

## **ANALYSE ORGANISATIONNELLE, TECHNIQUE ET FINANCIERE DES FONDS REGIONAUX POUR LA PROMOTION DE LA SANTE**

### **TERMES DE REFERENCE**

#### **I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

Les Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé (FRPS) sont des structures de dialogue et de gouvernance de la santé, créées initialement par l'Etat du Cameroun pour rationaliser au niveau régional, le circuit de distribution du médicament essentiel en dotant les ex-Centres d'Approvisionnement Pharmaceutique Régionaux (CAPR) et les ex-Fonds Provinciaux Spéciaux pour la Promotion de la Santé (FPSPS) d'un statut juridique pérenne. La mise en place des FRPS s'inscrivait également dans le cadre de la capitalisation des bonnes pratiques des ex-Fonds Provinciaux Spéciaux pour la Promotion de la Santé (FPSPS), développés dans les Régions du Littoral, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, avec l'appui de la GIZ et l'implication des populations bénéficiaires, dans la gestion des structures de santé au titre de la participation communautaire.

Les FRPS contribuent à l'amélioration des performances du Système National de santé en apportant au niveau régional, un appui aux actions que le Ministère de la Santé Publique mène notamment dans le cadre des missions suivantes :

- le renforcement de la bonne gouvernance ;
- la mobilisation et la gestion des ressources pour le financement de la santé ;
- le développement de la participation communautaire en matière de mise en œuvre des soins de santé primaires ;
- la décentralisation et la déconcentration du système de santé ;
- la gestion et la distribution des médicaments et autres produits pharmaceutiques pour le compte des formations sanitaires ;
- la participation à l'observatoire régional du médicament ;
- la réalisation des activités de promotion de la santé ;
- le renforcement de la qualité de l'offre de soins ;
- le développement des mécanismes de financement de la santé ;
- la maintenance des équipements médicaux et des infrastructures des formations sanitaires.

La Loi N°2010/023 du 21 décembre 2010, fixant le statut du Groupement d'Intérêt Public (GIP) a été expressément promulguée par le Président de la République, pour permettre à l'Etat, aux Partenaires Techniques et Financiers et à la Communauté de se mettre ensemble à l'effet d'exercer des activités ayant un caractère de mission de service public, dans un domaine bien déterminé comme la santé, pour ce qui est des Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé.

A ce jour, les dix FRPS ont été mis en place avec notamment :



- Pour les FRPS septentrionales, évaluer le niveau d'intégration des ACV(PBF), et des AGCS (Chèque Santé) l'adaptation organisationnelle, l'apport financier et la charge de travail que ces deux mécanismes ont induit au sein des FRPS
- Evaluer les équipements et infrastructure pour répondre aux besoins des chaque FRSP
- Evaluer les capacités techniques de chaque FRPS par rapport à chacune de ses missions ;
- Evaluer les capacités financières de chaque FRPS par rapport à chacune de ses missions ;
- Proposer des mesures appropriées sur les plans institutionnel, technique et financier pour permettre à chaque Fonds de remplir les missions retenues ;
- Proposer un modèle économique viable pour les FRPS.

### 3. RESULTATS ATTENDUS

- Le modèle de gouvernance mis en œuvre dans les FRPS est évalué;
- La cohérence entre les missions confiées aux FRPS et le statut juridique de ces structures est analysée ;
- Le niveau d'intégration des ACV du PBF et des antennes du CS et leur impact dans les missions des FRPS sont connus.
- Les capacités techniques de chaque FRPS sont évaluées :
- Les capacités financières de chaque FRPS sont évaluées;
- Des mesures appropriées sont proposées sur les plans institutionnel, technique et financier pour permettre à chaque FRPS de remplir les missions retenues ;
- Un modèle économique viable est proposé pour les FRPS.

## III. METHODOLOGIE

Avant les descentes sur le terrain, le consultant/l'équipe de mission /cabinet rencontrera, le Coordonnateur et le Point Focal du Secrétariat technique du Comité de Suivi de la Mise en place des FRPS, l'Inspecteur Général des Services Administratifs, l'Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques et des Laboratoires, le Directeur de la Promotion de la Santé, le Directeur de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire, le Directeur de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires, la Directrice du PASaR/GIZ, les autres PTF membres des FRPS, et les responsables des programmes afin de bien comprendre les objectifs de l'analyse.

Le consultant/l'équipe de mission/cabinet devra s'approprier les dispositions de la Loi N°2010/023 du 21 décembre 2010, fixant le statut du Groupement d'Intérêt Public et celles de la Convention constitutive type des FRPS (première et deuxième générations) et celles du Décret N°2018/501 du 20 septembre 2018 portant réorganisation de la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels (CENAME). Il fera aussi une revue documentaire afin de s'imprégner de la situation de chaque FRPS. Les documents qui seront mis à disposition sont pour chaque FRPS: les procès-verbaux des délibérations des Assemblées Générales (AG) et des Comités de Gestion (COGE), les résolutions des AG et COGE, les Plans de travail annuels et les budgets votés, les rapports annuels de performance, les rapports d'audits, les rapports des Commissaires aux comptes, les manuels de procédures, (FRPS et ACV, etc...), le cadre organique.

Le consultant s'intéressera également aux analyses des FRPS déjà réalisées en particulier dans le cadre du Chèque santé, du PBF et des relations fonctionnelles avec la CENAME. Il s'agira entre autres d'étudier les conventions FRPS / MINSANTE pour le Chèque Santé, FRPS/MINSANTE pour le PBF et le rapport de l'étude sur les modalités de collaboration entre la CENAME et les FRPS.



- Le consultant évaluera pour les FRPS de la partie Septentrionales du pays, le niveau d'intégration des ACV (PBF), et des AGCS (Chèque santé), ainsi que l'adaptation organisationnelle, l'apport financier et la charge de travail que ces deux mécanismes ont induits au sein desdits Fonds ;
- Un état exhaustif de la situation financière de chaque GIP-FRPS sera dressé et analysé. Dans ce cadre, l'équipe de mission/le cabinet/le consultant s'assurera que:
  - l'approvisionnement des comptes ouverts auprès des banques commerciales est en adéquation avec les ressources mobilisées ;
  - les paiements sont appuyés des autorisations nécessaires, des pièces justificatives probantes et les délais de paiements sont raisonnables eu égard à la nature et à l'activité du Fonds Régional pour la Promotion de la Santé ;
  - les engagements visés par l'Administrateur et le COGE respectent les conditions d'éligibilité des prestations, de régularité des contrats et de disponibilité du financement.
  - les engagements respectent les limites généralement admises en matière de gestion budgétaire et sont compatibles avec le niveau de mobilisation des ressources ;
  - les dépenses d'investissement et de fonctionnement sont exécutées conformément aux programmes et budgets adoptés par l'Assemblée Générale, et les imputations budgétaires sont exhaustives et conformes ;
- Après examen exhaustif du statut juridique et des missions de la structure, le consultant/l'équipe de mission /le cabinet proposera un modèle économique viable pour les GIP-FRPS avec différents scénarii.

#### **V. LIEU DE L'ANALYSE**

L'analyse sera effectuée dans les dix GIP-Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé.

#### **VI. DUREE DE L'ANALYSE**

Les descentes dans les GIP-FRPS n'excéderont pas deux mois. La mission à la CENAME n'excédera pas deux jours. Un rapport provisoire sera soumis au Comité de pilotage au plus tard 70 jours après la signature du contrat entre les parties contractantes.

Le rapport final sera soumis à Monsieur le Ministre de la Santé Publique et aux PTF par le consultant/l'équipe de mission /le cabinet, au plus tard 10 jours après la présentation du rapport provisoire.

#### **VII. PRESENTATION DES RESULTATS**

Le consultant/l'équipe de mission /le cabinet, présentera les résultats de l'analyse des GIP-FRPS dans un rapport provisoire et un rapport final.

Le rapport provisoire sera adressé à Monsieur le Ministre de la Santé Publique et aux PTF sur support papier en trois (3) exemplaires accompagnés d'une copie dans une clé USB.

Le rapport final quant à lui sera remis à Monsieur le Ministre et au PTF en quatre (4) exemplaires sur support papier dont un original et trois (3) copies accompagnées d'un exemplaire dans une clé USB.

A titre de rappel, le rapport provisoire de l'analyse sera soumis à un Comité de pilotage (voir supra).

- Solides compétences en organisation, en gestion, en coordination et en leadership d'équipe.
- Expérience de la participation à des programmes de santé internationaux et à des actions de renforcement des systèmes, ainsi que d'une étroite collaboration avec des responsables gouvernementaux de haut niveau.
- De préférence expériences de travail au Cameroun ou dans des pays africains à situation similaires.
- Connaissance approfondie d'organisations internationales, d'ONG internationales et d'autres organisations concernées du secteur de la santé, ou expérience de travail antérieure avec ces organisations.
- Excellentes compétences interpersonnelles.
- Maîtrise du français et de l'anglais.