



Fonds des Nations Unies
pour la Population

Programme de coopération Ministère de la Santé/UNFPA

**Elaboration du projet du nouveau plan santé et le Handicap 2022-
2026 tenant compte de l'évaluation du plan 2015-2021**

Termes de référence de la consultation

PA conjoint MS/UNFPA 2021

Prévenir la VFG, y compris le mariage des mineures.

Plaidoyer renforcé pour prévenir la violence fondée sur le genre, y compris le mariage des mineures, et promouvoir les droits reproductifs des femmes et des filles, particulièrement les plus marginalisées

Termes de référence pour l'élaboration du projet du nouveau plan santé et le Handicap 2022-2026 tenant compte de l'évaluation du plan 2015-2021

REQUETE DE CONSULTATION

I. Titre et code du programme :

PA conjoint MS/UNFPA 2021.

MOR09GRV/MSGBV

II. Thème de la Consultation :

Elaboration du projet du nouveau plan santé et le Handicap 2022-2026 tenant compte de l'évaluation du plan 2015-2021

III. Niveau de couverture de la consultation :

National

IV. Dates proposées pour la réalisation de la consultation

Mai-Juin 2021	Recrutement d'un consultant
Juillet 2021	Evaluation du plan national de la santé et le Handicap 2015-2021
Juillet-aout 2021	Elaboration du nouveau plan national de la santé et le Handicap 2022-2026
Septembre 2021	Validation et finalisation du nouveau plan de la santé et le Handicap 2022-2026

V. Termes de référence détaillés de la consultation

1. Contexte et justifications :

Selon les résultats de la 2ième Enquête Nationale sur le Handicap de 2014, la prévalence nationale du Handicap est de 6.8%, soit 2.264.672 personnes, soit un ménage sur quatre qui comprend au moins une personne en situation de Handicap (6.7% Homme et 6.8% femmes), les enfants de moins de 15 ans représentent 1.8%.

Le Handicap moteur est le plus répondeur avec 50,20%, suivi par le handicap mental avec 25,1% et le Handicap visuel qui représente 23,8%.

34,1% des Personnes en situation du Handicap bénéficient d'un régime d'Assurance Maladie dont 60,8 % possèdent la carte RAMED, 15,4 % adhèrent à la CNSS et 12,7 % sont des adhérents à la CNOPS.

Ainsi 60,8% des PSH ont des difficultés d'accès aux soins dont 62,9% l'ont été par manque de moyens financiers. Aussi, une PSH sur trois (31,4%) nécessitant une aide technique dans sa vie quotidienne dispose de l'aide dont elle a besoin, dont 53,3% y ont eu accès par leurs propres moyens alors que pour 10,2% des cas seulement, cette aide technique a été financée par une assurance ou une mutuelle.

Etant conscient de l'importance du respect de l'approche droit humain dans la planification des interventions en faveur des différentes catégories de la population, le Maroc a intégré tous les mécanismes internationaux relatifs aux droits de l'Homme y compris ceux relatifs aux droits des personnes en situation de Handicap. La ratification en avril 2009 de la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées (CIPDH), et l'adhésion à son Protocole Facultatif en a été le prélude avec la promulgation du dahir 1-08-143 publié au **Bulletin officiel le 2 août 2011**.

A partir de là, et poussé par la dynamique enclenchée par **la Constitution de 2011**, ayant intégré sans équivoque dans son préambule et ses articles 19, 31 et 34, les droits des personnes en situation du Handicap, plusieurs textes de loi ont vu le jour de telle sorte à ce que les pouvoirs publics puissent répondre aux besoins de cette catégorie. Ainsi, **la Loi 65-00** portant code de la Couverture Médicale de Base (CMB) permet aux enfants en situation de handicap l'accès à une assurance médicale à vie, puis vient par la suite **la Loi cadre 97/13** relative à la promotion et la protection des droits des personnes en situation de Handicap, pour insister au niveau de **ses articles 4 à 9** sur le droit d'accès à l'assurance maladie, et aux services de santé promotionnels, préventives, curatives et de réadaptation, ainsi qu'aux technologies d'assistance et de soutien.

Le ministère de la Santé n'a cessé d'accompagner la marche évolutive à l'échelon international des nouveautés et des avancées scientifiques dans les domaines de la santé des personnes en situation de Handicap et celle des personnes âgées et s'est toujours préoccupé de protéger ces deux catégories de la population. En effet, conformément à l'axe stratégique N°3 relatif au Plan national des populations à besoins spécifiques, dont les Personnes en Situation du Handicap **de la Stratégie Sectorielle de Santé 2012-2016**, décliné en trois actions dans le domaine de la prévention du Handicap et la prise en charge des besoins PSH en soins (**Action 50 ; Action 51 et Action 52**), le Ministère de la Santé a élaboré en 2015, **le Plan d'Action National relatif à la**

Santé et le Handicap 2015-2021, qui constitue une composante essentielle de la politique publique intégrée pour la promotion des droits des personnes en situation de Handicap. Il comprend **6 axes stratégiques, 20 mesures 73 actions**, qui a pour objectif de prévenir le Handicap et assurer l'accès des personnes en situation du Handicap à des services de santé promotionnels, préventifs, de prise en charge et de réadaptation, de proximité et de qualités basées sur une approche de droit.

Ce plan est en sa dernière année de mise en œuvre, dans ce cadre, le ministère de la Santé avec l'appui de l'UNFPA, lance un appel à consultation pour le recrutement d'un consultant pour l'élaboration du projet du nouveau plan santé et le Handicap 2022-2026 tenant compte de l'évaluation du plan 2015-2021.

2. Référentiels :

Sur le plan réglementaire :

- L'élaboration et la mise en œuvre des plans et stratégies destinées aux personnes et aux catégories à besoins spécifiques, dont les personnes en situation de Handicap, conformément à l'article 34 de la Constitution du Royaume de 2011 ayant intégré sans équivoque dans son préambule et ses articles 19, 31 et 34, les droits des personnes en situation du Handicap ;
- La Loi cadre 97/13, relative à la promotion des droits des personnes en situation de Handicap, qui comporte dans son chapitre II concernant la protection sociale et la couverture médicale, des articles (4-5-6 et 8-9) en rapport avec le droit d'accès à l'assurance maladie, et aux services de santé de prévention, de dépistage et de traitement des différents types de pathologies engendrant le Handicap, aux aides techniques et de soutien ainsi que les services de réadaptation ;
- La Loi cadre n° 34/09 et le décret d'application N°2.14.562 relatifs à l'organisation de l'offre de soins, à la carte sanitaire et aux Schémas Régionaux de l'Offre de Soins, ayant retenu quatre réseaux de l'offre publique de soins en mode fixe, dont celui des établissements médico-sociaux ;
- La Loi n° 65-00, portant code de la Couverture Médicale de Base (CMB) et du Régime d'Assistance Médicale (RAMED), permet aux enfants en situation de handicap l'accès à une assurance médicale à vie ;
- Le Plan Gouvernemental 2016-2021 (Axe 4 relatif au développement Humain et la solidarité sociale / Action relative à la promotion des droits des Personnes en situation de Handicap).

- La Loi n°10-03 relative aux accessibilités ;

Sur le plan politique :

- L'adoption le 24 novembre 2015, par la Commission Interministérielle chargée de la mise en œuvre des stratégies et programmes en matière de promotion des droits des personnes handicapées, de la politique publique intégrée pour la promotion des droits de ces catégories de personnes ;
- L'adoption par la Commission Interministérielle en 2017 du plan national opérationnel pour des droits des personnes en situation de Handicap pour la période 2017-2021.

Les stratégies :

- Plan mondial relatif au Handicap 2014-2021 ;
- Plan National de la Santé et le Handicap 2015-2021 ;
- Plan santé 2025.

3. But :

Améliorer la santé des populations à besoins spécifiques et assurer un meilleur état de santé pour les personnes en situation de Handicap, basé sur l'équité, la dignité et le droit humain

4. Objectif principal :

Évaluer le plan national de la santé et le Handicap 2015-2021 et élaborer et valider le nouveau plan 2022-2026 fondée sur l'approche droit selon une démarche participative.

5. Objectif spécifique :

1. Réaliser une évaluation analytique du plan national de la santé et le Handicap 2015-2021 en tenant en compte de :

- Les déterminants sociaux de la santé et les besoins sanitaires des PSH ;
- L'évaluation des besoins des PSH et l'offre de soins existants inscrites dans le présent plan ;
- Les performances et les insuffisances au regard des besoins ;
- Les ressources du système de santé en matière de la réhabilitation (ressources humaines, ressources matérielles et ressources financières et aussi en matière d'information), et leurs insuffisances pour l'atteinte des objectifs escomptés du plan ;
- La position et l'implication des différents acteurs et parties prenantes et leurs mobilisation et contribution dans la réussite du plan l'action.

2. Elaborer de manière participative le nouveau plan national de la santé et le Handicap 2022-2026 en tenant en compte de :

- La réalisation d'un véritable état des lieux (diagnostic, étude des besoins) ;
- La priorisation des activités à consolider ;

- Les activités qui nécessitent des efforts d'implantation supplémentaires ;
- Le périmètre du plan ;
- La détermination des aires et des champs prioritaires ;
- L'établissement d'un plan de suivi et d'évaluation ;
- L'implication des acteurs régionaux e les partenaires et organismes internationaux ;
- Volet communication (interne et externe).

6. Principales activités et tâches du (des) consultant(s) :

- Elaboration de la note méthodologique détaillée de l'évaluation du plan 2015-2021 et de l'élaboration du nouveau plan 2022-2026 ;
- La réalisation de l'évaluation analytique du plan national de la santé et le Handicap 2015-2021 selon les termes de la note méthodologique validée ;
- Elaboration du nouveau plan national de la santé et le Handicap 2022-2026 selon les termes de la note méthodologique validée ;
- Animation des réunions et des ateliers nécessaires pour chaque étape du processus d'évaluation du plan 2015-2021 et ceux de l'élaboration du nouveau plan 2022-2026 ;

7. Livrables :

- La note méthodologique détaillée de l'évaluation du plan 2015-2021 et de l'élaboration du nouveau plan 2022-2026 comprenant le planning de la mission et un calendrier prévisionnel des livrables ;
- Le document du rapport d'évaluation du plan national de la santé et le Handicap 2015-2021 contenant en annexe l'ensemble des outils utilisées pour cette analyse ;
- Le document du nouveau plan national de la santé et le Handicap 2022-2026 contenant les indicateurs du suivi de la mise en œuvre et d'impact ;
- Un rapport final succinct sur le déroulement de la mission pour documenter le processus d'évaluation du plan 2015-2021 et de l'élaboration du nouveau plan 2022-2026.

Le rapport d'évaluation du plan national de la santé et le Handicap 2015-2021, le document du nouveau plan national de la santé et le Handicap 2022-2026, seront rédigés en langues arabe et française et livrés en 3 exemplaires sous format papier et numériques.

8. Durée de la consultation :

La durée de la consultation est de 30 Jours/Homme, qui commence à partir de la date de signature du contrat et peut s'étaler sur une période de 3 mois au maximum.

9. Profil des consultants, qualifications et compétences requises :

- Formation universitaire dans le domaine de santé publique ;
- Expérience de 10 ans et plus dans le domaine de santé publique ;

- Expertise dans les domaines suivant :
- Expérience confirmée dans le domaine de soins de santé et de la réhabilitation des PSH en particulier ;
- Expérience en matière d'évaluation du système de santé, des stratégies et de plans de santé ;
- Expérience antérieure en matière d'élaboration des stratégies et de plans de santé ;
- Expérience en matière de suivi de projets/programmes ;
- Expérience en matière d'étude d'impact des politiques et programmes ;
- Expérience en matière des droits des personnes en situation de Handicap ;
- Expérience en matière d'animation des ateliers de production ;
- Maîtrise des logiciels bureautique et de traitement des données ;
- Avoir un excellent esprit d'analyse ;
- Capacité rédactionnelle en arabe et en français, de synthèse et de communication ;

En cas de groupe de consultants, le chef d'équipe est désigné parmi les membres du groupe par attestation écrite.

10. Déroulement de la consultation

Le consultant devra proposer une note méthodologique décrivant la démarche qu'il va suivre pour répondre aux termes de références de la consultation tels qu'ils sont formulés par la partie commanditaire.

Le travail du consultant sera réalisé en étroite collaboration avec l'équipe du service de la réhabilitation et de la gériatrie et en coordination avec le comité de suivi DP et UNFPA.

11. Supervision de la consultation

La consultation sera conduite sous la supervision d'un comité ad hoc composé du chef de service de la réhabilitation et de la gériatrie et la responsable de l'unité de la réhabilitation et un représentant de l'UNFPA. Ce comité se chargera également de la validation des livrables.

Les différents livrables devront être validés dans le cadre des ateliers de restitution et/ou par le comité désigné à cet effet pour chaque phase du processus, avec l'implication des parties prenantes et tout autre intervenant ou structure dans la présence est jugée utile par la Direction de la Population.

12. Soumission des offres :

1. L'offre technique doit comprendre les éléments suivants :

- Lettre de soumission technique ;

- Démarche méthodologique : note méthodologique unique décrivant de manière détaillée la démarche qui sera suivie pour répondre aux termes de référence de la consultation ;
- Chronogramme détaillé de la prestation, y compris nombre de jours et d'hommes-jours pour chaque activité ;
- Constitution de l'équipe de consultants le cas échéant, mentionnant l'expert principal ;
- CV détaillés et à jour, mentionnant les diplômes, les expériences, les qualifications et les compétences, avec les contacts téléphoniques et courriel ;
- Expériences et références précises du (des) soumissionnaire(s) dans des prestations similaires accomplies durant les 5 dernières années, justifiées chaque fois que possible par des attestations ;
- Toute autre information et document utile.

2. L'offre financière :

- Elle doit comprendre pour chaque prestation le nombre de jours estimés et le taux journalier.
- Le montant des honoraires est un montant brut soumis à l'impôt à la charge des consultants.
- La rémunération sera établie sur la base du niveau d'expertise des postulants selon le barème des Nations Unies.

13. L'évaluation des offres :

L'évaluation des offres se déroulera en trois étapes :

- L'évaluation de l'offre technique ;
- L'ouverture et la comparaison des propositions financières ;
- L'analyse technico-financière.

Les offres seront jugées sur les critères suivants :

1. La valeur technique de l'offre (note sur 100, pondération 70%).
2. L'offre financière (note sur 100, pondération 30%).

Il est demandé aux candidats que leurs offres comprennent les éléments nécessaires et suffisants à leur appréciation.

Le ou les candidats retenus seront informés par le bureau de l'UNFPA à Rabat pour engager les procédures de consultation.

Les candidats évincés peuvent demander par écrit de s'informer sur les raisons pour lesquelles leurs offres ont été écartées de même que sur les caractéristiques de l'offre retenue ainsi que le nom du candidat retenu.

1. Analyse technique comparative des offres :

Une note technique **T** sur **100** sera attribuée à chacune des offres selon le barème suivant :

Critères	Note
Profil, formation et diplômes	20
Expériences en lien avec la consultation	30
Pertinence de la note méthodologique	50
Total	100

Important : Seront systématiquement éliminées de cette phase toutes les offres ayant obtenu :

- Une note technique inférieure à la note technique minimale de 70 points qui représente 70% de la note maximale des offres techniques (100 points).
- Les offres techniques seront évaluées sur la base de leur degré de réponse aux termes de références.

2. Analyse financière comparative des offres :

A l'issue de cette phase, chaque offre financière sera dotée d'une note (F) sur 100 : la note 100 sera attribuée à l'offre valable techniquement et la moins disant. Pour les autres offres, la note sera calculée au moyen de la formule suivante :

$F = 100 * P_{\min} / P$ (P : Prix de l'offre et Prix min : Prix de l'offre valable techniquement et la moins disant).

3. Analyse technico-financière :

Les notes techniques (T) et financières (F) obtenues pour chaque candidat seront pondérées respectivement par les coefficients suivants :

- 70% pour l'offre technique.
- 30% pour l'offre financière.
- $N = 0,7 * T + 0,3 * F$

14. Date de dépôt des offres et conditions spécifiques :

Les consultants(es) intéressés(es) sont priés(es) d'envoyer leurs offres par email aux adresses suivantes :

guedira@unfpa.org

elakel@unfpa.org

L'objet de l'email devra porter la mention : « UNFPA, Appel à recrutement d'un consultant pour l'élaboration du projet du nouveau plan santé et le Handicap 2022-2026 tenant compte de l'évaluation du plan 2015-2021 ». » au plus **tard le 03 juin 2021, à 16h00 GMT+1.**

15. Plagiat et considérations éthiques

Conformément aux procédures en vigueur, le plagiat est considéré comme une pratique frauduleuse. Aucun document ou livrable élaboré ne sera accepté en cas de détection de plagiat.

Le (la) consultant (e) est tenu (e) à une obligation de confidentialité, il/ elle ne doit publier ou divulguer aucune information portée à sa connaissance dans le cadre de travail sollicité ; à aucune personne et/ ou structure non autorisée et sans le consentement écrit préalable du commanditaire.