

**AVIS DE RECRUTEMENT D’UN CONSULTANT INDIVIDUEL**

 Date : 16/5/2022

**Pays** : BURUNDI

1. **Description de la mission**: Réalisation d’une étude sur l’amélioration des connaissances sur le profil épidémiologique ainsi que les déterminants de l'infection à hépatites B et C chez les séropositifs au VIH au BURUNDI.
2. **Nom du projet** :

**PACTE-TB/VIH :** **Programme d’Accélération vers le Contrôle de la Transmission des épidémies de VIH et de tuberculose au Burundi**.

Durée de la mission/services (le cas échéant) : 20 jours ouvrables à partir de la date de la signature du contrat de consultance.

L’offre doit être soumise par courrier électronique à l’adresse : soumissiondesoffres.bi@undp.org au plus tard le 29 Mai 2022 à 17h00.

Toute demande d’éclaircissements doit être envoyée par écrit ou par courrier électronique à l’adresse : emmanuel.yamuremye@undp.org

L’entité chargée des achats au PNUD répondra par écrit ou par courrier électronique, et enverra à tous les soumissionnaires les copies des réponses écrites avec toutes les clarifications nécessaires, sans mentionner l’auteur de la question.

**1. CONTEXTE**

|  |
| --- |
| Les coïnfections du virus immunodéficience humaine (VIH) et des virus de l'hépatite B et C sont fréquentes et entrainent une grande morbi-mortalité chez les personnes vivant avec le VIH. Selon le rapport mondial sur les hépatites virales de 2017, il existe dans le monde 37,6 millions de personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et parmi elles, un quart serait infecté par le virus de l'hépatite soit 5 millions par le virus de l'hépatite C (VHC) et 4 millions par le virus de l'hépatite B (VHB). Cette coïnfection potentialise l'aggravation de la maladie liée au VIH, au VHB et au VHC et augmente la morbidité et la mortalité par ces 3 virus. Des modes équivalents de transmission conduisent à un taux de coïnfection VIH-VHC d'environ 5 millions de personnes dans le monde. Cette coïnfection conduit à une évolutivité accélérée de la fibrose hépatique, cause principale de mortalité malgré les progrès majeurs obtenus grâce aux thérapeutiques antirétrovirales hautement actives sur le VIH (HAART). La prévalence de l'hépatite B dans le monde est 10 fois plus importante que celle de l'infection à VIH. La prévalence de la coïnfection VIH-VHB est estimée entre 2 et 4 millions de personnes et concerne essentiellement I’Afrique subsaharienne où la prévalence de l'hépatite B dépasse 8 0/0. Sur le plan mondial,7,4% (2,7 millions) des PVVIH sont en même temps infectées par le VHB et 6,2% (2,3millions) par le VHC. La conséquence de la coïnfection avec le VIH est que l'évolution de l'hépatite vers les complications est plus rapide. En effet, la coïnfection avec le VIH multiplie par 3 à 6 le risque d'hépatite chronique active avec cirrhose et par 17 le risque de mortalité comparé aux patients sans VIH, Parmi ces patients infectés par le VIH (PVVIH), il y a celles qui sont également coinfectées par le virus de l'hépatite C (VHC) et le virus de l'hépatite B (VHB), La coïnfection VIH/VHC augmente la réplication virale du VHC et surtout double la fréquence d'évolution vers la cirrhose. ElIe constitue un facteur favorisant de la transmission mère-enfant du VHC La coïnfection VIH-VHC est devenue un facteur important de comorbidité et de mortalité chez les personnes infectées par le VIH. Le VHC n'a pas beaucoup d'impact sur la progression de l'infection à VIH, mais compromet la prise en charge en augmentant le risque d'hépatotoxique des ARV. Depuis l'avènement des ARV, l'infection par le VHC est devenue une des principales causes de mortalité des malades VIH (> 8 0/0).Au Burundi, la situation épidémiologique des hépatites est peu connue Quelques études Parcellaires faites au cours des 2 dernières décennies ont montré que la prévalence de l'hépatite B est entre 5 et 10% et celle de l'hépatite C plus importante, proche des 1 00/0 et augmente avec l'âge ; ce qui montre que les hépatites virales posent un problème de santé publique. Bien que des études spécifiques n'aient pas encore été conduites dans notre pays pour certains groupes des populations, il est connu que certains sont plus exposés que d'autres sur base des données d'ailleurs et des risques de contamination. C'est le cas des PVVIH chez qui, la réplication virale est très accélérée.Ailleurs comme au Burundi, peu d'études ont été réalisées sur la coïnfection hépatites virales au sein des PVVIH. Cependant, de ce qui précède, on constate une nécessité d'avoir la séroprévalence tant de l'hépatite virale B que de l'hépatite virale C ainsi que leurs déterminants parmi les PVVIH afin de pouvoir accroitre l'accès à une prise en charge adaptée aux personnes coinfectées. Par ailleurs, la connaissance de ces informations permettra de maitriser l'ampleur du problème et ainsi de dégager une bonne programmation de la réponse et une bonne quantification des besoins.Pour assurer une bonne réponse aux éventuels cas de coïnfections, le Ministère de la Santé publique et de la lutte contre le SIDA, via son Programme National de Lutte contre le SIDA et les Infections Sexuellement Transmissibles, sous le financement du Fonds Mondial via le PNUD, commandite une étude sur la séroprévalence et les facteurs associés à la coïnfection VIH Hépatites virales B et C.. |

**2. ÉTENDUE DES TRAVAUX, RESPONSABILITÉS ET DESCRIPTION ANALYTIQUE DES TRAVAUX PROPOSÉS**

|  |
| --- |
| En référence aux termes de références en annexe. |

**3. QUALIFICATIONS ET EXPERIENCES REQUISES**

|  |
| --- |
| 1. Qualifications académiques:

. Être titulaire d'un diplôme en Médecine avec une spécialisation en santé Publique. Une spécialisation en Médecine Interne/hépato-gastro-entérologie ou en épidémiologie constitue un atout. Être titulaire au minimum d'un diplôme de Master en santé Publique ou de Médecin spécialiste interniste, épidémiologiste,. Être un hépato gastro entérologue est un atout ;1. Expérience:
* Avoir une expérience nationale ou internationale avérée dans la réalisation des études et enquêtes dans le domaine de la santé. L'expérience dans la conduite des études sur les hépatites virales, le VIH et les IST, constitue un atout;
* Avoir une bonne expérience dans la rédaction de rapports,

III. Compétences :> Maitriser l'outil informatique> Maitriser des logiciels d'analyse des données (SPSS ou STATA ou SAS)> Maitriser le système de santé du Burundi,> Avoir une excellente maîtrise de la langue française est exigée.> La connaissance de la langue anglaise (lecture et compréhension des documents)> Avoir des compétences en organisation, y compris la capacité d’organiser des réunions |

**4. DOCUMENTS A INCLURE LORS DE LA SOUMISSION DE L’OFFRE**

|  |
| --- |
| Les dossiers de candidature devront être composés de :* une lettre de motivation de l'offre dûment signée ;
* une offre technique comprenant : (i) la méthodologie et le chronogramme de l'étude ; (ii) une copie de(s) certificat(s) ou attestation(s) de travail ou un autre document attestant que le candidat dispose des connaissances approfondies dans le domaine de l'étude et (iii) une offre financière bien détaillée indiquant clairement le coût détaillé de l'étude.
* Un curriculum vitae ou P11

-Le (s) diplômes certifié(s), et d’autres documents jugés capables de favoriser le choix du candidat.Les documents complétés et transmis conformément au contenu du formulaire offeror… |

**5. OFFRE FINANCIÈRE**

|  |
| --- |
| * **Contrat forfaitaire**

L’offre financière doit indiquer le montant total du forfait, ainsi que les modalités de paiement précises et mesurables (quantitativement et qualitativement) relatives aux résultats concrets (à savoir, si les paiements doivent être échelonnés ou versés en totalité à la fin du contrat). Les paiements sont fonction du résultat, c’est-à-dire, à la livraison des services spécifiés dans les termes de référence. En vue d’assister le service demandeur dans la comparaison des offres financières, le montant forfaitaire de chacune de ces dernières sera détaillé (y compris, les voyages, les indemnités journalières et le nombre de jours de travail prévus.)**Voyage :**Tous les frais de voyage envisagés devront être inclus dans l’offre financière. Ils comprennent tous les déplacements pour rejoindre le lieu d’affectation ou le voyage de rapatriement. En général, le PNUD n’accepte pas des frais de voyage supérieurs au prix d’un billet en classe économique. Si le consultant individuel souhaite voyager en classe supérieure, il ou elle devra le faire en utilisant ses propres ressources. En cas de voyage imprévu, les frais de voyage, y compris les billets, les frais d’hébergement et les faux frais au départ et à l’arrivée, doivent être convenus, entre le service commercial et le consultant individuel concernés, avant le voyage, et seront remboursés. |

**6. ÉVALUATION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Les consultants individuels seront évalués comme suit :*1. Le prix le plus bas et une offre techniquement conforme**En utilisant cette méthode, un contrat sera attribué au consultant individuel dont l’offre a été évaluée et déterminée comme étant, à la fois :* *A) Efficace/conforme/acceptable, et**B) Offrant le prix/coût le plus bas.**« Efficace/conforme/acceptable » peut être défini comme respectant pleinement les termes de référence fournis.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Critère*** | ***Coefficient*** |  ***Point Max.*** |
| *Offre technique* |  |  |
| * *Qualifications académiques*
 |  |  |
| * *Expériences*
 |  |  |
| * *Méthodologie*
 |  |  |
| *Offre financière* |  |  |

 |

**Annexe**

**Annexe 1- TERMES DE RÉFÉRENCE**

**Annexe 2- CONDITIONS GÉNÉRALES RELATIVES AUX CONSULTANTS INDIVIDUELS.**

**Annexe 3 - LETTRE DE SOUMISSION AU PNUD CONFIRMANT L'INTERET ET LA DISPONIBILITE DU PRESTATAIRE INDIVIDUEL (IC)**