**TERMES DE REFERENCES**

*Juin 2021*

1. **Informations générales**

|  |  |
| --- | --- |
| Références | **Expert.e.s pour la réalisation de** l’activité A1.2.3.1 «  Appui à l’organisation d’un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel des EPA en santé » dans le cadre du projet PASA2 – volet 1 appui institutionnel / gouvernance en gestion financière du Ministère de la Santé |
| Intitulé du poste | Expert.e.s en gouvernance des organismes publics dans le secteur de la santé |
| Domaine | Gouvernance financière dans le domaine de la santé |
| Objet de la mission | Diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel des EPA santé du Ministère de la Santé |
| Périmètre de l’étude | 12 établissement publics administratifs dans le secteur de la santé (3 hôpitaux Nationaux, 7 hôpitaux régionaux, l’Agence Nationale de Sécurité Sanitaire, l’Institut supérieur de la Santé) – voir liste détaillée ci-dessous. |
| Bénéficiaires | Les 12 EPA santé du Ministère de la santé (3 hôpitaux Nationaux, 7 hôpitaux régionaux, l’Agence Nationale de Sécurité Sanitaire, l’Institut National de Santé Publique et leurs services de rattachement au niveau central : DAF, BSD, IGS, DNEHHS, SNIEM, et DNPEIP (MEF) |
| Pays | Guinée |
| Durée totale des jours prévus | 67 jours au total pour 1 binôme d’experts  soit 37 jours (expert international) et 30 jours (expert national) |

1. **Contexte et justification du besoin**
2. **Contexte lié au projet PASA2 (EF)**

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme d’appui au renforcement du système de santé en Guinée, une convention entre la Délégation de l’Union Européenne (DUE) et Expertise France (EF) a permis de confier une partie de la mise en œuvre de ce projet à Expertise France, l’autre partie étant confiée à la GIZ.

Ainsi, Expertise France intervient, dans le cadre de ce projet, dans deux zones principales : Conakry et la région cible de Nzérékoré à laquelle est associée deux préfectures avoisinantes (Kissidougou et Kérouané).

Expertise France a en charge les volets 1 et 5. Le premier porte sur le renforcement de la gouvernance dans le champ de la gestion financière du ministère de la santé, et le second sur l’amélioration des infrastructures sanitaires, de l’équipement et de la maintenance.

Le volet 1 « Gouvernance financière » s’articule autour de quatre axes :

1. le renforcement des capacités du ministère de la santé dans l’élaboration et l’exécution budgétaire ;
2. le renforcement de la gouvernance des Etablissements Publics Administratifs (EPA) ;
3. le renforcement des capacités de contrôle interne du ministère de la santé ;
4. l’accompagnement du ministère de la santé dans la révision des tarifs de prestations de soins.

Le renforcement de la gouvernance des Etablissements Publics Administratifs (EPA), se décline lui-même en six sous-activités :

* 1.2.3.1. Appui à l’organisation d’un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel des EPA en santé ;
* 1.2.3.2. Appui au suivi de la conformité du statut des EPA santé ;
* 1.2.3.3. Déclinaison du guide de supervision des EPA pour le secteur santé ;
* 1.2.3.4. Appui technique au ministère de la santé dans l’élaboration des documents cadres spécifiques aux EPA ;
* 1.2.3.5. Appui technique annuel aux EPA dans la complétude des outils de gestion spécifiques aux EPA et formations des EPA santé sélectionnés sur les outils de gestion spécifiques ;
* 1.2.3.6. Renforcement des EPA en équipement le cas échéant.

Les feuilles de routes ont été définies avec la Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers et de l’Hygiène Sanitaire (DNEHHS) afin d’identifier les chantiers prioritaires parmi les activités recensées dans la convention de contribution signée entre les partenaires et la république de Guinée. Ces feuilles de route seront mises à disposition des consultants retenus.

Les activités sont intégrées dans leur PAO annuels selon les directives relatives à l’élaboration et la mise en œuvre des PAO de 2018.

|  |
| --- |
| **Ces TDR ont pour objet de définir les modalités et périmètres de réalisation d’un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel de 12 EPA dans le secteur de la santé et de recruter au minimum deux expert.e.s chargé.e.s de cette activité soit un.e expert.e international.e et un.e expert.e national.e.** |

1. **Contexte lié à l’activité et description de l’existant**

Suite aux réformes des finances publiques entreprises en Guinée depuis 2012, un ensemble de textes législatifs et règlementaires et des manuels de procédures ont été élaborés et révisés.

Tout d’abord, la structure organisationnelle du ministère de la santé, définie par décret n° D/2018/168/PRG/SGG du 16 août 2018 portant organisation et attribution du secteur, classe certaines structures de santé comme organismes publics, donc EPA de santé.

Il s’agit des 03 hôpitaux nationaux (Donka, Ignace Deen et l’hôpital de l’amitié sino-guineen de Kipé), des 07 hôpitaux régionaux (Kindia, Boké, Mamou, Labé, Kankan, Faranah et Nzérékoré), de l’Institut National de Santé Publique (INSP) et de l’Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS). A noter que ces 12 structures feront l’objet d’un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel dans ces présents.

A rappeler que les Hôpitaux Préfectoraux (HP) sont des services rattachés des Directions Préfectorales de la Santé (DPS), services déconcentrés du ministère de la santé bien que leur fonctionnement soit similaire aux EPA Santé.

Par ailleurs, un corpus de textes régit les établissements publics administratifs de l’Etat en Guinée :

- La loi organique L/2012/012/CNT du 06 août 2012 relative aux lois de finances ;

- La loi organique L/2013/046/CNT du 18 janvier 2013 portant organisation, attributions et fonctionnement de la Cour des comptes et le régime disciplinaire de ses membres ;

**- La loi L/2017/056/AN du 08 décembre 2017 modifiant certaines dispositions de la loi L/2016/075/AN du 30 décembre 2016 portant gouvernance financière des sociétés et établissements publics en République de Guinée.**

- Le décret D/2013/015/PRG/SGG du 15 janvier 2013 portant règlement général de gestion budgétaire et de comptabilité publique ;

- Le décret D/2014/222/PRG/SGG du 31 octobre 2014 portant cadre de gouvernance des finances publiques ;

**- Le décret D/2018/239/PRG/SGG du 28 septembre 2018 fixant les conditions d’application de la loi L/2017/056/AN du 8 décembre 2017 modifiant certaines dispositions de la loi L/2016/075/AN du 30 décembre 2016 portant gouvernance financières des sociétés et établissements publics en République de Guinée** ;

- L’arrêté A/2017/6713/MEF/CAB du 15 décembre 2017 portant plan comptable-type des Etablissements publics administratifs ;

- L’arrêté conjoint A/2017/5487/MEF/MB/SGG du 06 octobre 2017 portant nomenclature des pièces justificatives des dépenses publiques.

- Instruction conjointe N°013611MEF/MB/2019 portant harmonisation de la présentation des budgets des établissements publics administratifs etc.

- Guide de supervision des EPA élaboré par le Ministère du Budget en 2019 pour accompagner les ministères de tutelles techniques et les organismes dans la mise en œuvre de cette importante réforme.

Parmi ces textes cités qui encadrent la redevabilité des établissements publics administratifs et conditionnent leur financement, figure en bonne place la loi n°2017/056/AN du 8 décembre 2017 portant sur la gouvernance financière des sociétés et des établissements publics.

Cette loi permet de clarifier leur statut juridique, définir les conditions de ces organismes, leurs modalités de gouvernance et de tutelle, leurs relations financières avec l’Etat, leurs obligations administratives et fiscales, telles que le reversement de certaines recettes au profit du Trésor Public et l’interdiction du recours à l’endettement.

En outre, ces textes précisent que le budget et les comptes prévisionnels doivent être systématiquement transmis à la tutelle. Les EPA doivent transmettre une situation trimestrielle sur l’exécution des recettes et des dépenses à leur tutelle. Les EPA doivent aussi transmettre les comptes arrêtés, ceux-ci doivent être approuvés.

La réforme des organismes publics dont les établissements publics de santé (essentiellement hospitaliers), introduit par ladite loi induit la mise en conformité des organismes publics aux nouvelles dispositions légales et règlementaires.

En 2020, un guide détaillé de supervision des EPA a été élaboré et validé par le gouvernement. Ce guide sert de référence dans le suivi des EPA.

Ainsi, en vertu de la circulaire n°00091/MB/CAB du 17 février 2021, les établissements publics administratifs (EPA) devront appuyer leurs propositions de dépenses de transfert par un ensemble d'informations financières et non financières à savoir :

1. un projet de budget 2022 conformément à l'instruction conjointe N°013611MEF/MB/2019 portant harmonisation de la présentation des budgets des établissements publics administratifs et approuvé par le conseil d'administration (CA)
2. un rapport d'activité 2020
3. un plan d'action 2021
4. l'évolution des ressources propres 2019/2020/2021
5. les états financiers approuvés par le CA et validés par le contrôleur financier et les tutelles technique et financière.

***A noter : le PREFIP révisé prévoit aussi de renforcer l’exhaustivité des opérations financières de l’Etat (programme n° 6). Il s’agit d’intégrer les informations sur les recettes et les dépenses des EPA dans les annexes de la loi de finances*.**

Ces nouvelles dispositions doivent permettre d’améliorer la gouvernance d’ensemble de ces entités publiques, en conformité avec la LORF de 2012.

Cependant, force est de constater que les EPA en général et ceux du secteur de la santé en particulier ne sont pas alignés aux nouveaux textes les régissant et les hôpitaux connaissent des nombreux problèmes, insuffisances et faiblesses liés à des causes diverses avec des conséquences sur la délivrance des services de santé à la population.

Ces faiblesses et insuffisances sont entre autres :

* manque de conformité de ceux de la santé à la loi 056 notamment :
* absence de conformité des statuts
* conseil d’administration non mis en place dans certains hôpitaux (EPA)
* absence de contrat programme
* manque de cadre global d’évaluation de la performance
* inexistence de cartographie des risques budgétaires et financiers
* faiblesse de la gouvernance
* non application du guide de supervision des EPA
* faiblesse de prestations de soins de qualité et de l’offre des services de base à la population
* faiblesse d’accès aux soins de santé
* niveau d’utilisation des services de santé très bas
* faiblesse de répartition du personnel de la santé dans les EPA
* faiblesse de qualifications ou des ressources humaines
* inadéquation des ressources humaines en gestion financière au niveau des services administratif et financier
* faiblesse de la déconcentration budgétaire et de la délégation de crédits
* faible appropriation du processus d’élaboration et d’exécution du budget par les services financiers des EPA
* une nouvelle nomenclature budgétaire non vulgarisée
* des procédures de passation de marché peu maîtrisées
* faibles capacités de gestion financières et comptables
* inadéquation des tarifs officiels de prestations de soins par rapport aux coûts réels, avec pour conséquence un reste à charge pour le patient très élevé
* absence de logiciel comptable
* faible qualité et un retard dans la production des pièces justificatives
* faiblesse de la remontée des informations financières à la DAF du ministère
* la faiblesse et le non-respect du délai de production des documents comptables

Ces insuffisances constatées justifient la réalisation d’un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel des EPA de santé, afin de mettre en place un appui adapté, pour leur permettre d’être alignés aux réformes entreprises, et d’offrir des soins de qualité à la population (Audit Institutionnel, Organisationnel et Fonctionnel du Ministère de la Santé et interview des services concernés).

1. **Objectifs et résultats poursuivis** 
   1. **Objectif général**

Réaliser un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel (incluant les aspects liés au statut juridique et légal) des 12 Etablissements Publics Administratifs (EPA) de santé et leur relation avec le niveau central (DAF, BSD, IGS, DNEHHS...).

Sélectionner les EPA les plus conformes aux règlementations devant faire l’objet d’une assistance spécifique aux outils de programmation et de gestion financière.

Formuler par la suite des recommandations visant à les rendre plus performants dans le respect des lois et règlementations, sous la forme d’une feuille de route et d’un accompagnement adapté à chaque établissement.

* 1. **Objectifs spécifiques**

De cet objectif global, découlent des objectifs spécifiques suivants :

1. Analyser les schémas organisationnels, institutionnels et les modes de fonctionnement des EPA ainsi que leur efficacité,
2. Faire la revue des portefeuilles des EPA ;
3. Analyser les ressources humaines, les moyens administratifs, matériels et financiers et leur système de gestion, soit le fonctionnement et la gestion budgétaire des EPA santé, en adéquation avec la législation et à la réglementation ainsi que les normes comptables (plan comptable national, procédures comptables et budgétaires…)
4. Faire un état des lieux des services (notamment les services financiers), analyser l’adéquation des attributions, missions et mandats ainsi que leur fonctionnement en interne et leur relation avec les représentants des tutelles techniques et financières (niveaux régional et national).
5. Analyser les forces, les faiblesses, les menaces et les opportunités de l’organisation et le fonctionnement ;
6. Proposer des recommandations visant à améliorer l’organisation et le fonctionnement des structures sélectionnées. A ce titre l’étude proposera à la fois des mesures d’organisation, des outils et des méthodes ;
7. Evaluer les besoins d’appuis techniques et en formation :

- pour la mise en place des mesures d’organisation, des nouvelles procédures, des outils et méthodes proposés

- pour le renforcement des compétences des agents des EPA ;

- Pour l’accompagnement du changement induit par les évolutions proposées

1. Proposer une feuille de route à laquelle serait associé un calendrier de réalisation des activités.
   1. **Résultats à atteindre**
2. un diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel sur la gestion des EPA santé et leur relation avec les administrations de tutelle au niveau central et déconcentré est réalisé ;
3. un rapport contenant l’état des lieux des 12 EPA, le diagnostic, des recommandations, des besoins d’appuis techniques et formations est proposé ;
4. une synthèse de deux pages du rapport de diagnostic avec les résultats essentiels est réalisée ;
5. une feuille route budgétisée est rédigée et mise à jour au regard des observations du ministère pour sa bonne opérationnalisation ;
6. une séance de restitution du rapport et de la feuille de route est réalisée au ministère de la santé en présence de tous les partenaires techniques et financiers et de la DUE (le bailleur).
7. **Description de la mission** 
   1. **Activités prévues**

**L’expert.e international.e conduit les travaux et travaillera en collaboration avec l’expert.e national.e afin de réaliser le diagnostic et les déplacements nécessaires.**

**Les livrables sont produits en concertation entre les experts et en co-construction avec les bénéficiaires du diagnostic.**

Les consultant.e.s devront conduire les activités suivantes ***(liste non exhaustive)*** :

Phase I : préparation de la mission

* Prise de connaissance des textes législatifs et réglementaires pertinents à la mission (LORF, RGGBCP, cadre de gouvernance, Loi L/2017/0056/AN, Décret D/2018/239/PRG/SGG, décret de création du ministère de la santé, décrets de création et statuts des EPA de santé, décret portant organisation et fonctionnement de la DNEHHS, guide de supervision des EPA …), les manuels de procédures, les modules de formation… ;
* **Mener des réunions de cadrage, avec Expertise France et toutes les parties prenantes, relatives à la consultance (clarification des besoins et des attentes, définition de la méthodologie de collecte et d’un plan de travail ainsi que leur validation** ;
* Elaborer un cadre conceptuel et une méthodologie adaptée afin de recueillir les données de diagnostic.

Phase II : Mise en œuvre du diagnostic ***(liste non exhaustive)*** :

* Réaliser les entretiens avec les interlocuteurs des structures concernées ou associées ;
* Faire un état des lieux du schéma institutionnel, organisationnel et fonctionnel des EPA ;
* Examiner les relations, d’une part, entre les EPA et le niveau central et, d’autre part, entre les EPA et les DRS, DPS, HP ;
* Examiner également les relations entre EPA et les autres institutions gouvernementales (Ministères chargés de budget, des finances, de la décentralisation…) ;
* Analyser l’environnement juridique et réglementaire interne et externe des EPA ainsi que les outils existants ;
* En outre, le/la consultant.e doit s’assurer de **(liste non exhaustive)**
* L’existence de la conformité des statuts (existence de conseils d’administration par exemple et nomination des membres…) ;
* L’existence d’autres documents règlementaires (manuel de procédures, règlement intérieur etc…) ;
* L’existence des moyens en ressources humaines (effectif, compétences, besoins etc.) et en matérielles ;
* La séparation de fonctions d’ordonnateurs et comptables ;
* Le respect des attributions des différents acteurs (liens fonctionnels) ;
* Les acteurs et les modalités de gestion du budget et de la comptabilité des EPA santé : état des lieux sur les conditions d’élaboration et d’exécution budgétaires et comptables (procédures budgétaires et comptables, nomenclature budgétaire et plan comptable …)
* Le respect des procédures budgétaires et comptables, du délai de production et l’exhaustivité des documents de reporting. Les aspects financiers (suivi des risques financiers liés aux 12 EAP devront être particulièrement analysés. Un état des lieux des risques financiers liés à ces EPA devra être dressé.
* Recueillir des renseignements ou des informations nécessaires à la mission ;
* Compiler les résultats et préparer un rapport détaillé

Phase III : Phase de définition de recommandations et de rédaction du rapport final ***(liste non exhaustive)*** :

Au cours de cette dernière phase, le/la consultant.e rédigera un rapport comprenant le diagnostic et une série de recommandations sur l’amélioration et le développement institutionnel, organisationnel et fonctionnel des EPA. Le/la consultant.e développera une feuille de route opérationnelle pour la mise en œuvre des recommandations (avec un chronogramme et des jalons à réaliser).

Ces documents seront présentés et validés lors d’un atelier à Conakry regroupant toutes les parties prenantes, avec la participation du/de la consultant.e.

Phase IV : Organisation de l’atelier de restitution et de diffusion des principales conclusions de la mission :

* Présentation du travail effectué (résultat du diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel) ;
* Présentation de la feuille de route ;
* Présentation des nouveaux d’outils de travail ou proposition d’amélioration d’outils existants ;
* Echanges éventuels et validation des travaux par EF

Phase V (optionnelle) : Appui au suivi de la mise en conformité du statut des EPA en santé et déclinaison du guide de supervision des EPA pour le secteur de la Santé

* 1. **Livrables attendus**

|  |  |
| --- | --- |
| Livrables | Date de livraison |
| 1. Un diagnostic synthétique analysant la situation institutionnelle, l’organisation et le fonctionnement des 12 EPA santé ainsi que les dysfonctionnements de l’organisation | T0 + 15 jours |
| 1. Un rapport intégrant le diagnostic et proposant des améliorations, des outils de gestion et des méthodes adaptées. Ces propositions seront accompagnées de notes formalisant l’utilisation de ces outils, méthodes et systèmes développés | T0 + 15 jours |
| 1. Un plan de formation et d’accompagnement en adéquation avec les propositions | T0 + 15 jours |
| 1. Une feuille de route sur les modalités des travaux de mise en conformité + assistance technique sur l’élaboration des documents cadres et remplissage des outils spécifiques des EPA |  |
| 1. Une feuille de route sur la mise en œuvre des recommandations à restituer auprès du ministère de la Santé | T0 + 15 jours |
| 1. Des rapports provisoires et le rapport final servant à valider les étapes majeures ou à présenter les travaux au ministère de la Santé | T0 + 15 jours |
| 1. Une présentation PowerPoint validée pour la restitution | T0 + 15 jours |

* 1. **Coordination**

En cas de groupement de consultant.e.s répondant au TDR, le groupement devra désigner un interlocuteur pour assurer la coordination de la mise en œuvre de projet.

Madame Phkarnavy GERARD, Responsable volet 1 et AT de la DAF du MS du PASA2 sera l’interlocuteur unique du/de la consultant.e pour Expertise France, à défaut son équipe et le chef de projet.

Courriel :

* Equipe volet 1 PASA2 : [phkarnavy.gerard@expertisefrance.fr](mailto:phkarnavy.gerard@expertisefrance.fr) / [Lamine.kaba@expertisefrance.fr](mailto:Lamine.kaba@expertisefrance.fr) / [Moundjirou.sow@expertisefrance.fr](mailto:Moundjirou.sow@expertisefrance.fr)
* Chef de projet PASA2 : [mamadou.dieng@expertisefrance.fr](mailto:mamadou.dieng@expertisefrance.fr)

Une première réunion aura lieu dès la signature du contrat. Elle sera suivie des réunions autant que nécessaires (explication, renseignements complémentaires, l’état d’avancement des missions, pré-validation, validation et éventuellement les difficultés rencontrées…).

En outre une coordination étroite avec l’équipe du volet 1, devra impérativement être mise en place dès la préparation de la mission et jusqu’à leur finalisation.

1. **Lieu, Durée et Modalités d’exécution** 
   1. **Lieu et période de mise en œuvre :**

La mission nécessitera des déplacements dans la capitale de Conakry et dans les 7 régions administratives de la Guinée.

La durée de la mission est estimée à 67 jours ouvrés dont (cf. détails §5 « planning ») :

* 37 jours pour un expert international **avec des déplacements dans la capitale et les régions de la Guinée** (passage dans les 3 hôpitaux Nationaux, l’ANSS, l’institut national de la santé publique (INSP) et les 7 HR des régions administratives ;
* 30 jours pour un expert national pour accompagner l’expert international dans la réalisation du diagnostic (préparation, déplacements, contribution à la rédaction des rapports et feuille de route, contribution à la restitution auprès du ministère de la Santé)
  1. **Date de démarrage :**

La mission débutera dès le recrutement de l’expert ou des experts :

* Le recrutement (planification initiale prévue en juin 2021),
* L’exécution de la mission (planification initiale du début des prestations pour début septembre 2021)
  1. **Date de fin :**

La date de fin de la mission est prévue pour une date limite de décembre 2021.

* 1. **Planning/calendrier :**

*Le calendrier prévisionnel d’exécution des missions se présente comme suit :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activités** | **Lieu** | **Période** | **Durée (H/J)**  **Expert international :** | **Durée (H/J)**  **Expert national :** |
|  |
| Préparation de la mission (appropriation des cadres juridiques, réglementaires et techniques des EPA santé)  Concertation avec l’expert national | Bureau consultant.e/ Conakry | Août 2021 | 5 jrs | 2 jrs |
| Mise en œuvre du diagnostic (déplacements et entretien pour les 12 EPA santé ciblés) par les 2 experts | Conakry + Régions de Guinée | Septembre 2021 | 25 jrs | 25 jrs |
| Formulation du diagnostic, des recommandations et rédaction du rapport final  Concertation et relecture par expert national | Conakry + Régions de Guinée | Octobre  2021 | 5 jrs | 2 Jrs |
| Organisation de l’atelier de restitution et de diffusion des principales conclusions de la mission (par les 2 experts) | Conakry + Régions de Guinée | Octobre  2021 | 2 jrs | 1 jrs |
| **Total** |  |  | **37 jrs** | **30 jrs** |

***La durée est indicative, si nécessaire elle pourra être aménagée après accord des parties.***

1. **Expertise et profil demandés (EF sauf cas particulier avec structures bénéficiaires)**
   1. **Nombre d’experts par mission :**

Un expert international et un expert national ou groupement d’experts sont prévus pour cette mission.

* 1. **Profil de l’expert (des experts) désigné(s) en charge de l’exécution du contrat**

1. Qualifications et compétences :

* Etre détenteur d’un diplôme universitaire de niveau BAC + 5 minimum en sciences économiques, administration publique, droit, finances publiques ou équivalent, **notamment un diplôme en gestion institutionnelle et organisationnelle du secteur de la santé (systèmes de santé et/ou des administration publiques de la Santé) ;**
* **Avoir une bonne connaissance des finances publiques et de la gestion des risques financiers liés aux organismes publics**
* Maîtriser parfaitement le français ;
* Avoir une bonne connaissance des logiciels bureautiques
* Avoir la facilité de communiquer et d’animer un séminaire devant un public de haut niveau ;
* Savoir être, discrétion et diplomatie

1. Expériences professionnelles générales

* Avoir une bonne expérience du fonctionnement des administrations publiques notamment celle des organismes publics de santé, être fonctionnaire ou ancien fonctionnaire d’une administration publique de la Santé sera jugé favorablement ;
* Expérience avérée (au moins 10 ans) dans le diagnostic institutionnel, organisationnel et fonctionnel, en particulier dans la gouvernance des organismes publics de Santé
* Avoir participé à des projets de réformes organismes publics de santé.
* Avoir déjà travaillé dans le cadre de projets de coopération avec des bailleurs dans le cadre de missions similaires (notamment en Afrique de l’Ouest).

1. Expérience professionnelle spécifique

* Avoir une expérience d’au moins 10 ans dans l’accompagnement de la mise en œuvre des réformes de l’administration publique, des finances publiques, en particulier la réforme des organismes publics de santé ;
* Avoir une expérience avérée en matière de conception et d’élaboration des outils de gestion des EPA (les outils comptables, contrat programme, suivi des risques etc.) ;
* Avoir une bonne connaissance du fonctionnement de l’Administration publique, notamment dans les pays africains.
* Expérience préalable de renforcement des capacités organisationnelle et institutionnelle.
* Connaître le contexte guinéen sera jugé favorablement. A défaut il est demandé des expériences similaires dans des contextes comparables.

1. **Compte-rendu de missions**

Un compte rendu (suivant le modèle fourni) devra être remis par mail à l’issue de mission : il correspond au livrable rapport de fin de mission.

1. **Disponibilité, réponse et rémunération**

L’expert devra remettre un CV, une offre financière et une note méthodologique de 4 pages maximum pour la sélection des candidatures, **au plus tard le 25/07/2021**

L’offre financière de l’expert sera revue et analysée sur la base des grilles de rémunération d’Expertise France, qui se réserve le droit de négocier le montant. Le versement de la rémunération sera basée sur la soumission et l’acceptation des livrables, et sur le nombre de jours travaillés avec fourniture des pièces justificatives correspondantes.

Il sera aussi demandé de fournir les documents administratifs nécessaires à la mission : passeport d’une validité de plus de 6 mois, vaccins à jour.

**Une forte disponibilité sera demandée sur la durée de la consultance, à la fois dans la phase de production des livrables mais aussi dans la phase de restitution. Des déplacements à l’intérieur du pays seront à prévoir afin de mener à bien l’état des lieux des 12 EPA et le diagnostic. La localisation précise des 12 EPA inclus dans le périmètre de l’étude est donnée en annexe.**

*NB : Expertise prend en charge les billets d’avion, les formalités de visa, la réservation d’hôtel, le versement des per diem et les déplacements professionnels sur place.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tutelle technique** | **#** | **Organismes publics** | **Lieux** | **Nbre de jours travaillé** | **Délai de route** |
| Santé | 1 | Hôpital national de Donka | Conakry | 2 |  |
| 2 | Hôpital national d’Ignace Deen | Conakry | 2 |  |
| 3 | Hôpital national sino-guinéen de Kipé | Conakry | 2 |  |
| 4 | Hôpital régional de Kindia | Kindia | 1 | 1 |
| 5 | Hôpital régional de Labé | Labé | 1 | 1 |
| 6 | Hôpital régional de Kankan | Kankan | 1 | 1 |
| 7 | Hôpital régional de Mamou | Mamou | 1 | 1 |
| 8 | Hôpital régional de Boké | Boké | 1 | 1 |
| 9 | Hôpital régional de Faranah | Faranah | 1 | 1 |
| 10 | Hôpital régional de Nzérékoré | Nzérékoré | 1 | 1 |
| 11 | Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) | Conakry | 2 |  |
| 12 | Institut National de Santé Publique (INSP) | Conakry | 2 |  |