1. **Consultant international lead (01)**

**Profil souhaité** (plus de détail dans les TDR) **:**

* Diplôme supérieur (Master ou PhD) en santé publique, épidémiologie, maladies infectieuses ou domaine connexe.
* Expérience professionnelle d’au moins dix ans dans la planification, le suivi-évaluation ou l’analyse stratégique des programmes VIH, TB ou hépatites, dont au moins 3 ans en Afrique.
* Expérience de travail ou de collaboration avec les partenaires comme l’ONUSIDA, l’OMS, le PEPFAR, le Fonds mondial.
* Expérience en appui à l’élaboration ou à l’évaluation de PSN.
* Excellentes compétences rédactionnelles et de communication.
* Expérience de lead/coordination dans la revue de programme et à l’élaboration de PSN serait un atout.

**Mandat du consultant principal lead :**

* Rédiger un rapport initial, détaillant l'approche méthodologique, le plan de travail et le calendrier du processus d'examen du programme/Rédaction du PSNI (Apporter un appui stratégique et méthodologique aux experts nationaux).
* Assurer la coordination de l’ensemble des intervenants dans le processus d’évaluation et d’élaboration du PSNI,
* Contribuer à la revue de littérature et élaborer la synthèse pour les différents domaines spécifiques.
* Elaborer/Valider les outils de collecte et donner les orientations pour la collecte des données
* Assurer l’alignement avec les normes internationales.
* Coordonner l’évaluation technique de leur domaine respectif (VIH, TB ou hépatites).
* Rédiger les drafts des sections techniques du PSNI.
* Élaborer un aide-mémoire et une présentation PowerPoint pour l'atelier de validation afin de présenter les résultats de l'examen du programme.
* Coordonner et rédiger un draft du nouveau PSNI et son plan de suivi et évaluation PSE 2026-2030.
* Elaborer un draft du plan opérationnel (PO) 2026-2028 du PSNI budgétisé,
* Présenter les drafts des documents à la validation des groupes thématiques,
* Prendre en compte les observations faites par les différents intervenants
* Produire les versions finales des différents documents (PSNI, Plan de suivi-évaluation et plan opérationnel budgété).

1. **Consultants nationaux (03)**

**Profil souhaité** (plus de détail dans les TDR)

* Diplôme supérieur (Master) en santé publique, épidémiologie, maladies infectieuses
* Expérience professionnelle de trois à cinq ans dans la planification, le suivi-évaluation ou l’analyse stratégique des programmes VIH, TB et hépatites virales
* Solide expérience des politiques et cadres stratégiques internationaux (ONUSIDA, OMS, Fonds mondial).
* Expérience en appui à l’élaboration ou à l’évaluation du PSNI.
* Excellentes compétences rédactionnelles et de communication.
* Connaissance du système de santé du Mali

**Mandat principal :**

* Contribuer à la revue de littérature spécifique de leur domaine.
* Contribuer à l’évaluation technique de leur domaine respectif dans le PSNI et PSE (VIH, TB ou hépatites).
* Appuyer la collecte des données, l’organisation des interviews et les ateliers régionaux
* Faciliter les échanges entre le programme et le consultant international lead
* Contribuer à la rédaction des sections techniques du PSNI.
* Apporter un appui stratégique et méthodologique aux groupes thématiques.

1. **Groupe** **prévention (VIH, TB et Hépatites) :**

**Composition :** SE/HCNLS, CSLS-TBH, DGSHP, CPS/SSDSPF, ONASR, UMRSS, LNS, DPM, INSP, PPM, ARCAD SANTE PLUS et SRs, ReNaPoc, CAMM, CCM, ONUSIDA, UNICEF, OMS, FHI360 ;

**Mandats** : Tout en priorisant l’évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue à mi-parcours, le groupe aura comme mandat de :

* **Analyser la mise en œuvre des interventions de prévention** du PSNI et PSE 2021–2025 dans les domaines de la prévention (VIH, TB et Hépatites), du dépistage et prise en charge (VIH, TB et Hépatites), en identifiant les forces, les points à améliorer, les bonnes pratiques et les leçons apprises ;
* **Évaluer la pertinence, la cohérence, l’efficacité et la couverture des interventions de** prévention (VIH, TB et Hépatites), , notamment en lien avec les populations à risques, les populations vulnérables, les femmes enceintes, enfants, les adolescents, les jeunes, les Hommes en uniforme d’uniformes, les populations déplacées, les populations dans les zones minières, les populations carcérales ;
* **Contribuer à la définition des priorités stratégiques et des axes d’intervention de la** prévention (VIH, TB et Hépatites)**,**  du nouveau PSNI et PSE 2026–2030, en cohérence avec les orientations nationales, les stratégies internationales (ONUSIDA, OMS, Partenariat Halte à la TB, etc.) et les données probantes ;
* **Appuyer l’élaboration des modèles d’intervention et des paquets de services différencié** (prévention, dépistage, soins et traitement, services communautaires, suivi et évaluation et système de santé etc.) pour chaque population cible prioritaire, en tenant compte du contexte malien (insécurité, législation, …), des ressources disponibles et des innovations efficaces
* **Travailler en étroite collaboration avec les autres experts thématiques** (suivi-évaluation, genre/ droits humains, communautaire, populations à risques, prestataire de soins, chaîne d’approvisionnement et laboratoire, Financement / budgétisation) pour assurer l’intégration transversale des approches dans le nouveau plan ;
* **Contribuer à la** f**ormulation des recommandations concrètes et opérationnelles** pour améliorer la mise en œuvre, la coordination et la redevabilité des programmes VIH, TB et hépatites.

1. **Groupe** **dépistage et prise en charge (VIH, TB et Hépatites) :**

**Composition :**

SE/HCNLS, CSLS-TBH, DGSHP, CPS/SSDSPF, ONASR, UMRSS, INSP, LNR, PPM, DPM, DRS, ARCAD SANTE PLUS et SRs, ONUSIDA, UNICEF, OMS, FHI360, UCRC, CCM, PIM, Comité Scientifique, DMT.

**Mandats :** Tout en priorisant l’évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue à mi-parcours, le groupe aura comme mandat de :

* Évaluer la qualité, la continuité et l’accessibilité des services de dépistage, de soins et de prise en charge dans le cadre de la mise en œuvre du PSNI et PSE 2021–2025 pour le VIH, la tuberculose et les hépatites, en milieu clinique et communautaire ;
* Identifier les principaux défis rencontrés par les prestataires de dépistage et de soins (charge de travail, formation, outils de travail, disponibilité en qualité et en quantité des intrants, organisation des services, respect des normes et procédures, contexte de sécurité etc.) et proposer des mesures correctives ;
* Appuyer l’élaboration de paquets de services de dépistage et de soin différenciés, selon les groupes cibles prioritaires, les niveaux de la pyramide sanitaire et proposer des stratégies de renforcement des capacités et des supervisions ;
* Décrire et évaluer l’ampleur et les tendances de la charge de morbidité [du VIH/de la tuberculose / sensible et TB MR) et les hépatites virales (incidence, prévalence et mortalité la couverture et les lacunes des interventions).
* Décrire et évaluer la ventilation géographique de ces données à l’échelle nationale et régionale et par variables démographiques.
* Appuyer la visualisation et la présentation des données, à travers des tableaux de bord, graphiques et analyses comparatives pour alimenter les travaux des autres experts et partenaires
* Décrire et évaluer le système de collecte et de remonter des données
* Evaluer le niveau d’atteintes des indicateurs par rapport aux cibles du PSNI et PSE
* Contribuer à l’élaboration du cadre de performance du nouveau PSNI 2026–2030, en veillant à la cohérence des indicateurs avec les priorités nationales et les engagements internationaux (ODD, objectifs 95-95-95, Fin TB, etc.) ;
* Contribuer à la définition des priorités du nouveau PSNI et PSE 2026–2030 en matière de dépistage, de soins intégrés, différenciés et centrés sur le patient, incluant les co-infections VIH/TB, VIH/HV, la gestion des comorbidités, la maladie avancée du VIH et la santé mentale ;
* Identifier les lacunes en matière de connaissances prioritaires sur les populations à risques, les déterminants de la transmission des maladies, la qualité des services, les innovations efficaces ou les barrières à l’accès aux soins ;
* Contribuer à la formulation des priorités de surveillance et de recherche du nouveau PSNI 2026–2030, en cohérence avec les besoins nationaux, les standards internationaux (OMS, ONUSIDA, Fonds mondial, etc.) et les opportunités de financement ;

1. **Groupe** **suivi et évaluation** **(VIH, TB et Hépatites) :**

**Composition :**

SE/HCNLS, CSLS-TBH, DGSHP, CPS/SSDSPF, ONASR, UMRSS, INSP, LNR, PPM, DPM, DRS, ARCAD SANTE PLUS et SRs, ONUSIDA, UNICEF, OMS, FHI360, UCRC, CCM, PIM, Comité Scientifique.

**Mandats : Suivi-évaluation et analyse des données,** tout en priorisant l’évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue à mi-parcours du PSNI 2021-2025, le groupe aura comme mandat de :

* Conduire une analyse approfondie des indicateurs de performance du PSNI et PSE 2021–2025 (VIH, TB, hépatites), en mettant en évidence les progrès réalisés, les écarts et les goulots d’étranglement,
* Contribuer à l’élaboration du cadre de performance du nouveau PSNI 2026–2030 et de son PSE, en veillant à la cohérence des indicateurs avec les priorités nationales et les engagements internationaux (ODD, objectifs 95-95-95, Fin TB, etc.),
* Participer à la révision et à la formulation du plan de suivi-évaluation, y compris la définition des indicateurs clés, les sources de données, la fréquence de collecte et les responsabilités institutionnelles, le mécanisme de contrôle qualité,
* Appuyer la visualisation et la présentation des données, à travers des tableaux de bord, graphiques et analyses comparatives pour alimenter les travaux des autres experts et partenaires,
* Renforcer les synergies avec les systèmes nationaux d’information sanitaire (ex. DHIS2, Tracker, outils communautaires) pour garantir l’alignement et l’intégration du suivi du futur PSNI et PSE.
* Évaluer les systèmes de surveillance épidémiologique du VIH, de la tuberculose et des hépatites dans le cadre du PSNI 2021–2025, son PSE en analysant leur exploitation pour la prise de décision,
* Analyser l’utilisation des données issues des différentes sources (DHIS2, Tracker VIH/TB et communautaire, études de surveillance biologique et comportementale, les autres données de routine, systèmes communautaires, etc.) dans le pilotage stratégique et opérationnel de la riposte ;
* Appuyer l’élaboration d’un plan intégré de surveillance, d’évaluation et de recherche, avec des objectifs clairs, des mécanismes de coordination, des indicateurs spécifiques, et des partenariats avec les institutions académiques et de recherche ;

1. **Groupe Communautaire, Ethique, Genre et droits humains : intégration de l’équité, genre, droits humains, réduction de la stigmatisation :**

**Composition :**

SE/HCNLS, CSLS-TBH, DGSHP, PIM, ONASER, UMRSS, ARCAD SANTE PLUS et SRs, ReNaPoc, CAMM, CCM, ONUSIDA, UNICEF, OMS, FHI360.

**Mandats :** Tout en priorisant l’évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue du PSNI et son PSE 2021-2025 à mi-parcours, le groupe aura comme mandat de :

* Évaluer l’intégration des dimensions genre et droits humains dans la mise en œuvre du PSNI et PSE 2021–2025, notamment en ce qui concerne l’accès équitable aux services pour les femmes, les filles, les populations à risques, les personnes vivant avec le VIH, les personnes en situation de handicap et autres groupes vulnérables ;
* Évaluer la participation communautaire dans la mise en œuvre du PSNI 2021–2025, y compris le rôle des organisations communautaires, des pairs éducateurs, des agents de santé communautaires et des réseaux de personnes vivant avec le VIH, de personnes affectées par la TB et/ou les hépatites ;
* Identifier les bonnes pratiques, les défis et les insuffisances liés à l’offre de services communautaires (dépistage, référencement, accompagnement, observance, soutien psychosocial, réduction de la stigmatisation, etc.) ;
* Analyser le niveau d’institutionnalisation et de financement des interventions communautaires, y compris leur articulation avec le système national de santé et leur ancrage dans les politiques nationales ;
* Contribuer à la définition des priorités stratégiques du nouveau PSNI et PSE 2026–2030 en assurant l’alignement avec les normes internationales (Cadre minimum communautaire de l’ONUSIDA, lignes directrices de l’OMS, etc.) ;
* Proposer des modèles opérationnels de renforcement de la réponse communautaire, en tenant compte des contextes locaux, de la diversité des acteurs communautaires et de l’efficacité des approches de proximité ;
* Favoriser la reconnaissance, le renforcement des capacités et la structuration des acteurs communautaires, en collaboration avec les autres experts thématiques (programmatique, suivi-évaluation, genre/ droits humains, populations à risques, prestataire de soins, chaîne d’approvisionnement et laboratoire, Financement / budgétisation).
* Identifier les obstacles liés au genre, à la stigmatisation, à la discrimination et aux violations des droits humains qui freinent l’accès aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins du VIH, de la tuberculose et des hépatites ;
* Formuler des recommandations pour une meilleure prise en compte des approches fondées sur les droits et sur le genre dans le nouveau PSNI et PSE 2026–2030, en cohérence avec la politique du Mali et les normes internationales (ONUSIDA, OMS, Fonds mondial, etc.) ;
* Contribuer à l’élaboration d’interventions spécifiques visant à réduire les inégalités de genre et les violations de droits, et à promouvoir un environnement protecteur et inclusif pour toutes les populations, notamment à travers des activités de sensibilisation, de plaidoyer et de renforcement des capacités ;
* Travailler en collaboration avec les autres experts thématiques pour assurer l’approche transversale genre et droits humains dans toutes les composantes du PSNI et PSE 2026-2030.

**Les experts de la Chaine d’approvisionnement laboratoire et finance et budgétisation et toutes personnes ressources (**SE/HCNLS, CSLS-TBH, DGSHP, CPS/DS/SS/PF, DFM/MSDS, DRS, PIM, DPM, PPM, INSP, LNS, DGB, UMRSS, ARCAD SANTE PLUS et SRs, PSM, ASL, PIM, ONUSIDA, UNICEF, OMS, FHI360

) seront transversaux sur les quatre groupes précédents pour apporter leur appui et spécifiquement de

**Les experts de la chaine d’approvisionnement et laboratoire auront pour mandat de :** tout en priorisant l’évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue à mi-parcours du PSNI et de son PSE 2021-2025, le groupe aura comme mandat de

Évaluer la performance de la chaîne d’approvisionnement des produits de santé liés au VIH, à la tuberculose et aux hépatites dans le cadre du PSNI et PSE 2021–2025, notamment en ce qui concerne la planification, l’approvisionnement, le stockage, la distribution et la disponibilité des intrants aux niveaux central, intermédiaire et périphérique ;

* Analyser les dysfonctionnements observés (ruptures de stock, surstock, péremption, mauvaise distribution, gestion des déchets, etc.) ainsi que les systèmes d’information logistique en place (outils, qualité des données, intégration avec le SNIS) ;
* Évaluer la disponibilité, la capacité fonctionnelle et l’accessibilité des services de laboratoire, y compris pour le diagnostic et le suivi biologique du VIH de la TB et des hépatites ;
* Identifier les besoins en équipements, maintenance, ressources humaines et renforcement des capacités au sein de la chaîne d’approvisionnement et du système de laboratoire ;
* Contribuer à l’élaboration du nouveau PSNI et PSE 2026–2030 en proposant des stratégies opérationnelles d’amélioration de la chaîne logistique et du réseau de laboratoires, en lien avec les recommandations internationales (OMS, Fonds mondial, etc.) ;
* Appuyer l’intégration des fonctions logistiques et de laboratoire dans le cadre de performance et le plan de suivi-évaluation du nouveau PSNI 2026-2030 ;
* Favoriser la coordination entre les parties prenantes concernées pour garantir une réponse efficace et durable.

**Les experts des finances et / budgétisation auront pour mandat d’élaborer un plan de coûts et d’un cadre de financement durable et plus spécifiquement de :**

Tout en priorisant l’évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la revue à mi-parcours du PSNI 2021-2025, le groupe aura comme mandat de :

* Analyser le financement de la réponse nationale au VIH, à la tuberculose et aux hépatites dans le cadre du PSNI et PSE 2021–2025, en identifiant les sources de financement (État, partenaires techniques et financiers, secteur privé, dépenses des ménages), les niveaux de mobilisation, d'exécution budgétaire, les écarts entre besoins et ressources, ainsi que les dépendances critiques ;
* Évaluer la pertinence, l'efficacité et l’efficience des allocations budgétaires en lien avec les priorités stratégiques, les groupes cibles prioritaires et les zones géographiques ;
* Identifier les contraintes majeures en matière de mobilisation, de gestion et de durabilité des ressources financières, y compris les mécanismes de coordination, de planification budgétaire, de suivi financier et de redevabilité ;
* Contribuer à l’élaboration du nouveau PSNI et PSE 2026–2030, en appuyant l’estimation des besoins financiers globaux par axe et par composante (prévention, soins, appui communautaire, renforcement des systèmes, etc.) ;
* Appuyer l’élaboration du cadre budgétaire du nouveau plan, en lien avec le cadre de performance, les objectifs stratégiques et les résultats attendus, en y intégrant les principes de transparence, d’équité et d’optimisation des ressources ;
* Proposer des stratégies de diversification et de durabilité du financement, notamment à travers le plaidoyer pour l’augmentation de la contribution nationale, la mobilisation de nouvelles sources, le cofinancement ;
* Travailler en étroite collaboration avec les autres experts (Programmatique, suivi-évaluation, genre/ droits humains, communautaire, populations à risques, prestataire de soins, chaîne d’approvisionnement et laboratoire) pour assurer la cohérence entre les priorités stratégiques et les allocations budgétaires.