



La Réflexion au Service de l'Action !

APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

**SELECTION D'ONGs POUR LE VOLET CLINIQUE ET
COMMUNAUTAIRE DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH, DES OEV ET LEURS FAMILLES ET DES
PERSONNES VULNERABLES**

TERMES DE REFERENCE

Période de soumission : Du 18 Septembre 2023 au 18 octobre 2023 inclus à 12h

I. INTRODUCTION

La Côte d'Ivoire reste l'un des pays les plus touchés par le VIH/sida dans l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Selon l'analyse Spectrum 2023 et les données 2022 de recensement de l'Institut National de Statistiques chiffrant à 30 215 846 la population ivoirienne, la **prévalence du VIH** chez les 15-49 ans était estimée en à **1,82%** (2,56% chez les femmes et 1,08% chez les hommes) en 2022. Pour rappel, la dernière enquête CIPHIA en 2018, indiquait une prévalence de 2,5% (3,6% chez les femmes et 1,4% chez les hommes).

L'épidémie de VIH est mixte, généralisée en population adulte (prévalence > 1% dans 97/113 districts sanitaires) et concentrée (> 5%) au sein des populations clés (TS, HSH, transgenres, UD/UDI, détenus). Selon l'analyse Spectrum 2023, le nombre de PVVIH (tous âges confondus) est estimé à 407 595 en fin 2022, dont 66 % de femmes et 5,15% de moins de 15 ans (n=20 981). La prédominance féminine observée dans tous les 113 Districts Sanitaires (DS) dès l'adolescence (15-19 ans), s'accroît chez les 20-24 ans.

Le taux d'incidence du VIH tous âges confondus était estimé à 0,30% (0,38% chez les femmes et 0,22% chez les hommes) en 2022, masquant d'importantes disparités selon l'âge et le sexe. Parmi les jeunes femmes de 20-24 ans, le taux d'incidence moyen du VIH est le plus élevé (0,68%), avec un total de 21 DS où cette incidence est supérieure au taux moyen de 0,30 %.

L'offre de services de PTME est fortement intégrée dans les formations sanitaires publiques (94% offrent ces services) et les données du PNLIS montrent une réduction constante du taux de séropositivité chez les femmes enceintes qui est passé de 2,0% en 2014 à 0,47% en 2022. Cependant, les estimations Spectrum 2023 montraient un nombre encore élevé de nouvelles infections chez les 0-14 ans avec un taux de TME du VIH à 10,7 % en 2022. Seulement 35% des femmes enceintes sont vues en CPN1 au 1er trimestre de grossesse. La majorité (60%) des nouvelles infections à VIH pédiatriques proviennent des femmes enceintes séropositives qui ne reçoivent pas de traitement ARV pendant la grossesse ou pendant l'allaitement (44% et 16% respectivement) ; 20% proviennent des femmes qui ont été infectées pendant leur grossesse ou pendant l'allaitement (5% et 15% respectivement).

Parmi les autres populations vulnérables, on compte les personnes en situation de handicap (PSH), la communauté des pêcheurs le long du corridor. Les études récentes ont montré un taux de séropositivité du VIH de 2,6% parmi les 451 PSH enquêtées. En 2022, l'enquête de Surveillance de Deuxième Génération (ESDG) du VIH auprès de la communauté des pêcheurs le long du Corridor Abidjan Lagos a montré une prévalence au VIH de 3,4% (Femmes : 5,2% ; Homme : 2,3%).

En matière de performances programmatiques, la cascade des 95-95-95 ou cascade des soins de fin 2022 selon les estimations Spectrum 2023 pour les différentes catégories (adultes, enfants, femmes, hommes) reste encore un défi. Il existe d'importants écarts selon l'âge et le sexe : seulement 44% des enfants vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique en fin 2022, 74% et 85% chez les hommes et les femmes de plus de 15 ans respectivement. La proportion des PVVIH connaissant leur statut qui reçoivent des ARV (2ème 95) est globalement élevée (100% chez les enfants, 83% chez les hommes de plus de > 15 ans et 93% chez les femmes > 15 ans et la proportion des PVVIH traitées qui ont bénéficié d'une charge virale et qui dont la charge virale est indétectable (3ème 95) est élevée chez les adultes (hommes 88% et femmes 87%) mais moins bonne chez les enfants (77%).

Si l'on considère la cascade universelle, ces données montrent des résultats de 81%, 73% et 63% pour les adultes et 44%, 44% et 34% pour les moins de 15 ans, plus d'1/4 des PVVIH estimées qui n'ont pas encore accédé aux ARV et plus d'1/3 qui ne sont pas contrôlés en termes de suppression virale.

Pour les moins de 15 ans, les résultats sont très faibles en matière d'identification des enfants et adolescents vivant avec le VIH. En revanche, le lien au traitement est bien assuré pour ceux qui sont identifiés. Mais un peu moins d'1/4 des enfants et adolescents vivant avec le VIH traités par ARV n'atteignent pas la suppression virale.

Selon les données collectées par le PNLS, l'incidence globale des IST en population générale a régressé de 23 à 17,7‰ entre 2020 et 2022. Les femmes sont globalement plus touchées que les hommes (30,9‰ Vs 5,7‰ en 2022).

La Tuberculose demeure un problème de santé publique préoccupant en Côte d'Ivoire (incidence de 128 cas pour 100 000 habitants en 2021). Selon le PNLT, le taux de personnes coinfectées TB/VIH était de 13% en 2021. Malgré les efforts de mise en œuvre des activités de la lutte conjointe TB/VIH par le PNLS et PNLT, le taux de décès par co-infection TB/VIH a peu diminué (de 22% en 2012 à 19% en 2021). La couverture en ARV des PVVIH atteints de TB a pourtant nettement progressé (de 55% en 2012 à 98% en 2021), mais la tuberculose reste la 1ère cause de décès parmi les PVVIH et la couverture en traitement préventif de la tuberculose n'a pas dépassé 38% au niveau national en 2022.

C'est ainsi qu'ACONDA VS-CI conduit depuis 2004 un programme d'extension de l'accès aux soins et au traitement ARV pour les personnes vivant avec le VIH soutenu par le Programme d'urgence du Gouvernement américain (PEPFAR). Le volet clinique et communautaire du programme repose sur une collaboration avec des organisations non gouvernementales identifiées et sélectionnées dans les régions sanitaires de ses zones d'interventions.

Cet appel à manifestation d'intérêt consiste principalement à soutenir les programmes nationaux de lutte contre le VIH pour s'assurer que la prestation de services directs centrée sur le client à tous les PVVIH et les patients tuberculeux et aux personnes à risque de contracter le VIH et la tuberculose, est conforme aux directives du PEPFAR

Ayant acquis une nouvelle phase de financement PEPFAR, ACONDA VS-CI va étendre ses activités et exécuter son plan d'action. C'est ainsi qu'elle souhaite sélectionner des ONGs qui feront la prise en charge clinique et communautaire des personnes vivant avec le VIH dans les régions suivantes :

- Le GBEKE,
- Le HAMBOL,
- Le PORO
- Le TCHOLOGO
- Le BAGOUE,
- Le GONTOUGO
- L'INDENIE-DJUABLIN
- Le TONKPI
- Le CAVALLY
- Le GUEMON

II. OBJECTIFS ASSIGNES AUX SOUS BENEFICIAIRES

OBJECTIFS

- Lancer un appel à manifestation d'intérêt pour recruter onze (11) sous bénéficiaires pour la mise en œuvre des activités cliniques et communautaires au COP 23
- Concernant ces sous bénéficiaires ;

Le présent appel à candidatures est lancé pour solliciter les ONGs locales ayant une expérience dans ces domaines dans le but :

- D'accroître le nombre de clients dépistés positif au VIH dans tous les sites qui seront soutenus par ACONDA VS-CI.
- D'accroître le nombre de PVVIH mises sous traitement
- D'améliorer la rétention dans les soins des PVVIH sous ARV
- D'accroître le nombre de PVVIH sous ARV avec une charge virale indétectable
- D'améliorer la qualité des services dans la mise en œuvre des activités
- De renforcer le lien avec la communauté dans le cadre du continuum de soins.
- D'améliorer la qualité des données dans les sites qui seront soutenus par ACONDA VS-CI.
- Mener les activités de soins et soutien et de prévention en communauté chez les PVVIH et les populations vulnérables ;

DUREE DE SUBVENTION DES PROJETS

La durée des subventions est prévue pour une période initiale de **9 mois renouvelable** après une évaluation des performances liées aux atteintes des objectifs programmatiques et selon la disponibilité financière du bailleur

DOSSIER DE CANDIDATURE :

Toutes les ONG intéressées par cette offre doivent impérativement transmettre ces documents à ACONDA VS-CI dans les **délais requis**

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

- Copie de la publication du journal officiel
- Les statuts et règlement intérieur
- L'Agrément du Ministère de l'intérieur
- Déclaration Fiscale d'existence et attestation de régularité fiscale de moins de 3 mois
- Immatriculation CNPS et attestation de mise à jour de moins de 3 mois
- L'organigramme fonctionnel
- Le dernier rapport d'audit de l'organisation avec la lettre de recommandation sur le contrôle interne émise par les auditeurs (pour les ONG qui ont été auditées)

DOCUMENTS PROGRAMMATIQUES

- Au minimum deux (2) lettres de soutien d'organisations et d'institutions datant de moins de 2 ans (surtout une lettre venant du Directeur Départemental de la Santé de la zone d'intervention)
- Le dernier rapport d'activité de l'organisation
- La liste des projets déjà exécutés et en cours avec les dates de début et de fin et les montants au cours des 5 dernières années
- La description de stratégies pouvant mener à l'atteinte des objectifs assignés aux ONG
 - Dans le cadre de la description des stratégies, il est souhaitable de mettre l'accent sur les 3x95 du PEPFAR avec les stratégies qui cadrent avec les normes nationales. Ci-dessous la présentation à faire :

1^{ère} stratégie : Elaborer et Présenter les stratégies qui permettront d'atteindre le 1^{er} 95

Objectif : Amener 95% des personnes vivant dans la zone d'étude à connaître leur statut sérologique.

2^{ème} stratégie : Présenter les stratégies qui permettront d'atteindre le 2^{ème} 95

Objectif : Mettre 95% des personnes dépistés positifs sous traitement.

3^{ème} stratégie : Présenter les stratégies qui permettront d'atteindre le 3^{ème} 95

Objectif : Suivant un traitement avec rigueur, il faut que 95% des personnes après un comportement à risque ait une charge virale neutre (le virus devient indétectable dans le sang, ce qui diminue le risque de transmission).

4^{ème} stratégie : Présenter les stratégies de suivi et évaluation du programme

5^{ème} stratégie : Présenter les stratégies pour l'amélioration de la qualité des services et des données

Tout ceci en 6 pages dont 5 pages pour la rédaction des stratégies et une page de garde

❖ Priorités d'engagement sur le plan communautaire

- Être sous mandat qui a pour but d'apporter une assistance auprès des hommes, des femmes et des enfants qui sont susceptibles d'être porteurs) du VIH SIDA ou de la Tuberculose.
- Mettre à disposition des personnes en situation de maladie un traitement adéquat et un suivi continu sans discrimination raciale, de nationalité, de sexe ou de religion.
- Veillez à l'accomplissement de la mission confiée ; tant sur le terrain, tant au siège.
- Maintenir l'objectif de l'activité comme priorité peu importe les conditions de travail suivant certaines zones ; tant sur l'accessibilité aux différents sites et cas de force majeures.
- Mise à la disposition des patients pour la réduction de l'expansion de la maladie (Préservatifs, Gels lubrifiants, kits injecteurs etc.)

❖ Offre en direction des personnes en situation de handicap

- Accroître le ciblage de la population en situation de handicap pour avoir de meilleurs rendements.
- Mettre en place un système pour la mise à disposition des médicaments à travers la création de sites relais de distribution de traitement, kits santé : préservatifs, gels lubrifiants, sensibilisation-suivi...

❖ Offre de soins et suivi aux PPVIH

Effet souhaité : la satisfaction des prestations sanitaires aux usagers et patients dépistés

- La réduction du temps d'attente pour les patients.
- La disponibilité permanente des prestations de santé pour les usagers et patients dépistés.
 - Mettre en place un service d'hygiène et de biosécurité au moyen d'affiches et de pictogrammes de sensibilisation, informer et sensibiliser les usagers sur l'attitude à tenir dans les centres de dépistage, donner des consignes d'utilisation des latrines des locaux, informer les usagers sur les conséquences d'une mauvaise hygiène à l'hôpital.
 - Assurer l'hygiène et la sécurité des locaux, à travers l'élaboration, la diffusion, l'application, et l'entretien quotidien des locaux.

❖ Offre de service en direction de la cible

- Rendre plus accessible la disponibilité de kits santé (préservatifs, gels lubrifiants, etc.) pour réduire la propagation du VIH Sida et avoir une suppression virale durable.
- Amplifier les prestations de services pour les Homosexuels, prostituées, jeunes gens victimes d'exploitation sexuelle...
- Améliorer la qualité du ciblage de la population clé pour un meilleur rapport de dépistage universel.
- Optimisation du lien Mère-Enfant dans l'optique d'un dépistage prononcé en vue de protéger l'enfant et le/la conjoint(e).
- Promouvoir une offre de santé non discriminatoire
- Améliorer les capacités de fonctionnement pour le personnel sur les sites de dépistage et de prise en charge virale en lien avec le VIH pour les rendre plus opérationnelles.
- Mise en place d'un système de formation pour enseigner le personnel soignant dans le cadre de la lutte contre la stigmatisation des patients à dépister et/ou suivant un traitement sur toutes ses formes dans le cadre de l'activité.
- Développer une meilleure stratégie de communication à travers des campagnes de sensibilisations pour porter à l'information à la population, sur les conditions d'infections, les risques liés, l'attitude à adopter et la qualité du suivi et des prestations de santé mise à disposition pour réduire la propagation du VIH SIDA/TUBERCULOSE

PERSONNEL CLE DU PROJET :

Les soumissionnaires doivent transmettre **la liste du personnel clé suivant, leurs CV et la description de leurs postes :**

- Le coordonnateur du projet avec un niveau minimum de BAC+2 en science sociale et 6 ans d'expérience
- Le comptable du projet avec un niveau minimum de BT en comptabilité ou BAC+2 en finance comptabilité et 3 ans d'expérience
- Le chargé de suivi évaluation (BAC +2 en informatique ou en statistique et 3 ans d'expérience)

SOUSSION DES SOUSPROJETS

Adresse des soumissions

Chaque dossier sera déposé au secrétariat du Bureau Central d'ACONDA VS-CI à l'adresse suivante :

ONG ACONDA VS-CI

COCODY-2 plateaux ,8^{ème} Tranche Les Versants

Rue L84, villa N°15

Entre le Groupe Scolaire FRED & POPEE et le Pont de la 7^{ème} Tranche, non loin de l'ancien Lavage Ferrari.

Tél : **27 22 50 81 40 / 01 40 18 56 67 / 07 68 66 49 33**

Chaque soumissionnaire soumettra son offre sous plis fermé **en un (01) original Couleur et Cinq (05) copies**, marqués « original » et « copie » selon le cas avec la mention : “ Nom de l'Organisation + Zone d'intervention

Date et heure limites de remise des dossiers

Les dossiers doivent être reçus au Secrétariat d'ACONDA VS-CI à l'adresse spécifiée plus haut au plus tard le **18 octobre 2023 à 12h.**

Modification et retrait des soumissions

Aucun soumissionnaire ne peut modifier ou retirer son dossier après l'avoir remis. Aucune offre ne peut être modifiée après les dates et heure limites de remise des sous-projets.

REVUE DESSOUSSIONS

La revue des soumissions se fera par un Comité de Sélection en deux étapes :

- **1^{ère} étape** : Analyse des dossiers reçus au Bureau Central
- **2^{ème} étape** : Evaluation des ONGs présélectionnées à la 1^{ère} étape. Cette évaluation se fera dans les bureaux desdites ONGs.

L'ONG ACONDA VS-CI, soucieuse de mettre en place des mécanismes transparents et rigoureux de sélection de ses partenaires, a institué un Comité de Sélection et d'approbation des Projets dont la mission fondamentale sera d'analyser les dossiers de soumission et de sélectionner les potentiels partenaires de mise en œuvre de son programme.

GRILLE DE SELECTION

La grille de sélection se fera sur 2 aspects :

- A l'analyse des dossiers, un total de **20 points** a été retenu et les meilleures ONGs seront retenues.

Documents administratifs

Copie de la publication du Journal officiel	1 point
Statuts et règlement intérieur	1 point
L'agrément du ministère de l'intérieur	1 point
Déclaration fiscale d'existence et attestation de régularité fiscale de moins de 3 mois	1point
Immatriculation CNPS et attestation de mise à jour de moins de 3 mois	1 point
Immatriculation au Ministère de la santé, de l'hygiène publique et de la couverture de maladie universelle	1 point
L'organigramme fonctionnel	1 point
Le dernier rapport d'audit de l'organisation avec la lettre de recommandations sur le contrôle interne émise par les auditeurs (pour les ONGs qui ont été auditées)	1 point
TOTAL	8 points

Documents programmatiques

Deux (2) lettres de soutien	2 points soit 1 point par lettre
Le dernier rapport de l'organisation	2 points
La liste des projets déjà exécutés et en cours avec les dates de début et de fin et les montants au cours des 5 dernières années	2 points
La description de stratégies	6 points
TOTAL	12 points

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Notification des résultats

Les résultats seront publiés par courrier ou par email après validation par le bailleur.

Informations

Pour les questions **concernant les soumissions, prière** joindre l'administration au :

Tél : 01 40 18 56 67 / 07 68 66 49 33 / 27 22 50 81 40

Email : amabenedicte@acondays.org ou amabenedicte@yahoo.fr