

TERMES DE RÉFÉRENCE
RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT INDIVIDUEL INTERNATIONAL POUR L'ÉLABORATION DU DOSSIER
D'INVESTISSEMENT DE LA SNSC 2024-2028

<p>Titre de la consultation : Consultant international pour l'Élaboration du Dossier d'Investissement de la Stratégie Nationale de Santé Communautaire (SNSC) 2024-2028</p> <p>Durée de la consultation : 60 jours calendaires</p> <p>Financement : WBS 4590/AO/05/881/001/012 GRANT SC 230672</p>	
<p>Préparé par : Moriba KONE</p>	<p>Lieu d'exécution : Ouagadougou</p>
<p>Origines</p> <p>Le bureau de l'UNICEF au Burkina Faso souhaite évaluer les compétences actuelles du personnel de santé communautaire par rapport aux besoins du programme pays, afin de formuler des recommandations pour combler les écarts identifiés. Le contexte sécuritaire difficile lié à la crise du Sahel affecte le moral des équipes et la continuité des programmes.</p> <p>Cette initiative vise à élaborer un dossier d'investissement en santé communautaire, avec des stratégies pour renforcer les capacités du personnel, améliorer leur résilience et optimiser les structures existantes, afin d'assurer une réponse plus efficace aux besoins de santé des communautés.</p>	
<p>Justification</p> <p>La vision de la Stratégie nationale de santé communautaire 2024-2028 s'inscrit dans celle du PNDS et se décline comme suit : « un meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population à travers des interventions de santé à base communautaire accessibles, performantes et résilientes, constituant le socle de la marche vers la couverture sanitaire universelle ». Elle s'accompagne de trois documents connexes : le plan triennal glissant, le plan de suivi et évaluation, et le plan de communication.</p> <p>Cette nouvelle stratégie est la traduction de la politique sectorielle santé. Elle est destinée à être l'outil par excellence soumis au gouvernement et à ses partenaires de développement pour un alignement en vue d'une plus grande efficacité. Elle servira également de document de plaidoyer pour la recherche de financements. Ainsi, en plus des documents connexes et en référence au dossier d'investissement qui avait soutenu la première stratégie, la SNSC 2024-2028 devra être accompagnée d'une estimation réaliste des coûts. Cela permettra de traduire les effets attendus en termes de résultats découlant de la mise en œuvre des interventions communautaires définies. La santé communautaire doit être présentée comme un secteur attractif : création d'emplois, réduction des coûts de santé, vies sauvées, etc. En d'autres termes, il s'agit de montrer comment renforcer et investir dans les interventions de santé à base communautaire afin d'améliorer la capacité du système de santé national à remédier aux goulots d'étranglement actuels liés aux prestations de services, tout en accélérant les progrès vers la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) au Burkina Faso.</p> <p>Il est donc opportun d'élaborer un cadre/plan d'investissement qui fournira des éléments démontrant que l'approche de la santé communautaire est un moyen efficace et efficient d'améliorer la santé par une meilleure couverture sanitaire universelle, et ainsi promouvoir le développement durable. Le cadre d'investissement sera un outil de plaidoyer pour mobiliser des fonds supplémentaires et suffisants auprès du gouvernement, des partenaires au développement et du secteur privé, tout en assurant une utilisation plus rationnelle de ces ressources.</p> <p>7.1 Questions d'investigation</p> <p>L'élaboration du cadre d'investissement s'appuiera sur le développement de scénarios précis afin de répondre aux questions stratégiques suivantes, essentielles à la réussite du programme de santé communautaire, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels scénarios essentiels de services de santé communautaire permettront de relever les défis identifiés ? - Peut-on définir un paquet optimal de services de santé communautaire adapté au contexte du pays ? - Quel est le coût du paquet optimal de services de santé communautaire au Burkina Faso ? - Comment financer ce paquet optimal et quels sont les principaux mécanismes d'élargissement de l'espace budgétaire pour le financement de la santé communautaire ? - Comment prioriser les interventions communautaires en tenant compte des enveloppes budgétaires disponibles ? - Quels sont les principaux types de financement innovants pour la santé communautaire ? <ul style="list-style-type: none"> - Quelles peuvent être les principales sources de financement et quelle est la répartition des financements par domaine du paquet optimal de services communautaires et par financeur potentiel ? - Quelles stratégies mettre en place en vue d'accroître la mobilisation des ressources endogènes dans un contexte de tarissement des ressources traditionnelles et de défi sécuritaire ? 	

- Comment organiser les achats stratégiques du paquet optimal de services de santé communautaire au Burkina Faso (médicaments, équipements, paiement de la motivation, etc.) ?
- Comment suivre et évaluer le financement de la santé communautaire ?
- Quel est le retour sur investissement de la santé de santé communautaire notamment en termes de vies sauvées au Burkina Faso ?

Ce cadre d'investissement fournira des réponses claires et fondées à ces questions essentielles, tout en orientant les décisions stratégiques du gouvernement et de ses partenaires. Il permettra également d'assurer que les ressources allouées aux interventions communautaires sont utilisées de manière efficace et efficiente, maximisant ainsi leur impact sur la santé de la population. Ce cadre soutiendra également les efforts de plaidoyer pour une mobilisation accrue des ressources, en démontrant les retombées positives des investissements en matière de santé communautaire.

7. But et objectif

Le but de cette consultation est de produire un document cadre d'investissement pour la mise en œuvre des services de santé à base communautaire au Burkina Faso.

L'objectif de cette consultation est de produire un document cadre d'investissement pour la mise en œuvre des services de santé communautaire au Burkina Faso

- Élaborer un protocole comprenant des activités détaillées et un chronogramme ;
- Identifier avec les parties prenantes les priorités d'investissements incluant les innovations ;
- Cartographier les ressources disponibles et les interventions ;
- Présenter les interventions prioritaires pouvant être mise en œuvre sur la base des ressources disponibles ;
- Présenter un scénario de mobilisation de ressources pour les actions prioritaires supplémentaires pour lesquelles aucun financement n'est disponible ;
- Faire ressortir le lien entre les investissements et les résultats escomptés ;
- Déterminer l'impact de l'investissement sur les décès évités ;
- Proposer des recommandations clés pour assurer une mise en œuvre et un impact durable des interventions communautaires.

8. Méthodologie et approche technique

Le/la consultant(e) sera tenu de présenter en début de consultation, une charte décrivant la méthodologie avec des principes directeurs qui seront adoptés pour cet exercice.

8.1 Mise en place du cadre de gouvernance

La mise en place du cadre de gouvernance proprement dit avec :

- La coordination et la responsabilité technique à assurer par le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique ;
- La mise en place du groupe de référence ou du comité technique de suivi sous le leadership du ministère en charge de la santé. Il aura en charge le suivi, la supervision et la validation technique des livrables attendus de l'élaboration du dossier d'investissement. Il sera composé de représentants du ministère en charge de la santé, d'ONG, et de partenaires techniques et financiers.

8.2. Approche d'opérationnalisation

Le recrutement d'un Contractant sera réalisé selon les procédures en vigueur de l'UNICEF. Il s'agira d'une d'un consultant international, qui aura en charge l'élaboration du dossier d'investissement, selon la méthodologie suivante :

- *Coordination et gestion globale*

Le consultant international assurera une coordination étroite avec le comité technique de suivi, le ministère de la Santé, et UNICEF tout au long du processus. Le comité technique jouera un rôle clé en validant les principales étapes, tandis que des équipes de soutien locales seront mobilisées pour appuyer la collecte de données et les consultations. Des réunions de suivi régulières seront organisées pour évaluer l'avancement des activités, résoudre les problèmes éventuels et ajuster les actions si nécessaire.

- *Développement et validation du protocole d'étude*

Le consultant débutera par l'élaboration d'un protocole détaillant la méthodologie, les outils de collecte de données, et le chronogramme de la consultation. Ce protocole inclura les principales activités, les ressources nécessaires et les étapes à franchir. Il sera ensuite présenté au comité technique pour validation, afin de garantir son alignement avec les attentes des parties prenantes et les objectifs nationaux en matière de santé communautaire.

- *Revue documentaire et collecte des données*

Le consultant réalisera une revue documentaire exhaustive sur les soins de santé primaires, en se concentrant sur les services communautaires. La revue portera également sur les coûts et les impacts des services pour les groupes vulnérables (femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans), conformément à la politique nationale. Parallèlement, il collectera des données sur les ressources publiques et les pratiques actuelles de financement.

- *Consultations des parties prenantes et identification des investissements prioritaires*

Des ateliers de consultation avec les parties prenantes seront organisés pour identifier les investissements prioritaires, y compris les innovations nécessaires pour améliorer la couverture sanitaire universelle. Les parties prenantes incluront les ministères, les partenaires de développement et les acteurs communautaires. Ces consultations permettront d'établir une liste claire des priorités d'investissement et d'assurer une appropriation par toutes les parties prenantes.

- *Modélisation des coûts et analyse des écarts de financement*

Le consultant développera des modèles de coûts pour estimer les besoins financiers de la mise en œuvre des interventions de santé communautaire sur cinq ans (2024-2028). Les coûts seront ventilés par paquet de services et incluront des scénarios de couverture (actuel, moyen, élevé). Une analyse des écarts financiers sera également réalisée pour déterminer les besoins de financement supplémentaires, en tenant compte des engagements actuels du gouvernement et des donateurs.

- *Analyse des goulots d'étranglement et impact des investissements*

Une analyse approfondie des goulots d'étranglement (accès géographique, financier, socioculturel, etc.) sera menée pour identifier les obstacles à la couverture des interventions. Le consultant utilisera également des outils comme LiST pour modéliser l'impact des investissements sur la mortalité néonatale, infantile et maternelle. Cette étape démontrera l'impact potentiel des investissements en termes de vies sauvées et de réduction de la mortalité.

- *Développement de recommandations et de la feuille de route*

Le consultant fournira des recommandations stratégiques pour surmonter les goulots d'étranglement identifiés et garantir une mise en œuvre efficace des interventions communautaires. Une feuille de route pour le financement à moyen et long terme sera élaborée, ainsi qu'un cadre de redevabilité pour assurer le suivi et l'évaluation de la stratégie. Cette étape est cruciale pour assurer la durabilité des interventions et la mobilisation continue des ressources.

- *Plaidoyer et présentation des résultats finaux*

Le consultant développera des dossiers de plaidoyer, y compris des policy briefs, pour soutenir le dialogue avec les donateurs et les partenaires. Des présentations PowerPoint sur les résultats clés du cadre d'investissement seront préparées pour faciliter la mobilisation des ressources. Les rapports finaux seront soumis au ministère de la Santé et à l'UNICEF sous forme papier et électronique.

9. Activités, tâches, extraits et livrables

Sous la supervision du Manager Sante, le/la consultant(e) international sera responsable des principales tâches suivantes :

Activités/tâches	Résultats attendus/Livrables	Délais
Organiser la revue documentaire et l'analyse des coûts et impacts : (Réaliser une revue documentaire sur les soins de santé primaires avec un focus sur la santé communautaire, les coûts, et les impacts attendus pour les groupes vulnérables (femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans) ; Analyser les coûts de l'inaction et les bénéfices des investissements dans la santé communautaire)	Un rapport détaillé sur les soins de santé primaires et communautaires, comprenant une analyse des coûts et impacts attendus des services essentiels pour les groupes vulnérables (femmes enceintes, enfants de moins de 5 ans). Ce rapport inclura une estimation des coûts de l'inaction et les bénéfices des investissements.	8 jours
Élaboration du protocole et des outils de collecte de données : Élaborer le protocole de l'étude avec les outils de collecte et d'analyse de données, validés par le comité technique de suivi.	Un protocole d'étude validé, incluant une méthodologie claire et des outils de collecte de données appropriés. Le protocole sera accompagné d'un chronogramme détaillant les étapes de l'étude et les moyens de collecte des données.	5 jours

Cartographie et analyse des ressources et pratiques de financement : Réaliser la cartographie des ressources publiques et des dépenses au niveau communautaire ; Cartographier les pratiques actuelles de financement et les approches de motivation des agents de santé communautaires.	Une cartographie complète des ressources publiques allouées et des dépenses communautaires, ainsi qu'un rapport sur les pratiques actuelles de financement de la santé communautaire et les approches de motivation des agents de santé communautaires.	7 jours
Identification des investissements prioritaires : Identifier avec les parties prenantes un ensemble d'investissements prioritaires pour atteindre les objectifs de couverture sanitaire universelle et établir le lien avec les résultats escomptés.	Une liste d'investissements prioritaires, y compris des innovations, validée par les parties prenantes, et liée aux résultats escomptés de la couverture sanitaire universelle à travers l'approche des soins de santé primaires.	5 jours
Modélisation des coûts et scénarios de financement : (Développer des modèles de coûts pour la mise en œuvre des interventions de santé communautaire (2024-2028) ; Proposer des scénarios de financement basés sur les promesses actuelles et futures, avec une analyse des écarts financiers).	Un modèle de coûts chiffré pour la mise en œuvre des interventions de santé communautaire sur cinq ans (2024-2028), avec une ventilation par paquet de services et par catégorie. Un rapport de scénarios de financement avec analyse des écarts pour susciter l'intérêt des bailleurs.	8 jours
Évaluation de l'impact des investissements et des goulots d'étranglement : (Utiliser des outils (LiST ou autres) pour modéliser l'impact sur la réduction de la mortalité ; Mener une analyse des principaux goulots d'étranglement affectant la couverture des interventions).	Un rapport d'évaluation de l'impact des investissements sur les décès évités (modélisation via l'outil LiST ou équivalent) et une analyse des principaux goulots d'étranglement affectant la mise en œuvre et la couverture des interventions communautaires.	6 jours
Développement de recommandations et de la feuille de route :(Fournir des recommandations clés pour surmonter les goulots d'étranglement et améliorer la collecte de données ; Contribuer au développement d'une feuille de route pour le financement à moyen et long terme et un cadre de redevabilité).	Un ensemble de recommandations stratégiques pour surmonter les goulots d'étranglement dans l'offre et la demande des services communautaires, et une feuille de route pour le financement de la santé communautaire à moyen et long terme, accompagnée d'un cadre de redevabilité.	4 jours
Plaidoyer, présentations et soumission des rapports :(Développer un dossier de plaidoyer incluant des policy briefs et des présentations PowerPoint sur les composantes du cadre d'investissement ; Soumettre les rapports finaux au ministère de la Santé et à l'UNICEF).	Un dossier de plaidoyer comprenant des policy briefs pour l'amélioration de l'efficacité et de l'équité du financement de la santé communautaire, des présentations PowerPoint sur les composantes du cadre d'investissement, et la soumission des rapports finaux (papier et électronique) au ministère de la Santé et à l'UNICEF.	2 jours

10. Livrables

Le/la consultant(e) doit soumettre les documents suivants :

- Protocole de développement du dossier d'investissement, incluant la définition de la méthodologie et un chronogramme.
- Rapport d'analyse, incluant: Une analyse situationnelle avec identification des goulots d'étranglement ; Cartographie des intervenants et des interventions en santé communautaire ;Cartographie des ressources disponibles ; Analyse de couts de l'inaction ainsi que les couts et bénéfices des investissements dans la santé communautaire ;Identification des bonnes pratiques relatives au financement de la santé communautaire ;Priorités d'interventions de la santé communautaire devant être mise en œuvre selon les ressources disponibles ;Priorités d'interventions supplémentaires pour lesquelles aucun financement n'est disponible ;Cadre de résultats faisant le lien entre les priorités et les résultats escomptés.
- Rapports d'étapes, qui seront revus par le comité technique de suivi.

- Rapport final du dossier d'investissement, chiffré pour la mise en œuvre des interventions communautaires de la SNSC 2024-2028, en copie papier (5 exemplaires) et en version électronique, incluant : Une feuille de route pour le financement de la santé communautaire à moyen et long terme ; Un cadre de redevabilité pour appuyer la stratégie de mobilisation des ressources ; Un dossier de plaidoyer incluant des policy briefs pour l'amélioration de l'adéquation, de l'efficacité, de l'efficience et de l'équité du financement de la santé communautaire ; Des présentations power points sur les composantes clés du cadre d'investissement et leur utilisation pour soutenir le dialogue pour la mobilisation des ressources.
- Tous les livrables doivent être présentés au superviseur sur support électronique.

11. Gestion et organisation

Le / La consultant (e) sous la supervision du Manager Sante sera basé (e) à Ouagadougou. Il/elle travaillera également en étroite collaboration avec le Ministère de la sante, les autres sections et les bureaux de terrain, et notamment avec. Il / elle rendra compte toutes les deux semaines de l'état d'avancement des activités planifiées et convenues à son superviseur. Les rapports sur l'état d'avancement des activités seront soumis par voie électronique.

12. Qualifications et expérience requises

Le / La Consultant (e) international (e) doit remplir les critères ci-dessous :

- Être titulaire d'un diplôme de Master en : Santé Publique, Gestion des Systèmes de Santé, Economie de la santé, politique et gestion de la santé ou tout autres domaines connexes.
- Au moins 5 ans d'expérience professionnelle pertinente dans le domaine de la planification et en établissement des coûts des programmes de santé communautaire ou de santé infantile et maternelle dans les pays en développement
- Avoir une bonne connaissance du système de santé du Burkina Faso
- Avoir piloté au moins deux études similaires.
- Une expérience avérée dans la formation et le développement ainsi que dans le coaching, avec des interventions axées sur l'alignement sur la direction et les objectifs stratégiques, constituera un avantage supplémentaire
- Maîtrise (écrite et orale) du français et une bonne connaissance de l'anglais sont requise. La connaissance d'une langue locale serait un atout
- Une expérience de travail avec les Nations unies sera considérée comme un atout.
- Avoir un sens du travail en équipe, une capacité de synthèse, d'analyse et de rédaction ;
- Avoir une aptitude à travailler dans un environnement multiculturel et à établir des relations de travail harmonieuses et efficaces tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation ;
- Bonnes aptitudes à conduire un travail axé sur les résultats y compris sous pression et des bonnes capacités à produire des synthèses et des rapports ;
- Des compétences en informatique, y compris la navigation sur Internet et diverses applications bureautiques, des compétences en gestion des connaissances et en plate-forme électronique de gestion des connaissances de l'UNICEF sont un atout.

13. Dossier de candidature

Une pièce d'identification en cours de validité (Passeport)Critère Elimatoire

Un relevé d'identité bancaire (RIB) émis sur papier à entête d'une banque agréée et reconnue par le Système des Nations Unies.....Critère Elimatoire

L'offre technique

- Une lettre de motivation expliquant pourquoi le / la candidat (e) serait le plus apte pour cette consultation
- Un Curriculum vitae (CV) détaillé avec les références de trois personnes (derniers superviseurs) pouvant attester les qualités professionnelles et morales du candidat ;
- Une copie certifiée du diplôme de Master en Ressources Humaines, Administration des affaires, Relations Internationales, Sciences Sociales, en Psychologie ou autre domaine technique pertinent.
- Une copie des certificats et/ ou attestations de travail prouvant les expériences de travail passées et actuelles relatives à la mission ;
- Description de la méthodologie spécifique que le / la soumissionnaire mettra en œuvre pour mener à bien cette consultance en respectant les contraintes de délais. Cette méthodologie comportera le chronogramme et le plan de travail indicatifs.

L'offre Financière

La proposition financière comprenant les honoraires du/de la consultant (e).
Les offres incomplètes (manquant l'un des points ci-dessus mentionnés) ne seront pas prises en considération

14. Critères d'évaluation

- Critères de l'évaluation technique

Les critères de notation des offres techniques sont résumés comme suit :

Critères d'évaluation des offres	Note maximale (Pts)
Diplôme de Master Santé Publique, Gestion des Systèmes de Santé, Economie de la santé, politique et gestion de la santé, Sciences Sociales ou autre domaine technique pertinent (joindre la copie certifiée)	Critère éliminatoire
Diplôme universitaire de niveau master ou supérieur en santé publique, économie de la santé, développement ou dans un domaine connexe	15
Expérience dans l'élaboration de dossiers d'investissement, notamment dans le secteur de la santé communautaire	15
Expérience avérée dans le domaine de la santé publique, avec une connaissance approfondie des enjeux et défis de la santé communautaire	10
Expérience dans la conduite d'analyses financières et économiques liées aux projets de santé	10
Compréhension des systèmes de santé communautaire et des politiques de santé au Burkina Faso ou dans un contexte similaire	10
Expérience de travail avec des institutions gouvernementales, des organisations internationales ou des ONG au niveau local	5
Pertinence et clarté de la méthodologie pour la réalisation du dossier d'investissement	15
Approche innovante et adaptabilité de la méthodologie aux contextes spécifiques	5
Plan de travail détaillé et réalisable dans les délais impartis	5
Capacité démontrée à coordonner et mobiliser divers partenaires (gouvernement, bailleurs de fonds, communautés) autour d'un projet de santé communautaire	5
Références de travaux similaires précédemment réalisés, accompagnées de recommandations	5
TOTAL	100

- Évaluation financière :

Seront ouvertes les seules offres financières des candidats ayant obtenu **au moins 70 points/100** à l'évaluation technique. Si nous désignons l'offre financière la moins disante par A, les autres offres financières seront évaluées comme suit :

Offre financière A divisée par offre financière du soumissionnaire considéré et le résultat obtenu est multiplié par 30. Soit, l'offre financière la moins disante X 30 / offre financière du soumissionnaire.

15. Évaluation finale :

L'évaluation finale combinera les deux évaluations précédentes à raison d'une pondération de 70% pour l'évaluation technique et de 30% pour l'évaluation financière.

Sera retenu à l'évaluation finale, le postulant ayant obtenu la meilleure note de l'évaluation finale.

L'évaluation et la négociation financière seront faites par les RHs de l'UNICEF.

16. Coût et budget

Le / La consultant (e) soumettra une offre financière pour ses honoraires, les frais de subsistance et sa communication (téléphone, Internet) pour cette mission.

Il / elle sera rémunéré (e) au taux convenu entre lui et le Bureau conformément à son offre financière.

Le / La consultant (e) recevra un paiement à la suite de l'accomplissement et à la certification des livrables conformément au calendrier convenu avec son superviseur.

Le paiement ne sera effectué que pour les travaux achevés de manière satisfaisante et acceptés par l'UNICEF.

17. Conditions de travail

Le / La consultant (e) travaillera sous la supervision du Manager Santé et sera basé à Ouagadougou.

Il / elle utilisera son ordinateur personnel et les moyens logistiques mis à disposition par le bureau de l'UNICEF. Pendant la durée du contrat, le / la consultant(e) sera soumis (e) aux conditions en vigueur à l'UNICEF relatives à la sécurité, au respect des règles, normes et procédures régissant le personnel des Nations Unies et de l'UNICEF, notamment celles relatives au Covid-19.

En soumissionnant pour cette consultation, le postulant est conscient qu'il / elle pourrait être amené (e) à travailler dans des zones difficiles où les conditions sécuritaires peuvent se détériorer rapidement sans que l'UNICEF n'ait aucun contrôle.

18. Voyage prévu

Ces voyages seront planifiés en collaboration avec le superviseur, et seront financés par l'UNICEF.

19. Durée de la consultance : La consultation sera étalée sur une période de 45 jours avec un total effectif de 60 jours ouvrables de travail. Il comprendra :

- Développement du protocole (5 jours ouvrables) : Définition de la méthodologie, élaboration du chronogramme, et validation initiale.
- Rapport d'analyse initial (10 jours ouvrables) : Analyse situationnelle, cartographie des intervenants et des ressources, et rédaction du premier rapport d'étape.
- Analyse complémentaire et révisions : 16 jours ouvrables) : Analyse des coûts de l'inaction, identification des bonnes pratiques de financement, rédaction et révision du deuxième rapport d'étape.
- Priorisation des interventions (5 jours ouvrables) : Identification des priorités selon les ressources disponibles, priorités non financées, et élaboration du cadre de résultats.
- Finalisation du rapport d'analyse (5 jours ouvrables) : Intégration des contributions, finalisation du rapport d'analyse, et rédaction du troisième rapport d'étape.
- Rédaction du rapport final (5 jours ouvrables) : Rapport chiffré des investissements, feuille de route pour le financement, et cadre de redevabilité.
- Finalisation et présentation (5 jours ouvrables) : Préparation du dossier de plaidoyer, présentations PowerPoint, finalisation des copies, et validation finale du rapport.

20. Formalités administratives

- Le/la consultant (e) devra fournir avant signature du contrat les documents suivants :
- 1 certificat médical de bonne santé
- Fournir la preuve de la vaccination Covid19
- 1 preuve d'assurance maladie et accident individuel pour la durée de la consultance
- Formations obligatoires
- Formulaire CIC