



## REVUE DU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE ET DEVELOPPEMENT DU PLAN STRATEGIQUE NATIONAL 2024-2030 POUR LA PREVENTION ET LE CONTRÔLE DE LA TUBERCULOSE

### TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT NATIONAL

#### I. CONTEXTE

Durant les trente dernières années, le Maroc a réalisé des progrès très importants en matière de lutte contre la tuberculose, principalement :

- L'atteinte de la cible 6-C des Objectifs du Millénaire pour le Développement :
  - Baisse de **33%** de l'incidence estimée par l'OMS ;
  - Baisse de la mortalité de **37%**.
- Le maintien de la tendance baissière entre **1990** et **2021**
- Un taux de détection de TB passé de **75%** à **81%**, ce qui a permis de traiter et guérir plus de **725.000** patients entre **1990** et **2021**
- Un taux de succès thérapeutique maintenu à **88 %**.

Malgré cette dynamique très positive, la tuberculose demeure un problème majeur de santé publique au Maroc et le rythme de baisse de l'incidence estimée de TB est insuffisant pour atteindre l'objectif d'élimination de la tuberculose en 2030, en effet, ont été enregistrés en 2021 :

- **29 327** cas toutes formes confondues, correspondant à une incidence notifiée de **80 / 100.000** habitants ;
- Plus de **3700** décès, correspondant à une mortalité spécifique de plus de **10/100.000** ;
- **295** cas de TB pharmaco-résistante.

La tuberculose reste fortement concentrée au niveau des quartiers à densité de population très élevée et des zones périurbaines des grandes agglomérations, là où l'influence des déterminants socio-économiques est la plus importante. Cette situation est illustrée par l'atteinte importante des groupes d'âge 15-44 ans, groupe d'âge le plus productif économiquement.

Par ailleurs, l'ampleur de la tuberculose extra-pulmonaire (48% des cas notifiés) et l'émergence de formes multi et ultra résistantes de tuberculose constituent un défi majeur pour la santé publique dans notre pays.

Afin de faire face à ces défis et d'assurer l'atteinte des objectifs intermédiaires de l'élimination de la tuberculose d'ici 2030, le programme National de LAT a développé un Plan Stratégique National 2018-2021 de prévention et de contrôle de la tuberculose étendu récemment à 2023. Ce plan stratégique en complète cohérence avec la stratégie « pour mettre fin à la tuberculose » constitue un pilier fort pour la modernisation et l'intensification de la lutte contre la tuberculose avec des objectifs de renforcement de la détection des cas et l'Intégration des déterminants sociaux et de l'accompagnement social du malade. Ce plan inclut le développement de conventions de partenariats avec les autres secteurs. Il établit ainsi un lien puissant entre la lutte contre la tuberculose et le développement humain.

Le plan stratégique aborde également les problématiques liées à la protection des valeurs et principes de droits humains, à l'innovation et à la recherche, ainsi qu'à l'inclusion et la mobilisation de l'ensemble des partenaires de la société civile, savante et du secteur de santé, aussi bien public que privé.

Le PNLAT a par ailleurs développé des approches innovantes afin de moderniser et d'optimiser ses ressources, principalement la mise en place du diagnostic initial de la tuberculose basé sur des techniques de biologie moléculaires (Xpert), la révision et la dématérialisation du système d'information à travers l'informatisation du dossier patient (ISILAT), le développement de logiciels de collecte de données à partir des laboratoires (Data to care) et la dématérialisation de la formation continue.

La mise en œuvre du PSN étendu à 2023 reste néanmoins confrontée à certains défis, notamment :

- Un déficit budgétaire global de 37%.
- La démarche multisectorielle est à sa phase initiale et n'est pas encore formalisée par des comités intersectoriels nationaux, régionaux et provinciaux/préfectoraux.
- Une carence importante en ressources humaines qu'il s'agisse des pneumo-physiologues, des infirmiers polyvalents, des techniciens de laboratoire ou des techniciens de radiologie. Cette carence est telle qu'elle est susceptible d'entraver la réalisation des objectifs de mettre fin à la tuberculose à l'horizon 2030.
- Insuffisances dans la gestion des cas de tuberculose à bacilles pharmaco résistants (MDR/XDR) notamment, le taux de détection, la disponibilité de services spécialisés, d'unités d'hospitalisations avec des normes de contrôle de l'infection ainsi que l'approvisionnement en médicaments antituberculeux de seconde ligne.
- Ruptures de stock fréquentes des réactifs et produits de laboratoire pour le diagnostic et le suivi bactériologique des patients, notamment en ce qui concerne la tuberculose pharmaco résistante.
- Le système de gestion des approvisionnements souffre d'insuffisances responsables de ruptures de stock fréquentes des médicaments 1ère et 2ème ligne.

- Impact important de la pandémie COVID-19 sur les activités et les réalisations du programme.

La revue actuelle du Programme National de Lutte Antituberculeuse (PNLAT), sera menée avec l'appui de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en complémentarité avec la revue épidémiologique prévue dans le cadre de l'appui du Fonds mondial de lutte contre la Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Elle a pour objectif principal de conduire de manière participative une évaluation globale de la mise en œuvre du Plan Stratégique National 2021-2023 de prévention et de contrôle de la tuberculose, en vue d'orienter et de renforcer la riposte nationale à la tuberculose à hauteur de 2030, elle permettra de définir et de discuter les mesures organisationnelles, gestionnaires et techniques qui peuvent améliorer la situation de la lutte antituberculeuse (LAT) au Maroc.

A noter que la tuberculose pharmaco résistante ainsi que le volet laboratoire, feront l'objet d'une évaluation à part, dont les rapports serviront également de base pour renforcer les résultats de cette revue.

## **II. OBJECTIFS SPECIFIQUES**

- Analyser l'état d'avancement de la mise en œuvre du PSN TB étendu à 2023.
- Evaluer les activités et la qualité des services offerts par les structures du ministère de la santé secteur privé et autres secteurs impliqués dans la LAT.
- Evaluer au niveau des structures de lutte antituberculeuse, la mise en œuvre des directives du programme, liées à la prévention, la détection et au diagnostic des cas, à l'adoption des normes et des standards de prise en charge de la tuberculose, au respect des algorithmes de diagnostic et de prise en charge des patients, aux protocoles thérapeutiques, à la gestion des médicaments et au système de notification des cas et de reporting.
- Evaluer la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre la coïnfection TB-VIH, notamment l'activité du dépistage du VIH au profit des patients tuberculeux au niveau des centres de diagnostic de la tuberculose et des maladies respiratoires et le système de notification inhérent à cette nouvelle activité.
- Evaluer la mise en œuvre de la stratégie de prise en charge de l'infection tuberculeuse latente.
- Evaluer le réseau de laboratoire de la tuberculose ciblant particulièrement : les activités des deux laboratoires nationaux pour les tests de pharmaco-sensibilité, les laboratoires régionaux de culture et les laboratoires de microscopie au niveau des CDTMR ainsi que le contrôle de qualité des activités de laboratoires et l'implantation du Genexpert après son extension au diagnostic initial.
- Evaluer la mise en œuvre des interventions liées au contrôle de l'infection au niveau des structures de prise en charge et au sein des laboratoires de la TB.
- Evaluer les activités de supervision, la coordination de la gestion du PNLAT à différents niveaux (central, régional et provincial).

- Evaluer la disponibilité des ressources humaines et les activités de formation des différents profils selon le plan de formation du PNLAT.
- Evaluer la mise en œuvre des activités communautaires mises en places.
- Evaluer l'intégration des déterminants sociaux, des droits humains et de l'accompagnement social du malade dans les activités du programme.
- Evaluer le système d'approvisionnement et de gestion des médicaments et des produits de santé.
- Emettre des recommandations pour orienter et renforcer la riposte nationale à la tuberculose pour les années 2023-2030 et leur déclinaison en plan d'action pour un PSN à l'horizon de 2030.

### **III. ATTRIBUTION ET RESPONSABILITES**

Sous la supervision du Directeur de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies (DELM), et en étroite collaboration avec le Chef de Service des maladies respiratoires, l'expert (e) renforcera l'équipe des experts internationaux (volets épidémiologique, programmatique, laboratoire, droit humain et aspects communautaires) en accompagnant le consultant principal pour effectuer les tâches suivantes :

- a. Appuyer dans la revue des documents et rapports du PNLAT : le Plan stratégique National de lutte antituberculeuse, les stratégies et circulaires relevant de la LAT, les guides nationaux et les rapports d'évaluation des différents volets du PNLAT ...
- b. Participer à la préparation de la réunion de briefing à laquelle seront conviés tous les consultants, des personnes ressources nationales, régionales et provinciales du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, des responsables provinciaux de la LAT, les responsables du LNR et de l'Institut Pasteur (IPM), des personnes ressources de la DELM y compris le service des Maladies respiratoires et l'unité de gestion du programme d'appui du Fonds mondial ainsi que des représentants des autres secteurs de la santé (Privé, Direction générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion et les services de santé des forces armées royales) ;
- c. Effectuer des visites de terrain au niveau des structures impliquées dans la LAT selon le planning établi et ce en concertation avec le consultant principal. Ces structures comprennent des centres de santé de premier recours (C/S), des centres de diagnostic de la tuberculose et des maladies respiratoires (CDTMR), des hôpitaux publics et CHU, les deux laboratoires nationaux publics et des laboratoires régionaux de culture, les structures impliquées dans la gestion des médicaments et produits de santé, des cabinets privés de médecine générale et de pneumologie, des pharmacies privées et des services de santé de certaines prisons ;
- d. Etablir un rapport des différentes constatations et des recommandations émises selon le format émis par le consultant principal ;

- e. Participer à la préparation de l'atelier de restitution des résultats et de présentation du cadre logique, des priorités identifiées, des orientations stratégiques et des objectifs du nouveau PSN ;
- f. Elaborer les parties concernées du premier draft du PSN TB selon les éléments fixés avec le consultant principal ;
- g. Participer à la préparation et l'animation de l'atelier national de validation du PSN TB avec le consultant principal ;
- h. Contribuer au développement de la version finale du PSN selon les éléments fixés avec le consultant international ;
- i. Contribuer à l'élaboration du plan opérationnel national et du plan de suivi et évaluation du PSN y compris les projections les cibles ;
- j. Faire le point régulièrement avec le consultant principal et le programme national de lutte contre la TB et anticiper sur toute difficulté ou contrainte pouvant entraver le bon déroulement de la revue.

#### **IV. LIVRABLES (DE L'EQUIPE DES CONSULTANTS)**

Pour le consultant national, les livrables devront être fixés au démarrage en concertation avec le consultant principal et le chef du programme national.

Lesdits livrables seront une contribution dans les livrables globaux planifiés pour la revue globale à savoir :

- Rapports des ateliers ;
- Rapport des focus groupes ;
- Rapports préliminaire et final de la revue ;
- Présentations PowerPoint des principales constatations et des recommandations émises ;
- PSN TB 2030 versions préliminaire et finale ;
- Plan opérationnel national TB ;
- Plan de suivi et d'évaluation.

#### **V. QUALIFICATION ET EXPERTISE**

- Consultant national ayant une bonne maîtrise en santé publique et système de santé national ;
- Expérience professionnelle en planification stratégique des programmes de santé ;
- Expertise dans le domaine de la tuberculose ;
- Excellente connaissance de la gestion du programme de lutte contre la tuberculose ;
- Expérience similaire souhaitable ;
- Grande capacité de communication, d'analyse et de synthèse ;
- Bonne maîtrise de la langue française.

## **VI. DELAIS ET DUREE DE LA CONSULTATION**

La durée de la consultation est de **25 jours** au cours de la période de Novembre 2022 à Février 2023.

| <b>Activités</b>  | <b>Durée<br/>(en jours)</b> |
|---|-----------------------------|
| Revue documentaire, entretiens, visites   | 8 jours                     |
| Rapports des différentes constatations et des recommandations   | 5 jours                     |
| Elaboration des parties concernées du premier draft du PSN TB selon les éléments fixes avec le consultant principal | 7 jours                     |
| Participation à la préparation et à l'animation des ateliers prévus   | 3 jours                     |
| Contribution à la version finale des livrables  | 2 jours                     |
| <b>Total</b>  | <b>25 jours</b>             |

## **VII. MODALITES DE CONTRACTUALISATION**

Le contrat sera établi dans le cadre du programme d'appui du Fonds mondial - Maroc - subvention MAR-C-MOH.

La rémunération s'entend :

- Brute avant déduction de la retenue à la source de 11% par la banque pour les personnes physiques et morales-Prestataires étrangers et 30% pour les personnes physiques-Prestataires résidents au Maroc.
- Nette pour les Autoentrepreneurs et les personnes morales-Prestataires résidents au Maroc. Le Ministère se charge des démarches auprès de la DGI pour l'obtention de l'attestation d'exonération sur la base de la facture proforma à préparer par le Prestataire.

## VIII. PIECES A FOURNIR

Tout(e) candidat(e) intéressé(e) devra envoyer le dossier, au plus tard **le 11 Novembre 2022 à minuit**, à l'adresse suivante : Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies, Service des MST Sida, 71, Avenue Ibn Sina, Agdal, Rabat ; ou à l'adresse électronique : [f.gomri@programmefondsmondial.ma](mailto:f.gomri@programmefondsmondial.ma) ; en mettant dans l'objet de l'email : **TDR Revue du programme national de lutte antituberculeuse et développement du plan stratégique national 2024-2030 pour la prévention et le contrôle de la tuberculose.**

Le dossier doit comprendre :

- Un CV détaillé, mettant en exergue les expériences relatives à la thématique de la consultation.
- Une Note méthodologique comportant une description de la méthodologie de travail qui sera adoptée pour répondre aux termes de la consultation.
- Une Proposition financière comprenant :
  - Le taux journalier en dirham MAD.
  - Tout autre frais lié à la réalisation de la consultation.