

## Termes de Références- Firme internationale

### Cartographie des ressources du PDS et du Dossier d'Investissement - Niger

---

#### 1. Contexte

Le Mécanisme de financement mondial a été lancé lors de la conférence sur le financement du développement à Addis-Abeba en juillet 2015 par le Secrétaire général des Nations Unies et le Président du Groupe de la Banque Mondiale en réponse aux progrès insuffisants en matière de santé maternelle et infantile et de financements insuffisants dans ce domaine (Besoin de 33 milliards de dollars EUA en 2015). Le GFF vise à contribuer à combler cet écart d'ici 2030 en mobilisant des ressources supplémentaires provenant de sources publiques et privées, nationales et internationales, et en utilisant plus efficacement les ressources existantes pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU).

A travers une plate-forme pays portant cet objectif (composée de partenaires du développement techniques et financiers, du secteur privé, de la société civile et des ministères techniques), le secrétariat du GFF et partenaires appuient les ministères de la santé à élaborer un dossier d'investissement (DI) dans lequel un large éventail de partenaires privilégie les investissements en matière de santé de la Reproduction, maternelle, néonatale, infantile, de l'Adolescent et de Nutrition (SRMNIA-N), incluant des aspects systémiques, notamment le financement de la santé. En effet, sans ressource et réforme intrinsèque dans ce domaine, le DI ne peut pas être mis en œuvre ou pérennisé.

Le Niger est devenu un pays GFF en Juillet 2019 et a accueilli cette opportunité avec l'objectif de mieux aligner les contributions extérieures et nationales autour d'un dossier d'investissement (DI). Le Ministère de la Santé est dans le processus de finaliser le plan national de développement sanitaire (PDS 2022-2024), sur lequel le DI s'aligne. Le Niger étant dans le processus de finalisation du nouveau PDS, il est important de noter que la cartographie de ressources est un processus dynamique et en continue, qui sera rajusté au fur et à mesure de ce processus. La cartographie sera axée sur les ressources existantes (internationales et nationales) pour évaluer l'écart et rechercher des financements complémentaires (domestiques, privés ou internationaux).

Ainsi, il est prévu en appui au Ministère de la Santé, le recrutement d'une firme internationale ayant une forte expérience avec l'exercice de la cartographie des ressources. Par ailleurs, le Ministère de la Santé identifiera une personne de leur équipe disponible pour suivre ce processus afin d'assurer le transfert des compétences. Le point focal du réseau P4H ainsi que l'officier de liaison du GFF seront en appui au niveau national du Ministère pour l'exercice.

#### 2. Objectifs

- Appuyer le ministère de la santé dans l'exercice de cartographie des ressources des partenaires et nationales pour le PDS afin d'estimer l'alignement des ressources des bailleurs et du gouvernement aux priorités du PDS
- Collecter et utiliser les données de la cartographie du PDS pour davantage prioriser le DI

### 3. Activités de l'appui technique

#### ***Mars-Mai 2022 : validation de l'outil de collecte et lancement de la collecte des données de la cartographie du PDS***

- Avec le Ministère, valider un canevas de collecte des données de la cartographie des ressources du PDS et du DI (un canevas standard pourra être utilisé par tous les autres Ministères sectoriels) et le présenter au groupe des bailleurs et autres secteurs concernés avec l'appui du Ministère de la Santé et de l'officier de liaison GFF et le point focal P4H,
- Appuyer le Ministère et le département en charge à collecter les données
- Déterminer si les priorités du PDS sont reflétées dans la structure du budget du Ministère de la Santé afin de pouvoir orienter les financements internes vers les priorités du P
- Identifier des opportunités avec le Ministère pour rendre complémentaire l'exercice des Comptes Nationaux de Santé avec la cartographie ;

#### ***Juin-Octobre 2022 : Analyse et visualisation des données de la cartographie des ressources du PDS et du DI***

- Procéder à l'état des lieux des données collectées et commencer à les nettoyer, et transférer les données collectées dans un outil d'analyse facile à visualiser afin de mener les analyses suivantes avec les acteurs au Niger:
  - Déterminer les besoins de financement du PDS (coût du PDS-ressources disponibles pour le PDS), par priorité (coût par priorité - ressources disponibles par priorité), sous-priorité et région (coût du PDS par région – ressources disponibles du PDS par région) ;
  - Décrire les sources de financement par type de bailleur, input et priorité ;
  - Mener quelques analyses d'équité sur l'allocation actuelle des ressources externes et domestiques par région en comparant les ressources disponibles par région avec la population et indicateurs de santé et dépenses catastrophiques de santé par région.
  - Produire les mêmes analyses spécifiquement pour le Dossier d'Investissement de la Niger quand celui-ci est disponible. Pour cela, le DI devra avoir fait l'objet d'une mise à jour de son chiffrage et cartographie du 2019 (étude du coût du DI).
- Partager les premières analyses de la cartographie au Ministère de la Santé ainsi que le groupe de travail restreint GFF d'ici Octobre 2022 et recueillir des observations

#### ***Nov-décembre 2022- validation de la version finale du rapport et dialogue sur les résultats***

- Transférer les données externes collectées dans une base de données au Ministère de la Santé afin qu'il puisse les actualiser sur une base annuelle pour son exercice budgétaire
- En appui au gouvernement, organiser la présentation des résultats finaux et identifier les points clefs pour un dialogue avec les partenaires autour de ces résultats ;

### 4. Livrables, durée de la consultation et qualifications demandées

La consultation aura lieu du mois de Mars 2022 et Décembre 2022.

#### ***Firme internationale :***

Pour la firme internationale cette consultation fera l'objet d'au moins 1 à 2 missions (virtuelle si déplacement n'est pas possible). La firme devra entreprendre un travail d'analyse des données tout en fournissant un appui étroit à l'équipe nationale.

**Livrables :**

- Canevas de collecte des données et méthodologie d'ici **Mai 2022**
- Appui à la section de la cartographie du rapport annuel de GFF pour le Niger d'ici **Juillet 2022**
- PPT et Rapport (avec résumé exécutif) final de max. 30 pages et les résultats de l'analyse de la cartographie des ressources du PDS et du DI d'ici **2022**.

**Qualifications :**

Les consultants-es de la firme doivent posséder les qualifications minimales suivantes :

- Maîtrise en économie de la santé ou santé publique ou finances publiques
- Au moins 8 ans d'expérience professionnelle dans les domaines du financement de la santé ou des finances publiques de pays à faible revenu
- Connaissance des modalités de la réforme du budget-programme (UEMOA)
- Connaissance des réalités économiques et socio-sanitaires du Niger;
- Une expérience antérieure sur la cartographie des ressources serait un atout ;

**5. Gestion de la consultation**

Le consultant rapportera formellement et administrativement au TTL de la portfolio Santé, Niger, tout en gardant en lien d'information étroite avec le point focal GFF du gouvernement et d'autres partenaires du gouvernement, l'officier de Liaison GFF Niger, le point focal P4H Niger ainsi que le point focal secrétariat GFF de Niger.