**REPUBLIQUE DE GUINEE**

***Travail-Justice-Solidarité***



**MINISTERE DE LA SANTE**

**BUREAU DE STRATEGIE ET DEVELOPPEMENT (BSD)**

**TERMES DE REFERENCE DE LA CELLULE D’ECONOMIE DE LA SANTE (CES)**

**Décembre 2019**

# Contexte

La nouvelle politique nationale de santé de la période post crise sanitaire liée à l’épidémie de la maladie à virus Ebola, se donne comme vision « *une Guinée où toutes les populations sont en bonne santé, économiquement et socialement productives, bénéficiant d’un accès universel à des services et soins de santé de qualité avec leur pleine participation* ». Cette vision a été traduite en un plan national de développement sanitaire (PNDS) couvrant la période 2015 – 2024. Ce plan est articulé autour de trois grandes orientations, à savoir : (i) renforcement de la prévention et de la prise en charge des maladies et des situations d'urgence, (ii) promotion de la sante de la mère, de l'enfant, de l’adolescent et des personnes âgées et (iii) renforcement du système national de santé. Des résultats attendus, des stratégies d’interventions et des actions prioritaires définies pour chacune de ces orientations stratégiques du PNDS, convergent pour la couverture sanitaire universelle (CSU) en Guinée à l’horizon 2024. Cette vision, corroborent et cadre parfaitement avec les Objectifs du développement durable (ODD30), spécifiquement l’ODD3 : *Permettre tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge*.

Durant les cinq premières années de mise en œuvre dudit PNDS, des résultats encourageants ont été produits, entre autres : (i) l’augmentation de la part du budget de l’Etat alloué à la santé passant de 2,4% en 2014 à près de 8,0% en 2019 ; (ii) l’élimination de la maladie à virus Ebola en 2016, (iii) la réduction de la prévalence du paludisme de 44% en 2012 à 15% en 2016 ; (iv) l’augmentation de la proportion des accouchements assistés par un personnel qualifié qui est passé de 43% en 2012 à 55% en 2018[[1]](#footnote-1) et (v) la réduction du taux de mortalité maternelle, passée de 724 en 2012 à 550 pour 100 000 naissances vivantes en 2016. Toutefois, les récentes évaluations (audit organisationnel et institutionnel du Ministère de la santé de 2016, l’évaluation rapide du BSD de 2018 et revues annuelles conjointes du secteur de la santé) ont mis en exergue des insuffisances dont entre autres : (i) la faible utilisation des services de santé essentiels de base et (ii) selon les EDS (2012 et 2018), la proportion des enfants jamais vaccinés a doublé (11% en 2012 à 22% en 2018), (iii) la faible couverture des populations par les mécanismes d’assurance maladie, soit en moyenne 1,6% de dépense totale de santé de 2014 à 2016[[2]](#footnote-2), l’insuffisance d’une bonne étude économique des désistions en lien avec la santé eu égard de multiples opportunités de financement post crise Ebola dans un contexte de rareté de ressources au plan mondial et régional …

Le développement et la mise en œuvre des actions correctrices aux insuffisances citées ci-haut aideraient le pays à être au rendez-vous des résultats attendus du PNDS à l’horizon 2024 et ainsi parvenir à la couverture santé universelle (CSU). Cette dernière, la CSU, vise : (i) un accès équitable des populations aux soins de santé, (ii) une meilleure qualité des soins de santé offerts aux populations et (iii) une protection financière des populations face aux dépenses pour la santé. Une meilleure organisation des différents mécanismes de financement de la santé a une place de choix dans le développement et la mise en œuvre des actions concourant à l’atteinte des résultats de la couverture santé universelle.

La fragmentation du financement de la santé (multiples sources, multiples mécanismes et procédures, faible alignement des financements…), le faible suivi de la mise en œuvre de la stratégie nationale de financement de la santé sont entre autres des éléments qui fragilisent l’utilisation efficace et efficientes des ressources rares du secteur de la sante en Guinée.

En outre, la faible traçabilité des ressources domestiques et extérieurs de financement de la santé et l’insuffisance d’études économiques en santé pour orienter des prises des décisions économiquement et socialement soutenables, ainsi que des planifications à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ne sont pas en faveur d’un financement cohérent et harmonisé du système de santé guinéen.

L’absence de structures, d’outils spécialisés, dans le domaine d’analyse médico-économique et l’insuffisance des ressources humaines qualifiées dans le domaine de l’économie de la santé expliqueraient en partie les faiblesses constatées dans le financement actuel du système de santé guinéen, en dépit d’importantes ressources mobilisées auprès des partenaires et du gouvernement.

C’est pourquoi, le Ministère de la Santé en collaboration avec ses partenaires et suivant la mise en œuvre du PNDS et les recommandations de certaines évaluations/Etudes/Audits du secteur de la santé, a envisagé de créer une cellule nationale d’économie de la santé (CES) dont la mission, les attributions, l’organisation et le fonctionnement sont décrits dans les chapitres ci-dessous.

# Ancrage institutionnel de la CES

La Cellule Economique de la santé est une structure d’appui technique au Bureau de Stratégie et Développement (BSD) du Ministère de la Santé. Elle est sous la supervision technique directe du Département ‘**’Etudes et Planification’’** du BSD et la coordination de la Direction Générale du BSD.

La CES travaillera en étroite collaboration avec la section ‘’Etudes et Stratégie’’ du BSD et les services techniques centraux du ministère de la santé identifiés à cet effet. Elle appui cette section dans l’identification, l’initiation, la mise en œuvre, la diffusion des rapports d’études et le suivi des recommandations et actions liées aux études techniques médico économiques du département de la santé en Guinée.

# Mission de la CES

La mission essentielle de cette cellule est d’appuyer techniquement le BSD, à coordonner l’ensemble des activités en liens avec le financement du secteur de la santé et toutes questions d’aspects économiques en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle (CSU) à l’horizon 2030 (PNDS/ODD).

# Attributions de la CES

La Cellule Economique de la Santé est chargée de :

* Réaliser les études macro et micro-économiques dans le domaine de la santé (Financement de la santé, Comptes nationaux, études économiques des décisions, des politiques, des stratégies, des plans stratégiques, tactiques, opérationnels, des interventions, des actions prioritaires, des Coûts des prestations/interventions, tarification, accessibilité financière aux soins, analyse des risques et contraintes économiques et toutes autres études médicaux économiques nécessaires du secteur et des déterminants de la santé dans le contexte de la Guinée et ou régional et ou mondial) ;
* Réaliser les études de faisabilité des projets et programmes au sein du Ministère (efficacité, efficience, bénéfice et impact) ;
* Appuyer l’élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de financement de la santé (stratégies classiques et innovantes) ;
* Assurer le suivi des indicateurs d’avancée vers l’atteinte des objectifs de la couverture santé universelle ;
* Développer et suivre la mise en œuvre des mécanismes de protection sociale ;
* Participer à l’élaboration du budget programme (CDMT et la Loi des finances) du Ministère de la Santé ;
* Appuyer la CTN-FBR dans la planification et mise en œuvre du Financement Basé sur les résultats (FBR).

# Organisation et fonctionnement de la CES

La CES est composée de deux catégories de cadres :

1. Des cadres internes du BSD et des autres services techniques du Ministère de la Santé ;
2. Des Experts externes (nationaux et internationaux).

Les cadres internes seront des fonctionnaires de l’Etat et travaillant au compte du Ministère de la Santé. Ils seront sélectionnés sur la base de leurs qualifications et de leurs expériences dans le domaine de la santé et de l’Economie de la santé et spécialités connexes, nommés à cet effet par le Ministre de la santé via le Secrétaire général sur proposition du Directeur Général du BSD. Ils percevront en plus de leur salaire de la fonction publique, des indemnités variables liées à leur performance.

Les Experts externes peuvent être des fonctionnaires de l’Etat ou des experts indépendants sélectionnés sur la base de la concurrence et qui percevront des indemnités et/ou des honoraires à cet effet. Ils seront composés :

* de deux spécialistes en économie de la santé (1 Economie de la santé et 1 Analyse économique/Statistiques/Modélisation) ;
* d’un spécialiste renforcement du système de santé (Politique de santé, Management du système de santé) ;
* d’un spécialiste en Planification et Suivi-Evaluation ;
* d’un spécialiste en épidémiologie.

La Cellule Economique travaillera comme une structure d’appui intégrée au BSD du Ministère de la Santé. Les experts externes travailleront avec leurs binômes internes dans le cadre de transfert de compétences.

Dans son fonctionnement, la cellule organisera des revues des activités, des etudes... La fréquence de ces revues, études dépendra de la feuille de route élaborée.

Les ressources de la Cellule Economique proviendront :

* de l’allocation budgétaire de l’Etat ;
* de la contribution des partenaires techniques et financiers ;
* Et toutes autres ressources approuvées par le Ministère de la santé.

# Descriptions des postes de la CES

La description des postes de la CES est fonction des experts internes et externes à recruter et sera définie et précisée ultérieurement a l’aide d’une assistance technique nationale et ou internationale à cet effet. Les postes à décrire et des expertises nécessaires nationaux et ou internationaux sont ;

1. **Spécialiste en économie de la santé : deux (2)**

* Economie de la santé
* Econométrie en lien avec la santé et domaines connexes

1. **Spécialiste renforcement du système de santé : un (1)**

* Politique de santé, Management du système de santé

1. **Spécialiste en Planification et Suivi-Evaluation : un (1)**

* Analyse Politique publique, Développement services sociaux de base, Planification, mise en œuvre et suivi-évaluation de programmes et projets de développement en général, en particulier de santé

1. **Spécialiste en épidémiologie : un (1)**

* Santé publique, épidémiologie, statistique sanitaire

# Quelques idees de Compétences et Profils recherchés

## Cette liste des compétences n’est pas exhaustives et sera complétée par les travaux de l’assistance technique indiquée ci-dessus pour la description de postes

## 7.1 Economiste de la santé

* Diplôme de niveau Master dans au moins un des domaines suivants : Economie de Santé, Santé Publique avec option « Financement des services de Santé » ou Equivalent
* Avoir au moins 5 ans d’expériences dans le développement et la mise en œuvre des stratégies de financement de la santé ;
* Avoir des compétences en analyse de financement des programmes et système de santé
* Avoir réalisé un travail d’appui technique en matière de financement de la santé dans au moins un pays à ressources limitées ;
* Bonne connaissance des techniques de l’outil informatiques : Word, Excel Power point et navigation sur le Web ; de modélisation économique et ou mathématique en lien avec l’économie
* Bonne connaissance des outils d’analyse économiques ;
* Bonnes compétences analytiques, organisationnelles et communicationnelles ;
* Expérience prouvée de négociation et de mobilisation des ressources ;
* Bonne connaissance du système de santé guinéen ;
* Excellente connaissance du Français (parlé et écrit) ;
* Connaissance de l'anglais constitue un atout.

## 7.2 Spécialiste renforcement du système de santé

* Diplôme de Maitrise en Santé Publique (une spécialisation en Planification et en management des programmes et système de santé serait un atout) ou spécialiste en Suivi & évaluation ;
* Expériences confirmées d’au moins sept (5) ans dans le renforcement de capacités en planification suivi-évaluation des programmes et systèmes de santé ;
* Expérience dans l’appui technique aux structures nationales du Ministère de la Santé ;
* Expérience en gestion des systèmes d’information sanitaire et de communication scientifique ;
* Excellente capacité d’analyse, de synthèse, de rédaction et d’organisation ;
* Connaissance du système de santé guinéen ;
* Bonne connaissance des techniques de l’outil informatiques : Word, Excel Power point, logiciels d’analyse des données et navigation sur le Web ;
* Excellente connaissance du Français (parlé et écrit) ;
* Connaissance de l'anglais serait un atout.

## 7.3 Spécialiste en Planification et Suivi-Evaluation

* Diplôme de Maitrise en Santé Publique (une spécialisation en Planification et en management des programmes et système de santé serait un atout) ou spécialiste en Suivi & évaluation ;
* Expériences confirmées d’au moins sept (5) ans dans le renforcement de capacités en planification suivi-évaluation des programmes et systèmes de santé ;
* Expérience dans l’appui technique aux structures nationales du Ministère de la Santé ;
* Expérience en gestion des systèmes d’information sanitaire et de communication scientifique ;
* Excellente capacité d’analyse, de synthèse, de rédaction et d’organisation ;
* Connaissance du système de santé guinéen ;
* Bonne connaissance des techniques de l’outil informatiques : Word, Excel Power point, logiciels d’analyse des données et navigation sur le Web ;
* Excellente connaissance du Français (parlé et écrit) ;
* Connaissance de l'anglais serait un atout.

## 7.4 Spécialiste en Epidémiologie

* Diplôme de niveau Master dans le domaine de la Statistique, épidémiologie ou équivalent ;
* Avoir au moins 5 ans d’expériences dans la conception et la mise en œuvre de politique de population visant un meilleur dividende démographique ;
* Avoir des compétences dans l’analyse et la production des annuaires statistiques
* Avoir des compétences en analyse et interprétation des données épidémiologiques ;
* Avoir réalisé un travail d’appui technique en termes d’analyse des données populationnelles dans un pays à ressources limitées ;
* Bonne connaissance des techniques de l’outil informatiques : Word, Excel Power point, logiciels statistiques ou autres logiciels d’analyse des données épidémiologiques et navigation sur le Web ;
* Bonnes compétences analytiques, organisationnelles et communicationnelles ;
* Bonne connaissance du système de santé guinéen ;
* Excellente connaissance du Français (parlé et écrit) ;
* Connaissance de l'anglais constitue un atout.

1. Ministère du plan et de la coopération internationale, institut national de la statistique, EDS 2018 [↑](#footnote-ref-1)
2. Ministère de la santé, Comptes nationaux 2014-2016 [↑](#footnote-ref-2)