

TERMES DE REFERENCE

Mission n°19SANIN852

I. Informations générales

Intitulé de la mission	Appuyer le Ministère de la Santé dans l'évaluation du dispositif du PMS mis en place	
Composante	RSS/Tranverse	
Thématique(s)	Soins	
Bénéficiaire(s)	Ministère de la Santé	
Pays	Maroc	
Durée totale des jours prévus	20 jours	
Contact Expertise France	Personne référente	Coordonnées
	BEL-HADJ Intissar	Intissar.bel-hadj@expertisefrance.fr

II. Justification de la mission

Le Maroc a bénéficié de l'appui du Fonds mondial (FM) depuis le premier round (2003) pour le VIH et le Round 6 (2007) pour la tuberculose (TB). Ceci a permis d'améliorer l'accessibilité des populations vulnérables et populations clés à la prévention et la prise en charge, mais aussi d'inverser la courbe épidémiologique pour le VIH. Pour pérenniser les acquis et améliorer l'accessibilité de l'offre de soins au niveau des établissements de santé, dans une approche droit, le Maroc a bénéficié d'une subvention pour le renforcement du système de santé (RSS) couvrant la période 2016 – 2019. La mise en œuvre des activités couvertes par cette subvention a permis d'impulser une nouvelle dynamique en faveur de l'amélioration de la performance des établissements de soins de santé primaires (ESSP). En effet, la révision et la mise en place d'un paquet minimum de services (PMS) au niveau des ESSP pilotes occupe une place stratégique dans les efforts du Ministère de la Santé pour progresser vers la couverture sanitaire universelle (CSU). Ce projet est structuré en 3 étapes :

- Etape 1 : révision du PMS et mise à disposition au niveau des ESSP.

Il s'agissait de redéfinir l'ensemble des prestations (préventives, curatives et promotionnelles) et les services complémentaires (accueil, communication patient/usager, gestion des RDV, etc.) à fournir à la population, notamment celle en situation de vulnérabilité au premier niveau de la pyramide de soins.

- Etape 2 : phase pilote d'implémentation du PMS sur une région

Un renforcement de capacités et la disponibilité du PMS au niveau de la région pilote ont été réalisés, s'articulant autour de (i) l'équipement des ESSP en équipements medicotechniques requis pour la dispensation du PMS, (ii) formations des prestataires de soins relevant de ces structures, (iii) l'informatisation des ESSP pour le monitoring local du PMS, et (iv) missions de supervision formative pour accompagner les ESSP à améliorer leurs pratiques managériales et professionnelles.

L'Initiative 5% a appuyé la mise en place de ce dispositif au niveau de la région pilote, à travers la mobilisation d'une assistance technique.

- Etape 3 : mise à l'échelle

L'expérience pilote sera étendue à l'ensemble des régions sanitaires. Le déploiement d'un programme de formation de formateurs régionaux constitue la principale action prévue par le programme RSS pour le passage à l'échelle.

Afin d'identifier les mesures d'accompagnement nécessaires à la mise à l'échelle, une évaluation de tout le processus mis en place est requise. C'est dans ce contexte que le Ministère de la Santé sollicite de nouveau l'Initiative 5%.

III. Objectifs et résultats poursuivis

1) Objectif général de la mission

L'objectif général est d'accompagner le Ministère de la Santé à étendre la mise en place du PMS sur l'ensemble du territoire national.

2) Objectif spécifique

Conduire une évaluation de toutes les étapes réalisées pour mettre en place le PMS

3) Résultats à atteindre

Un rapport d'évaluation est prêt et disponible intégrant des recommandations pour la mise à l'échelle.

Intégration du genre

En cohérence avec la Stratégie internationale de la France pour l'égalité femmes-hommes 2018-2022, l'Initiative 5% demande aux expert.e.s d'intégrer une approche genre dans la réalisation de leur mission. Un webinar est à la disposition de ces dernier.e.s pour les aider à identifier les enjeux spécifiques à la mission et définir des objectifs visant l'intégration du genre.

Ces enjeux concernent principalement :

- **le type mission** : appui à la gouvernance, diagnostic et appui organisationnel, appui administratif et financier, appui programmatique, collecte et analyse de données, accès aux médicaments de qualité.
- **La méthodologie choisie** : revue documentaire, entretiens, atelier participatif, conférence et colloque, formation, rapport ou guide.

Durant la phase de cadrage de la mission et d'élaboration de la méthodologie, les expert.e.s définiront au **moins 2 objectifs liés** aux enjeux « genre » de la mission et s'engageront à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les atteindre et à s'autoévaluer lors de la rédaction du compte-rendu de mission.

IV. Description de la mission

4) Activités prévues

La méthodologie et les activités listées ci-dessous sont indicatives. Elles devront faire l'objet d'une analyse critique et d'une proposition par l'expert.e. lors du processus de candidatures sur la base des ressources disponibles dans le cadre de cette mission.

Ces propositions devront être discutées et approuvées par le bénéficiaire et par Expertise France.

Dans le cadre de sa mission, le/la consultant.e aura à conduire les activités suivantes :

1) Proposition d'une note méthodologique :

La note méthodologique, qui reprendra les objectifs de la mission, proposera une démarche d'évaluation détaillée, ainsi qu'un planning de la mission, sur la base d'une revue documentaire et des discussions avec le comité de suivi de la mission. Cette note méthodologique devra faire référence à la revue documentaire et sera validée conjointement par le comité de suivi et Expertise France.

2) Conduite de l'évaluation :

L'évaluation portera sur les 3 premières étapes citées plus haut.

Des entretiens pourront être prévus avec les parties prenantes (personnes ressources et les participants à la mise en place du PMS, etc.).

3) Rédaction du rapport d'évaluation

Ce rapport mettra en exergue les défis et leçons apprises lors de la phase pilote, et intégrera des recommandations pour la mise à l'échelle.

Un atelier de restitution sera organisé pour valider le rapport.

5) Livrables attendus

- Note méthodologique
- Compte-rendu de l'atelier de restitution
- Rapport final de l'évaluation

6) Coordination

Un comité de suivi composé de l'unité de gestion de la subvention RSS, d'un.e représentant.e de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires (DHSA), d'un.e représentant.e de l'ONUSIDA, d'un.e représentant.e de l'OMS sera créé pour assurer le suivi de la mission et valider les livrables.

Le comité pourra faire appel à des personnes ressources (ad hoc) en fonction des besoins.

Des points d'étape entre l'expert.e et le comité de suivi seront organisés.

V. Lieu, Durée et Modalités d'exécution

7) Période de mise en œuvre : Dès que possible

8) Date de démarrage : Dès que possible

9) Date de fin : Décembre 2019 de préférence

La mission se terminera par un débriefing avec le bénéficiaire.

10) Durée effective : 20 jours prestés

11) Planning/calendrier :

Le calendrier prévisionnel d'exécution de la mission sera proposé par l'expert au moment de l'élaboration de la note méthodologique.

L'expert.e se rendra au Service de Coopération et d'Action Culturelle (SCAC) de l'Ambassade de France au cours de la mission pour une réunion d'échanges avec le SCAC .

VI. Expertise et profil demandés

12) Nombre d'experts : 01

Expertise France encourage les candidatures féminines.

13) Profil d'expert

Poste 1 : Expert.e international.e spécialiste en évaluation de programme de santé

A. Qualifications et compétences :

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) en santé publique ou équivalent :
- Spécialisation / compétence dans les domaines de soins de santé primaires
- Spécialisation/compétence en pédagogie de formation souhaitable
- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication
 - de travail en équipe et relationnel
 - de transmission des savoirs
 - d'analyse et résolution des problèmes
- Excellente maîtrise du français (écrit / oral)
- Compétences en genre souhaitées :
 - Etre formé à la prise en compte du genre ;

B. Expérience professionnelle générale

- Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans l'évaluation de programmes de santé.
- Expérience d'actions d'intégration du genre dans des missions précédentes souhaitée.

C. Expérience professionnelle spécifique

- Expérience significative dans les soins de santé primaires, selon une approche holistique et non centrée sur un programme/une maladie. Une expérience professionnelle dans le pays est souhaitable.

VII. Compte-rendu de missions

Un compte rendu (maximum de 5 pages et suivant le modèle fourni) devra être remis par mail dans un délai de 10 jours après la fin de la mission. Ce compte-rendu, rédigé en français, devra pouvoir être diffusable auprès de l'ensemble des partenaires concernés par la mission.

VIII. Informations pratiques

Le bénéficiaire met à disposition de l'expert.e les moyens suivants : Bureau, salles de réunion, moyen de transport pour les entretiens (y compris dans la région pilote).

Il facilitera également la prise de contact avec les différentes parties prenantes.

La personne référente au sein du bénéficiaire pour la réalisation de la mission est : Dr Aniss LAKHAL, point focal RSS à la Direction des hôpitaux et des soins ambulatoires (DHSA).

L'expert.e sera responsable des aspects logistiques de sa mission pendant la prestation, sauf indication contraire d'Expertise France.

Les éventuels frais de mission pourront être remboursés dans la limite définie par Expertise France dans le contrat de prestation de service.