

TERMES DE REFERENCE D'EXPERT(E)S

Termes de référence pour les activités sur site et missions

Code et pays partenaire : SOCIEUX+ 2024-02 Guinée

Titre de l'action : Renforcement de la stratégie de partenariat public-privé en santé et protection sociale en santé de la Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique de la ville de Conakry

Institution partenaire : Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique de la ville de Conakry (DRSHPVCo)

Code de l'activité et titre : Activité #2 - Construire un système de S&E sur la collecte des informations clés en matière de santé au sein de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en conformité avec les obligations du Cadre de Partenariat avec le réseau ACS

Dates de mise en œuvre des/de l'activité(s) :

Activité 2 – du 04 novembre au 27 décembre 2024
04 novembre 2024 – 22 novembre 2024 : phase préparatoire
25 novembre 2024 – 06 décembre : mission sur site
09 – 20 décembre 2024: élaboration et finalisation des livrables
23 – 27 décembre 2024: validation des livrables par l'institution partenaire

Position de(s) (l')expert(es) par activité :

Activité #2 : Expert(e) #1 (principal) – Expert/e en accès à la santé ; Suivi et évaluation (M&E)/méthodes qualitatives/quantitatives

Activité #2: Expert(e) #2 – Expert/e en accès à la santé ; Suivi et évaluation (M&E)/méthodes qualitatives/quantitatives

Charge de travail :

Activité #1 - Expert(e) # 1: 17 jours

Activité #1 - Expert(e) # 2: 15 jours

Référence de l'appel à expertise : 24-02/GIN/1 24-02/GIN/2

Version - # : _1_ Avant-projet Version définitive Date : 02 aout 2024

SOCIEUX+ est mis en œuvre par

Partenariat dirigé par



Cofinancé par l'Union européenne

1 CONTEXTE

1.1 Informations socio-économiques générales

La République de Guinée est située en Afrique Occidentale. Elle est limitée par la Guinée Bissau au Nord-Ouest, le Sénégal et le Mali au Nord, la Côte d'Ivoire et le Mali à l'Est, le Libéria et la Sierra Leone au Sud et l'Océan Atlantique à l'Ouest. Le pays est bordé par 300 km de côte et s'étend sur 800 km d'Est en Ouest et 500 km du Nord au Sud. Sa superficie totale est de 245 857 km².

Le Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2014 a déterminé la population guinéenne à 10.628.972 habitants. Elle est constituée en majorité de femmes (51,62%). En 2021, la population totale de la Guinée est estimée à 12 907 395 habitants (Perspectives démographiques, INS, 2014). 63,33% de la population vivent en majorité en zone rurale. Selon le RGPH 2014, le taux de croissance annuel est de 2,8%. La population guinéenne est constituée de 51,46% de femmes. Elle est jeune. En 2020, les enfants de 0 à 4 ans représentent 16,4%, ceux de 5 à 14 ans 28%. Les jeunes de 15 à 24 ans constituent 19,3% de la population. Les personnes âgées de 15 à 49 ans représentent 45,4% de la population. La tranche d'âge de 15 à 64 ans représente quant à elle 52,1% et les personnes âgées de 65 ans et plus constituent 3,5% de l'effectif total de la population. Les femmes âgées de 15 à 49 ans représentent 47,4% de la population. Les résultats du RGPH3 2016 montrent que le nombre moyen de membres par ménage est de 7,1. Ce nombre varie légèrement avec le milieu de résidence : 7,2 en milieu urbain et 7,1 en milieu rural.

La Guinée est un État laïc indépendant depuis le 2 octobre 1958. De l'indépendance à ce jour, le pays a connu un régime de parti unique, trois (3) pouvoirs militaires comme c'est le cas au moment de la présente étude, deux régimes civils caractérisés par le multipartisme et la séparation des pouvoirs. La décentralisation a été annoncée en décembre 1985 comme une priorité pour le Gouvernement. Elle se caractérise par la création de communes et de régions et le transfert à elles de compétences. Les compétences propres des Communes sont regroupées dans 14 domaines dont la santé, l'action sociale, l'éducation.

La Guinée présente un important potentiel agricole, hydrologique (« château d'eau » d'Afrique) et minier. Elle dispose des plus grandes réserves mondiales de bauxite (25% du stock et 2^{ème} producteur mondial après l'Australie), de 3 Milliards de tonnes de réserves de fer, de riches gisements d'or et de diamants. En dépit de ces atouts, les indicateurs socio-économiques de la Guinée demeurent faibles. Avec un PIB de 15,4 milliards USD en 2020, la Guinée se situe au bas du classement IDH, occupant le 178^{ème} rang sur 189 pays en 2019. L'économie demeure relativement peu diversifiée, largement dépendante du secteur minier, ce qui la rend structurellement vulnérable aux chocs exogènes, notamment sur les matières premières.

L'EDSG 2018 a montré qu'un peu moins de la moitié des Guinéens (43,7%) vivaient en dessous du seuil national de pauvreté qui est estimé à 13 717/personne/jour (1,1 Euro). Quant à la pauvreté multidimensionnelle, elle touche 60,7% de la population, en particulier les femmes et les enfants (INS & World Bank 2016). Ce qui signifie qu'environ trois cinquièmes de la population guinéenne (soit 7,5 millions de personnes) souffrent de privations multiples en termes de biens durables et de services sociaux de base (éducation, eau potable, assainissement, électricité, logement, etc.). La pauvreté multidimensionnelle est plus présente en milieu rural. Étude de faisabilité pour une assurance maladie à grande échelle en Guinée 39 (89,3%) qu'en milieu urbain (18,6%). En dehors de la région de Conakry (5,8%), toutes les autres régions enregistrent chacune une proportion élevée de populations confrontées à des multiples privations. En particulier, les régions de Labé, Mamou et Faranah sont affectées à plus de 75% par la pauvreté multidimensionnelle.

L'économie reste encore largement informelle, avec une part estimée à 43% du PIB et 96% des emplois en 2018.

Selon l'annuaire 2019 de l'Institut national de la statistique, les principaux indicateurs scolaires et d'alphabétisation sont défavorables aux filles/femmes. Le taux brut de scolarisation au primaire est dans l'ensemble de 89% (97% pour les garçons, 80% pour les filles). Au secondaire, ce taux chute à 38% (46% pour les garçons, 31% pour les filles). Quant au taux d'alphabétisation des adultes, il est de 39,6% dans le pays avec des disparités importantes : 72,1% à Conakry la capitale, 63,6% en milieu urbain, 24,4% en milieu rural. Le taux d'alphabétisation des femmes est de 27,7% contre 54,4% chez les hommes.

1.2 Situation du secteur d'intervention

En élaborant sa politique nationale de protection sociale en 2016, la Guinée s'est dotée ainsi d'un document de référence pour les pouvoirs publics et les intervenants privés. Cette politique « vise essentiellement l'atténuation de la précarité des populations plus vulnérables, par le renforcement de leur résilience face aux chocs socio-économiques et environnementaux, afin qu'elles puissent mieux gérer les risques auxquels elles sont exposées et profiter elles aussi des fruits de la transformation économique du pays issus des actions du Pan National de Développement Économique et Social 2016-2020 (PNDES) ». Les dispositifs de protection en santé dont bénéficient les populations se retrouvent dans le secteur privé formel, la fonction publique et une partie dans l'économie informelle. Les bénéficiaires sont couverts à travers l'assurance maladie publique, l'assurance privée et l'assurance maladie communautaire. Cependant, la couverture sociale est très faible. Elle est environ de 5% de l'ensemble de la population générale. Selon l'enquête nationale sur l'emploi et le secteur informel en Guinée, au niveau national, environ 2% seulement des employés ont déclaré être affiliés à une organisation d'assurance. Au niveau institutionnel, les différents régimes d'assurance maladie sont placés sous la tutelle de différents ministères (travail, santé, promotion féminine, finance, etc.). Par exemple, l'assurance maladie communautaire est sous la tutelle du Ministère de la promotion féminine, de l'enfance et des personnes vulnérables qui a mis en place un comité technique de promotion des mutuelles de santé. En ce qui concerne les régimes d'assurance maladie contributifs, l'État guinéen organise la protection sociale des travailleurs de l'administration publique à travers la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS), la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale des Agents de l'État (CNPSAE) et de l'Institut National d'Assurance Maladie Obligatoire (INAMO).

En réponse aux demandes grandissantes pour plus de solidarité et d'équité dans le secteur de la santé, la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) apparaît comme un mécanisme salvateur pour l'atteinte des soins de santé de qualité sans que la barrière financière soit un obstacle. Les défis pour parvenir à une CSU sont multiples et complexes, y compris en ce qui concerne le financement de la santé, et l'offre de soins de santé, entre autres aspects.

En ce qui concerne le financement de la santé et l'assistance sociale, la contribution financière de la population reste importante. Compte tenu de la pauvreté généralisée, accrue suite à la pandémie Covid-19, elle mène à une sous-utilisation des services, un retard dans le recours aux services de santé voire une surmortalité. La difficulté d'accéder aux soins de santé demeure encore plus difficile pour des groupes vulnérables et marginalisés. La quasi-totalité des Guinéens ne sont pas couverts par une assurance maladie (EDS 2018) et le dispositif d'assistance sociale reste insuffisant pour couvrir les besoins des groupes vulnérables ([Politique nationale de protection sociale 2016](#)). L'identification des indigents pose d'ailleurs aussi problème et leurs droits à la santé, comme ceux des autres groupes vulnérables, sont souvent négligés.

Concernant l'offre de soins de santé, la couverture des prestations de santé de qualité est défaillante avec une disponibilité et capacité opérationnelle des formations sanitaires estimée à 47%. Des ressources manquent, tant matérielles qu'humaines en nombre comme en qualité. La qualité de l'offre en souffre. Le système de référence et de contre-référence dysfonctionne. Dans les zones urbaines comme à Conakry, le secteur privé, à but lucratif et non-lucratif, complète l'offre publique. Cependant celui-ci est peu régulé et ne se préoccupe pas forcément de l'accessibilité financière pour ses usagers, ni de la qualité de son offre.

Dans le cadre de sa mission, la Direction Régionale de la Santé et de l'hygiène Publique de la ville de Conakry (DRSHPVCO) a organisé en novembre 2022, un forum sur les partenariats public-privé. Une ébauche de Charte a été développée à l'issue de ce forum. Jusqu'à aujourd'hui, la Charte reste à être validée par les différentes parties prenantes. Cependant, la DRSHPVCO a signé au mois de mai 2022 un renouvellement du protocole d'accord de coopération avec le réseau Actions Concertées pour la Santé (ACS), qui constitue un cadre agréé (1999) de concertation et d'échange d'expériences des centres de santé privés à but non lucratif, évoluant dans la ville de Conakry. Les ACS ont été accordé le statut juridique de réseau avec leur siège à Conakry depuis 1999. De manière générale, les ACS s'inscrivent dans la politique nationale et visent à contribuer à l'amélioration de l'accès de la population aux soins de santé de qualité à un coût abordable. Leur rôle spécifique est de coordonner l'offre de soins du secteur associatif de la ville de Conakry avec une vocation de s'étendre à l'intérieur du pays. Le réseau met en œuvre plusieurs programmes verticaux de santé et participe également à l'élaboration des politiques de santé déconcentrées. Ils rapportent leurs données sanitaires dans le Système National d'Information Sanitaire (SNIS).

1.3 Rôle de l'institution partenaire dans le secteur

La **Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique de la ville de Conakry**, est un service déconcentré du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP). Le Ministère¹ a pour mission, la conception, l'élaboration et la mise en œuvre de la politique du Gouvernement dans les domaines de la santé et de l'hygiène publique et d'en assurer le suivi. A ce titre, et comme repris dans la Politique Nationale de Santé (PNS 2014) il est particulièrement chargé :

- d'élaborer les *schémas d'organisation des soins* ;
- de *coordonner et d'assurer le contrôle technique des soins de santé primaire, ...* ;
- de *faire le plaidoyer* auprès des acteurs de la santé et de l'hygiène publique pour la *mobilisation des ressources en faveur de la résolution des problèmes de santé et d'hygiène publique* ;
- de *veiller à la formation continue des personnels de santé* ;
- de *promouvoir le partenariat public-privé* dans les domaines de la santé et de l'hygiène publique ;
- de *promouvoir et de coordonner la recherche opérationnelle en santé*.

Comme indiqué dans son Plan National de Développement sanitaire (PNDS 2015-2024), la décentralisation constitue une priorité pour le Gouvernement. Pour accomplir sa mission, le MSHP compte entre autres sur les services déconcentrés tel que la DRSHPVCo. Les Directions Régionales de la Santé soutiennent techniquement les districts sanitaires.

2 DESCRIPTION DE L'ACTION

L'Action a pour objectif de renforcer le cadre de partenariat public-privé (PPP) de la Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique de la ville de Conakry, en cohérence avec les politiques et stratégies nationales de santé, au moyen des activités suivantes :

- Procéder à une révision/évaluation approfondie du projet de charte sur les PPP de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en vue de son adoption officielle [*Activité 1*] ;
- Construire un système de S&E sur la collecte des informations clés en matière de santé au sein de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en conformité avec les obligations du Cadre de Partenariat avec le réseau ACS [*Activité 2*] ;
- Piloter le système de S&E sur la collecte des informations clés en matière de santé au sein de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en conformité avec les obligations du Cadre de Partenariat avec le réseau ACS [*Activité 3*].

2.1 Objectif général

L'accès à l'emploi et à la protection sociale est étendu aux groupes pauvres et vulnérables

2.2 Objectifs spécifiques

La Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique de la ville de Conakry a mis en place un meilleur cadre réglementaire pour améliorer l'accès aux soins de santé

2.3 Résultats attendus

Le cadre PPP de la Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique de la ville de Conakry est renforcé en cohérence avec les politiques et stratégies nationales de santé

2.4 Livrables finaux attendus

- Livrable final (**D.1**) : Une charte sur les PPP de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry finalisée, en vue de son adoption officielle [*Activité 1*]

¹ Décret émis par le président de la Transition, Colonel Mamadi Doumbouya, le mercredi 26 janvier 2022

- Livrable final (D.2) : Un recueil des pratiques de l'UE de partenariat public-privé dans le domaine de la santé [incluant au moins deux modèles provenant d'Etats membres de l'UE] [Activité 1]
- Livrable final (D.3) : Un mécanisme de suivi & évaluation sur la collecte des informations clés en matière de santé, comprenant un plan de travail de S&E/matrice de S&E et un plan de diffusion [Activité 2]
- Livrable final (D.4) : Un rapport d'analyse et de recommandations du pilotage du mécanisme de suivi & évaluation sur la collecte des informations clés en matière de santé [Activité 3]

3 METHODOLOGIE

3.1 Activités prévues (plan de travail de l'action)

Les activités suivantes ont été programmées pour l'action :

- Activité 1 - *Procéder à une révision/évaluation approfondie du projet de charte sur les PPP de Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en vue de son adoption officielle*
- Activité 2 - *Construire un système de S&E sur la collecte des informations clés en matière de santé au sein de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en conformité avec les obligations du Cadre de Partenariat avec le réseau ACS*
- Activité 3 - *Piloter le système de S&E sur la collecte des informations clés en matière de santé au sein de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en conformité avec les obligations du Cadre de Partenariat avec le réseau ACS*

Les présents termes de référence couvrent les services attendus pour la/les activité(s) du plan de travail décrits ci-dessus :

- Activité #2.

3.2 Inclusion des questions transversales

SOCIEUX+ reconnaît l'importance d'inclure des questions transversales dans les politiques et les systèmes de protection sociale, de travail et d'emploi. Les questions transversales suivantes sont à prendre dûment en compte dans la planification et la mise en œuvre de(s) activités :

- Égalité de genre ;
- Bonne gouvernance ;
- Droits humains (y compris les droits des enfants, des personnes en situation de handicap, des groupes vulnérables et des minorités) ; et,
- Inclusion sociale et économique des groupes vulnérables.

4 DESCRIPTION DE(S) (L') ACTIVITE(S)

4.1 Tâches prévues

Les Experts (Expert 1 et 2) auront pour tâche, de manière conjointe et en consultation étroite avec l'institution partenaire, de mettre en place un système de S&E sur la collecte des informations clés en matière de santé au sein de la Direction régionale de la Santé de la Ville de Conakry en conformité avec les obligations du Cadre de Partenariat avec le réseau ACS. Les indicateurs clé/les informations clés en matière de santé qui feraient partie du système de suivi et évaluation pourraient inclure [liste non exhaustive]:

- les indicateurs de santé maternelle et reproduction (Consultations Post-Natales (CPN), PF, Césarienne, AA, ..) ;
- Nutrition (Malnutrition Aigüe Modérée (MAM); Malnutrition Aigüe Sévère (MAS), Suivi de la Promotion de la Santé, ..
- Santé infantile (programme élargi de vaccination (PEV), couverture effective, couverture adéquate

- Prévention et contrôle des infections (PCI-WASH) ;
- ...

L'accent devra être mis sur les informations qui indiquent/mesurent le degré d'accès du peuple aux services de santé.

Ce système/mécanisme devra définir l'objectif, la portée du système de S&E, définir le cadre de résultats, les indicateurs clés (désagrégés le cas échéant), les unités de mesure, la méthode/source, et inclure un plan de travail de S&E ou une matrice de S&E ainsi qu'un plan de diffusion (qui devra comprendre entre autres éléments la fréquence et les responsabilités).

La méthodologie exacte dudit système de S&E sera explicitée de manière plus approfondie dans la note méthodologique qui devra être élaborée par les experts, et soumise pour discussion et validation à l'institution partenaire lors de la phase préparatoire de l'activité 2.

Tâches :

Du partenaire

Phase de préparation (à distance)

- Contribuer à l'organisation technique de la mission, partage de documents nécessaires, contacts réguliers avec les experts mobilisés
- Identifier au préalable et mobiliser le personnel-clé de la Direction Régionale de la Santé de la ville de Conakry qui participera à l'activité

Phase de mise en œuvre (sur site)

- Se tenir disponible pour des réunions de travail
- Mettre à disposition des salles de réunions
- Mobiliser les acteurs clé nécessaires à la mise en œuvre de l'activité

Phase de clôture :

- Se tenir disponible pour la relecture et approbation des livrables

Des experts mobilisés [Experts 1 et 2]:

Phase de préparation (à distance):

- Acquérir une connaissance du contexte local, de l'organisation partenaire, en examinant les **documents de référence** pertinents fournis par SOCIEUX+ et l'institution partenaire (notamment la Politique Nationale de la Santé ; le Plan National de Développement Sanitaire ; la Politique Nationale de Protection Sociale ; le compte rendu du forum sur les PPP organisé en novembre 2022, ...)
- Établir les contacts préliminaires avec le(s) **point(s) focal(aux) au sein de la Direction** et organiser un briefing à distance en vue de définir la méthodologie et l'agenda de l'assistance technique ;
- Prendre contact avec la **Délégation de l'UE à Conakry** dans le but d'informer le gestionnaire de dossier du début de l'activité et de programmer une réunion (SOCIEUX+ fournira les contacts aux experts) ;
- Soumettre à SOCIEUX+ les livrables préparatoires, une fois validés par l'institution partenaire, pour approbation.

Phase de mise en œuvre (sur place):

- **Échanges avec le SG ou SG adjoint et point focal au sein de la Direction**, ainsi qu'avec les employés nommés préalablement et organisation de réunions/groupes de travail en fonction de l'agenda convenu préalablement ;
- Échanges avec les **acteurs clés dans le domaine de la santé** (privés et secteur associatif/non lucratif) ;
- Échange avec l'**OMS, Memisa/FMG**, et avec les **partenaire au développement** clé actifs dans l'assistance technique en matière d'assurance santé en Guinée (**OMS, UNICEF, FNUAP, GIZ,...**).

Phase de clôture et rédaction de livrables (à distance) :

- Finalisation des livrables de l'activité, les experts pourront être invités à faire des changements aux rapports

4.2 Livrables attendus

4.2.1 Livrables pré-mission

- P1 : Une **note méthodologique**, détaillant l'approche de travail, les outils et les méthodes à employer, une analyse des risques, etc.
- P2 : Un **agenda** de l'activité/mission, détaillant les réunions et les séances de travail qui se tiendront, les personnes à rencontrer, etc.

4.2.2 Livrables finaux

- D1 : Un **rapport de mission d'expert(e)** (ExMR) au format SOCIEUX+ (modèle fourni). Ce rapport est un produit confidentiel destiné uniquement à une utilisation interne par SOCIEUX+. L'équipe de mission peut également soumettre un rapport ExMR conjoint si les membres le souhaitent (voir les instructions sur le modèle).
- Un **formulaire individuel de feedback d'expert(e)** (ExF) rempli en ligne (voir les instructions et le lien sur le modèle ExMR)
- Un **rapport d'activité** collectif (AcR) au format SOCIEUX+ (modèle fourni). Cet AcR doit être produit conjointement par l'équipe de mission. Il est destiné à l'Institution partenaire et sera partagé, très probablement, avec les principaux intervenants de l'action. Le rapport reflétera les tâches effectuées pendant l'activité. Il apportera une contribution significative aux livrables finaux de l'action. ***iError! No se encuentra el origen de la referencia.*** Voir aussi les instructions dans le modèle.
- **D.2: Un mécanisme de suivi & évaluation sur la collecte des informations clés en matière de santé, comprenant un plan de travail de S&E/matrice de S&E et un plan de diffusion**

5 RAPPORTS ET SOUMISSION DES LIVRABLES

5.1 Formats

Tous les livrables et produits de l'activité (notes, rapports, présentations, etc.) doivent être conformes aux formats et modèles fournis par l'Équipe de SOCIEUX+.

Tous les livrables et produits doivent être soumis en version électronique modifiable [Microsoft Word 97-2003 [doc], PowerPoint 97-2003 [ppt] et Excel 97-2003 [xls]; ou en format équivalent OpenDocument). Les documents électroniques non modifiables tels que les « portable document format » (PDF) ne seront pas acceptés.

Les modèles de présentations électroniques à utiliser lors de l'activité/mission seront fournis par l'Équipe de SOCIEUX+. Ces modèles sont en format PowerPoint Microsoft et sont conformes à la charte graphique de SOCIEUX+. Ces modèles doivent être utilisés comme seul format par tous les membres de l'équipe de mission. Ils doivent être utilisés pour toutes les présentations faites par l'équipe qui réalise la mission. L'utilisation par les expertes et experts de leurs propres modèles ou formats de leur organisation d'origine, n'est pas autorisée, sauf indication écrite contraire [par courriel] de l'Équipe SOCIEUX+.

Toutes les versions des livrables ou d'autres produits utilisés ou produits pendant l'activité/mission doivent inclure la clause de non-responsabilité suivante :

« Clause de non-responsabilité :

La responsabilité de cette publication incombe uniquement à ses auteurs. L'Union européenne, la Commission européenne, les partenaires de mise en œuvre de SOCIEUX+ et le personnel de SOCIEUX+ ne sauraient être tenus pour responsables de l'utilisation qui pourrait être faite des informations qui y figurent. »

Les expertes et experts contractualisés pourront se référer au dossier d'information qui leur sera fournis après leur contractualisation.

Tous les livrables sont à fournir en français.

5.2 Soumission et approbation

Toutes les versions des livrables (brouillon, finales ou autres) doivent être soumises directement et uniquement à l'Équipe de SOCIEUX+, sauf indication écrite contraire [par courriel] de l'Équipe SOCIEUX+.

5.2.1 Livrables pré-mission

- Les livrables de pré-mission doivent être soumis au plus tard 5 jours ouvrables avant le début de l'activité ou le départ pour la mission des experts, selon la première éventualité.
- Les livrables de pré-mission seront examinés par l'Équipe de SOCIEUX+ et l'Institution partenaire. Les commentaires sur les livrables devraient être communiqués à l'expert(e) principal(e) au plus tard 2 jours avant le début de l'activité ou le départ pour la mission des experts. Les commentaires et recommandations doivent être pris en compte pour la mise en œuvre de l'activité/mission. L'agenda de mission révisé peut être exigé de l'expert(e) principal(e) avant départ de l'équipe de mission.

5.2.2 Livrables finaux

- Les premières versions provisoires des livrables doivent être soumis au plus tard 10 jours ouvrables après la fin de l'activité ou le retour des experts.
- Les commentaires de l'équipe de SOCIEUX+ sur les versions provisoires devraient être fournis 10 jours ouvrables après leurs soumissions.
- L'intégration des commentaires doit être faite dans les 5 jours ouvrables après réception par l'expert(e) principal(e) des commentaires. (En général, il n'est pas nécessaire de procéder à plus d'une série de commentaires et de révisions, à moins que la qualité des livrables ne soit jugée insatisfaisante par l'Équipe SOCIEUX+ et/ou l'institution partenaire.)
- Les versions finales des livrables doivent être approuvées ou rejetées au plus tard 10 jours ouvrables après leur soumission à l'Équipe SOCIEUX+.
- Les paiements définitifs et le remboursement des frais de déplacement aux experts ne sont autorisés qu'à l'approbation des livrables finaux par l'Équipe SOCIEUX+.

6 EXPERTISE NECESSAIRE

6.1 Profil d'expertise

Expert (e) principal(e) [Expert (e) #1]:

Domaine d'expertise :

Accès à la santé

Aptitude(s) et compétence(s) spécifique(s) :

Suivi et évaluation (M&E) ; Méthodes quantitatives / Méthodes qualitatives

Critères (essentiels/requis) :

a) Le type et le niveau d'études requis :

« Master » (ou diplôme universitaire supérieur équivalent nécessitant 4 années d'études) dans les domaines d'expertise (voir ci-dessus), ou dans une autre discipline directement liée. En son absence, le master peut être remplacé par une combinaison de diplôme(s) académique(s) et d'années pertinentes d'expérience professionnelle combinant le domaine d'expertise et les compétences spécifiques demandées :

o Un diplôme universitaire intermédiaire ("Bachelor", diplôme équivalent nécessitant trois (3) années d'études) avec trois (3) années supplémentaires d'expérience professionnelle ;
ou,

o un diplôme universitaire de premier niveau ("Licence", titre ou diplôme équivalent nécessitant deux (2) années d'études) avec cinq (5) années supplémentaires d'expérience professionnelle.

L'expérience professionnelle supplémentaire utilisée pour calculer l'équivalence académique n'est pas prise en compte dans le calcul de l'expérience professionnelle générale minimale.

b) Le nombre d'années d'expérience professionnelle pertinente combinant le(s) domaine(s) d'expertise et les aptitudes et compétences spécifiques démontrées :

Sept (7) ans.

c) Connaissances linguistiques requises : français parlé et écrit

d) *Expérience démontrée au sein d'un organisme de protection sociale en santé/institution nationale de santé*

e) *Expérience pertinente en protection sociale en santé/accès à la santé*

f) Expérience spécifique en mécanisme de suivi et évaluation des politiques de santé / indicateurs en santé / méthodes qualitatives et quantitatives

g) Autre(s) compétences essentielle(s) : sens de la diplomatie, adaptabilité à différents contextes culturels, bonnes compétences en matière de communication et de liaison

Atouts supplémentaires (avantages pour la sélection) :

a) Expérience dans le domaine de renforcement des capacités/expérience en formation

b) Expérience antérieure dans la conduite de missions de coopération technique

c) Expérience professionnelle antérieure en Afrique subsaharienne

Expert principal (Expert #2) :

Domaine d'expertise :

Accès à la santé

Aptitude(s) et compétence(s) spécifique(s) :

Suivi et évaluation (M&E) ; Méthodes quantitatives / Méthodes qualitatives

Critères (essentiels/requis) :

a) Le type et le niveau d'études requis :

« Master » (ou diplôme universitaire supérieur équivalent nécessitant 4 années d'études) dans les domaines d'expertise (voir ci-dessus), ou dans une autre discipline directement liée. En son absence, le master peut être remplacé par une combinaison de diplôme(s) académique(s) et d'années pertinentes d'expérience professionnelle combinant le domaine d'expertise et les compétences spécifiques demandées :

o Un diplôme universitaire intermédiaire ("Bachelor", diplôme équivalent nécessitant trois (3) années d'études) avec trois (3) années supplémentaires d'expérience professionnelle ;
ou,

o un diplôme universitaire de premier niveau ("Licence", titre ou diplôme équivalent nécessitant deux (2) années d'études) avec cinq (5) années supplémentaires d'expérience professionnelle.

L'expérience professionnelle supplémentaire utilisée pour calculer l'équivalence académique n'est pas prise en compte dans le calcul de l'expérience professionnelle générale minimale.

b) Le nombre d'années d'expérience professionnelle pertinente combinant le(s) domaine(s) d'expertise et les aptitudes et compétences spécifiques démontrées :

Sept (7) ans.

c) Connaissances linguistiques requises : français parlé et écrit

d) *Expérience démontrée au sein d'un organisme de protection sociale en santé/institution nationale de santé*

e) *Expérience pertinente en protection sociale en santé/accès à la santé*

f) Expérience spécifique en mécanisme de suivi et évaluation des politiques de santé / indicateurs en santé / méthodes qualitatives et quantitatives

g) Autre(s) compétences essentielle(s) : sens de la diplomatie, adaptabilité à différents contextes culturels, bonnes compétences en matière de communication et de liaison

Atouts supplémentaires (avantages pour la sélection) :

a) Expérience dans le domaine de renforcement des capacités/expérience en formation

b) Expérience antérieure dans la conduite de missions de coopération technique

c) Expérience professionnelle antérieure en Afrique subsaharienne

OU/ET

Institution collaboratrice :

Les institutions publiques ou mandatées par l'Etat des Etats membres de l'Union européenne ayant une expertise et des compétences pertinentes telles que décrites ci-dessus sont également encouragées à postuler directement et à contacter SOCIEUX+ afin de fournir une expertise et de participer à cette/ces activité(s). Les points focaux et le personnel responsable peuvent contacter directement l'équipe de SOCIEUX+ à l'adresse suivante

experts@socieux.eu, en indiquant la référence de l'appel à experts.

6.2 Charge de travail²

Estimation de la charge de travail						
	Préparation	Travail sur site	Travail à distance	Voyage	Rapports et produits livrables	Total
Expert(e) principal(e) (#1)	4	10			3	17
Expert(e) (#2)	3	10			2	15
Total experts	7	20			5	32

² Veuillez noter que les jours de voyage ne sont pas considérés comme des jours travaillés.

7 CANDIDATURES

7.1 Appels à expertise

Tous les appels à expertise pour les activités de SOCIEUX+ sont publiés en ligne sur [le site Web](#) de SOCIEUX+. Les expert(e)s intéressé(e)s doivent soumettre leur candidature sur le site Web de SOCIEUX+ : <https://pmt.socieux.eu> (actuellement uniquement disponible en anglais). La procédure de candidature est la suivante :

1. S'ils ne l'ont pas déjà fait, les expert(e)s doivent créer leur compte personnel SOCIEUX+ en cliquant sur « Create an account » (Créer un compte) en utilisant une adresse de courrier électronique. Les informations de connexion de leur compte seront transmises par courrier électronique.
2. Pour créer et soumettre leur profil, les expert(e)s doivent :
 - a. Fournir les coordonnées de contact³
 - b. Fournir des informations sur leurs domaines d'expertise, compétences et historique d'emploi. Les expert(e)s sont seulement tenu(e)s de remplir un nombre limité de champs marqués d'un astérisque. Cependant, *les expert(e)s sont encouragé(e)s à remplir avec détails les sections sur leurs domaines d'expertise et compétences, car l'Équipe de SOCIEUX+ examine régulièrement les profils dans la base de données afin d'identifier et de contacter des expert(e)s potentiel(le)s pour de futures missions.*
 - c. Télécharger un curriculum vitae, de préférence en format Europass⁴.
3. Une fois que leur profil est approuvé par l'Équipe de SOCIEUX+, les experts et expertes peuvent postuler à tous les appels à expertise accessibles sous l'onglet « Call for experts » (Appel aux expertises), en cliquant sur « Apply » (Postuler).

Si vous avez besoin de plus d'informations, veuillez contacter SOCIEUX+ par courriel à experts@socieux.eu en indiquant le numéro de référence de la candidature ou le code action donné en page de garde de termes de référence.

Les institutions collaboratrices ou intéressées qui souhaitent mettre leur expertise à disposition pour un appel à candidatures spécifique peuvent contacter directement l'équipe de SOCIEUX+ à l'adresse experts@socieux.eu.

7.2 Sélection des expert.e.s

Par principe, SOCIEUX+ mobilise des expert.e.s des administrations publiques et des organes mandatés des États membres de l'UE, ainsi que des praticiens travaillant pour des partenaires sociaux, notamment :

1. Les praticien.ne.s, les fonctionnaires et les employé.e.s d'organismes mandatés par l'État;
2. Les collaborateurs.trices et les employé.e.s d'institutions représentant des partenaires sociaux, tels que les syndicats et les associations d'employeurs ; et,
3. Académicien.ne.s (chercheurs/euses ou enseignants/es) d'institutions publiques ou parapubliques.

Les expertes et experts publics en service actif sont prioritaires dans la sélection. Des consultants et consultantes privés peuvent également être pris en compte lors de la sélection si une candidate ou candidat public ne peut être identifié.

Seuls les candidat(e)s présélectionné(e)s seront contacté(e)s. Le processus de sélection peut inclure des entretiens téléphoniques ou par d'autres moyens de communication.

³ La base de données d'experts et autres outils de gestion de SOCIEUX+ conformément au Règlement général sur la protection des données (GDPR) – Réglementation (UE) 2016/679.

⁴ Les modèles Europass pour les CV sont disponibles ici : <http://europass.cedefop.europa.eu/en/documents/curriculum-vitae/templates-instructions>

Les candidat(e)s intéressé(e)s peuvent télécharger le **Guide SOCIEUX+ pour les expertes et experts mobilisé(e)s, et institutions collaboratrices** disponible sur www.socieux.eu.

7.3 Contractualisation

Les expert.e.s public.que.s peuvent être en service actif ou à la retraite. Les salarié.e.s retraité.e.s d'agences spécialisées internationales ou d'agences de coopération peuvent également être mobilisé.e.s, sans que leur ancien employeur participe formellement à une action conjointe avec SOCIEUX+.

Les candidat.e.s présélectionné.e.s peuvent être tenus de communiquer les coordonnées de leur employeur ou la preuve de leur capacité à être directement engagés en vertu de leur statut de fonctionnaire, employée ou d'employé public.

Différentes options contractuelles :

- **Expert public français en activité** (contracté par Expertise France)

Lettre de mission (+ formulaire de cumul d'activités signé par le supérieur hiérarchique)

- **Expert public espagnol en activité**

Le fonctionnaire espagnol sera engagé par la FIIAPP conformément à ses règles internes.

- **Expert public de l'UE** (y compris les experts retraités ou privés français et espagnols)

- Contrat de prestation de service (CPS) avec l'expert (+ document d'autorisation de l'employeur indiquant les dates de l'activité + un numéro d'identification fiscale pour pouvoir émettre une facture ; ou
- Société de portage salarial : experts ne disposant pas d'un numéro d'identification fiscale leur permettant de facturer des activités dans leur pays, mais qui sont autorisés à signer des contrats de travail temporaire conformément à la législation locale, ou
- Contrat de prestation de service avec une institution : experts ne disposant pas d'un numéro d'identification fiscale leur permettant de travailler dans leur pays et qui ne peuvent pas signer de contrat de travail conformément à la législation locale.

7.4 Compensations financières

Les fonctionnaires contractuel.le.s ou les employé.e.s en service actif ou retraité.e.s ont le droit à des indemnités fixes standard de 350 euros par jour ouvrable travaillé. Les honoraires des consultants et consultantes privés sont négociés en fonction de leur nombre d'années d'expertise pertinente et du barème standard de SOCIEUX+.

Les expertes et experts à la retraite sont assimilés aux employé.e.s public.que.s à toutes fins utiles, s'agissant des compensations financières fournies par SOCIEUX+.

Les réglementations nationales relatives à la rémunération et à l'indemnisation des agents publics et des fonctionnaires sont applicables et peuvent limiter le paiement des indemnités par SOCIEUX+. La responsabilité de la conformité et de la vérification incombe aux individus et à leur institution d'origine. Le paiement des impôts sur le revenu ou autres taxes relève de la seule responsabilité des expertes et experts mobilisés et/ou de leur organisation.

7.5 Frais de voyage

Tous les frais de voyage pour les expertes et experts mobilisés (publics, privés ou d'institutions internationales) sont couverts par SOCIEUX+ en accord avec le **Guide SOCIEUX+ pour les expert.e.s mobilisé.e.s, et institutions collaboratrices** (version en date signature du contrat de l'expert.e).

8 COMMUNICATION ET VISIBILITE

SOCIEUX+ utilisera ses propres canaux de communication, tels que le Web, newsletter et d'autres moyens, pour diffuser des informations concernant la mise en œuvre et les résultats de des activités. A ces fins, des contributions sont attendues de la part des experts mobilisés. De petites contributions, telles que la prise de photographies, de matériel graphique ou de brefs résumés seront également demandés aux membres de l'équipe de mission.

Une brève conversation entre les experts mobilisés par SOCIEUX+ et la/le responsable de la communication de SOCIEUX+ sera organisée avant et après la mission afin d'identifier les opportunités et de préciser la stratégie de communication.

Afin d'assurer la visibilité de SOCIEUX+ et de l'Union Européenne au cours de l'action, les modèles de présentation (fichiers Microsoft Power Point) et le logo de SOCIEUX+ devront être obligatoirement utilisés.

Dans le cadre d'activités spécifiques, certains produits de visibilité, tels que des brochures, des clés USB, des cahiers et des stylos, peuvent être mis à la disposition des experts pour être distribués sur place.

9 CODE DE CONDUITE

Les experts mobilisés par SOCIEUX+ prendront part aux activités de coopération technique depuis les étapes préparatoires jusqu'à la production des livrables. L'Équipe de SOCIEUX+ assistera les membres de l'équipe de mission en les appuyant et conseillant sur la préparation de la documentation d'information. L'Équipe de SOCIEUX+ recueillera les commentaires des institutions partenaires et parties prenantes pertinentes afin de veiller à ce que les rapports de mission et leurs recommandations soient remis aux autorités nationales, aux délégations de l'UE dans les pays partenaires et à EuropeAid.

Les expertes et experts mobilisés ne représentent pas SOCIEUX+ ou l'UE. Les opinions techniques et les recommandations exprimées sont les leurs. Ils n'expriment pas d'opinions négatives sur la mise en œuvre ou les actions soutenues par SOCIEUX+ à des tiers. Néanmoins, ils doivent être conscients des objectifs et du fonctionnement de SOCIEUX+, et promouvoir ses services au meilleur de leurs connaissances et dans la mesure du possible.

Les expertes et experts s'acquittent de leurs fonctions dans le pays partenaire d'une manière qui soit pleinement conforme et respectueuse des institutions locales, des politiques et des comportements culturels. Elles ou ils adoptent un comportement approprié envers leurs homologues locaux.

10 TABLE DES MATIERES

1	Contexte	1
1.1	Informations socio-économiques générales	1
1.2	Situation du secteur d'intervention.....	2
1.3	Rôle de l'institution partenaire dans le secteur.....	2
2	Description de l'action.....	3
2.1	Objectif général	3
2.2	Objectifs spécifiques.....	3
2.3	Résultats attendus	3
2.4	Livrables finaux attendus	3
3	Methodologie	4
3.1	Activités prévues (plan de travail de l'action).....	4
3.2	Inclusion des questions transversales	4
4	descRiption de(s) (l') activité(s)	4
4.1	Tâches prévues	4
4.2	Livrables attendus.....	5
4.2.1	Livrables pré-mission	6
4.2.2	Livrables finaux.....	6
5	Rapports et soumission des livrables.....	6
5.1	Formats.....	6
5.2	Soumission et approbation.....	6
5.2.1	Livrables pré-mission	7
5.2.2	Livrables finaux.....	7
6	Expertise nécessaire	7
6.1	Profil d'expertise.....	7
6.2	Charge de travail	9
7	Candidatures	10
7.1	Appels à expertise.....	10
7.2	Sélection des expert.e.s.....	10
7.3	Contractualisation	11
7.4	Compensations financières.....	11
7.5	Frais de voyage	11
8	Communication et visibilité.....	11
9	Code de conduite	12
	À propos de SOCIEUX+	14

À PROPOS DE SOCIEUX+

La Facilité SOCIEUX+ a été créée et financée par l'UE par l'intermédiaire de la European Commission's Directorate-General for International Partnerships (DG INTPA) et de la Directorate-General for Neighbourhood and Enlargement Negotiations (DG NEAR) de la Commission européenne. La Facilité est cofinancée par la France, l'Espagne et la Belgique. Il est mis en œuvre par un partenariat composé d'Expertise France (chef de file du partenariat), de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP) en Espagne, de la Coopération internationale belge en matière de protection sociale (BELINCOSOC) et de l'Agence belge de développement (Enabel).

L'objectif général de la Facilité est de développer et d'améliorer l'accès à de meilleures opportunités d'emploi et à des systèmes de protection sociale inclusifs dans les pays partenaires. Son objectif spécifique est de renforcer la capacité des pays partenaires à concevoir, gérer et contrôler des stratégies d'emploi et des systèmes de protection sociale inclusifs, efficaces et durables, par le biais d'une assistance technique et d'un développement des connaissances à court terme et de pair à pair.

SOCIEUX+ reconnaît l'impact de la protection sociale et de l'emploi sur la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité. Il soutient les efforts des gouvernements partenaires dans la promotion de systèmes de protection sociale et d'emploi inclusifs et durables. SOCIEUX+ complète également les efforts déployés dans le cadre d'autres initiatives de l'UE.

La Facilité est une extension de l'expertise de l'UE en matière de protection sociale dans le cadre de la coopération au développement, établie en 2013.

Suivez nous sur :

www.socieux.eu



www.twitter.com/socieuxplus



www.linkedin.com/in/socieux-plus



www.flickr.com/people/socieux



<http://goo.gl/qSByFu>

