau des programmes et qui empêchent de fournir aux personnes touchées par la tuberculose des soins complets pour garantir un traitement réussi.

**3.** **3. OBJECTIFS**

**Objectifs généraux**

Développer l'analyse nationale du contexte migratoire pour l'accès aux services de santé des migrants touchés par la tuberculose et un manuel pour coordonner leurs soins avec le programme national de lutte contre la tuberculose et pour le soutien de l'observatoire social de la tuberculose.

**Objectifs spécifiques**

a. Présenter l'analyse du contexte migratoire au niveau national selon les outils standards de collecte d'informations à travers différentes techniques qui évalue les dimensions politiques, économiques, sociales et environnementales de la situation des migrants et analyse l'accès aux services de santé des migrants touchés par la tuberculose .

b. Préparer un manuel pour l'articulation de la prise en charge des migrants touchés par la tuberculose avec le programme national de lutte contre la tuberculose et pour le soutien des observatoires sociaux de la tuberculose, qui identifie les possibilités d'amélioration, propose des stratégies qui améliorent le lien entre les migrants touchés par la tuberculose et les services de santé publique et orienter l'intervention de l'observatoire social de la tuberculose sur cette question.

**4.L'ÉTENDUE GÉOGRAPHIQUE**

La consultation sera effectuée en Haïti.

**5.PRODUITS**

**5.1 Produit 1 : Plan de travail**

Le plan de travail doit détailler et justifier toutes les activités à réaliser pendant la consultation, telles que : la collecte d'informations primaires et/ou secondaires, la systématisation des informations de terrain et/ou de bureau, les entretiens avec les acteurs clés, entre autres. La répartition des activités et des tâches doit être présentée.

* Méthodologie de travail de la consultation qui comprend la collecte, le traitement et l’analyse des informations.
* Ressources nécessaires au développement de la consultation.
* Le calendrier d'exécution des activités présenté dans le format Microsoft Project GANTT (ou comparable).
* La structure proposée du document final, la structure de l'annexe 1 est proposée, sans être restreinte, à cette fin.
* Il est prévu qu'avant la formulation du plan de travail, le consultant devra rencontrer à l'avance, en face à face et/ou de manière virtuelle, l'équipe clé du projet.
* Le plan, le calendrier et la méthodologie de travail doivent être élaborés, présentés et soumis pour approbation.

5.2 Livrable 5.2. Deuxième livrable : analyse du contexte social, économique, environnemental et politique de la situation migratoire et accès aux services de santé

Le document doit être conforme au schéma approuvé dans le plan de travail.

Le livrable doit inclure la version finale de la liste des informateurs clés et de l'organisation à laquelle ils appartiennent.

Concernant l'analyse du contexte de migration, le document doit contenir des descriptions détaillées des points suivants, ceux-ci n'étant pas limitatifs :

• Développement de l'analyse du contexte social, économique, environnemental et politique de la situation migratoire au niveau national, décrivant comment ces facteurs affectent la population migrante.

• Présenter les principales voies de migration au niveau des pays et les lieux de transit.

• Détermination et définition des populations migrantes dans le contexte de la tuberculose.

• Description du système de santé : nom des institutions, financement et régimes existants. Le rapport doit décrire les caractéristiques générales du système de santé du pays, y compris les aspects d'organisation, de financement, de décentralisation, de coordination et de mise en réseau.

• Description de la conformité du pays aux fonctions essentielles de santé.

• Description de l'approche du pays en matière d'accès universel à la santé.

• Description et analyse de la législation nationale relative à l'accès aux services de santé par la population migrante.

Pour l'analyse de l'accès aux services de santé, les principales caractéristiques d'accès de la population migrante touchée par la tuberculose seront décrites dans les différentes phases au cours desquelles elles doivent recevoir des soins de la part du prestataire et identifier les barrières qui les empêchent d'accéder aux services. Les résultats doivent être analysés en fonction du contexte migratoire du pays et ensuite faire des recommandations pour réduire ou éliminer les barrières d'accès.

Étapes pour identifier les obstacles

|  |
| --- |
| Identifiez les obstacles qui empêchent l'accès aux services pour: |
| Bénéficier d'une assistance pour la détection des symptomatiques respiratoires (SR) | Recevoir un diagnostic correct et en temps opportun | Recevoir un traitement supervisé | Recevoir un soutien pour l'observance du traitement | Recevoir des soins post-traitement |

5.3 Produit 3 : Préparation d'un manuel pour coordonner la prise en charge des migrants touchés par la tuberculose avec le programme national de lutte contre la tuberculose et pour le soutien de l'observatoire social de la tuberculose

Le document doit être conforme au schéma approuvé dans le plan de travail et doit avoir intégré les suggestions faites dans le projet.

* Le rapport devrait compléter l'analyse des lacunes des programmes sociaux existants.
* Le rapport devrait envisager d'identifier d'autres organisations et/ou réseaux de soutien pour compléter le soutien des programmes sociaux.
* Une présentation PowerPoint doit être fournie avec un résumé du document, afin de faciliter la présentation des résultats.

Note : Tous les produits doivent être livrés en version électronique et par courrier électronique à la coordination du projet.

**6. LA DURÉE ET L'ESPACE DE DÉCLARATION DES DONNÉES OBTENUES**

La livraison des produits se fera selon le calendrier suivant :

1.Plan de travail

05 jours civils à compter de l'attribution de la mission de conseil

2.Document préliminaire

28 jours civils après l'approbation du plan de travail.

3.Document final

07 jours civils après l'approbation du document préliminaire

**7.LA COORDINATION DES SERVICES ET LA CONFORMITÉ**

a) Coordination et supervision : Par le coordinateur du projet et la personne responsable du suivi et évaluation du projet OBSERVA TB de Partners in Health - Global Fund.

b) Conformité : par le coordinateur du projet Partners In Health TB Watch - Fonds mondial.

**8.PROFIL DU SOUMISSIONNAIRE**

Le profil suivant est requis pour le développement du service :

Professionnel titulaire d'un diplôme en sciences de la santé ou en sciences sociales. Études postuniversitaires souhaitées (au minimum au niveau des études achevées) en gestion publique, gestion de la santé, gestion sociale, gestion de projet ou dans des domaines connexes. Expérience au cours des dernières années en matière de services de conseil et/ou d’assistance technique dans des activités similaires à la présente consultation ou des activités liées à la gestion d'organisations sociales.

Connaissance démontrée, par l'expérience professionnelle, le conseil et/ou l'assistance technique, du problème de la tuberculose et de la réponse nationale contre la maladie.

Le profil demandé doit être étayé par de simples copies de certificats, diplômes, attestations, contrats, commandes et conformités ou tout autre document prouvant l'expérience du fournisseur.

Il est précisé que, outre le respect du profil et des exigences de la capacité juridique, pour la sélection de la personne physique ou de la société, un entretien avec le soumissionnaire sera mené dans le cadre de l'évaluation.

**10.DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

a. Pour participer au processus de sélection des services de consultation, le consultant doit soumettre CV (en Français et en Anglais), Carte d'identification nationale ou un document similaire, la proposition technique du service de consultation, la proposition économique, la présentation des pièces demandées dans le TDR et toute documentation qui soutient le respect des exigences légales et le profil demandé pour le service de consultation.

b. Pour participer aux processus de sélection, l'entreprise de consultation doit présenter les exigences de capacité juridique, les documents qui soutiennent la réalisation du profil demandé, la proposition technique de consultation, la proposition économique et la présentation des pièces demandées dans le TDR.

c) Si une personne étrangère est acceptée comme consultant, il faut considérer que l'impôt sur le revenu des personnes non domiciliées sera retenu.

d) Si une société étrangère est acceptée comme consultant, il faut considérer que l'impôt sur le revenu des personnes non domiciliées et l'IGV des personnes non domiciliées seront retenus.

e) Le service sera coordonné par le responsable du suivi et de l'évaluation et la secrétaire technique du projet .

f) Il est à noter qu'une fois les produits livrés aux dates indiquées, le chef du suivi et évaluation et le coordinateur du projet OBSERVA TB feront les observations pertinentes dans un délai maximum de cinq jours ouvrables à compter du jour suivant la livraison.

g) Il est précisé que la personne/entreprise/équipe sélectionnée s'engage à présenter l'enquête de toute observation faite sur les produits sans aucun coût supplémentaire, dans un délai ne dépassant pas 05 jours ouvrables à compter de la réception du retour d'information de l'équipe de coordination du projet. Cela doit se faire par la présentation d'une communication écrite par le tableau des parties de l'institution, adressée à la personne responsable du suivi et de l'évaluation et au coordinateur du projet, accompagnée du document dans sa version numérique (sur CD ou USB et envoi par courrier électronique)

h) Il est établi que, dans le cas où le prestataire de services ne livre pas les produits dans les conditions prévues au contrat, Socios En Salud Sucursal Perú, peut déduire à titre de clause pénale.

Cette sanction sera également appliquée en cas de non-respect par le consultant de la présentation des observations aux rapports.

La déduction de prix sera d'un maximum de cinquante pour cent (50%) du prix des produits et, une fois ce maximum atteint, Socios En Salud Sucursal Perú pourra envisager la résiliation du contrat.

Il est à noter que les produits peuvent faire l'objet de deux observations au maximum, à partir de la troisième observation, la pénalité sera réduite pour chaque jour de retard dans la livraison finale du produit, compté à partir du moment où il est communiqué par courrier électronique que les observations n'ont pas été levées.

i) La propriété intellectuelle des produits de conseil appartient au Fonds mondial.