

**TERMES DE REFERENCE**

Recrutement d'un Expert(s) International (aux) pour :  
Accompagnement du MSHP-CMU dans l'élaboration du projet médico-soignant de territoire pour la région de San Pédro

Informations générales	
Domaine	Santé / RHS / Formation médicale
Projet	Dispositif d'assistance technique en appui à la mise en œuvre du financement budgétaire programmatique dans le secteur des Ressources Humaines en Santé
Lieu	Côte d'Ivoire
Durée	<b>Expert international ( 50 jours)</b>
Temporalité de la mission	Janvier-février 2026

## 1. Présentation d'Expertise France

Expertise France est l'agence publique de conception et de mise en œuvre de projets internationaux de coopération technique. L'agence intervient autour de quatre axes prioritaires :

- gouvernance démocratique, économique et financière ;
- paix, stabilité et sécurité ;
- climat, agriculture et développement durable ;
- santé et développement humain.

Dans ces domaines, Expertise France assure des missions d'ingénierie et de mise en œuvre de projets de renforcement des capacités, mobilise de l'expertise technique et joue un rôle d'ensemblier de projets faisant intervenir de l'expertise publique et des savoir-faire privés.

**Expertise France met en œuvre plusieurs projets en Côte d'Ivoire depuis 2015**, dans des domaines différents (énergie, santé, gouvernance financière, sûreté...). Dans le domaine de la santé, Expertise France a mené de 2015 à fin 2018 sur fonds C2D un accompagnement technique du Ministère ivoirien de la Santé pour ses réformes dans le secteur hospitalier, la régulation du secteur privé, le code de santé publique, et le corps d'inspecteurs en santé. Expertise France a également accompagné le Ministère de la Santé ivoirien dans sa réforme du secteur pharmaceutique. Expertise France a aussi mis en œuvre un projet de télémédecine en cardiologie à Bouaké. Le projet SUCCESS en cours a pour objectif l'élimination de cancers cervicaux qui affectent les femmes par une stratégie de dépistage secondaire.

Expertise France dispose en Côte d'Ivoire d'une direction pays qui pilote l'activité opérationnelle dans le pays, et s'appuie pour cela sur un département 'Unité Support Projet (USP).

## 2. Contexte et justification

En Côte d'Ivoire, la réforme hospitalière a été engagée depuis 2019, pour répondre à plusieurs dysfonctionnements structurels du système hospitalier public, notamment :

- Une gouvernance centralisée et souvent inefficace des hôpitaux.
- Des hôpitaux avec des performances insuffisantes pour assurer des soins de qualité adaptés aux besoins de la population.
- La nécessité de moderniser l'organisation institutionnelle et la gestion interne des établissements.

Cette réforme s'inscrit dans une dynamique plus large de modernisation du système de santé national.

La loi n° 2019-678 du 23 juillet 2019 portant réforme hospitalière, est le texte fondamental qui fixe le cadre général de la réforme hospitalière en Côte d'Ivoire.

Ses objectifs principaux sont de :

- Définir le statut des établissements hospitaliers.
- Promouvoir une gouvernance modernisée et plus autonome.
- Assurer une meilleure planification et accessibilité des services de santé.

Cette loi vise à adapter le système hospitalier aux besoins contemporains de la population et à rendre plus efficaces les établissements de soins.

À partir de 2021, plusieurs décrets ont été adoptés pour mettre en œuvre la loi, portant notamment sur :

- l'organisation des Établissements Publics Hospitaliers (EPH) nationaux, régionaux et départementaux ;
- le fonctionnement des groupements hospitaliers ;
- le régime financier et comptable des hôpitaux ;
- les conventions hospitalo-universitaires et la prévention des infections en milieu hospitalier.

Un des changements majeurs est la transformation des hôpitaux publics en Établissements Publics Hospitaliers (EPH), qui disposent désormais :

- D'une personnalité morale et d'une autonomie de gestion.
- D'un cadre institutionnel permettant potentiellement des mécanismes de contractualisation, d'objectifs et de moyens.

Cette transformation vise à accroître la réactivité, la responsabilisation des équipes hospitalières et la qualité des soins.

La réforme hospitalière s'inscrit dans un ensemble d'objectifs synergiques pour le système de santé ivoirien :

1. Modernisation de la gouvernance :
  - a. Mise en place de nouvelles instances dirigeantes au sein des hôpitaux.
  - b. Participation plus active des collectivités, des usagers et de la société civile.

Objectif : améliorer la transparence et la performance institutionnelle.

2. Renforcement de la gestion et de la performance
  - a. Introduction progressive du financement basé sur la performance (PBF).
  - b. Contractualisation des objectifs et moyens pour accompagner les EPH dans leur dynamisation.

Tendance à rendre les établissements plus responsables de leurs résultats.

3. Qualité des soins et accessibilité
  - a. Mise en place d'outils de planification hospitalière (carte hospitalière nationale).

b. Extension de la couverture géographique et réduction des inégalités d'accès.

Cela s'inscrit dans les engagements plus larges liés à la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Dans le cadre de la réforme hospitalière en Côte d'Ivoire, engagée par le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHP CMU), l'État a entrepris la transformation progressive des structures sanitaires publiques en Établissements Publics Hospitaliers (EPH), avec un accent renforcé sur la qualité, la performance, la redevabilité et la territorialisation de l'offre de soins.

La présente mission constitue une expérimentation pilote exclusivement centrée sur la Région de San Pedro, identifiée comme territoire prioritaire pour l'opérationnalisation des Groupements Hospitaliers Régionaux (GHR), du Projet Médico-Soignant de Territoire (PMST) et de la GPEC territoriale.

La Région de San Pedro se caractérise notamment par :

- un rôle stratégique lié à son port autonome, à l'activité industrielle et aux flux économiques et humains
- une forte pression sur l'offre de soins (urgences, traumatologie, santé maternelle et infantile, maladies chroniques) ;
- une hétérogénéité territoriale marquée entre zones urbaines, périurbaines et rurales ;
- la présence d'établissements hospitaliers appelés à jouer un rôle structurant dans l'organisation régionale des soins.

L'expérience menée à San Pedro a vocation à servir de modèle répliquable pour le déploiement progressif des GHR dans les autres régions du pays.

Dans ce contexte, il est prévu de recourir à une expertise internationale afin d'accompagner les autorités nationales et les acteurs hospitaliers dans la conception, l'opérationnalisation et l'appropriation de ces dispositifs.

### 3. Les objectifs généraux et structuration du projet

Le troisième Contrat de Désendettement et de Développement (C2D), signé en octobre 2021, vise à soutenir l'État de Côte d'Ivoire dans la mise en œuvre de son Plan National de Développement 2021-2025 sous forme d'aide projet et de financements budgétaires. En lien avec l'Agence Française de Développement (AFD), sur financement C2D, un appui budgétaire programmatique pour le renforcement des ressources humaines en santé de 30,5 millions d'euros est prévu pour la Côte d'Ivoire.

L'objectif général du dispositif d'assistance technique est de **contribuer à renforcer quantitativement, qualitativement et territorialement la répartition et la gestion des ressources humaines en santé en RCI pour mieux répondre aux besoins de santé de la population**, tout particulièrement en santé maternelle et infantile et sur les territoires pilotes actuellement sous-dotés.

Le programme d'assistance technique couvre quatre axes structurants d'intervention élaborés avec la partie nationale ivoirienne :

- Axe 1 : Augmentation et régionalisation des capacités de formation initiale et continue des professionnels de santé ;
- Axe 2 : Appui à la mise en œuvre de la réforme hospitalière et à son implémentation autour des pôles régionaux de San Pedro et Bondoukou ;

- Axe 3 : Renforcement de la gouvernance et de la régulation du secteur avec la création d'une autorité ivoirienne de régulation de la santé (AIRS) ;
- Axe 4 : Appui à la structuration et au développement du secteur de santé à but non lucratif.

## 4. Attendus de l'expertise et modalité de mise en œuvre

### ❖ Objectif général

- ❖ Appuyer le MSHP-CMU dans la définition, l'opérationnalisation et la mise en œuvre progressive des Groupements Hospitaliers Régionaux, à travers l'élaboration d'un Projet Médico-Soignant de Territoire et d'une GPEC territoriale cohérents avec la réforme hospitalière, les EPH et les priorités nationales de développement des ressources humaines en santé.

### ❖ Objectifs spécifiques :

- Définir un modèle national de Groupement Hospitalier Régional, adapté au contexte institutionnel, juridique et organisationnel de la Côte d'Ivoire.
- Élaborer un Projet Médico-Soignant de Territoire (PMST) structurant l'offre de soins à l'échelle régionale.
- Concevoir une stratégie de GPEC territoriale intégrée aux GHR et alignée sur le PNDRHS.
- Renforcer les capacités des acteurs nationaux, régionaux et hospitaliers impliqués dans la gouvernance territoriale.
- Proposer une feuille de route opérationnelle de déploiement progressif des GHR (phase pilote puis généralisation).

**Expertise France établira, en lien avec les experts mobilisés, un projet d'agenda de mission.** Pour les missions, à minima une réunion de briefing ou de débriefing, en présence des directions compétentes du MSHPCMU et/ou du MESRS et des responsables de programme, sera organisée.

Cette mission comprend plusieurs livrables. Certains livrables pourront être réalisés en desk revue. Les experts auront accès à la documentation de projet et pourront être connectés par visioconférence ou pourront réaliser en présentiel des entretiens avec les parties prenantes souhaitées.

Les Experts produiront des projets de livrables, qui pourront être validés selon les besoins au cours de plusieurs ateliers.

Cependant, les livrables de la mission ainsi qu'un rapport de mission seront systématiquement transmis par les experts à Expertise France qui contrôlera la qualité des productions sur le fond et la forme, avant de les transmettre aux responsables principaux de programme ivoiriens pour avis.

Il pourra être demandé aux Experts de se coordonner avec d'autres experts mandatés par Expertise France.

## 5. Pilotage

Les Experts travailleront sous le pilotage conjoint d'**Expertise France**, du Coordonnateur principal du PRRHS du MSHPCMU et de la DAJC et de la DMHP. La mission débutera par une réunion de démarrage, organisée conjointement par Expertise France et les parties prenantes concernées.

## 6. Résultats attendus

Les résultats attendus sont les suivants :

- Un GHR pilote de San Pedro opérationnel, documenté et répliquable à l'échelle nationale est disponible
- Un PMST territorial partagé est validé et opérationnel
- Une stratégie de GPEC territoriale opérationnelle et consensuelle est adoptée
- Une feuille de route de déploiement national est planifiée
- Les capacités sont renforcées au niveau national et régional

Afin d'atteindre ses résultats, la mission d'expertise proposera à minima les activités suivantes :

### 6.1. Définition et mise en œuvre Groupement Hospitalier Régional (GHR) de San Pedro

- Analyse du cadre réglementaire ivoirien (EPH, gouvernance hospitalière, déconcentration/décentralisation)
- Analyse des expériences comparées (GHT – France, réseaux hospitaliers régionaux africains et internationaux)
- Définition :
  - o du périmètre territorial des GHR ;
  - o des établissements membres (EPH, hôpitaux généraux, CHR, CHU) ;
  - o des rôles et missions de chaque niveau ;
  - o des mécanismes de gouvernance (instances, coordination, pilotage stratégique).
- Proposition d'un modèle organisationnel type de GHR compatible avec le cadre EPH.

Dans le cadre de l'opérationnalisation de la réforme hospitalière, deux régions pilote ont été choisies : San Pedro et Bondoukou. La première mission se consacrera à San Pedro.

L'expert devra en tenir compte et produire un document qui décrit explicitement

- le périmètre du GHR de San Pedro (EPH/CHR/HD/CSR, rôle de l'hôpital pivot) ;
- les spécificités sanitaires de la région (portuaire, industrielle, zones rurales, flux transfrontaliers) ;
- remplace toute logique nationale par une logique d'expérimentation territoriale répliquable.

### 6.2. Élaboration du Projet Médico-Soignant de Territoire (PMST) de la région de San Pedro

- Diagnostic territorial de l'offre de soins (activités, plateaux techniques, parcours patients)
- Analyse des besoins de santé de la population
- Définition :
  - o des priorités médico-soignantes territoriales
  - o de la gradation et de la complémentarité des soins
  - o des filières et parcours de soins territorialisés
- Structuration du PMST :
  - o vision stratégique
  - o axes prioritaires

- objectifs opérationnels
- indicateurs de suivi

Le document proposera :

- un diagnostic de l'offre de soins propre à San Pedro ;
- Une structuration des filières territoriales (urgences, mère-enfant, maladies chroniques, traumatologie, etc.) ;
- Une gradation des soins et le rôle précis de chaque établissement à l'intérieur de celle-ci
- Des indicateurs territoriaux de performance et de qualité.

### 6.3. Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) territoriale

- Diagnostic RH territorial (effectifs, compétences, répartition, mobilités)
- Analyse des écarts entre besoins actuels/futurs et ressources disponibles
- Définition d'une **GPEC territoriale** intégrée aux GHR :
  - référentiels de métiers et compétences
  - trajectoires professionnelles territoriales
  - dispositifs de formation et de mobilité
- Alignement avec les politiques nationales RH (PNDS, formation initiale et continue, etc.)

Pour la région pilote, l'approche restera très opérationnelle :

- cartographie RH régionale (médecins, paramédicaux, fonctions supports) ;
- identification des tensions critiques (spécialités rares, paramédicaux qualifiés, managers hospitaliers) ;
- trajectoires professionnelles territoriales ;
- articulation claire avec le PNDS, l'INFAS (y compris antennes régionales), les formations spécialisées et continues.

### 6.4. Accompagnement au changement et renforcement des capacités

- Appui méthodologique aux équipes nationales et régionales
- Ateliers participatifs multi-acteurs
- Capitalisation et appropriation des outils développés
- Recommandations pour la conduite du changement

Livrables	Responsable	Consulté
Rapport de diagnostic institutionnel, médico-soignant et RH	<b>Expert international</b>	Consultant national
Document cadre des Groupements Hospitaliers Régionaux	<b>Expert j international</b>	Consultant national
Projet Médico-Soignant de Territoire	<b>Expert international</b>	Consultant national

Stratégie de mise en œuvre de la GPEC territoriale	<b>Expert international</b>	Consultant national
Feuille de route de mise en œuvre	<b>Expert international</b>	Consultant national
Rapport final de mission	<b>Expert international</b>	Consultant national

## 7. Profil et qualifications de(s) l'expert(s)

### ❖ Qualifications académiques :

### ❖ Expérience professionnelle :

- Diplôme supérieur (Master/Doctorat) en santé publique, droit de la santé, politiques publiques ou domaine connexe ;
- Au moins 10 ans d'expérience avérée dans les champs suivants :
  - régulation sanitaire,
  - gouvernance des systèmes de santé,
  - accompagnement de réformes institutionnelles ;
  - Collaboration étroite avec des autorités publiques nationales (ministères de la Santé, de la Justice, Parlements) et/ou des organisations internationales (OMS, ONU, agences de coopération) pour des missions d'assistance juridique et institutionnelle.
- Excellente capacité d'analyse stratégique et de rédaction ;
- Expérience de missions en Afrique subsaharienne ou dans des contextes similaires pour l'appui à la réforme des systèmes de santé.