

TERMS OF REFERENCE FOR INDIVIDUAL CONSULTANTS AND CONTRACTORS

Title: Consultant (e) International (e) en appui à la reconfiguration de la stratégie de la santé communautaire		Type of engagement <input checked="" type="checkbox"/> Consultant	Duty Station: Bujumbura, Burundi
<p>Background :</p> <p>Bien que la santé des jeunes enfants se soit beaucoup améliorée au Burundi, les gains restent fragiles. La mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans a baissé passant de 78 (à 53 pour 1,000 naissances vivantes entre 2017¹et 2021². Ce taux de mortalité reste élevé car son recul est ralenti par une faible amélioration de la mortalité néonatale. Entre 2017 et 2020, cette dernière n'a baissé que de 22,4 à 20,9 pour 1'000 naissances vivantes. Le taux de mortalité infantile est, quant à lui, est passé de 47 à 37,6 pour 1000 naissances vivantes entre 2017 et 2021. Les principales causes de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans sont le paludisme, les infections respiratoires et la diarrhée dont les principales raisons sont notamment le coût et l'accès aux soins et services de santé de base. Or, la participation du gouvernement par le biais du budget alloué à la Santé a été évaluée à 10,41% en 2010 et depuis lors, cet indicateur n'a pas augmenté significativement, il reste en dessous de la norme minimale de 15% établis par la déclaration d'Abuja.</p> <p>C'est dans cette optique que le pays s'est engagé dans une approche des soins de santé communautaire pour que les membres de la communauté de chaque aire de santé participent activement aux activités de promotion de la santé, de prise en charge préventive et curative des problèmes de santé communautaire afin de contribuer à la réduction de la mortalité néonatale et infanto juvénile.</p> <p>En dépit des différentes réformes initiées depuis 2016 avec la mise en place de la nouvelle politique de santé communautaire ayant permis la mise en place des Groupements d'Agents de Santé Communautaire (GASC) et le mécanisme de Financement basé sur la performance communautaire (FBPc), il persiste une multiplicité d'acteurs de la santé communautaire et un faible niveau de performance des indicateurs de santé communautaire.</p> <p>En effet, la mise en œuvre des activités de la santé communautaire est assurée à la base par les agents de santé communautaire (ASC) qui sont choisis par la communauté à raison d'un (01) Agent de Santé Communautaire (ASC) par sous colline. Ces ASC sont appuyées par d'autres structures communautaires en fonction du domaine d'intervention, notamment, les mamans lumières (ML) qui s'occupent de la lutte contre la malnutrition. Les ML sont choisis par les responsables des Centres de Santé (CDS) en collaboration avec l'administration locale à raison de deux ML par colline. Ce choix est fait lors des visites à domicile, en se servant des résultats de l'évaluation nutritionnelle et de l'EDP (Enquête sur la Déviance Positive). Ces relais communautaires travaillent sous l'encadrement direct des centres de santé.</p> <p>A côté des ASC et ML, il existe d'autres acteurs communautaires comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les COSA-COGES qui constituent un lien entre le CDS et la communauté dans la gestion quotidienne des CDS selon le manuel des procédures. Ces derniers sont élus par la communauté sur chaque colline. Le nombre des COSA-COGES dépend du nombre de collines qui constituent l'aire d'attraction du CDS ; - ASLO qui participent dans la vérification communautaire des prestations déclarées par les hôpitaux de District sanitaires, les CDS et les GASC dans le cadre du PBF Communautaire. 			

¹Enquête Démographique et de Santé 2016-2017,

²Estimates developed by the United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation, Report 2022

La coordination nationale est faite par la Direction de la Promotion de la Santé, de la Demande des soins, de la Santé Communautaire et Environnemental (DPS-DSCE) pour le volet promotionnel et préventif alors que le volet prise en charge est sous la coordination de la Direction Générale de l'Offre des Soins de la médecine moderne et traditionnelle, de l'Alimentation et des Accréditations.

Le Plan Stratégique National de la santé Communautaire 2019-2023 étant arrivé à terme, le Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA (MSPLS) est dans la dynamique de reconfigurer sa stratégie de santé communautaire et propose une évaluation complète des différentes composantes de la stratégie finissante avant de doter le Burundi d'un nouveau plan pour la période 2024-2028 en s'assurant de son alignement avec la Stratégie Sectorielle de Santé (SSS) 2021-2027 et constituera la Phase II dans la marche vers l'atteinte des ODD 2030. Cette évaluation du plan en cours sur la base des évidences et données adéquates va permettre une planification efficiente, chiffrer les soins de santé communautaires complets et utiliser les résultats pour préparer des dossiers d'investissement afin d'obtenir des fonds supplémentaires de la santé communautaire.

C'est dans ce cadre que s'inscrivent les présents termes de référence relatifs au recrutement d'un (e) consultant (e) international (e) en appui à la Direction de la Promotion de la Santé, de la Demande des Soins, de la Santé Communautaire et Environnemental (DPS-DSCE) pour l'évaluation du PSN Santé Communautaire 2019 - 2023 et la reconfiguration de l'approche actuelle en vue de l'élaboration du nouveau PSN 2024-2028, le développement du cadre d'investissement de la santé communautaire pour soutenir le financement du déploiement, la feuille de route et le guide de mise en œuvre des soins de santé communautaires au Burundi. L'appui de cette assistance technique sera mis en contribution pour accompagner le pays dans la phase initiale de mise en œuvre de la nouvelle approche de santé communautaire.

Purpose of Activity/Assignment :

Sous la supervision du Chef de Section Santé-Nutrition, le (la) consultant (e) international (e) travaillera en étroite collaboration avec la chargée du Programme Santé et tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de la santé communautaire. Plus spécifiquement, en collaboration avec les autres partenaires (tels que l'OMS, l'USAID, le Fond Mondial, Gavi la Banque Mondiale, l'Union Européenne, ENABEL, etc...).

Objectifs de la consultance

Objectif général :

Appuyer la Direction de la Promotion de la Santé, de la Demande des soins, de la Santé Communautaire et Environnemental (DPS-DSCE) du MSPLS à évaluer le plan stratégique 2019-2023, reconfigurer l'approche, élaborer le nouveau plan stratégique et accompagner le pays dans la phase initiale de sa mise en œuvre.

Objectifs spécifiques

- 1- Proposer un plan de travail et un chronogramme du processus assortis d'une méthodologie détaillée et outils de collecte des données pour l'analyse situationnelle qui seront validés par le groupe de Travail Technique (GTT) ;
- 2- Analyser les résultats / Effets de la mise en œuvre du PSSC :
 - ✓ Le niveau de la mise en œuvre des différents axes stratégiques au travers des différents indicateurs de suivi évaluation ;

- ✓ La mobilisation des intrants en termes de ressources financières et humaines, d'équipements et médicaments ainsi que les outils de gestion en santé communautaire ;
 - ✓ Le processus de mise en œuvre et les résultats ;
 - ✓ L'analyse approfondie de la situation actuelle en santé communautaire et l'analyse causale des goulots d'étranglement de la santé communautaire (ASC et COSA- COGES) ;
 - ✓ L'analyse de la cartographie des intervenants/interventions en santé communautaire ;
 - ✓ L'analyse approfondie de la situation du financement des services de santé communautaires à travers l'analyse des flux de financement pour un ensemble intégré d'interventions en santé communautaire ;
- 3- Proposer la reconfiguration de l'approche actuelle de la Santé communautaire ;
- 4- Développer le nouveau Plan Stratégique National de la Santé Communautaire 2024-2028 avec :
- ✓ Proposition de recommandations ainsi que des solutions correctrices basées sur les résultats de l'évaluation de l'actuel plan stratégique afin d'informer le nouveau PSSC ;
 - ✓ Formulation des objectifs et les priorités de la santé communautaire ;
 - ✓ Détermination des orientations et axes stratégiques de mise en œuvre, basés sur l'analyse des goulots, tout en prenant en compte les innovations et opportunités dans le domaine de la santé communautaire ;
 - ✓ Description des axes et options novatrices potentielles pour répondre aux besoins, augmenter et maintenir le financement de la santé communautaire dans le pays ;
 - ✓ Proposition du draft du nouveau Plan Stratégique National de Santé Communautaire en mettant en exergue : (i) Les Axes stratégiques, (ii) Lignes d'action stratégiques et plan de mise en œuvre, (iii) le cadre de suivi évaluation, (iv) le Budget et les sources de financement ;
 - ✓ Appui au processus de validation du nouveau plan stratégique national ;
- 5- Elaborer le Cadre d'Investissement en santé communautaire du Burundi à travers :
- ✓ L'analyse des goulots d'étranglement, des stratégies et de l'impact, le calcul des coûts et des scénarios de financement ;
 - ✓ La définition des paquets des services de santé communautaire et des scénarii (minimal, moyen et ambitieux) de couverture pour l'établissement des coûts et des scénarii financiers projetés au niveau national en fonction des objectifs nationaux ;
 - ✓ Des estimations des besoins financiers totaux, du financement actuellement disponible/ dépensé et du déficit de financement pour la santé communautaire, sur la base du paquet de santé communautaire définis par les acteurs du secteur ;
 - ✓ La modélisation et estimation des coûts de la mise en œuvre de la santé communautaire sur les 10 années à venir ;
 - ✓ La détermination de l'impact sanitaire des investissements en santé communautaire en termes de mortalité et de vies sauvées pour la période de cinq ans suivant chaque scénario ;
 - ✓ Fourniture des évidences pour soutenir les efforts de plaidoyer visant à attirer davantage l'attention sur les impacts d'un manque d'investissement (« coût de l'inaction ») dans la santé communautaire au Burundi ;
 - ✓ Fourniture des évidences sur les coûts et les avantages d'investir dans la santé communautaire, afin de définir une feuille de route nationale pour la santé communautaire ;
 - ✓ Renforcer la capacité du Ministère de la Santé Publique et de lutte contre le SIDA, des PAD (Partenaires au Développement) sur les politiques et stratégies de santé communautaire basées sur des preuves globales et la modélisation de pointe pour la planification des investissements, y compris l'analyse des goulots d'étranglement, la modélisation des effets des stratégies correctives

sur la couverture santé universelle, la modélisation de l'impact, le calcul des coûts et la conception de scénarii de financement.

6. Accompagner le pays dans la phase initiale de mise en œuvre des activités de santé communautaire selon le guide de mise en œuvre élaboré :

- ✓ Renforcer les capacités du MSPLS pour la coordination des intervenants en santé communautaire ;
- ✓ Appuyer le MSPLS pour la planification et la mise en œuvre de la phase initiale des activités de santé communautaire.

Scope of Work :

Le consultant travaillera dans les locaux de DPS-DSCE du MSPLS et de l'UNICEF. Il couvrira le niveau national et assurer le suivi opérationnel dans la phase initiale de mise en œuvre. Dans le cadre du renforcement des capacités des équipes cadres et du processus d'évaluation de la PNS, le consultant sera appelé à organiser des missions de terrain dans les provinces qui seront ciblées en collaboration avec le MSPLS.

Dispositions particulières liées à la consultation :

1. Le dossier de candidature doit comprendre : (a) Le CV doit être actualisé, daté et signé avec une copie du diplôme le plus élevé à ce jour ; (b) Une lettre de motivation ; (c) Une Offre technique ; (d) Une Offre financière ; (e) La preuve d'un travail similaire notamment dans le domaine de la santé communautaire ;
2. La lettre de motivation : les candidats doivent indiquer dans leur lettre de motivation, leur aptitude et disponibilité à réaliser les termes de référence ;
3. L'offre technique : elle portera sur la manière dont Le/la consultant (e) a compris les termes de référence et envisage de mener la consultation. Elle mettra en exergue succinctement les approches et méthodes proposées ainsi qu'un calendrier indicatif des livrables ;
4. L'offre financière : la proposition de rémunération en dollars américains devra comprendre les honoraires journaliers, les indemnités de subsistances journalières (DSA), le voyage international de tarif économique, la communication, les frais de mission au niveau du terrain et autres informations le cas échéant ;
5. La preuve d'un travail similaire comprendra au minimum deux études ou deux travaux similaires axés sur une planification stratégique, axée en particulier sur la santé communautaire ;

UNICEF se réserve le droit de faire les vérifications nécessaires.

Work Assignment Overview Tasks/Milestone:	Deliverables/Outputs:
1- Proposer un plan de travail et un chronogramme du processus assortis d'une méthodologie détaillée	Plan de travail et un chronogramme du processus Méthodologie détaillée et outils de collecte des données pour l'évaluation et l'analyse situationnelle
2- Analyser les résultats / Effets de la mise en œuvre du PSNSC	Examen documentaire des principaux documents, stratégies et politiques nationales, données secondaires Entrevues avec des informateurs clés Evaluation du PSSC et analyse de la situation de la santé communautaire
3- Proposer la reconfiguration de la nouvelle approche de la Santé communautaire	Réunion d'examen de la proposition de reconfiguration ' Validation de la proposition de reconfiguration
4- Développer le nouveau Plan Stratégique National de la Santé Communautaire 2023-2026	Nouveau Plan Stratégique National de Santé Communautaire PSNSC en mettant en exergue : (i) Les Axes stratégiques, (ii) Lignes d'action stratégiques et plan de mise en œuvre, (iii) le cadre de suivi évaluation, (iv) le Budget et les sources de financement Feuille de route pour la mise en œuvre du PSNSC

	Plan opérationnel pour la mise en œuvre du PSNSC
4- Renforcer la capacité du Ministère de la Santé et des PTFs sur les politiques et stratégies de Santé communautaire	Définition des paquets des services de santé communautaires et des scénarii du cadre d'investissement
	Modélisation et estimation des coûts de la mise en œuvre de la santé communautaire
5- Elaborer le Cadre d'Investissement en santé communautaire	Cadre d'investissement en santé communautaire
Elaborer le guide de mise en œuvre de la sante communautaire	Guide de mise en œuvre de la sante communautaire
Elaborer la feuille de route pour l'engagement nationale sante communautaire	Feuille de route pour l'engagement nationale sante communautaire
6- Faciliter le processus participatif avec les principales parties prenantes	Intégration des amendements et finalisation du plan Stratégique, de son cadre d'investissement, du guide de mise en œuvre et de la feuille de route
7. Faciliter la mise en œuvre des activités santé communautaire selon le cadre d'investissement élaboré	Capacités du MSPLS renforcées pour la coordination et la mise œuvre des activités sante communautaire
Produire un rapport final du processus et développer des présentations power points	Rapport final du processus et présentation power point

Minimum Qualifications required:

Bachelors Masters
PhD Other

Enter Disciplines : Diplôme universitaire supérieur en santé publique et en économie de la santé, en sciences sociales ou dans une discipline apparentée. Diplôme en santé communautaire serait un atout

Knowledge/Expertise/Skills required:

- Au moins 10 ans d'expérience d'élaboration des plans stratégiques nationaux de santé dont au moins 8 ans en santé communautaire,
- Expérience dans la gestion des programmes de santé communautaire ou de santé maternelle, néonatale et infantile y compris la planification stratégique et la mise en œuvre à l'échelle nationale du système de santé,
- Expérience avérée de travail et de liaison avec le ministère de la Santé et d'autres parties prenantes clés engagées dans la santé communautaire ;
- Connaissance des intérêts clés des donateurs et des possibilités de financement serait un avantage
- Expertise avérée en renforcement des systèmes de santé communautaire dans le contexte de la planification stratégique et opérationnelle,
- Expérience avérée en leadership, gestion et coordination de programmes de santé publique.
- Connaissance avérée de la santé communautaire.
- Expertise avérée dans l'estimation des coûts, la conception de scénarios de financement, la budgétisation et dans l'élaboration de dossiers d'investissement.
- Expérience avérée de l'analyse et de l'examen de la situation des programmes, de la planification et de la budgétisation ;
- Capacité à développer et à animer des ateliers de planification stratégique en santé publique, le « costing », l'adaptation d'outils de modélisation et l'élaboration de dossiers d'investissement.
- Expériences et expertise en matière de plaidoyer, de dialogue politique et stratégique,
- Connaissance du contexte du Burundi est un atout.