



APPEL D'OFFRES

AO N°: AO-2023-006

Projet: Health Leadership Project – Health Financing (HLP-HF)

Objet : Recrutement d'un consultant pour analyse des écosystèmes assurantiels en Haïti

Financement : Agence Américaine pour le développement international (USAID)

Date d'émission: 8 septembre 2023
Date de soumission: 19 octobre 2023

Lettre d'invitation

Group Croissance S.A vous invite par la présente à soumissionner dans le cadre du présent appel d'offres (AO) relatif à l'objet sus-référencé.

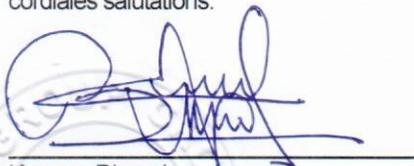
Le présent AO comprend les sections suivantes :

- Section 1 : Présentation de Group Croissance
- Section 2 : Fournitures faisant l'objet du marché
- Section 3 : Instructions destinées aux soumissionnaires

Veuillez manifester votre intérêt si vous souhaitez soumettre une offre en envoyant un courriel à l'adresse info@grouppcroissancehaiti.com. Pour tout besoin d'éclaircissements et/ou toutes questions liées au présent AO, nous vous invitons à envoyer un mail à cette même adresse.

Prière de noter que les offres doivent être préparées conformément aux exigences et procédures décrites dans cette présente et soumises avant la date limite de dépôt des offres.

Dans l'attente d'une prompte réponse de votre part, Group Croissance vous prie de recevoir, Madame/Monsieur, ses cordiales salutations.



Kesner Pharel
Président-Directeur Général
Group Croissance S.A

SECTION 2 . Présentation de Group Croissance

Group Croissance S.A. est une firme de consultation en économie, finance, management et technologie qui a à son actif vingt-neuf (29) ans d'expérience. Sa clientèle se recrute dans tous les secteurs œuvrant dans le développement des entreprises et organisations locales et dans le renforcement institutionnel.

Group Croissance requiert les services d'un consultant pour une analyse des écosystèmes assurantiels en Haïti dans le cadre du projet HLP-HF qui est un projet financé par l'USAID ayant pour but de renforcer la capacité du gouvernement haïtien à diriger et financer le secteur de la santé.

SECTION 3 .Fournitures faisant l'objet du marché

Le marché a pour objet l'analyse de la situation des assurances de santé en Haïti. Cette analyse permettra au MSPP de présenter des informations utiles au développement des interventions stratégiques concernant la mise en commun des ressources qui feront partie de la Stratégie nationale de financement de la santé.

Ainsi, cette analyse constituera la base d'information nécessaire à la prise de décisions politiques sur les questions stratégiques relatives aux assurances publiques, privées, communautaires, et à la sécurité sociale.

SECTION 4. Instructions destinées aux soumissionnaires

A- DISPOSITIONS GÉNÉRALES	
1. Introduction	<p>1.1 Les soumissionnaires adhèrent à toutes les exigences du présent AO, notamment toute modification par écrit provenant de Group Croissance. Le présent appel d'offres est mené conformément aux politiques et procédures régissant les appels d'offres au Group Croissance.</p> <p>1.2 Toute offre déposée sera considérée comme constituant une offre du soumissionnaire et ne vaudra pas ou n'emportera pas implicitement l'acceptation de l'offre. Group Croissance n'est nullement tenu d'attribuer un contrat à un quelconque soumissionnaire dans le cadre du présent AO.</p> <p>1.3 Group Croissance se réserve le droit d'annuler la procédure de cet appel à tout stade sans aucune obligation de quelque nature que ce soit pour lui, sur notification des soumissionnaires ou publication d'une notification d'annulation.</p>
2. Fraude et corruption, Cadeaux et invitations	<p>2.1 Group Croissance applique une politique stricte en ce qui concerne les pratiques illicites, notamment la fraude, la corruption, la collusion, les pratiques contraires à l'éthique ou non professionnelles et exige que tous les soumissionnaires et les fournisseurs respectent les plus hautes normes éthiques lors de la procédure d'achat et de la mise en œuvre du contrat.</p>
3. Éligibilité	<p>3.1 Un fournisseur ne doit pas être suspendu, exclu ou autrement désigné comme inéligible par les Etats-Unis, tout organisme des Nations Unies, le Groupe de la Banque mondiale ou toute autre organisation internationale. Les fournisseurs doivent ainsi informer Group Croissance s'ils sont soumis à toute sanction ou suspension temporaire imposée par ces organisations.</p> <p>3.2 Il est de la responsabilité du soumissionnaire de veiller à ce que ses employés, les membres de la coentreprise, les sous-contractants, les prestataires de services, les fournisseurs ou leurs employés de respecter les exigences d'éligibilité tel qu'établi par Group Croissance.</p>
4. Conflit d'intérêts	<p>Les soumissionnaires doivent strictement éviter tout conflit avec d'autres engagements ou leurs propres intérêts et ne pas tenir compte de travaux futurs. Tous les soumissionnaires qui ont un conflit d'intérêts seront disqualifiés.</p>

B. PRÉPARATION DES OFFRES

5. Considérations générales	<p>Lors de la préparation de l'offre, le soumissionnaire doit examiner l'appel d'offres avec attention. Les lacunes matérielles lors de la fourniture des informations demandées dans l'appel d'offres peuvent provoquer le rejet de l'offre.</p> <p>5.1 Le soumissionnaire ne sera pas autorisé à profiter de toute erreur ou omission dans l'appel d'offres. Si ces erreurs ou omissions sont découvertes, le soumissionnaire doit en informer Group Croissance en conséquence.</p>
6. Coût de la préparation de l'offre	6.1 Le soumissionnaire prend à sa charge l'ensemble des coûts liés à la préparation et au dépôt de ses offres, que celles-ci soient ou non retenues.
7. Langue	7.1 Les offres, ainsi que toute correspondance connexe échangée entre le soumissionnaire et Group Croissance, sont rédigées en Français.
8. Etablissement des offres	<p>Les soumissionnaires sont invités à soumettre une proposition incluant</p> <ul style="list-style-type: none">a) Note de compréhension du mandatb) Approche méthodologique détailléec) Chronogramme/plan de travaild) Lettre de motivation, Curriculum Vitae à jour, copie des diplômes, copie de la patente du consultant, et tous autres documents pertinents justifiant les compétences et les expériences du consultant décrites à la section 9 des termes de référence en annexe à ce présent AO.e) Le soumissionnaire doit détailler le barème de prix en prenant soin d'indiquer les différentes composantes.
9. Durée de validité de l'offre	<p>Les offres restent valables pour une période d'un mois, et leur validité prend effet à la date limite de dépôt des offres. Une offre assortie d'une durée de validité plus courte peut être rejetée par Group Croissance et déclarée non conforme.</p> <p>Lors de la période de validité des offres, le soumissionnaire maintient ses offres originales, sans les modifier, notamment sans modifier la disponibilité du personnel essentiel, les taux proposés et le prix total.</p>
10. Clarification de l'offre (de la part des soumissionnaires)	<p>Les soumissionnaires peuvent demander des éclaircissements au sujet de tout document de l'appel d'offres au plus tard le 13 octobre 2023 en envoyant un courriel à l'adresse suivante : info@groupcroissancehaiti.com.</p>

C. DÉPÔT ET OUVERTURE DES OFFRES

11. Dépôt

Les soumissionnaires doivent soumettre les propositions de la manière suivante :

1- SOUS-PLI CACHETÉ

Les soumissionnaires doivent soumettre un original de la proposition ainsi qu'une copie.

Toutes les propositions doivent figurer dans des enveloppes séparées indiquant s'il s'agit de l'original ou d'une copie. Ces deux enveloppes étant elles-mêmes placées dans une enveloppe extérieure qui doit être cachetée et porter clairement les renseignements suivants :

- *Au coin supérieur gauche : nom et adresse du soumissionnaire*
- *Au coin inférieur gauche : « AO-2023-006, analyse des écosystèmes assurantiels en Haïti »*
- *Au coin supérieur droit : le nom de l'autorité contractante (Group Croissance) et son adresse*
- *Au milieu « A OUVRIR UNIQUEMENT EN PRESENCE DU COMITE D'OUVERTURE DES PLIS ET D'EVALUATION DES OFFRES »*

En cas de différence entre les exemplaires des propositions, c'est l'original qui fera foi. L'original et la copie des propositions doivent être imprimés à l'encre indélébile et signés par le soumissionnaire.

OU

2- PAR COURRIEL

Les soumissionnaires doivent soumettre un document signé en format PDF avec mention « AO-2023-006, analyse des écosystèmes assurantiels en Haïti »

12. Date limite de dépôt des offres et offres tardives

Les propositions complètes doivent être reçues par Group Croissance au plus tard le 19 octobre 2023 à 16h30 sous pli cacheté au 1, Rue Sérin, Complexe Lafayette, Unité 2, Delmas 71 OU par courriel à l'adresse info@grouppcroissancehaiti.com en respectant les informations fournies pour le dépôt à la section 11 du présent AO. Group Croissance ne tiendra pas compte des propositions déposées après l'heure et la date limites.

13. Ouverture des offres

Un comité sera constitué pour l'ouverture et l'évaluation des propositions.

D. ÉVALUATION DES OFFRES

14. Confidentialité

Les informations concernant l'examen, l'évaluation et la comparaison des offres, ainsi que la recommandation d'adjudication du contrat, ne sont pas divulguées aux soumissionnaires ou à toute autre personne non officiellement concernée par une telle procédure, même après publication de l'adjudication du contrat.

15. Évaluation des offres

15.1 Group Croissance mènera l'évaluation sur l'unique base des offres déposées.

15.2 L'évaluation des offres est menée suivant les étapes suivantes :

- Examen préliminaire, notamment de l'éligibilité et de la qualification
- Évaluation des propositions

16. Évaluation de l'éligibilité et de la qualification

En termes généraux, les fournisseurs qui remplissent les critères suivants peuvent être considérés comme qualifiés :

- a) Ils ne font pas partie, de la liste de terroristes et de ceux qui les financent, et de la liste de fournisseurs inéligibles de l'USAID ;
- b) Ils sont des fournisseurs reconnus dans le domaine ;
- c) Ils n'ont pas d'antécédents de décisions arbitrales ou du tribunal contre le soumissionnaire ;
- d) Ils ont un historique de performance rapide et satisfaisante auprès de leurs clients.

17. Évaluation des offres techniques et des prix

Le comité d'ouverture des plis et d'évaluation des offres évaluera les offres au moyen des critères et du système de points ci-dessous :

Critères	Score
Pertinence des expériences antérieures du consultant	25
Compréhension de la méthodologie proposée	30
Qualité de la vision technique pour la mise en œuvre de la recherche	30
Efficacité des coûts (Taux honoraires)	15
Total	100

Choix final :

Le comité d'ouverture des plis et d'évaluation procédera au cumul des notes pour aboutir à une note globale sur 100. Le comité retiendra le soumissionnaire dont l'offre est la meilleure avec des coûts raisonnables. A noter que Group Croissance se réserve le droit de négocier le coût par la suite.

Le Comité rédige un procès-verbal de choix final du candidat.

18. Devoir de précaution

Group Croissance se réserve le droit de se livrer à un exercice de vérification visant à s'assurer de la validité des informations fournies par les soumissionnaires. Cet exercice est pleinement documenté et peut comprendre, sans toutefois s'y limiter, tout ou partie des éléments suivants :

- a) Vérifier que les informations fournies par le soumissionnaire sont exactes, correctes et authentiques ;
- b) Valider le degré de conformité aux exigences de l'appel d'offres et aux critères d'évaluation au regard de ce qui a été constaté à ce stade par l'équipe d'évaluation ;
- c) Demander des renseignements et vérifier les références auprès d'organismes gouvernementaux compétents ayant juridiction sur le soumissionnaire concerné, auprès de précédents clients, ou auprès de toute autre entité ayant pu avoir des relations d'affaires avec ledit soumissionnaire ;
- d) Inspecter physiquement les bureaux du soumissionnaire, les succursales ou les établissements d'un soumissionnaire dans lesquels il exploite son activité, avec ou sans préavis ;

D'autres moyens que Group Croissance pourra juger opportuns, à tout stade du processus de sélection, avant l'adjudication du contrat.

E. ADJUDICATION DU CONTRAT

19. Droit d'accepter, de rejeter ou de déclarer non conformes tout ou partie des offres

Group Croissance S.A se réserve le droit d'accepter ou de rejeter toute offre, de déclarer tout ou partie des offres non conformes, et de rejeter toutes les offres à tout moment avant l'adjudication du contrat, sans engager sa responsabilité ou être tenu d'informer le ou les soumissionnaires concernés des motifs de sa décision.

KFP

20. Négociations	<p>Avant l'expiration de la période de validité des propositions, Group Croissance notifiera au candidat retenu ayant remis la proposition conforme la mieux classée, à travers une correspondance avec accusé de réception, que sa proposition a été retenue, en l'invitant à négocier le contrat. L'objectif est de parvenir à un accord sur tous les points et de parapher un projet de contrat à la conclusion de ces négociations.</p> <p>Si les négociations échouent, Group Croissance invitera le candidat dont la proposition a été classée en deuxième (si conforme) à négocier le contrat ainsi de suite. Si malgré tout, ces différentes négociations n'aboutissent pas à la conclusion d'un contrat, un nouvel appel devra être lancé.</p> <p>Les négociations, une fois menées à bien avec le candidat retenu, le comité d'ouverture des plis et d'évaluation des offres prépare le rapport d'évaluation et de négociations et rédige le procès-verbal d'attribution. Il le partagera avec l'Administration de Group Croissance qui sera chargée d'assurer le suivi administratif avec le soumissionnaire retenu.</p>
21. Signature du contrat et conclusion du marché	<p>Le soumissionnaire retenu, pour conclure le marché, doit signer et dater le contrat et le retourner dans un délai ne dépassant pas 5 jours. Passé ce délai, Group Croissance peut considérer l'attributaire comme ayant désisté.</p>
22. Dispositions en matière de paiement	<p>Livrables attendus et échéancier de paiement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20% à la signature du contrat, • 20% à l'analyse de la situation actuelle de la mise en commun des ressources financières en santé en Haïti et des options stratégiques envisageables par la SNFS. • Une analyse d'informations collectées qui permettra d'utiliser l'évidence pour base dans les prises de décisions concernant la CUS. 20% • Un rapport technique qui permettra de comprendre la situation des assurances de santé en Haïti. 20% • 20% à la soumission du rapport final <p>L'acompte provisionnel sera prélevé en tenant compte des prescrits légaux en vigueur.</p>



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI
Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)
UNITE D'EVALUATION ET DE PROGRAMMATION (UEP)

DIAGNOSTIC DU FINANCEMENT DE LA SANTÉ EN HAÏTI

TdR Recrutement d'un/une Consultant/te pour :

Analyse et diagnostic de la situation des assurances de santé (y compris les mutuelles de santé) en Haïti : Analyse des écosystèmes assurantiels en Haïti

Mars 2023

1. CONTEXTE/JUSTIFICATION

La majorité des pays en développement n'atteindront pas leurs objectifs en matière de couverture universelle et de réalisation des objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé et à la pauvreté, à moins qu'ils ne prennent des mesures urgentes pour renforcer leur financement de la santé. À moins d'une décennie de l'échéance fixée par les ODD en 2030, 3,6 milliards de personnes ne reçoivent pas les services de santé les plus essentiels dont elles ont besoin et 100 millions de personnes sont poussées dans la pauvreté parce qu'elles paient de leur poche pour des services de santé. Il est évident que les progrès accomplis dans la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU), élément central de l'ODD 3, stimuleront une croissance économique inclusive et durable. Néanmoins cela ne se produira que si les pays atteignent un financement de la santé performant, défini ici comme un niveau de financement adéquat et durable; une **mise en commun suffisante pour répartir les risques financiers d'une mauvaise santé**; et des dépenses efficaces et équitables pour assurer à tous les niveaux souhaités de couverture, de qualité et de protection financière des services de santé - avec résilience et durabilité (Banque Mondiale, 2019)¹.

Au cours des cinq dernières années pour lesquelles les données sur les dépenses de santé sont disponibles, les dépenses externes de santé en Haïti diminuent de manière importante (de 34 à 23 USD par habitant entre 2015 et 2019) alors que les dépenses publiques de santé comme pourcentage des dépenses publiques totales pendant cette période variait de 4,4% à 5,4%² ce qui ne représenterait que le tiers de l'objectif de 15% de la déclaration d'Abuja. A noter que les comptes nationaux de santé (CNS) chiffrant 11,73% (2016-2017), 12,37% (2017-2018), 9,68% (2018-2019). De plus, les fonds disponibles sont mal utilisés et ne favorisent pas l'accès universel aux services de santé visé par la politique nationale de santé et le PDS 2012-2022. Selon les CNS, au cours de la période entre 2015 et 2019, les paiements directs des ménages dans le financement des dépenses totales en santé a atteint entre 48 et 41 %. Les conséquences anticipées étant: l'exclusion des services de santé, les dépenses catastrophiques et l'appauvrissement des ménages. Une meilleure organisation de la mobilisation, **de la mise en commun**, de la gestion et de l'utilisation des ressources pour la santé en faveur du plus grand nombre de la population, des groupes vulnérables et prioritaires en particulier, est plus que nécessaire.

Pour ce faire, le Gouvernement Haïtien a entrepris plusieurs initiatives³ dans l'optique d'atteindre la couverture santé universelle dans un avenir proche. On peut citer, entre autres, l'organisation d'une conférence internationale sur le financement de la santé⁴ en Avril 2015. A l'issue de la conférence, le ministère de la Santé publique et de la population (MSPP) de la République d'Haïti avait mis en place un comité technique d'élaboration de la stratégie nationale de financement de la santé (CT SNFS). Ce comité était constitué de techniciens de la Direction générale (DG) du MSPP, du Service d'économie de la santé (SES) de l'Unité d'étude et de programmation (UEP) du MSPP, de l'USAID, de la Banque mondiale (BM) et de l'Organisation Mondiale de la Santé/Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS/OMS).

Les 13 janvier et 8 mars 2017, le CT SNFS a présenté, au ministre de la Santé publique et de la population ainsi qu'au DG du MSPP, les résultats de la première phase de ses travaux : Analyse situationnelle du Financement de la Santé (FS) en Haïti, rapide état des connaissances sur le FS et liste d'options stratégiques envisageables pour la SNFS).

En 2019, pour aller vers l'aboutissement de ces initiatives, un diagnostic du financement du secteur de la santé a été préconisé par le MSPP. Ce diagnostic devrait permettre de mettre à jour les évidences et de mieux orienter les décisions politiques en matière de financement de la santé. Une série d'analyse /études et de conférences serait réalisée par le MSPP avec l'appui de ses partenaires techniques.

¹ Banque mondiale. 2019. *Financement de la santé à haut rendement pour la couverture maladie universelle : Impulser une croissance durable et inclusive au 21e siècle*.

² Banque mondiale. 2023. *World Bank Open Data*. Disponible sur : <https://data.worldbank.org/>

³ Draft de document de la stratégie de financement de la sante; FONASSA; commission présidentielle pour la sante; etc.

⁴ <http://mspp.gouv.ht/newsite/?p=3424> et <https://www.hfgproject.org/conference-sur-le-financement-de-la-sante-en-haiti-glossaire/>

Les présents Termes de référence sont rédigés pour le diagnostic de la mise en commun du financement de la santé. Le sujet de la mise en commun des fonds est souvent débattu mais les données probantes sont rares. Il ressort de façon générale (sans preuve évidente) que la mise en commun est composée de quatre sous-systèmes : i) **les assurances publiques**, ii) **les assurances communautaires**, iii) **les assurances privées** et iv) **la sécurité sociale**, comprenant notamment l'OFATMA et l'ONA. Les données et les informations sur ces quatre sous-systèmes de mise en commun ne sont pas disponibles et fiables.

Afin de pouvoir traduire concrètement la vision du MSPP quant à la mise en place des systèmes d'assurances de santé efficaces, il est important de procéder à une analyse approfondie du contexte actuel. Cette analyse permettra au gouvernement d'élaborer les interventions stratégiques concernant la mise en commun des ressources qui feront partie de la Stratégie nationale de financement de la santé. Le pays pourra sérieusement se pencher sur les questions suivantes au moment d'utiliser les ressources : pour qui acheter? Que faut-il acheter? De qui acheter? À quel prix acheter? Comment payer? Cela veut dire dépenser sur les interventions dont le rapport coût-efficacité a été bien établi, et mieux aligner les dépenses et les besoins, ce qui exige un meilleur ciblage des plus pauvres (Banque Mondiale, 2006)⁵.

2. Objectif général

A travers cette analyse de la situation des assurances de santé en Haïti, le MSPP présentera des informations utiles au développement des interventions stratégiques concernant la mise en commun des ressources qui feront partie de la Stratégie nationale de financement de la santé. Cette analyse constituera la base d'information nécessaire à la prise de décisions politiques sur les questions stratégiques relatives aux assurances publiques, privées, communautaires, et à la sécurité sociale.

2.1. Objectifs spécifiques

- Supporter le MSPP dans la quête d'obtenir les dernières informations qui lui permettront d'analyser et de faire le diagnostic de la situation des assurances de santé (publique, privée et communautaire) en Haïti.
- Inventorier les différents écosystèmes du marché assurantiel en Haïti. Déterminer le nombre d'institutions de prévoyance (IP), de mutuelles et le nombre de sociétés d'assurances qui opèrent dans le champ de l'assurance maladie.
- Analyser le cadre réglementaire, le fonctionnement et le mode de financement des assurances publiques en particulier.
- Analyser la structure des frais de gestion des assurances privées : Les frais d'administration, les frais d'acquisition (*le coût d'acquisition client est le montant dépensé pour transformer un prospect en client*) et les frais de gestion des sinistres.
- Comprendre les enjeux auxquels les organismes d'assurance santé font face et identifier les grands axes d'intervention : l'offre /réseaux de soins, paquet de services couvert, parcours client, types de contrats.
- Produire des connaissances basées sur l'évidence en vue de mieux orienter l'État sur le rôle que peuvent jouer les assurances de santé dans la mise en place d'une Couverture Universelle en Santé en Haïti.

⁵ L'Assurance maladie en Afrique francophone: Améliorer l'accès aux soins et lutter contre la pauvreté, 2006.

3. Résultats et produits attendus

L'analyse permettra de dégager les lacunes actuelles et les divergences quant au financement requis pour atteindre les objectifs de la CUS. Les options permettant de combler les lacunes et les divergences seront identifiées afin de guider l'élaboration de nouvelles stratégies d'assurances de santé.

- Analyse de la situation actuelle de la mise en commun des ressources financières en santé en Haïti et des options stratégiques envisageables par la SNFS
- Une analyse d'informations collectées qui permettra d'utiliser l'évidence pour base dans les prises de décisions concernant la CUS.
- Un rapport technique qui permettra de comprendre la situation des assurances de santé en Haïti.
- Validation du rapport
- Dissémination du rapport en vue de son appropriation et de sa mise en œuvre pour les prises de décisions concernant la CUS.

Ce rapport d'analyse de la situation sera principalement utile pour l'élaboration des interventions stratégiques concernant la mise en commun des ressources qui feront partie de la Stratégie nationale de financement de la santé en Haïti. Il peut également servir de référence pour toute recherche sur le financement de la santé dans le pays.

4. Méthodologie /Stratégie de l'étude

L'évaluation se réalisera par une méthode mixte, qualitative et quantitative qui permettra de collecter des informations clés à partir des vendeurs de services.

D'un autre côté, ce sera l'objet d'appréciation du service vendu en discutant avec les utilisateurs (patients et médecins).

Une approche mixte – combinant une analyse documentaire, la conduite de groupes de discussion avec des intervenants clés, vendeurs de services, dans le système de santé – sera adoptée pour collecter les informations pertinentes permettant de répondre aux questions illustratives suivantes pour chaque mécanisme de mise en commun.

- Quelles couches de la population le mécanisme couvre-t-il ?
- Quels types de prestataires de santé sont conventionnés par le mécanisme et comment cela affecte-t-il le choix des adhérents et le taux d'adhésion ?
- Quel est le taux de couverture actuel du mécanisme par rapport aux cibles de couverture ?
- Qui finance les soins couverts par le mécanisme et quels sont les taux de contribution par acteur ?
- Quel est la méthode de paiement des prestataires et dans quelle mesure cette méthode motive-t-elle l'efficacité, l'équité, et la qualité de soins ?
- L'adhésion des membres au mécanisme est-elle obligatoire vs. volontaire et comment cela affecte-t-il le taux d'adhésion ?
- Dans quelle mesure le mécanisme est-il financièrement durable, mesuré par le volume annuel des réclamations et coûts administratifs par rapport aux revenus ?
- Dans quelle mesure les fonctions clés du mécanisme (i.e. facturation et traitement des réclamations) sont-elles informatisées et comment cela affecte-t-il l'efficacité et l'exactitude dans les systèmes d'information ?
- Quels aspects de la gestion administrative et financière, et de la passation de contrats, faut-il améliorer ?
- Quelles sont les modalités de surveillance et d'assurance de la qualité des prestataires et comment ces modalités devraient-elles être améliorées ?

En ce qui concerne les utilisateurs (médecins, patients) une approche qualitative sera adoptée à partir d'entretiens semi-structurés évaluant entre autres la satisfaction générale, les mécanismes de remboursement des compagnies d'assurance, l'accès aux services couverts par l'assurance.

L'approche méthodologique suggérée comprend les différentes étapes :

Préparation

- Conceptualisation de l'approche d'évaluation
- Réflexion et développement de l'approche d'évaluation
- Cartographie des parties prenantes et réunions de démarrage
- Présentation de l'évaluation
- Consultation avec l'équipe du MSPP
- Finalisation et accord sur la méthodologie d'évaluation

Collecte de données

- Test et validation des outils de collecte
- Collecte de données sur le terrain

Analyse des données

- Nettoyage et analyse des données de la recherche
- Interprétation des constats

Rapportage

- Présentation du rapport préliminaire (diapositifs narratifs et Powerpoint)
- Présentation de l'ébauche du rapport et des conclusions de l'évaluation aux fins de discussion et d'entente
- Achèvement de l'ébauche finale du rapport d'évaluation incorporant des commentaires
- Présentation du rapport final

Les étapes suivantes seront suivies pour mener l'évaluation :

1. Examiner la littérature existante sur l'assurance de santé en Haïti (documents nationaux et internationaux)
2. Effectuer des entrevues des informateurs clés pour combler les lacunes d'information identifiées pendant la revue de la littérature.
3. Recueillir et extraire les informations jugées pertinentes aux systèmes de financement de santé
4. Analyser et résumer les données et informations collectées
5. Rédiger le rapport analysant la situation actuelle des systèmes d'assurances de santé

5. Participants /cibles de l'étude.

La participation se concentre sur les fournisseurs de services d'assurance santé et communautaire. Il est envisagé d'impliquer tous les intervenants pertinents selon la liste indicative suivante :

- MSPP, niveaux central (UEP, DAB, UGP, etc.) et périphérique
- MEF (DGB, DG Trésor, etc.)
- MPCE (DIP, DES, etc.)
- MAST
- **Les institutions de prévoyance (IP)**: Office d'assurance Accidents du travail, maladie et maternité (OFATMA), Office national d'assurance-vieillesse (ONA), Caisse d'assurance sociale (CAS), Office d'assurance véhicules contre tiers (OAVCT), etc.
- **Les Assurances privées**
- **Les mutuelles de santé** (communautaire et corporative)

- Commission de réforme des finances publiques
- Commission de réforme fiscale
- Experts nationaux (fonctionnaires publics) de la protection sociale en santé (financement inclus)

6. Durée des activités

Cette consultation ne devrait pas dépasser 3 mois, y compris les visites de terrain et la présentation du rapport final.

7. Suivi des activités

Phase 1 : Contrat signé et plan de travail présenté. Approche d'évaluation, méthodes de conception et d'échantillonnage, méthode de collecte de données et, si possible, ébauche d'outils et stratégie d'analyse des données. Plan de travail comprenant des activités clés et des échéanciers. Approbations par le MSPP.

Phase 2 : Soumission d'instruments de collecte de données testés finaux et projet de rapport sur le processus de collecte de données une fois terminé, plan d'analyse des données mis à jour basé sur les données disponibles. Présentation du projet de rapport et PowerPoint au Bureau de l'UEP pour obtenir des commentaires.

Phase 3 : Soumission du rapport final avec en annexe toute présentation ou document de discussion utilisés (diapositives, PowerPoint etc).

8. Expériences et compétences requises

Le MSPP/UEP recherche un/une consultant/te qui possède l'ensemble de compétences et d'expériences suivant:

- Diplômes avancés en économie de la santé, en santé publique, en sciences sociales, en développement et/ou dans des domaines connexes ;
- Expérience des mécanismes d'assurance maladie dans les milieux à faibles ressources ;
- Expérience et compréhension éprouvée de la commercialisation et des services de produits de santé ;
- Compréhension des mécanismes de protection des risques, sources de financement, et acheteurs dans les pays similaires à Haïti ;
- Dix (10) ans d'expérience dans le domaine assurantiel et/ou de la santé publiques / économie de la santé ;
- Un dossier prouvé de mener des évaluations en utilisant des méthodes mixtes et des approches participatives ;
- Un bilan prouvé de l'achèvement d'études pour les grandes ONG et les donateurs ;
- Expérience de la conduite d'études dans des contextes similaires à celui d'Haïti ;
- Maîtrise du Français (oral et écrit). Compétences linguistiques en créole haïtien souhaitable mais pas obligatoire.
- Habileté à travailler dans un environnement d'urgence et multiculturel.

9. Critères de sélection et comment présenter une demande

Critères	Score
Pertinence des expériences antérieures du consultant	25
Compréhension de la méthodologie proposée	30
Qualité de la vision technique pour la mise en œuvre de la recherche	30
Efficacité des coûts (Taux honoraires)	15
Total	100

Les candidats doivent soumettre un CV à jour, copie des diplômes et de sa patente, une lettre de motivation décrivant leurs qualifications et les coordonnées de trois (3) références professionnelles qui connaissent la capacité des candidats à entreprendre ce travail.