



# TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT POUR L'ELABORATION D'UNE MALLETTE D'EDUCATION THERAPEUTIQUE (ETP) DESTINEE AUX ENFANTS ET ADOLESCENT.E.S VIVANT AVEC LE VIH EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE

**TDR : REF.002-04-25/CST-EVA**

## 1. Contexte et justifications

Bien que le nombre d'infections à VIH parmi tous les groupes d'âge ait baissé de 38 % à l'échelle mondiale depuis 2010 (passant de 2,1 millions à 1,3 million en 2022), les progrès sont actuellement au point mort. Les adolescentes et jeunes, continuent de payer un lourd tribut au VIH que ce soit en termes d'exposition à l'infection, que de mortalité. En 2023, en Afrique de l'ouest et du centre, on dénombre environ 500.000 adolescent.e.s et jeunes adultes vivant avec le vih (AJAVVIH, 15-24 ans) soit plus de 10% des PVVIH. Les inégalités, la violence sexuelle et fondée sur le genre, la discrimination et les normes sociales néfastes augmentent le risque de contracter le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes : environ 4 000 d'entre elles sont infectées par le VIH chaque semaine, pour la majorité en Afrique subsaharienne. Les adolescentes et jeunes femmes contribuaient à 20,2% des nouvelles infections par le VIH, soit 3,6 fois plus que les hommes. Cela illustre leur vulnérabilité accrue, même si elle varie d'un pays à l'autre. La couverture en TARV pour les adolescent.e.s reste en deçà des besoins : en 2022 à l'échelle mondiale seulement 58% des adolescentes, contre 60% chez les garçons 10-19 ans) avaient accès au TARV. De même, malgré la disponibilité d'ARV nouveaux et plus puissants, environ 18.400 (AJAVVIH, 10-24 ans) sont morts de causes liées au sida en 2022 en AOC, soit l'un des plus élevés au monde. Ces données témoignent des difficultés que pose la PEC des adolescent.e.s et jeunes adultes vivant avec le VIH, qui ont globalement un moindre accès aux services de la cascade des soins, une faible adhérence aux traitements et plus de chance d'être perdus de vue.

Les services actuels de prise en charge ne sont pas adaptés aux besoins des Adolescents Jeunes Adultes Vivant avec le VIH(AJAVVIH). Dans bon nombres de sites partenaires du réseau EVA les patients initient la transition à un âge avancé et des difficultés d'adaptation au service adulte ont été observées, se traduisant parfois par un retour du patient en pédiatrie. Sur le plan communautaire, les AJAVVIH ne sont pas bien pris en compte dans les pays d'Afrique de l'Ouest, tant dans la définition des politiques de prise en charge, que dans l'allocation des ressources et dans la représentation communautaire, où le leadership qu'ils peuvent assurer et leur voix sont rarement audibles. D'où l'initiative du Projet TRANSITIONS « Programme inclusif pour l'optimisation de la continuité des soins chez les adolescents et jeunes adultes en Afrique de l'Ouest » mis en œuvre de 2020-2024 au Sénégal et au Burkina-Faso et qui a proposé un modèle de processus accompagné et coordonné de la transition (PACTE) des AJAVVIH de la pédiatrie vers la médecine adulte. TRANSITIONS a aussi donné le pouvoir aux AJAVVIH pour être acteurs. rice.s de plaidoyer et contribuer à une meilleure prise en compte de leurs besoins.

Fort des excellents résultats obtenus dans la mise en œuvre de ce projet TRANSITIONS, notamment sur la rétention dans les soins, l'amélioration du suivi clinique, de la qualité de vie des AJAVVIH et la pleine participation de ces derniers à la définition des politiques et la mise en œuvre des activités les concernant, son implémentation au Bénin et en RCA a été vivement sollicitée aussi bien par les soignant.e.s que par les programmes nationaux. Pour mieux assurer l'accompagnement psychosocial des AJAVVIH à travers l'éducation thérapeutique, EVA va recruter un consultant afin de mettre à jour la mallette d'éducation thérapeutique qui date de 2011.

## 2. But et objectifs

- But : fournir aux utilisateurs des outils d'éducation thérapeutique fonctionnels, pratiques, directement utilisables en séances individuelles et collectives
- Objectifs
  - Proposer un plan de travail
  - Mettre à jour la mallette d'éducation thérapeutique intégrant la DSSR, le PACT, la santé mentale...
  - Actualiser les contenus des classeurs imagiers pour les rendre plus adaptés aux réalités de l'heure
  - Proposer une version plus élaborée de la boîte de perles (outil qui permet de mesurer la charge virale)
  - Mettre à jour des jeux éducatifs pour améliorer les connaissances et aptitudes des AJAVVIH sur le VIH/SIDA des AJAVVIH

## 3. Public cible

Tout membre de l'équipe soignante pouvant être amené à éduquer ou informer un enfant infecté par le VIH. Cette mallette sera utilisée aussi bien dans un centre de santé périphérique par un soignant peu expérimenté que dans un hôpital régional par un pédiatre non spécialisé dans le VIH ou un infectiologue non spécialisé en pédiatrie.

## 4. Caractéristiques techniques

Le format de la mallette devra permettre une utilisation aisée en cours d'activités d'éducation thérapeutique : 15x21 cm environ. Le nombre de pages ne devra pas dépasser 60 pages recto-verso.

## 5. Livrables

- a) Un plan de travail avec un chronogramme du processus d'élaboration de la mallette d'ETP assortie d'une méthodologie détaillée
- b) Une mallette d'éducation thérapeutique composée de divers outils :
  - Un classeur imagier contenant des planches illustrées, adaptées à chaque tranche d'âge permettant d'acquérir des connaissances générales sur la maladie, le traitement, la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive
  - Support de représentation d'une charge virale
  - Des jeux de société collectifs permettant au patient de répondre à des questions et de donner son point de vue sur un sujet, de résoudre un problème de gestion de sa vie, de prévention, de faire face et de réagir à des situations, de prendre en

compte ses sentiments, ses émotions et ses difficultés à communiquer avec son entourage sur sa maladie (Ex : Marelle des certitudes et Zone de tolérance)

## 6. Profil du consultant

- Diplôme universitaire supérieur (Bac +5 ans) en santé publique, sciences sociales, communication etc.
- Compétences dans la conception/rédaction dans le domaine de la santé et plus précisément de supports de prise en charge des enfants vivants avec le VIH en Afrique Sub-Saharienne :
- Bonne connaissance des questions de prise en charge des enfants vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne.
- Expériences de plus de 5 ans dans la prise en charge du VIH chez les enfants
- Excellente Qualité rédactionnelle en Français

## 7. Offre technique et financière

- Offre technique

Le consultant devra transmettre une offre technique complète composée de :

- Curriculum Vitae ne dépassant pas cinq pages
- Lettre de motivation en lien avec la présente offre
- Un plan de travail inscrit dans un chronogramme détaillé démontrant la compréhension de la mission et des résultats attendus de même qu'une méthodologie cohérente de mise en œuvre
- Offre financière
- Une proposition financière exhaustive exprimée en nombre de jours d'honoraires et cout en Fcfa/jour TTC

## 8. Supervision

Le consultant travaillera sous la supervision du comité de pilotage mis en place qui a entre autres missions de veiller au bon déroulement du projet, au respect des procédures et des délais, partager et discuter des résultats intermédiaires du projet ainsi que des difficultés ou retards rencontrés et d'éventuelles réorientations

## 9. Lieu et durée :

**Lieu :** Bénin ou RCA

**Durée :** 20 jours

## 10. Modalités de soumission

Le dossier de soumission devra être envoyé, avant le **16 mai 2025** par e-mail exclusivement, à l'adresse : [contact@reseaeva.net](mailto:contact@reseaeva.net) et comportera une offre technique et financière en précisant sur l'objet : consultant pour l'élaboration d'une mallette d'ETP