

TERMES DE REFERENCE

Recrutement d'un/e consultant/e

Elaboration d'un guide et des modules de formation des médiateurs thérapeutiques en matière d'éducation thérapeutique et de soutien psychologique et social (ALCS)

I. Contexte et justification

Au Maroc, le Programme national de Lutte Contre le Sida (PNLS) estime qu'il y a 22 700 personnes infectées par le VIH, soit 0,08% de la population. Cette prévalence, relativement faible chez la population générale, est beaucoup plus élevée chez les populations clés (1,7 % chez les Travailleuses du Sexe, 4,9 % chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et 7,1% chez les personnes usagères de drogues injectables). La prévalence du VIH parmi les populations clés dépasse le seuil de 5% dans certaines villes ce qui définit une épidémie concentrée.

Les progrès scientifiques, dont la trithérapie, ont transformé le VIH/sida d'une maladie mortelle en une maladie chronique, d'où l'importance de maintenir toutes les personnes dans le circuit de prise en charge et de les faire adhérer à leur traitement à vie, afin de maintenir une charge virale indétectable.

Le traitement antirétroviral représente l'une des principales ripostes contre l'infection à VIH, il ne permet pas l'éradication du VIH mais transforme plutôt l'infection en une maladie chronique. Une personne vivant avec le VIH, observante au traitement, aura une charge virale indétectable, ne transmettra plus le VIH (i=i)¹. Cette forme de prévention secondaire efficace, appelée TasP², permet de rompre la chaîne de transmission et contribue à l'élimination de la pandémie du VIH. Néanmoins, ce traitement, qui doit être pris à vie, est complexe vu les nombreuses contraintes liées aux horaires de prise, aux restrictions alimentaires associées, détermine la qualité de l'observance des personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

L'ALCS a initié le programme d'éducation thérapeutique en 1999, dès l'introduction des premières trithérapies dans notre pays, en mobilisant ses volontaires. Ce programme pilote, premier dans les pays du Sud, a été renforcé et structuré initialement avec l'appui technique et financier de la Fondation GSK France et ESTHER puis évalué positivement et publié comme meilleure pratique à l'échelle internationale. Depuis 2004, le programme d'éducation

¹ *i*ndétectable = *i*ntransmissible

² TasP : Treatment as Prevention

thérapeutique est financé essentiellement par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, le paludisme et la Tuberculose (FMLSPT).

Le programme d'éducation thérapeutique a été adopté et développé par le MSPS en 2009, sous le nom de Programme National de l'Appui Psycho-Social des PVVIH (PNAPS), afin de renforcer la prise en charge globale des PVVIH au Maroc. Le PNAPS est doté d'un référentiel structurant le profil des principaux intervenants, leur mission et les liens qui régissent leurs domaines d'action, ainsi que d'un système d'accréditation des structures concernées et des intervenants impliqués dans ce programme.

Ainsi, le PNAPS a été étendu progressivement aux différents centres référents et les PVVIH ont pu bénéficier d'un paquet de services diversifié au niveau de différents lieux d'intervention intra-hospitalier (médiation thérapeutique et sociale, recherche de perdus de vue, appui psychologique et social...) ou communautaire extra-hospitalier (médiation thérapeutique, appui juridique, socio-économique y compris réinsertion et activités génératrices de revenus dans certains cas...).

Le renforcement des capacités des intervenants impliqués directement dans le programme a été assuré selon un programme de formation bien identifié par des experts recrutés grâce à l'appui de l'ONUSIDA, d'ESTHER, et du FMLSPT. L'ALCS dispose d'un pool de formateurs accrédité par le MSPS assurant la formation initiale et continue des principaux acteurs communautaires « médiateurs thérapeutiques et sociaux » pour améliorer la prise en charge globale, notamment avec la mise en œuvre des nouvelles recommandations et meilleures pratiques basées sur les évidences, les sciences et les Droits Humains (telle que l'expérience pilote de « la dispensation communautaire des ARV », qui a permis d'éviter un grave problème de rupture et d'observance des PVVIH aux ARV lors de la pandémie de Covid-19 qui menaçait des années de progrès en matière de lutte contre le VIH dans notre pays).

Dans ce sens, l'ALCS souhaite renforcer les compétences de ses militants en actualisant les modules de formation des médiateurs thérapeutiques et en élaborant un guide des formateurs afin de répondre au mieux aux besoins émergents des PVVIH ainsi que de leurs familles et renforcer la complémentarité avec les équipes médicales et paramédicales des centres référents de PEC de l'infection à VIH.

II. Objectif de la consultation

L'objectif de la consultation est de réviser et mettre à jour les modules de formation des médiateurs thérapeutiques et d'élaborer un guide consolidé pour les formateurs.

Cette révision sera concertée avec les experts thématiques de l'ALCS dans le cadre d'un atelier qui sera organisé au siège de l'ALCS.

III. Résultat attendu

l'ALCS dispose de modules révisés et d'un guide complet du formateur qui anime les formations des médiateurs thérapeutiques, permettant ainsi de renforcer leurs :

- Connaissances pour mener des séances de médiation thérapeutique
- Compétences (savoirs faire et savoir être) pour mener des séances de médiation thérapeutique de qualité
- Outils pour faciliter la transmission des informations lors des séances de médiation thérapeutique
- Outils pour évaluer les acquis des PVVIH après avoir bénéficiés des séances de médiation thérapeutique

IV. Tâches et responsabilités du consultant

1. Collecter la documentation existante sur la médiation thérapeutique et sociale
2. Collecter les informations sur les structures de prise en charge de l'infection à VIH.
3. Actualiser, harmoniser et finaliser les divers supports élaborés par les experts de l'ALCS et du ministère de la Santé en matière de médiation thérapeutique et sociale
4. Etablir le planning des séquences et le conducteur de la formation.
5. Proposer les approches les plus adaptées aux différentes séquences.
6. Animer l'atelier de révision des modules et d'élaboration du guide de formation avec les experts de l'ALCS à Casablanca et participer aux réunions du comité de suivi.

V. Livrables :

1. Guide du formateur.
2. Programme de la formation.
3. Supports de la formation actualisés : présentations et documents à distribuer (en arabe et en français).
4. Questionnaire auto-évaluation : pré-test et post-test.
5. Formulaire d'évaluation finale de la formation

VI. Qualifications et compétences requises

1. Etudes universitaires de santé, sciences et des technologies de la santé ou similaires.
2. Compétences en ingénierie de formation notamment en élaboration de matériel et support de formation.
3. Compétences avérées en éducation thérapeutique, appui psychosocial, thérapie antirétrovirale.
4. Bonne connaissance du contexte marocain.
5. Maîtrise du français et de l'arabe, très bonne capacité de rédaction.

VII. Organisation de la consultation

Le/a consultant(e) sera recruté(e) pour une durée de 12 jours.

VIII. Modalités de soumission

Le dossier de candidature doit être envoyé à l'adresse mail : recrutement@alcs.ma

- Une offre technique comprenant :
 - CV.
 - Note méthodologique.
- Une offre financière détaillée en MAD

La date de clôture des candidatures est le 30 Octobre 2023