



## **TERMES DE REFERENCE**

**Consultance technique pour la mise en œuvre  
d'un système de financement basé sur la  
performance (PBF) en santé, à Bangui, RCA**

## PERSONNE CONTACT

Les offres techniques et financières devront être envoyées par e-mail à l'adresse suivante avant le 06/07/2019

CHARGE DE  
PROGRAMME

**Antoine MILLY**

E-mail: [amilly@premiere-urgence.org](mailto:amilly@premiere-urgence.org)

### Dates clefs

Date de départ prévue:

22/07/2019

### Plan de travail indicatif

Activités
Briefing siège (téléphone ou Skype), visas, documents administratifs, et préparation de la mission terrain à Bangui/RCA
Briefing Coordination mission RCA, révision des documents
Briefing détaillés Base Bangui, aspects pratiques
prise de contact et de présentation aux autorités sanitaires nationales, régionales et services techniques de l'Etat, autres ONG partenaires, agences du système des Nations Unies etc...
<b>1<sup>ère</sup> partie</b>
Analyse situationnelle des performances de FOSA et ECD sur la zone d'intervention
Analyse organisationnelle de la mission et de son adéquation à la mise en œuvre du PBF
Analyse, et écriture du rapport diagnostic et recommandations
Restitution des résultats du diagnostic à la mission et aux partenaires consortium et aux référents programmes siège
Intégration des amendements et inputs et validation des résultats du diagnostic du système de santé
<b>2<sup>ème</sup> partie</b>
TOT introduction/formation mise en œuvre PBF pour les équipes cadres PUI et partenaires consortium
Appui technique et compagnonnage dans l'élaboration d'un plan stratégique opérationnel de mise en œuvre, en collaboration avec les partenaires consortium
Suivi mise en œuvre initiale avec réajustement et recommandations
<b>TOTAL = 60 jours</b>

## 1. CONTEXTE

### 1.1 Contexte général

La République Centrafricaine fait partie des pays les plus pauvres du monde. Le pays a une Indice de Développement Humain qui le classe au 188<sup>ème</sup> rang mondial sur 189 pays, devant le Niger, en 2018. Outre cette pauvreté endémique, depuis mars 2013, le pays traverse l'une des pires crises sociopolitiques de son histoire entraînant conflits armés et exactions intercommunautaires. La faillite de l'État se traduit par le dysfonctionnement des services publics, l'insécurité permanente, et l'aggravation des tensions entre groupes armés encore présents dans certaines régions du pays.

Au 31 Mars 2019, le total des personnes déplacées internes en RCA était estimé à 621 663 individus Composés respectivement de :

- 211 230 personnes sur des sites de déplacés internes;
- 410 433 personnes estimées dans les familles d'accueil.

Les accords de Khartoum signés en février 2019 ont permis une accalmie somme toute relative dans la capitale centrafricaine. Toutefois, la constitution puis la réorganisation du gouvernement n'a pas engendré une amélioration de la situation humanitaire qui reste à déplorer. Si certains déplacés ont pu regagner leur quartier d'origine et nécessitent un accompagnement pour leur retour, des milliers de déplacés sont encore présents dans les sites de déplacés. L'accalmie actuelle ne saurait pourtant cacher un contexte sécuritaire qui reste extrêmement volatile, les tensions restant vives entre les différents groupes armés, l'Etat et l'intervention internationale sur tout le territoire.

Le Humanitarian Needs Overview mis à jour au 27 mars 2019 établissait 2.9 millions de personnes en besoins humanitaires dont 51% d'enfants et qui représentent 63% de la population centrafricaine. Sur l'ensemble de ces personnes, 2.2 millions de personnes ont besoin d'assistance humanitaire en santé.

Le programme de Santé du Fonds Bêkou a commencé en début 2015 et a entamé sa 3ème phase en juillet 2018. Il couvre six Régions Sanitaires (RS 1, 2, 3, 5, 6 et 7) sur les sept que compte le pays. Ces Régions Sanitaires renferment 13 Districts Sanitaires sur 35 nouvellement découpés au niveau national : Bimbo, Boda, Berberati, Gamboula, Bossangoa, Haute Kotto, Bamingui & Bangoran, Vakaga, Bangassou, Ouango, Bangui 1, Bangui 2 et Bangui 3.

Il est important de signaler qu'une révision programmatique sur les projets santé sous Bêkou III est en cours de discussion dans l'objectif d'introduire le PBF dans certaines zones du territoire centrafricain, dont Bangui.

## **1.2 Première Urgence Internationale en RCA**

Première Urgence Internationale est présente en RCA depuis 2007. En 2019, les équipes de Première Urgence Internationale se déploient sur deux régions du pays : Bangui la capitale et Ndélé dans le Nord. PUI mène des activités d'urgence et de réponse aux causes structurelles des problématiques de sous-développement, en répondant globalement aux besoins des populations retournées, déplacées et hôtes notamment en milieu urbain. Les équipes œuvrent aujourd'hui dans les domaines de la santé et de l'EHA, de l'assistance nutritionnelle, de la sécurité alimentaire, de la logistique et de la cohésion sociale.

A titre d'exemple, elle appuie l'ensemble de la communauté humanitaire par la mise en place d'une plateforme logistique de stockage à Bangui, ou assure la gestion du système de santé de la région de Bamingui-Bangoran en appuyant 20 formations sanitaires et l'hôpital du District de Ndélé. Première Urgence Internationale mène un consortium de plusieurs ONG (ACF et CRF) à Bangui dans le domaine de la santé. De plus, l'organisation participe à un projet de résilience rurale et d'appui au relèvement des producteurs et filières agropastorales porteuses par le renforcement des capacités locales et la création d'emplois dans l'ensemble des préfectures du Nord de la RCA, en consortium avec DRC, ACF, TGH et Concordis International trust.

## **1.3 Contexte et justification de la consultance**

Le Gouvernement centrafricain, à travers le Ministère de la Santé, a décidé d'utiliser le FBP comme charpente du Système de Santé (SS) pour contribuer à l'atteinte des objectifs de développement

durable en vue de relancer et renforcer le système sanitaire qui a été détruit par les différentes crises militaro-politiques et sociales qui ont affecté le pays depuis 2012.

La République Centrafricaine a expérimenté le FBP depuis 2009 dans les Régions Sanitaires 1, 2 et 6 mis en œuvre par Cordaid. Depuis 2016, cette couverture a été étendue avec l'appui du Projet d'Appui au Système de Santé (PASS), financé par la Banque Mondiale. Ce projet couvre l'équivalent de 40% de la population centrafricaine dans les régions 2, 3, 4, 5 et 6. Le FBP va en tandem avec la gratuité des soins (partielle ou totale selon la sévérité de la fragilité dans le district).

C'est ce contexte qui a guidé le choix de la stratégie FBP et commandé la mission des Agences de Contractualisation et de Vérification (ACV) qui doivent tenir compte des réalités centrafricaines. PUI en tant que partenaires du Fonds Bêkou met en œuvre un projet d'assistance médico-nutritionnelle pour les populations vulnérables et de renforcement du système de santé de la région sanitaire n°7 depuis juillet 2018. Suivant les directives du MSP, le fonds Bêkou a choisi d'orienter sa stratégie de renforcement global du SS vers la modalité PBF.

Les changements dans la mise en œuvre du projet, actuellement dans sa 3ème phase, l'adaptation du système PBF au contexte de Bangui et à son système de soins défaillant, nécessite une expérience et une force d'analyse et de proposition interne à l'organisation, en parallèle du soutien technique prévu par le Bailleur.

La Mission PUI en RCA cherche donc à travers cette consultance à renforcer ses capacités techniques en terme organisationnelles et opérationnelles afin d'atteindre les objectifs du projet tout en mettant en place un nouveau système de renforcement du système de santé.

## **2. OBJECTIFS DE LA CONSULTANCE**

### **2.1. Objectif principal**

L'objectif de la consultance est de permettre une mise en place adaptée au contexte, au projet et à son niveau d'avancement, du système PBF, dans le respect des directives nationales et en collaboration avec les partenaires du consortium.

### **2.2. Objectifs Spécifiques**

- 2.2.1. Effectuer un diagnostic du niveau de performance des FOSA soutenus et des ECD basé sur les indicateurs PBF et proposer un plan stratégique basé sur le système PBF ;
- 2.2.2. Mettre en place un plan stratégique organisationnel et opérationnel réaliste de création de l'agence de vérification et de contractualisation ;
- 2.2.3. Supporter techniquement les premières étapes de la mise en œuvre de plan stratégique (formation, recrutement, documents cadres)
- 2.2.4. Déterminer les grands risques liés à la mise en œuvre de l'approche PBF en RCA tout en proposant des solutions pour les minimiser

## **3. Méthodologie**

Basé sur le document cadre mise à jour PBF national et sur les documents de mise en œuvre, il est attendu de l'équipe de consultance :

- En s'appuyant sur les différentes catégories d'indicateurs PBF de contractualisation et de performance, ainsi que sur les documents issues des diverses évaluations effectuées le/les consultants présenteront de manière circonstanciée et réaliste les objectifs précisant les prérequis nécessaire à une contractualisation rationnelle des FOSA soutenus et des échéances.

- Une 2ème étape consacrée à la capacité organisationnelle PUI, basé sur l'architecture PBF définie et les tâches attendues d'un ACV:
  - Pointera les prérequis organisationnelle nécessaires à la mise en place d'une ACV et à son suivi
  - Suivant un chronogramme décidé avec l'équipe cadre de la mission PUI, un plan d'action prioritaires sera élaboré, et les documents nécessaires seront identifiés et rédigés quand nécessaires, inclus les contrats ou accord de fonctionnements (draft). L'équipe programme et technique siège aura un rôle de validation dans ce processus.
  - L'estimation des coûts des actions prioritaires sera calculée en collaboration avec l'équipe jusqu'à la fin du projet (dec. 2021) et confronté au suivi budgétaire mission.
  - Suivant le plan opérationnel, un parrainage sera mis en place dans la première phase de mise en place et de présentation aux FOSA et ECD et ECR.

Des méthodes quantitatives et qualitatives seront mises en œuvre afin d'atteindre les objectifs fixés par la consultance. Elles pourront être complétées par des entretiens restreints avec des personnes clés de la région sanitaire 7.

La démarche envisagée pourrait intégrer :

- Une revue des documents cadres existants
- Une revue des documents des PAO ECD et FOSA existants ;
- L'élaboration d'un document d'évaluation ;
- Une enquête terrain avec collecte de données si nécessaires
- La collecte des données sanitaires quantitatives auprès des équipes cadre de district ;
- La conduite d'entretiens auprès des membres clés des FOSA et ECD
- La rencontre des autorités sanitaires ;
- Les séances de travail avec l'équipe du projet et la coordination médicale PUI : briefings et échanges réguliers ;
- L'organisation de séances de travail avec les équipes des membres du consortium
- L'organisation d'un atelier de restitution à destination des équipe et FOSA;

## **4. Résultats attendus**

- Le plan d'action et le business plan pour les FOSA sont élaborés pour la contractualisation;
- Un plan stratégique organisationnelle, incluant un organigramme mise à jour, un schéma des modes de communication et un M&E plan est élaboré en collaboration avec l'équipe PUI ;
- Le système de vérification et de reportage est mise en place ;
- La contractualisation est lancée ainsi que la première étape de vérification ;
- Un rapport de mission de consultance est déposé comportant : déroulement de la mission, difficultés, recommandations.

## **5. Logistique, sécurité et administration**

### **5.1. Déplacement**

PUI facilitera la réservation d'un vol international pour le (a) consultant (e). Les coûts du vol sont inclus dans les frais de consultance. En RCA, le (la) consultant (e) sera hébergé (e) dans la guest-house de PUI.

PUI mettra à sa disposition, la logistique roulante nécessaire pour la collecte des données terrain et

autres déplacements dans le cadre de l'évaluation.

## **5.2. Sécurité**

Avant son départ sur la mission, le (la) consultant (e) sera briefé (e) par le siège à Paris ou par Skype. Sur place, le consultant devra respecter les règles de sécurité en vigueur sur la mission PUI. Un briefing sécurité sera réalisé à son arrivée sur la mission. Cependant le (la) consultant (e) sera en charge de sa protection sociale durant sa mission.

## **5.3. Ressources humaines**

Le consultant travaillera en étroite collaboration avec le coordinateur médical (expatrié) qui est le point focal, PUI, sur la mission, le Coordinateur Consortium, le M&E manager et le responsable projet santé Bangui. Le (la) consultant (e) sera en contact régulier avec la référente santé siège ainsi que le responsable programme.

Sur le programme Bangui dans lequel, s'inscrit cette activité de consultance, il/elle pourra s'appuyer sur une équipe déjà en place pour la collecte des données. Cette équipe est composée :

- 1 responsable programme santé (expatrié)
- 1 assistant responsable programme santé (national)
- 2 médecins chefs d'équipe (nationaux)
- 2 Infirmiers superviseurs (nationaux)
- 2 sages-femmes (nationales)
- 2 agents de développement communautaire (nationaux)
- 2 agents des activités psychosociales (nationaux)

En fonction des besoins, cette équipe pourra être renforcée par des personnes ressources extérieures qui seront identifiées par PUI et validées par le consultant.

## **5.4. Equipement**

Le (la) consultant (e) devrait apporter son propre ordinateur portable. En outre, PUI fournira tout l'équipement nécessaire pour effectuer de manière harmonieuse et efficace sa mission (matériel de sondage, mobilier, papeterie, vidéo projecteur, ...).

Une connexion Internet est disponible dans tous les bureaux et chambres des guest-house de PUI.

## **5.5. Livrables**

- Restitution interne à mi-parcours
- Restitution externe de la consultance
- Rapport d'évaluation
- Base de données
- PAO

# **6. Compétences attendues**

## **6.1. Formation**

- Diplôme ou doctorat en santé axé sur la santé publique (gestion des systèmes de santé ou économie de la santé).
- Formation en Financement basé sur la performance

## **6.2. Expérience professionnelle**

- Expérience effective d'au moins 3 ans en matière d'organisation des systèmes de santé et en planification sanitaire dans les pays en développement ;
- Expérience de consultance et de mise en œuvre PBF dans un pays d'Afrique francophone
- Expérience dans un système de santé autre que celui de la RCA ;
- Capacité d'analyser, de conceptualiser, d'innover, sens de la diplomatie ;
- Capacité d'adaptation, d'organisation, de respect des échéances ;
- Capacité à travailler de façon autonome avec prise d'initiative et sens des responsabilités ;
- Capacité à intégrer l'environnement local sous ces aspects politiques, économiques et historiques.

## **6.3. Autres**

- Maîtrise de la langue française ;
- Aptitude en communication, rédaction et présentation ;
- Capacités analytiques développées.
- Maîtrise du cycle de projet

## **7. Dossier de candidature et modalité de soumission**

Les candidat (e) s au présent appel à consultance sont priés de soumettre leurs candidatures à l'adresse indiquée en page 2 du présent document. Les candidatures devront comporter :

- Une lettre de motivation mentionnant clairement la date de disponibilité ;
- Un curriculum vitae ;
- Une ou deux références d'évaluation similaire (commanditaire, contact, pays, sujet, résultat obtenu)
- Un document synthétique de 4 à 6 pages comportant
  - La compréhension des termes de référence en lien avec les qualifications et expériences du postulant ainsi que toute suggestion visant à améliorer les termes de référence, dans l'optique de l'atteinte des résultats attendus ;
  - La méthodologie proposée par le candidat, y compris, si pertinent, les méthodes et outils de collecte de données, la saisie, le traitement, l'analyse et l'interprétation des données ;
  - Une proposition budgétaire ;
  - Un chronogramme détaillé.

## **8. Droits de propriété**

La propriété du rapport (préliminaire et final) appartient exclusivement à PUI et au bailleur concerné (Fonds Bêkou). Tout document ou publication lié à cette étude, ne pourra être partagé qu'avec PUI.

## **9. Annexes**

Documents de référence (liste non exhaustive)

- Manuel d'exécution du financement base sur la performance (FBP) en république centrafricaine (2018) + documents associés
- Le plan de transition, secteur santé RCA
- Manuel PBF Banque Mondial
- Plans de réponse humanitaire 2017-2019 de la RCA
- Rapport d'évaluation projet Bêkou Bangui phase 2