



Coalition des Alternatives Africaines
Dette et Développement - Mali

Projet de suivi et plaidoyer budgétaire des fonds alloués aux politiques de gratuité des soins de santé dans le cercle de Kati

Termes de référence de l'étude sur la mobilisation, la gestion et l'impact des fonds alloués aux politiques de gratuité des soins de santé dans le cercle de Kati

Octobre 2012

INTRODUCTION

La Coalition des Alternatives Africaines Dette et Développement (CAD Mali) a pour vision « ...un mouvement populaire de défense des droits des peuples du Mali, de l'Afrique et du Monde ; de résistance au système néolibéral et aux effets pervers de l'économie de marché ; de propositions d'alternatives pour la construction d'un monde plus juste et solidaire ». Dans ce cadre, elle met en œuvre en partenariat avec Diakonia le « **Projet de suivi et plaidoyer budgétaire des fonds alloués aux politiques de gratuité des soins de santé dans le cercle de Kati** » au cours du dernier trimestre de l'année 2012.

Le rationnel sur lequel repose le présent projet réside dans l'inter relation existant fondamentalement entre la question du budget et le développement d'un pays, la prise en compte des personnes appauvries notamment leur santé.

Le projet vise à capitaliser des informations sur le processus des politiques de gratuité de soins et construire des forces sociales en vue d'une effectivité des droits promus en la matière à travers l'information et des analyses citoyennes participatives.

En vue de mieux cerner la problématique ci-dessus citée, la CAD Mali entreprend une étude sur « la mobilisation, la gestion et l'impact des fonds alloués aux politiques de gratuité des soins de santé dans le cercle de Kati ». Les présents Termes de références sont élaborés à cet effet.

1. Contexte et justification de l'étude

Le travail de recherche initié par la CAD-Mali s'intéresse spécifiquement à la problématique de l'effectivité des politiques de gratuité des soins de santé (paludisme, tuberculose, césarienne, lèpre, onchocercose, fistules...) dans le cercle de Kati. Le cercle de Kati compte 36 communes rurales et une commune urbaine dans la région de Koulikoro composée 7 cercles et de 102 communes. Le cercle abrite deux districts sanitaires (Kati et Ouéléssebougou) et dispose de 2 Centres de Santé Référence (CSREF), de 51 Centres de Santé Communautaire (CSCOM) sur 165 que compte la région de Koulikoro. La moyenne d'habitants par centre de santé reste la plus élevée des cercles de la région de Koulikoro. Sur une moyenne de 8 393 habitants par centre de santé dans les cercles de la région, le cercle de Kati enregistre 17 889 habitants par centre de santé. Cela s'explique par le fait qu'il a connu la plus forte augmentation de sa population (+85 %) en 2010. Il est alors le cercle le plus peuplé de la région de Koulikoro avec 948 128 habitants en 2010. Cela n'est pas sans effet sur la situation sanitaire du Cercle.

La situation sanitaire des femmes et des enfants se traduit par de forts taux de morbidité et de mortalité infantile, juvénile et maternelle. La plupart des décès de nourrissons et de jeunes enfants sont causés par des maladies que l'on peut prévenir ou éviter par des interventions à faible coût. Mais surtout la plupart de ces maladies sont prises en charge par les politiques de gratuité de soins de santé. C'est le cas, entre autres du paludisme lequel les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes sont sensés être pris en charge.

A ces réalités s'ajoutent plusieurs contraintes: l'insuffisance de personnel qualifié, l'insuffisance des activités de supervision et leur faible qualité, l'insuffisance de l'implication des communautés et des Collectivités Territoriales dans la planification et le suivi, et le non-respect de la carte sanitaire par certains intervenants.

Par ailleurs, la stratégie de recouvrement des coûts dans les CSCOM (tarification de la consultation et des actes médicaux, vente des médicaments génériques) et les coûts liés à l'hospitalisation dans les CSRéf posent un problème d'éthique compte tenu du niveau d'appauvrissement des populations. Par exemple, une consultation dans un CSCOM coûte entre 200 et 500 FCFA et le coût de l'ordonnance varie entre 1 000 et 1 500 FCFA. Le paiement direct des soins pour une population où près de 40 % sont pauvres, et dont près de 19 % sont considérés comme très pauvres représente un véritable obstacle à l'accessibilité. Il est connu qu'avec le niveau d'appauvrissement des populations notamment celles rurales, le paiement direct des soins de santé les contraint à choisir entre ne pas se soigner ou se ruiner financièrement.

Sur tous ces aspects, il est indispensable de cerner l'interrelation entre la problématique abordée (la question de l'effectivité des politiques de gratuité des soins de santé au Mali en général et particulièrement la région de Koulikoro et le cercle de Kati) et la politique budgétaire nationale et locale.

En initiant les politiques de gratuité, il s'agissait pour le gouvernement d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé et les indicateurs de santé et ainsi de contribuer à l'amélioration des conditions d'existence des populations. Cette volonté politique affichée des pouvoirs publics doit être en harmonie avec les choix et gestion budgétaires de l'Etat et des Collectivités Territoriales.

La mobilisation de la CAD Mali en faveur de l'effectivité de la gratuité des soins de santé s'inscrit en droite ligne des engagements pris par l'Etat du Mali, l'appel de l'ONU du 26

septembre 2012 tout comme l'appel du 8 septembre 2012 de *The Lancet*, la revue médicale relatifs à la couverture universelle.

La CAD Mali œuvre, depuis plusieurs années, à installer des mécanismes de redevabilité et d'évaluation indépendante autour des politiques publiques du Mali afin d'amener les citoyennes et les citoyens à les influencer dans le meilleur sens possible. L'étude faisant l'objet de ces termes de références s'inscrit dans cette optique à travers des objectifs précisés ci-dessous.

2. OBJECTIFS DE L'ETUDE

2.1. Objectif général

L'étude a pour objectif de contribuer à « Mobiliser les organisations de la société civile et les autorités politiques et sanitaires du cercle de Kati pour l'effectivité des politiques de gratuité des soins de santé en faveur des populations du cercle de Kati ».

2.2. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques découlant de l'objectif principal se résument à :

- analyser le contexte politique et historique d'adoption des mesures de gratuité des soins de santé;
- faire l'état des lieux des dispositifs juridiques et institutionnels des politiques de gratuité des soins santé;
- mesurer le niveau du respect des engagements nationaux et internationaux du Mali sur la question de la gratuité des soins ;
- faire l'état des lieux des sources de financement des programmes de gratuité des soins ;
- analyser la cohérence des politiques de gratuité d'avec les données budgétaires et les pratiques aux niveaux central et local ;
- apprécier les niveaux d'information et d'appréciation des populations bénéficiaires/cibles sur les politiques de gratuité de soins ;
- faire l'état des lieux des perceptions des cibles, bénéficiaires, décideurs et services techniques sur les changements liés aux politiques de gratuité de soins.
- disposer de données sur la liste complète des actes, médicaments et consommables faisant objets de gratuité par niveau de structure sanitaire ;
- renseigner sur les facteurs bloquant l'effectivité et la qualité de la gratuité des soins ;
- effectuer une analyse des relations de pouvoirs entre acteurs impliqués dans le processus des politiques de gratuité de soins ;

- analyser le niveau d'implication des décideurs locaux dans les processus des politiques de gratuité de soins ;
- renseigner sur le niveau de contribution de la gratuité des soins à l'amélioration des indicateurs de santé ;
- proposer des axes de solutions aux insuffisances énumérées ;
- proposer à la CAD Mali des axes d'intervention en vue de l'amélioration des processus des politiques de gratuité des soins de santé ;
- définir des recommandations à l'endroit des acteurs impliqués dans le processus des politiques de gratuité des soins ;

3. LE CONSULTANT

3.1. Diplôme et profil de formation

Le Consultant doit être titulaire d'un diplôme d'au moins Bac +4 en sciences sociales, analyse des politiques ou tout autre domaine similaire ou connexe.

Le Consultant sera assisté de 5 enquêteurs pour la collecte de données.

3.2. Expérience professionnelle

Le consultant doit disposer d'une expérience de travail d'au moins cinq (5) ans avec des organisations de la société civile (aux plans national, régional ou international) avec une connaissance approfondie des questions budgétaires et d'analyse de politiques notamment de santé.

Une forte capacité rédactionnelle s'impose en vue de permettre une plus grande clarté des informations qui seront issues de l'étude.

Une expérience de travail de recherche dans le domaine des questions sanitaires en rapport avec le budget est un atout.

3.3. Exigences

Le candidat, en vue de sa sélection, doit soumettre à la CAD Mali :

- Une offre technique spécifiant son niveau de compréhension des présents termes de référence, sa méthodologie ainsi que son plan de travail et les différents outils à développer pour conduire l'étude ;
- Une offre financière (négociable au cas où il est sélectionné) ne dépassant les possibilités financière de la CAD Mali.

Ces offres technique et financière seront adjointes à un dossier du candidat faisant état de :

- Ses expériences de travail fournies sur la base d'un Curriculum vitae du consultant principal et au moins de deux autres personnes (assistants) avec qui il doit mener l'étude ;
- Un dossier d'agrément ou d'enregistrement du consultant.

Il est à noter que l'appel est ouvert aux candidats indépendants.

3.4. Mandat du Consultant

Le Consultant, en vue de mener l'étude, doit :

- Procéder (lors d'une session programmée avec la commission d'étude au siège de la CAD Mali) à une présentation systématique des outils pédagogiques et du plan de travail méthodologique présentés dans son offre technique ;
- Conduire la réalisation de l'étude sur le terrain conformément au champ de l'étude (services techniques de santé, structures de santé aux niveaux régional et communal, conseil régional et conseils communaux de Kati et Ouélessebougou, service en charge des budgets sectoriels et communaux) ;
- Présenter à la CAD Mali un rapport provisoire de l'étude ;
- Animer ateliers restreints d'étape et un atelier de validation des résultats de l'étude ;
- Produire un rapport final ;
- Produire des outils de suivi et plaidoyer budgétaires.

4. DUREE

L'étude se déroulera sur une période de 15 jours.

5. DATE DE DEPOT DES OFFRES

Les offres des candidats devront être déposées à la CAD Mali **au plus tard le vendredi 09 novembre 2012 à 13 heures** sous plis fermés avec la mention « l'étude sur la mobilisation, la gestion et l'impact des fonds alloués aux politiques de gratuité des soins de santé dans le cercle de Kati ». Ils seront adressés à Monsieur le Président de la CAD Mali.