



Termes de Références – Appui à la cartographie des ressources du PNDS et du DI, Côte d’Ivoire

Consultant(e) national(e)

1. Contexte

Le Mécanisme de financement mondial a été lancé lors de la conférence sur le financement du développement à Addis-Abeba en juillet 2015 par le Secrétaire général des Nations Unies et le Président du Groupe de la Banque Mondiale en réponse aux progrès insuffisants en matière de santé maternelle et infantile et de financements insuffisants dans ce domaine (Besoin de 33 milliards de dollars EUA en 2015). Le GFF vise à contribuer à combler cet écart d’ici 2030 en mobilisant des ressources supplémentaires provenant de sources publiques et privées, nationales et internationales, et en utilisant plus efficacement les ressources existantes pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU).

A travers une plate-forme nationale portant cet objectif (composée de partenaires techniques et financiers, du secteur privé, de la société civile et des ministères techniques), le secrétariat du GFF et les partenaires appuient les ministères de la santé à élaborer un dossier d’investissement (DI) dans lequel un large éventail de partenaires privilégie les investissements en matière de santé de la Reproduction, maternelle, néonatale, infantile, de l’Adolescent et de Nutrition (SRMNIA-N), incluant des aspects systémiques, notamment le financement de la santé. En effet, sans ressource et réforme intrinsèque dans ce domaine, le DI ne peut pas être mis en œuvre ou pérennisé.

La Côte d’Ivoire est devenue un pays GFF en novembre 2017 et a accueilli cette opportunité avec l’objectif de mieux aligner les contributions extérieures et nationales autour d’un dossier d’investissement (DI). Le Ministère de la Santé a déjà développé un plan national de développement sanitaire (PNDS), sur lequel le DI s’inspirera. Le PNDS et le DI sont budgétisés et cartographiés avec les ressources existantes (internationales et nationales) pour évaluer l’écart et rechercher des financements complémentaires (domestiques, privés ou internationaux).

La Côte d’Ivoire ayant entrepris déjà deux exercices de cartographie de ressources, ce qui est un processus dynamique et continu, souhaite donc s’assurer d’un transfert de compétences à une équipe nationale de la Direction des Affaires Financières du Ministère en charge de la santé, ainsi la structure et l’encadrement de cette exercice se fera d’une nouvelle manière.

En appui au Ministère de la Santé, il est prévu par la Banque Mondiale et le GFF le recrutement d’une firme internationale, en collaboration avec un(e) consultant(e) national(e) qui pourrait appuyer directement le gouvernement et l’unité dédiée à faire les analyses budgétaires. Le Ministère de la Santé identifiera des personnes ressources de leur équipe, qui auront la charge de suivre ce processus et s’approprier l’exercice pour pouvoir le piloter au futur.

2. Objectifs

- Appuyer le Ministère de la Santé dans l'exercice de cartographie des ressources des partenaires nationaux et internationaux pour le PNDS afin d'estimer l'alignement des ressources des bailleurs et du gouvernement sur les priorités du PNDS ;
- Appuyer la firme internationale à obtenir les données budgétaires ;
- Accompagner l'unité du Ministère de la Santé dans le suivi de l'exercice pour la collecte des données de la cartographie du PNDS pour davantage prioriser les interventions de santé,

3. Livrables, durée de la consultation et qualifications demandées

Première étape – juillet 2021 : validation de l'outil de collecte et lancement de la collecte des données de la cartographie du PNDS

- Avec le Ministère et l'équipe en charge et la firme internationale, appuyer la validation d'un canevas de collecte des données de la cartographie des ressources du PNDS et du DI (un canevas standard pourra être utilisé par tous les autres Ministères sectoriels) ;
- Appuyer les préparations du Ministère pour la présentation et diffusion au groupe des bailleurs et autres secteurs concernés avec l'appui du Ministère de la Santé et de l'officier de liaison GFF ;
- Appuyer le Ministère et le département en charge de collecter les données. Le/la consultant (e) national (e) fera le suivi rapproché auprès de l'équipe, appuyé par la firme internationale.

Seconde étape –Août-Septembre 2021 : Analyse et visualisation des données de la cartographie des ressources du PNDS et du DI

- Appuyer l'état des lieux des données collectées en étroite collaboration avec l'équipe du Ministère, et commencer à les nettoyer, et transférer les données collectées dans un outil d'analyse facile à visualiser afin de mener les analyses suivantes avec les acteurs :
 - Déterminer les besoins de financement du PNDS (coût du PNDS-ressources disponibles pour le PNDS), par priorité (coût par priorité - ressources disponibles par priorité), sous-priorité et région (coût du PNDS par région – ressources disponibles du PNDS par région) ;
 - Décrire les sources de financement par type de bailleur, input et priorité ;
 - Mener quelques analyses d'équité sur l'allocation actuelle des ressources externes et domestiques par région en comparant les ressources disponibles par région avec la population et indicateurs de santé et dépenses catastrophiques de santé par région ;
 - Produire les mêmes analyses spécifiquement pour le Dossier d'Investissement de la Côte d'Ivoire quand celui-ci est disponible.
- Appuyer et faciliter le partage des premières analyses de la cartographie au Ministère de la Santé ainsi qu'à la plateforme nationale d'ici Septembre 2021 ;
- Appuyer le transfert des données externes collectées dans une base de données au Ministère de la Santé afin qu'il puisse les actualiser sur une base annuelle pour son exercice budgétaire et assurer une appropriation de cette base avec l'équipe du Ministère.

Troisième Etape : Octobre-Décembre 2021 :

- Appuyer le Ministère et l'équipe restreint à continuer à mettre à jour la cartographie sur la base des retours reçus du Ministère des finances via le Ministère de la Santé et des bailleurs.

4. Livrables, durée de la consultation et qualifications demandées

La consultation aura lieu du mois Juillet 2021 et Janvier 2022.

Livrables :

- Canevas de collecte des données et méthodologie **d'ici Août 2021** ;
- Comptes-rendus **mensuels** des séances de travail avec l'équipe du Ministère ;
- Analyse préliminaire des résultats **d'ici Août-Septembre 2021** ;
- Inputs dans le rapport final de 20-30 pages et les résultats de l'analyse de la cartographie des ressources du PNDS et du DI **d'ici Janvier 2022**.

Consultation nationale :

Pour le/la consultant(e) national(e), cette consultation fera l'objet d'un suivi rapproché des partenaires afin d'obtenir des données.

Ce travail est estimé à un total de 40 jours de travail entre le 01 Juillet et le 31 janvier 2022.

Qualifications :

Le/la consultant(e) doit posséder les qualifications minimales suivantes :

- Maîtrise en économie de la santé ou santé publique ou finances publiques
- Au moins 8 ans d'expérience professionnelle dans les domaines du financement de la santé ou des finances publiques de pays à faible revenu
- Connaissance des modalités de la réforme du budget-programme (UEMOA)
- Connaissance des réalités économiques et socio-sanitaires de la Côte d'Ivoire ;
- Une expérience antérieure sur la cartographie des ressources serait un atout ;

1. Gestion de la consultation

Le/la consultant(e) rapportera formellement au Task Team Leader du portefeuille Santé, Côte d'Ivoire, et au point focal GFF de la Côte d'Ivoire du secrétariat GFF tout en gardant un lien d'encadrement et d'information étroite avec l'équipe désignée du Ministère de la Santé en charge des exercices.

Veuillez envoyer un CV avec une lettre de motivation au plus tard à la date 04 aout 2021 en indiquant l'objet du mail : « **candidature consultance cartographie CIV** » au courriel suivant :

cnielsen@worldbank.org

gff.cotedivoire@gmail.com