

Consultation pour l'analyse du niveau d'investissement dans la profession Sage-femme pour contribuer à l'atteinte des ODD 3 et 5 Evaluation du rapport coût / bénéfice

Termes de référence

Contexte et justificatifs

Depuis les années quatre-vingt-dix, le Ministère de la Santé n'a pas cessé de fédérer les efforts et a développé des plans successifs pour l'amélioration de la santé maternelle et néonatale. Actuellement, la stratégie du Ministère de la santé inscrit l'élimination des décès maternels et néonataux évitables parmi ses priorités en guise de contribuer à l'atteinte des Objectifs du Développement Durable (ODD), notamment l'ODD3 qui fait de la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles un domaine d'action prioritaire.

Les résultats de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF 2018) ont montré une réduction importante du ratio de la mortalité maternelle qui a baissé à 72,6 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes contre 112 en 2010, soit une réduction de 35%. Toutefois, de fortes inégalités persistent encore entre milieux de résidence et niveaux socioéconomiques traduisant des iniquités entre les groupes de personnes et les territoires : 44.6 décès /100 000 NV en milieu urbain et 111.1 décès /100 000 NV en milieu rural.

En 2010, l'enquête audit confidentiel sur les décès maternels a révélé que la proportion de décès évitables au Maroc est de 73 % et l'amélioration des indicateurs ne peut être réalisée sans améliorer la qualité, l'acceptabilité et l'accessibilité à des services de santé reproductive prodigués par un professionnel qualifié répondant aux standards universels de la qualité des Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence (SONU).

Il est largement reconnu que sauver des vies maternelles est un impératif au regard du respect des droits fondamentaux. L'UNFPA affirme que c'est un droit fondamental, pour toute femme et pour tout nourrisson, d'avoir les meilleurs soins disponibles, pour permettre à la mère et à l'enfant de survivre en bonne santé à la grossesse et à l'accouchement. L'amélioration de la santé des femmes appelle des interventions dans des domaines allant au-delà des soins médicaux.

Par ailleurs, les techniques et les stratégies qui permettraient d'améliorer la santé maternelle sont mieux connues et plus largement acceptées. Cependant, le domaine pour lequel l'effort à consentir est le plus important au cours des dix dernières années est celui des ressources humaines.

Par conséquent, il a été suggéré que sans investir dans la profession sage-femme, il ne sera pas possible d'éliminer considérablement les décès maternels et néonataux évitables ni la morbidité maternelle.

Face aux engagements vis-à-vis de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD 1994) qui régit le paquet global de la santé sexuelle et reproductive établi comme étant un droit humain, et aux recommandations de la Confédération Internationale des sages-femmes (ICM), confirmant le rôle capital de la sage-femme dans la

promotion de la santé sexuelle et reproductive, l'investissement dans cette profession est essentiel pour garantir des soins obstétricaux de qualité à toutes les femmes et à leurs nouveau-nés.

En effet, l'investissement dans la profession de sage-femme a été bien documenté et testé dans le monde entier en tant que groupe de personnels de santé ayant la plus grande efficacité et la plus grande incidence sur la réduction de la mortalité maternelle. Homer et. al (2014) a analysé l'impact qu'aurait l'investissement dans la pratique de sage-femme sur la réduction du taux de mortalité maternelle et a conclu que dans les 78 pays sélectionnés et qui affichaient l'indice de développement humain (IDH) le plus faible, investir dans la pratique de sage-femme associée à des programmes de planification familiale peut atteindre 83% de réduction de la mortalité maternelle. Une analyse menée par l'UNFPA sur la profession de la sage-femme dans 13 pays arabes en 2015 a projeté des scénarios similaires liés aux réalités démographiques de la région. L'analyse a conclu qu'à l'instar du rapport sur l'état des sages-femmes dans le monde (SoWMY) que les sages-femmes compétentes formées conformément aux normes internationales sont en mesure de fournir 95% des soins de santé en matière de la santé de la reproduction, incluant les soins maternels et néonataux requis dans les pays participants à l'étude, contribuant ainsi de manière significative à réduire la mortalité maternelle.

Pour ce faire, l'ICM définit pour la profession sage-femme la triade d'intervention basée sur trois piliers interconnectés: (1) formation, (2) réglementation, (3) travail associatif.

Par ailleurs, une question est souvent soulevée « pourquoi privilégier les sages-femmes ? ». Pour y répondre, en l'absence de soignants compétents, et notamment de ces professionnelles, là où ils sont trop peu nombreux par rapport aux besoins, la plupart des stratégies visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles échouent. Les estimations récentes de l'OMS concernant la mortalité néonatale et périnatale indiquent que sur 3,3 millions de nouveau-nés décédés, 1 sur 3 meurt au moment de l'accouchement, et si des soins qualifiés compétents étaient dispensés à ce moment-là, la plupart des enfants survivraient par la prise de mesures appropriées. Étant donné la forte proportion de décès néonataux parmi les décès infantiles, il est manifeste que les sages-femmes jouent un rôle essentiel dans la réalisation de l'ODD 3. Elles peuvent trouver des solutions locales aux obstacles locaux à l'accès et à l'utilisation des services. Elles constituent en effet le lien entre les femmes, les familles et les communautés d'une part et d'autre part, les services officiels de santé publique, en particulier les soins dispensés dans des établissements pour traiter les complications et urgences obstétricales ou néonatales.

La profession Sage-femme au Maroc a connu de profondes évolutions au cours de ces dernières années. Les efforts consentis ont visé le renforcement de la formation de base des sages-femmes en vue de doter le système en personnel qualifié pour répondre aux exigences de qualité et d'accessibilité de la population aux soins de santé reproductive dans les différents niveaux d'intervention.

Dans le même sens le Ministère de la Santé a ciblé des actions qui s'articulent autour des résultats suivants: les compétences essentiels en santé reproductive sont développées et acquises par les sages-femmes, le curriculum des sages-femmes est adapté régulièrement selon les recommandations de bonnes pratiques (RBP), l'environnement de pratique des sages-femmes est amélioré et la sage-femme est mieux positionnée en tant que prestataire stratégique dans la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Donc pour que la sage-femme puisse s'inscrire dans la dynamique nationale de promotion de la santé reproductive et de lutte contre les décès maternels évitables, les besoins insatisfaits en planification familiale, les IST/Sida et les cancers féminins, et même la lutte

contre la violence fondée sur le genre, il s'avère nécessaire que l'intérêt ne peut se faire selon une approche réductionniste sans une considération plus large du système de santé par rapport aux besoins en effectifs des sages-femmes formées et affectées, aux attentes de la population, aux exigences des conditions socio-économiques, aux barrières d'accessibilité géographiques, financières et socioculturelles dans lesquels évoluent les indicateurs de santé reproductive.

Pour ce, et vu l'importance de la profession « sage-femme », il a été retenu dans le plan de travail annuel entre le Ministère de la Santé et l'UNFPA au titre de l'année 2021, de réaliser une analyse pour évaluer le rapport coût / bénéfice en matière d'investissement dans la profession « sage-femme » pour contribuer à l'atteinte des objectifs de développement durable 3 et 5.

Objectifs

Dans ce contexte, le Ministère de la Santé en partenariat avec l'UNFPA, a convenu de recruter un (e) consultant (e) national (e) pour appuyer la réalisation de l'analyse du rapport coût/ bénéfice d'investir dans la profession sage-femme. Cet intérêt revêt plusieurs dimensions, y compris le rôle complémentaire des sages-femmes par rapport au rôle des autres professionnels de santé impliqués sur le terrain dans le suivi de la grossesse, l'accouchement et le post-partum, la planification familiale, la prise en charge des femmes victimes de violence, la détection précoce des cancers féminins, entre autres les gynéco-obstétriciens, les pédiatres, les infirmiers, les assistantes sociales...

Les objectifs de cette analyse visent à :

- Démontrer l'intérêt d'investir dans la profession sage-femme, afin de répondre aux besoins du système de santé, de la population et de faciliter leur accès au paquet de services de santé sexuelle et reproductive de qualité dans une vision globale et intégrée tout au long du cycle de vie ;
- Soutenir les efforts du plaidoyer afin de mieux renforcer la place et le rôle des sages-femmes au sein du système de santé pour accélérer l'atteinte des objectifs de développement durables notamment l'ODD3 et l'ODD5 ;
- Etablir le lien entre la réalisation de la triade d'intervention recommandée par l'ICM et l'accélération de l'atteinte des objectifs fixés.

III. Méthodologie

Pour réaliser cette consultation, le travail demandé consiste à déterminer le rapport coût/ bénéfice d'investir dans la profession sage-femme tenant compte d'une recherche documentaire en matière de plans et stratégies nationaux et internationaux relatifs à la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale, la promotion de la santé sexuelle et reproductive, le statut de la sage-femme, la pratique sur le terrain, les recommandations de l'OMS, de l'UNFPA et de la Confédération Internationale des sages-femmes.

Le travail du consultant (e) sera supervisé par la Division de la Formation /Direction des Ressources Humaines et réalisé en étroite collaboration avec l'équipe de la Division de la Planification et des Etudes /Direction de la Planification et des Ressources Financières du Ministère de la Santé et l'équipe de l'UNFPA.

IV. Principales tâches

- Développer une note méthodologique expliquant l'approche à adopter pour la réalisation de l'analyse ;

- Définir la méthodologie pour l'analyse du rapport coût / bénéfice ;
- Effectuer une recherche documentaire internationale et nationale ;
- Réaliser des entretiens avec des personnes ressources ;
- Développer l'outil de collecte de données pour recueillir les données nécessaires à l'analyse du rapport coût/ bénéfice ;
- Remettre un document comprenant : les expériences internationales et les meilleures pratiques sur l'intérêt d'investir dans les sages-femmes, la synthèse des études/ évaluations par rapport aux « comptes nationaux de santé » et les politiques des ressources humaines ;
- Animer un atelier pour présenter et discuter les résultats et le premier draft du rapport ;
- Finaliser le premier draft en fonction des remarques et suggestions retenues ;
- Elaborer une policy brief pour argumenter le plaidoyer de l'investissement dans la profession sage-femme pour contribuer à l'atteinte des OOD 3 et 5.

V. Livrables :

- Rapport de l'analyse du rapport coût / bénéfice d'investissement dans la profession « sage-Femme » ;
- Policy brief pour argumenter le plaidoyer de l'investissement dans la profession « sage-femme » pour contribuer à l'atteinte des OOD 3 et 5 ;

La langue de rédaction est le français.

VI. Ethique de la consultation :

Le consultant (e) doit tenir compte des principes de l'éthique dans la conception des livrables, y compris le respect des procédures et le maintien de la confidentialité et la sécurité des informations recueillies.

VII. Durée de la consultation :

- 15 Homme/jour
- Lieu de la consultation : Rabat /DRS et travail à distance.

VIII. Profil du (de la) consultant (e)

- Expertise requise dans le domaine de la consultation en question, les qualifications et les compétences, y compris les exigences linguistiques : langue française ;
- Expert en économie de la santé ;
- Avoir une bonne connaissance dans le domaine du financement de la santé ;
- Connaissances et expériences en santé de la reproduction ;
- Avoir une bonne connaissance du contexte et des défis de santé au Maroc ;
- Avoir mené des expériences similaires dans le domaine et/ou dans des pays similaires.

IX. Modalités contractuelles et financières :

Un contrat de ladite consultation sera établi entre l'UNFPA et le (la) consultant (e). Ce contrat doit mentionner que le consultant devra déclarer cette prestation pour mesure d'Impôt sur le Revenu. Le paiement sera effectué dans le cadre du projet de coopération entre le Ministère de la Santé et l'UNFPA (Plan de Travail Annuel 2021) selon les modalités de l'UNFPA.

X. Dossier de candidature :

- Une note méthodologique décrivant de manière synthétique la démarche qui sera suivie pour répondre aux termes de référence de cette consultation ;
- Un CV détaillé accompagné de pièces justificatives nécessaires pour mener cette consultation ;
- Un calendrier d'exécution ;
- Une proposition financière.

XI. Validation des produits :

Un comité, composé des représentants de la Direction des Ressources Humaines et de l'UNFPA validera les différents livrables fournis par le (la) consultant(e).

Dépôt du dossier de candidature

Les consultants(es) intéressés(es) sont priés(es) d'envoyer leurs offres dans une enveloppe fermée par poste ou à déposer à l'adresse UNFPA, 13, Avenue Balafrej, Souissi, Rabat. L'enveloppe devra porter la mention :

« UNFPA « Projet/Act ID : MOR09SMH /SMSTRATEGIE : Consultation pour l'analyse du niveau d'investissement dans la profession Sage-femme pour contribuer à l'atteinte des ODD 3 et 5 : Evaluation du rapport coût / bénéfice » à envoyer à l'attention de **Mr Charaf Guedira**.

Une notification par email informant du dépôt de l'enveloppe sans attacher les pièces jointes à l'adresse suivante de Mme Acharai Laila: acharai@unfpa.org au plus tard **le 15 avril 2021, à 16h00 GMT+1**.