ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé
et de la Protection sociale

Direction de l'Epidémiologie
et de Lutte contre les Maladies

المملكة المغربية
ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ

وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⴷⵓⵙⵉ ⴷ ⵓⵣⵔⴰⴳ ⴰⵏⴰⵎⵓⵏ

مديرية علم الأوبئة ومحاربة الأمراض
ⵜⴰⵎⵀⵍⴰ ⵏ ⵜⵙⵏⵎⴰⵣⵓⵏⵜ ⴷ ⵡⴰⵔⴰⴽ ⴳ ⵜⵎⵓⵣⴰⵏ

APPROCHE DE RETESTING DU VIH ET DES HÉPATITES VIRALES CHEZ LES POPULATIONS CLÉS ET VULNÉRABLES

TERMES DE REFERENCES POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT NATIONAL OU INTERNATIONAL

Activité n°13106

I. CONTEXTE

Le plan stratégique national intégré de lutte contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les hépatites virales (PSN) 2024-2030, s'inscrit dans la vision de l'élimination des trois épidémies comme menace de santé publique à l'horizon de 2030. Il s'est fixé d'atteindre les objectifs 95-95-95 pour le VIH, à savoir 95% des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH) qui connaissent leur statut sérologique, 95% parmi eux sous traitement antirétroviral (ARV) et 95% de ces derniers qui arrivent à la suppression de la charge virale.

Par ailleurs, le programme national de lutte contre le sida, les IST et les hépatites virales (HV), s'est tracé comme objectif la micro-élimination de l'hépatite virale C auprès des personnes qui s'injectent les drogues et les hémodialysés chez lesquels on enregistre les prévalences les plus élevées de l'HVC chronique.

L'épidémie du VIH au Maroc est concentrée parmi les populations clés, chez qui les prévalences moyennes du VIH varient entre 2% chez les professionnelles du sexe (PSF), 5% chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes (HSH) et 5% chez les personnes qui injectent les drogues (PID), avec des prévalences encore plus élevées dans certains sites. Ces populations clés (y compris les migrants parmi elles), avec leur(s) partenaires sexuels, sont en lien avec plus de 50% des nouvelles infections par le VIH[1].

L'utilisation des préservatifs par les populations clés reste encore insuffisante, autour de 50%[2], et la couverture par la prophylaxie préexposition au VIH reste encore faible. La prophylaxie pré exposition au VIH (PrEP) reste encore peu étendue auprès des populations clés. Chez les PID, la couverture par les programmes de substitution à la méthadone est près de 80%[2], Cependant, des comportements à risque comme l'utilisation de seringue non stériles, continue à être problématique chez certains.

Aussi et malgré tous les efforts investis depuis 2012 pour augmenter l'offre et les performances du dépistage du VIH et malgré la diversification des approches et des stratégies,

1 Modélisation des modes de transmissions du VIH (exercice MoT) au Maroc, 2025 (en cours de fnalisation)

2 Etudes bio-comportementales intégrées sur le VIH auprès des PS (2022) et des HSH (2023) au Maroc

plus de 20% des PVVIH ignorent encore leur statut et la couverture des populations clés par le dépistage du VIH ne dépasse pas les 45%[3]. Concernant la couverture de ces populations par le retesting, elle reste encore très faible. En effet, selon les données programmatiques des ONG, seul 14 % des populations clés couvertes par le programme de dépistage du VIH bénéficient de retesting lors de la même année (PS : 15%, HSH : 14% et PID : 9%).

Dans ce cadre, le risque de propagation rend prioritaire le dépistage précoce du VIH et des HV auprès des populations clés. L'approche du retesting du VIH et des HV chez les populations clés est une approche de choix pour le dépistage précoce de l'infection. Cette approche est fortement recommandée par l'OMS qui propose de conduire au moins deux tests par année pour les personnes qui s'exposent régulièrement à des risques d'infection.

A cet effet, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale prévoit de recruter une assistance technique pour l'appuyer dans une recherche opérationnelle pour l'élaboration et l'implantation d'un modèle d'intervention visant à renforcer le retesting du VIH et des HV auprès des populations clés.

II. OBJECTIFS

1. Objectif Général :

Elaborer un modèle d'intervention visant à renforcer le retesting du VIH et des HV chez les populations clés et vulnérables.

2. Objectifs Spécifiques :

Elaborer un protocole opérationnel visant à standardiser, renforcer et améliorer le retesting du VIH et des HV chez les populations clés et vulnérables.

III. TÂCHES À RÉALISER PAR LE CONSULTANT

Le consultant travaillera en étroite collaboration avec le comité de suivi de cette consultation, composé de la DELM (DMT, DMNT, PNLS, UGFM), Représentants des DRS, ONGs thématiques, Représentants des Populations clés, représentant des PVVIH, OMS, et ONUSIDA. Il aura pour mission de réaliser les tâches suivantes :

1. Conduire une revue documentaire globale sur les bonnes pratiques et un benchmark, ainsi qu'une analyse approfondie de la documentation internationale en matière de retesting des populations clés et vulnérables ;

3 Rapport National Sida 2024

2. Effectuer des entretiens et des focus groups avec les bénéficiaires et les acteurs clés notamment, les acteurs associatifs, le comité de prise en charge VIH/HV, les populations clés et les PVVIH, ainsi que d'autres profils identifiés ;
3. Elaborer un protocole opérationnel adapté et détaillé, prenant en considération les différents contextes des populations clés pour le renforcement du retesting du VIH. Le protocole doit identifier les différents acteurs impliqués et doit comprendre les outils d'implantation et de suivi ;
4. Animer un atelier test de formation des acteurs pour l'implantation du modèle opérationnel.

IV. LIVRABLES

1. Note méthodologique.
2. Protocole opérationnel d'implantation de l'intervention détaillé, incluant le kit de formation et les outils de suivi ;
3. Rapport de l'atelier test de formation pour l'implantation du protocole d'intervention.

V. DUREE ET MODALITES DE LA CONSULTATION

Cette consultation est prévue entre Mai et Octobre 2025, pour une durée de 20 jours, répartis à titre indicatif comme suit :

Tâches	Nombre de jours
Note méthodologique, Revue documentaire,	2
Entretiens, visite de terrain, Focus group	5
Elaboration du protocole opérationnel de retesting	10
Atelier de formation des acteurs	1
Finalisation du protocole	2
Total	**20 jours**

VI. QUALIFICATIONS ET EXPERTISE :

Le (La) consultant (e) doit répondre aux qualifications suivantes :

- ✓ Etudes universitaires de santé, santé publique, sciences des technologies de la santé ou similaires ;
- ✓ Expérience en matière de VIH-sida et/ou des HV, notamment, dans les domaines, du dépistage et des interventions communautaires ;
- ✓ Expérience prouvée dans l'élaboration, l'implantation et l'évaluation de modèles d'intervention de santé ou d'intervention communautaire, notamment, dans le domaine du VIH et/ou des HV ;
- ✓ Maitrise de la langue française ;
- ✓ La connaissance du contexte du VIH-sida et/ou des HV au Maroc et/ou une expertise ou expérience en matière de retesting des populations clés, de notification au partenaire et de dépistage basé sur les cas index serait un atout.

VII. MODE ET DATE DE PAIEMENT

Le contrat sera établi dans le cadre du programme d'appui du Fonds mondial - Maroc - subvention 2024-2026.

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 30 Avril 2025 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 aux adresses électroniques : programmesida@gmail.com et f.gomri@programmefondsmondial.ma, en mettant dans l'objet de l'email : **TDR Approche de retesting du VIH et des hépatites virales chez les populations clés et vulnérables.**

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.