



PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT DES NATIONS UNIES
DESCRIPTION DE POSTE

Termes de Référence

I. Intitulé du poste

Titre :	Un (e) Consultant (e) National (e) pour le développement d'un plan opérationnel de la stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral (2021-2025)
Type de contrat :	Consultant : Expert national
Lieu de travail :	Tunis
Durée du contrat :	30 jours
A partir du :	Du 1^{er} Aout au 31 Octobre 2022

II. Contexte organisationnel

L'usage de drogues et la toxicomanie constituent un problème de santé publique avec des conséquences graves sur le développement et la sécurité. À l'échelle mondiale, on estime que 205 millions de personnes consomment des drogues illicites, dont quelque 25 millions sont dépendantes. L'usage de drogues est parmi les 20 principaux facteurs de risque sanitaire à l'échelle mondiale et l'un des 10 principaux dans les pays développés. Les troubles liés à l'usage de drogues sont associés à un risque accru de survenance d'autres problèmes de santé comme le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose, le suicide, le décès par surdose et les maladies cardiovasculaires.

L'usage de drogues par injection est un mode fréquent de transmission du VIH/sida et de l'hépatite dans de nombreuses régions. Environ 3 millions de consommateurs de drogues par injection dans le monde sont séropositifs. Si l'on exclut l'Afrique subsaharienne, 30 % des cas d'infection à VIH sont causés par ce mode de transmission.¹ En Tunisie, et selon la dernière étude bio comportementale intégrée (IBBS 2021), 11 % des Usagers de Drogues Injectables (UDI) sont séropositifs au VIH.

La région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA) a la prévalence du VIH la plus faible au monde (moins de 0,1 %) avec 230 000 personnes enregistrées comme vivant avec le VIH en 2020. Malgré cette faible prévalence, la région MENA est une zone de préoccupation croissante. Environ 8 000 personnes sont décédées d'une maladie liée au sida en 2020. Ceci est le résultat d'un très faible accès au traitement antirétroviral (ARV), avec seulement 43% de ceux qui ont besoin d'un ART y ayant accès - bien en deçà du niveau mondial de 73%.

En 2020, on estimait qu'il y avait 16 000 nouvelles infections à VIH dans la région en 2020. Les nouvelles infections à VIH ont augmenté de 7 % entre 2010 et 2020, ce qui en fait l'une des deux seules régions du monde où les nouvelles infections à VIH sont toujours en augmentation. 95 % des nouvelles infections chez les adultes en 2020 se sont produites parmi les populations clés, y compris les consommateurs de drogues injectables et leur partenaire sexuel.

La première édition des Normes internationales sur la prévention de l'usage de drogues a été publiée en 2013, résumant les preuves de la prévention de l'usage de drogues au niveau mondial en vue d'identifier des stratégies efficaces, garantissant que les enfants et les jeunes, en particulier les plus marginalisés et les plus pauvres,

¹ UNODC-OMS : Programme commun de traitement et de prise en charge des toxicomanes
(<http://unodc.org>)

grandissent et restent en bonne santé et en sécurité jusqu'à l'âge adulte et la vieillesse. Les États membres et d'autres parties prenantes nationales et internationales ont reconnu la valeur de cet outil, et les Normes internationales ont été, à plusieurs reprises, reconnues comme une base utile pour améliorer la couverture et la qualité de la prévention fondée sur des données probantes. De plus, en 2015, les États membres des Nations Unies ont pris une série d'engagements de grande envergure dans le cadre des objectifs de développement durable à atteindre d'ici 2030 et, dans le cadre de la cible 3.5, se sont engagés à renforcer la prévention et le traitement de la toxicomanie. La tenue de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue en avril 2016 a marqué le début d'une nouvelle ère dans la lutte contre la consommation de drogues et les troubles liés à la consommation de drogues par le biais d'une approche systémique équilibrée et centrée sur la santé. En 2018, l'ONUDC a publié la dernière édition des Normes internationales sur la prévention de l'usage de drogue, développés conjointement avec l'OMS. Cette dernière version considérant l'usage de drogues comme un problème grave de santé, représentent un lourd fardeau pour les personnes qui en souffrent et leurs familles dont les conséquences se répercutent également sur les coûts significatifs pour la société tels que la perte de productivité, les problèmes de sécurité, la criminalité, l'augmentation des coûts des soins de santé, sans oublier les conséquences sociales négatives. Le coût social de l'usage de drogues illicites est estimé à 1.7PIB dans certains pays (Rapport mondial sur les drogues, 2016). Les soins pour les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues représentent un lourd fardeau pour les systèmes de santé publique des états membres. De ce fait l'amélioration des systèmes de traitement afin de les rendre les plus efficaces possibles bénéficierait incontestablement aux personnes touchées ainsi qu'à leurs communautés et la société entière. Le même rapport, en se basant sur les données scientifiques probantes, a mis l'accent sur l'importance de mettre en place des systèmes de prévention, de prise en charge et de suivi basés sur la Réduction des Risques (RdR) en soutenant pleinement le fonctionnement social, le bien-être, ainsi que la réinsertion sociale dans la communauté et la société, en s'appuyant sur la force et la résilience des patients, ce qui met l'accent la personne, en augmentant son sens de responsabilité personnelle pour gérer les troubles liés à l'usage de drogues. ²

L'ONUDC a publié un document sur les bonnes pratiques des traitements communautaires de la dépendance aux drogues sur le même sujet (2008) et une note d'orientation (2014) qui fournit des exemples du monde entier et des indications détaillées sur les éléments d'un réseau de traitement communautaire.

En Tunisie, l'usage de drogues demeure un problème de santé publique majeur. Le nombre de consommateurs est croissant et le type de drogues utilisées se diversifie, en raison des défis multiples et difficultés socio-économiques que connaît le pays depuis la révolution de 2011 ainsi que des politiques publiques principalement répressives de l'usage et excluant toute prévention.

Les données épidémiologiques actuellement disponibles sont certes importantes pour avoir une vue d'ensemble sur la situation. Elles demeurent toutefois insuffisantes et ne permettent pas une analyse approfondie et précise, notamment en ce qui concerne les tendances actuelles en termes de morbidité et de mortalité imputables à l'usage de drogues. En effet, les données relatives à l'offre et la nature des soins et de prise en charge à échelle nationale sont éparpillées. Compte tenu de la non-disponibilité et de l'absence d'une synthèse rigoureuse des données nationales, il est bien difficile d'avoir une vue d'ensemble actualisée sur la demande de drogues en Tunisie. Ainsi, il est difficile d'estimer de façon exhaustive les tendances épidémiologiques générales et les variations qui existent entre les différentes populations exposées à l'usage de drogues.

Avec l'appui technique du bureau de l'ONUDC à Tunis, la « *stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral 2021 – 2025* » a été développée par le ministère de la Santé en 2019 et adoptée en 2021. Le développement du plan d'action pour la stratégie nationale en vue de sa mise en œuvre effective constitue une opportunité pour renforcer davantage le partenariat entre l'ONUDC et le ministère de la Santé et répondre efficacement aux préoccupations sanitaires et aux lacunes existantes en termes de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins liés à l'usage de drogues.

² International Standards on Drug Use Prevention, Second updated edition, UNODC-WHO, 2018

En 2019, la « *Stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral* » avait été conjointement développée par le ministère de la santé et le ministère de la justice avec l'appui technique du bureau de l'ONUDC à Tunis. Il s'agit de la première fois où une stratégie de prévention, de réduction des risques, et de prise en charge des troubles liés à l'usage de drogues a été développée à échelle nationale et ceci de manière participative incluant l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaires et sociaux et reconnaissant les usagers des drogues y compris celles injectables en étant des ayants droit.

La stratégie nationale a été validée au cours d'un atelier organisé par le comité technique de lutte contre les toxicomanies et les conduites addictives du ministère de la santé, qui s'est tenu le 26 juin 2020 à l'hôpital Razi de la Manouba. A la suite de sa validation, un comité interministériel restreint, formé au niveau de la direction générale de la santé (ministère de la santé) et regroupant des représentants issus de quatre ministères impliqués dans la réduction de l'offre et de la demande, a tenté une approche de budgétisation de certaines actions du plan. Mais ses travaux ont été interrompus par la grande vague de la pandémie Covid de l'automne 2020.

Par la suite, une cérémonie d'adoption de la « *Stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral* », présidée par le Ministre de la santé, s'est tenue le 26 Juin 2021 et a été suivie par la désignation, par arrêté ministériel, d'un comité interministériel élargi de pilotage composé du :

- Ministère de la Santé
- Ministère de la Justice,
- Ministère de l'intérieur,
- Ministère des Finances à travers la Direction Générale des Douanes,
- Ministère des Affaires Sociales,
- Ministère de l'Education,
- Ministère de la Jeunesse et des Sports,
- Ministère de la Femme, de la Famille et des Personnes âgées,
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et Recherche Scientifique, ...de pilotage du plan d'action de la stratégie qui devait coopérer avec le bureau de Tunis de l'ONODC afin de budgétiser les actions du plan.

En 2020, l'ONUDC a soutenu le Ministère de la Santé à dresser un état des lieux des services de santé dédiés à la prévention et à la prise en charge des troubles liés à l'usage de drogues à travers une expertise technique d'évaluation *des services en place et des besoins nationaux en termes de prévention et de traitement de l'usage des drogues en Tunisie*.

En 2021, et avec l'appui de l'ONUSIDA et du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Ministère de la Santé a mené une étude séro-comportementale chez les populations clés dont les personnes injectant des drogues. La progression des taux de prévalence des infections VHC et VIH en comparaison avec la même enquête de 2018 a été jugée préoccupants par les autorités sanitaires nécessitant une accélération de la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites incluant la redynamisation des comités techniques et la mobilisation des partenaires concernés.

L'ONUDC continue à œuvrer en étroite collaboration avec les agences du Système des Nations Unies (ONUSIDA et OMS) afin d'apporter le soutien technique nécessaire au Ministère de la Santé pour l'opérationnalisation de la Stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral (2021-2025).

III. Objectifs

L'objectif général de l'expertise est de développer un plan opérationnel budgétisé de la stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral (2021-2025) sur la base du document de ladite

stratégie, des priorités nationales en concertation avec les différentes parties prenantes et les recommandations internationales.

Responsabilités et principaux résultats escomptés :

Sous la supervision générale du Coordinateur Régional du programme VIH/Sida au bureau régional de l'ONUSIDA et la supervision technique du Chargé de Programme de Prévention du Crime et Justice Pénale au Programme de l'ONUSIDA pour la Tunisie, et les recommandations du Comité de Suivi de la consultation qui sera mis en place incluant des représentants du Ministère de la Santé, de l'ONUSIDA et de l'ONUSIDA,

Le consultant sera chargé de :

- 1) Elaborer une note de compréhension pour la mission détaillant son déroulement selon les échéanciers fixés
- 2) Etablir une cartographie succincte des parties prenantes nationales et partenaires de mise en œuvre, gouvernementales, de la société civile et communautaires, à impliquer dans le processus d'opérationnalisation de la stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral
- 3) Coanimer la table-ronde de concertation avec les différentes parties prenantes et partenaires impliqués dans le domaine de la prévention, la réduction des risques et le traitement des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral
- 4) Effectuer des réunions de consultations et des visites à l'ensemble des parties prenantes concernées.
- 5) Développer un plan de mise en œuvre basés sur les résultats et conforme aux axes stratégiques de ladite Stratégie y incluant les responsables de mise en œuvre, les indicateurs et leurs cibles, les partenaires, les échéanciers
- 6) Préparer un journal des problèmes et des risques, rempli et à mettre à jour trimestriellement par les chargés de mise en œuvre du plan
- 7) Elaborer un projet des termes de référence du comité de pilotage (ou de suivi) de la mise en œuvre du plan
- 8) Présenter le plan de mise en œuvre au comité interministériel pour une revue et validation.
- 9) Présenter le plan de mise en œuvre budgétisé validé à l'atelier de restitution

Livrables - Période de Travail

	Livrables	Echéancier	Nbr de jours effectifs
1	Note de compréhension des Termes de Référence de la mission	05.08.2022	02 jours
2	Cartographie des parties prenantes nationales et partenaires de mise en œuvre à associer dans le processus d'opérationnalisation de la stratégie	15.08.2022	4 jours
3	Rapports détaillés de la table ronde de concertation avec les parties prenantes et des visites et réunions effectuées avec l'ensemble des acteurs concernés (institutionnels, Nations Unies, OSC, ...)	25.08.2022	07 jours
4	Document du plan opérationnel de la stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral (2021-2025) sur la base du document de ladite stratégie, des priorités nationales en	20.09.2022	14 jours

	concertation avec les différentes parties prenantes et les recommandations internationales, développé et validé par l'ONUDC et le Ministère de la Santé et le comité interministériel. Seront annexés l'ensemble des documents, outils et présentations en format numérique, ainsi que le journal des risques et des problèmes et les TdR d'un comité de suivi		
5	Rapport final de l'atelier de présentation et de restitution prévu lors de la célébration de la Journée internationale contre l'abus et le trafic de drogues, le 26 juin 2022. Seront annexés l'ensemble des documents, outils et présentations en format numérique.	10.10.2022	3 jours
Total des jours effectifs			30 Jours

Les livrables sont à transmettre en format électronique en Français (Rapports et document du plan opérationnel en format Word, Présentations en format PowerPoint, budgets en format Excel)

L'ensemble des livrables sera soumis à la revue et à la validation du Ministère de la Santé, ONUDC et ONUSIDA.

V. Compétences

Consultant 1 :

- Très bonne expérience et compétence dans le domaine de la prévention, réduction des risques et prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites.
- Connaissance du contexte tunisien dans le domaine la prévention et de la prise en charge des troubles liés à l'usage de drogues
- Familiarité avec / Maîtrise des directives internationales dans le domaine de la prévention, réduction des risques et prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites.
- Expérience et compétence dans la planification stratégique en particulier dans le domaine de la santé et de la mise en oeuvre de plans de prévention et de prise en charge auprès de populations nécessitant des approches différenciées, et basés sur les résultats et adoptant une approche basée sur les droits humains et l'égalité genre.
- Excellente maîtrise de la gestion axée sur les résultats (Result Based Management)
- Capacité analytique et habilité à synthétiser des informations de diverses sources dans des rapports, concis dans le respect des délais fixes.
- Maîtrise du Français et très bonne capacité de rédaction et d'animation des ateliers.

VI. Qualifications requises

Éducation :	Diplôme universitaire en sciences médicales, une spécialisation en santé publique, épidémiologie, médecine préventive, addictologie ou diplôme équivalent est un atout
Expérience :	Consultant 1 : - Au minimum 05 ans d'expérience dans le développement de programmes, de plans ou de stratégies nationales de santé - Expérience avérée dans le développement de plan opérationnel de stratégies nationale de santé visant des populations spécifiques. - Excellente maîtrise de la Planification Stratégique et la Gestion Axée sur les Résultats - Des expériences pertinentes de travail avec le Système des Nations Unies et/ou des Organisations internationales seraient un atout.

	e. Expérience avérée de collaboration avec le ministère de la Santé, autres entités gouvernementales, avec la société civile et la communauté des usagers de drogues .
Langage Requis	Excellente maîtrise de l'arabe, du français. La maîtrise de l'Anglais est un atout.
Informatique	Maîtrise des outils informatiques (suite office)

VI. Contenu et évaluation des offres

Contenu des offres :

L'Expert individuel ayant les qualifications requises décrites au paragraphe précédent, pourrait postuler pour l'expertise.

Le dossier de candidature, devrait comprendre obligatoirement les pièces ci-dessous listées :

Offre technique :

- Un CV mis à jour signé par l'expert (e) incluant les expériences/références dans le domaine pertinent à la présente mission avec contacts de trois (03) références à l'appui (noms, adresse email et N° de téléphone)
- Une note méthodologique ne dépassant pas cinq (05) pages sur l'approche à adopter pour la mise en œuvre de la mission et comprenant la compréhension des Termes de Référence de la mission ;

Offre financière :

Elle doit être détaillée selon le tableau suivant :

Eléments	Montant en TND	Nombre de Jours
Taux d'honoraires		
Total pour les jours effectifs de travail		

Evaluation des offres

Le processus d'évaluation et de sélection comporte 3 étapes :

- Evaluation technique selon les compétences requises sur la base du curriculum vitae, de la note méthodologique et de l'entretien : 70 % de la note globale.
- Evaluation financière en se basant sur l'offre financière fournie par le/la candidat(e) : 30% de la note globale. Seules les candidatures ayant été retenues lors de l'évaluation techniques verront leurs offres financières examinées.
- Entretien oral

Evaluation technique

A.1 Evaluation préliminaire

Les candidatures reçues seront évaluées par un panel de sélection comme défini ci-dessous :

Grille d'évaluation techniques de la candidature		Max pts
1	Education a. Diplôme universitaire de Docteur en Sciences Médicales.....10 pts b. Une spécialisation ou Etudes Complémentaires en santé publique, épidémiologie, médecine préventive, addictologie ou diplôme équivalent05pts	15 pts
2	Expérience a. Au moins 5 ans d'expérience dans le développement de programmes, de plans ou de stratégies nationales de santé -5 à 09 ans03 pts -Plus de 09 ans d'expérience05 pts	25 pts

		b. Excellente maitrise de la Planification Stratégique et la Gestion Axée sur les Résultats..... 05 pts c. Expérience avérée dans le développement de plan opérationnel de stratégies nationale de santé visant des populations spécifiques. -2 Expériences ou moins02 -Plus de 2 expériences..... 05 pts d. Des expériences pertinentes de travail avec le Système des Nations Unies et/ou des Organisations internationales..... 05 pts e. Expérience avérée de collaboration avec le ministère de la Santé, autres entités gouvernementales, avec la société civile et la communauté des usagers de drogues -Expérience de collaboration avec le Ministère de la Santé et institutions Gouvernementales 02 pts -Expérience de collaboration avec les Organisations de la Société Civile..... 02pts -Expérience de travail auprès de la communauté des usagers de drogues..... 01 pts		
		Note méthodologique : Appréciation de la note méthodologique		
	3	La compréhension des TdRs reflète-t-elle les objectifs assignés	05 pts	
		Les aspects importants de la tâche à accomplir ont-ils été traités de manière suffisamment détaillée selon les orientations des TDR	10 pts	30 pts
		La présentation est-elle claire et le déroulement des activités et la planification sont-ils logiques, réalistes et garantissent-ils une réalisation efficace du projet	15 pts	
	4	Entretien Oral		30 pts
	5	Total Max		100 pts

Evaluation financière – Maximum 30 points.

La formule suivante sera utilisée pour évaluer la proposition financière :

$p = y (\mu / z)$, où;

p = points pour la proposition financière évaluée;

y = nombre maximal de points pour la proposition financière;

μ = prix de la proposition la moins chère;

z = prix de la proposition évaluée.

A.2. Entretien oral

Seuls les candidat(e)s ayant obtenu au moins 40/70 points de la note préliminaire (critère 1 + 2 +3) passeront l'entretien oral.

L'entretien oral sera évalué sur 30 pts.

VII. Calendrier et durée

La mission se déroulera à Tunis en 30 jours de travail effectif Du 1^{er} Aout au 31 octobre 2022

VIII. Lieu de travail

Tunis, Tunisie

IX. Modalités de paiement

Le paiement se fera sur la base selon les modalités suivantes :

Livrables	Echéancier de réalisation	Paiement consultant
Livrable 1 : Note de compréhension des Termes de Référence de la mission Livrable 2 : Cartographie des parties prenantes nationales et partenaires de mise en œuvre à associer dans le processus d'opérationnalisation de la stratégie Livrable 3 : Rapports détaillés de la table ronde de concertation avec les parties prenantes et des visites et réunions effectuées avec l'ensemble des acteurs concernés (institutionnels, Nations Unies, OSC, ...) Livrable 4 : Document du plan opérationnel de la stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives illicites dans la communauté et en milieu carcéral (2021-2025) sur la base du document de ladite stratégie, des priorités nationales en concertation avec les différentes parties prenantes et les recommandations internationales, développé et validé par l'ONUDC et le Ministère de la Santé et le comité interministériel. Seront annexés l'ensemble des documents, outils et présentations en format numérique, ainsi que le journal des risques et des problèmes et les TdR d'un comité de suivi	05.08.2022 15.08.2022 25.08.2022 20.09.2022	60 % du montant total comme première Tranche à la réalisation des livrables 1, 2, 3 et 4
Livrable 5 : Rapport final de l'atelier de présentation et de restitution prévu lors de la célébration de la Journée internationale contre l'abus et le trafic de drogues, le 26 juin 2022. Seront annexés l'ensemble des documents, outils et présentations en format numérique.	10.10.2022	40% du montant total comme deuxième tranche à la réalisation du livrable 5