



## DELEGATION DE L'UNION EUROPEENNE AUPRES DU ROYAUME DU MAROC

---

### TERMES DE RÉFÉRENCE – PARTIE A

**Demande de prestation de services n° SIEA-2018-2578  
Contrat-cadre SIEA 2018**

#### **Lot 4 - Human Development and safety net**

**« Suivi de la mise en œuvre du programme d'appui de l'UE à la Santé PASS III »**

## **1. INFORMATIONS GÉNÉRALES**

### **➤ 1.1 Aperçu du secteur**

La politique de santé mise en œuvre par le Gouvernement depuis le début de la décennie reflète dans une large mesure les principes, les changements et les actions contenues dans la Constitution de 2011.

Suite au discours du Roi du 29 juillet 2018, le Maroc s'est engagé dans un grand projet de refonte du système de santé piloté par le Ministère de la Santé (MS), le Ministère de l'Intérieur (MI) et le Ministère de l'Economie et des Finances (MEF). C'est dans ce cadre réglementaire et politique qu'ont été élaborées les stratégies sectorielles visant à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) puis des objectifs de développement durable (ODD) dans la perspective de la mise en place d'une couverture médicale universelle. Pour porter ces stratégies, le secteur de la santé est engagé depuis de nombreuses années dans des réformes importantes, telles que la réforme hospitalière, la déconcentration et la régionalisation avancée, l'amélioration de la gouvernance, les réformes de la gestion budgétaire et des ressources humaines axées sur la performance et les résultats ainsi que la réforme du financement de la santé. Les actions du MS s'inscrivent depuis dans le cadre du Plan Santé 2025 (Annexe 3) qui prévoit, entre autres mesures, « de développer l'autonomie hospitalière et

d'introduire de nouveaux modes de gestion des hôpitaux publics en instaurant le statut de Groupements Hospitaliers Régionaux ou de Territoire (GHR ou GHT) », ayant pour ambition de permettre la gestion et la planification des ressources de santé dans un territoire régional.

Cette mise en place de réformes sur la durée a cependant été confrontée à la pandémie du COVID 19 qui a éprouvé le système en place pour répondre à l'urgence sanitaire, économique et sociale.

## ➤ 1.2 Le Programme d'appui de l'Union européenne au secteur de la santé au Maroc-PASS III

La présente action contribue à la mise en œuvre du programme d'appui au secteur de la santé au Maroc-PASS III (2020-2023)

La Convention de financement du programme a été signée le 13 mai 2020.

Les résultats escomptés de la mise en œuvre du programme sont les suivants :

1. **Le MS est doté des instances et des mécanismes d'accréditation, normalisation et gestion de la qualité et la sécurité des soins.** Dans le cadre de l'actuelle stratégie gouvernementale, le MS prévoit donner un nouvel élan à la politique de qualité, les processus et les outils de qualité des soins dans les établissements de santé. Dans ce cadre, une instance nationale d'accréditation, sur la base d'un projet de loi déjà préparé, et la dynamisation des démarches qualité des établissements de soins sont envisagées. La création de ces instances et mécanismes d'accréditation aura un impact direct sur la sécurité des soins et la qualité de la prise en charge du patient marocain dont les bénéfices pourront être mesurés durant la mise en œuvre du programme à travers le dispositif de qualité mis en place par le MS / DHSA dans les établissements hospitaliers et par des enquêtes régulières (qualité).
2. **Les représentations administratives du MS dans les régions disposent d'une organisation et des attributions fixées par décret et intègrent l'approche genre dans leurs programmes.** La Charte nationale de la déconcentration administrative récemment approuvée et le décret d'accompagnement introduisent l'exigence de définir les attributions des nouvelles représentations régionales du MS dans un délai de trois ans. Le schéma directeur, tel qu'il est défini dans le décret, prévoit la répartition des fonctions, des ressources humaines et des ressources matérielles entre les différents niveaux de l'administration (régions, provinces), ce qui comportera une mise à jour du rôle et de l'organisation des Directions régionales et provinciales du MS, alignée avec la politique de déconcentration de l'état. L'approche genre inscrite dans les politiques publiques est aussi portée par les régions.
3. **Le processus de déconcentration est porteur d'une meilleure répartition des ressources humaines et des compétences.** Dans le cadre de la régionalisation avancée, la mise à jour des attributions des représentations régionales du Ministère de la Santé a lieu en parallèle au transfert progressif des compétences vers les collectivités territoriales (wilayas, communes). Ce nouveau cadre administratif régional disposera des nouveaux mécanismes d'organisation et de gestion des ressources humaines en santé pour mieux répondre aux spécificités et demandes locales.

4. **Amélioration de la prise en charge des femmes victimes de violence.** Le PASS III sera mis en place dans la continuité du PASS II en appuyant par le dialogue et les indicateurs de performance, le renforcement de la mise en œuvre du programme national de santé des femmes et enfants victimes de violence. Les Unités Intégrées de Prise en Charge des Femmes et Enfants victimes de Violences (UIPFÉVV), devraient profiter des améliorations de la qualité des prestations soutenues par le PASS III, ainsi que des avancées du système d'information aux différents niveaux.

Les bénéficiaires finaux / les détenteurs de droits visés par ce programme sont l'ensemble du personnel administratif et soignant du Ministère de la Santé ainsi que les patients amenés à se rendre dans une structure médicale publique ou privée.

Les neuf régions cibles inscrites dans la décision de financement sont: Tanger-Tétouan - Al Hoceima ; Oriental ; Rabat- Salé – Kenitra ; Casablanca – Settat ; Souss – Massa ; Marrakech – Safi ; Beni Mellal – Khénifra ; Fés – Meknes ; Draa – Tafilat.

La contribution de l'UE au programme est de 100 millions EUR, dont:

- 90 millions d'euros au titre de l'appui budgétaire (indicatif) ; et
- 10 millions d'euros au titre de l'appui complémentaire (indicatif).

L'appui budgétaire est déboursé en quatre tranches. La première tranche fixe de 50 M euros a été versée durant le 1<sup>er</sup> semestre 2020 (année N) suite à la signature de la Convention de financement le 13 mai 2020. Un décaissement annuel est prévu pour les trois tranches variables suivantes (années 2021/N+1, 2022/N+2, et 2023/N+3). De manière indicative, ce décaissement interviendra au cours du 2<sup>ème</sup> trimestre de chaque année. Les tranches variables seront calculées selon les modalités prévues dans la Convention de financement.

Voir annexe I – Indicateurs de performance.

## **2. OBJECTIFS ET RÉSULTATS ESCOMPTÉS**

### **➤ 2.1 Objectif général**

L'objectif global du programme est : Améliorer l'état de santé de la population dans un cadre de généralisation de la couverture sanitaire universelle au Maroc.

### **➤ 2.2 Objectifs spécifiques**

L'objectif spécifique du programme est : Offrir aux citoyens des services de santé de qualité et distribués équitablement sur le territoire.

➤ **2.3 Services requis, y compris suggestion de méthodologie**

Le prestataire devra assurer **six (06)** missions de suivi et remettre les livrables demandés, sur une durée totale du contrat de 36 mois.

A titre indicatif, le calendrier des missions est le suivant:

	<i>Type</i>	<i>Tranche</i>	<i>Date</i>
1.	Vérification Déboursement	TF2/TV1	Mai 2021
2.	Suivi sectoriel/Alerter sur les retards	TV2	Octobre 2021
3.	Vérification Déboursement	TV2	Mai 2022
4.	Suivi sectoriel / Alerter sur les retards	TV3	Octobre 2022
5.	Vérification Déboursement	TV3	Mai 2023
6.	Mission de clôture/Bilan du PASS III		Octobre 2023 <sup>1</sup>

Ce calendrier peut être sujet à des modifications en cours de mise en œuvre du contrat.

---

<sup>1</sup> Toutes les dates sont indicatives

**Les activités spécifiques à réaliser dans le cadre de chaque mission doivent être rigoureusement en ligne avec les lignes directrices de l'UE sur les appuis budgétaires.**

Les experts devront réaliser les activités spécifiques détaillées ci-dessous, non seulement par un travail au niveau central, mais aussi dans le cadre d'un travail de terrain dans les régions ciblées par le programme.

Chaque mission au Maroc comprendra:

- Une réunion de briefing interne à la Délégation de l'UE, suivie d'une réunion de démarrage officielle avec les partenaires du programme et de réunions avec les parties prenantes au niveau central et territorial,
- A chaque mission de suivi, la Délégation de l'UE et le Ministère de la Santé jugeront de l'opportunité de réaliser une visite de terrain dans l'une des régions cibles du programme.
- Rencontre(s) avec les partenaires techniques et financiers (PTF) actifs dans le secteur.
- 48h avant la réunion de restitution: envoi d'une présentation reprenant les principaux éléments d'analyse et conclusion.
- Une réunion de débriefing interne à la Délégation de l'UE, suivie d'une réunion de restitution officielle au Ministère de la Santé ou au Ministère de l'Economie et de Finances.

Le programme provisoire de chacune des missions devra être fourni au pouvoir adjudicateur minimum 15 jours calendaires avant le démarrage de la mission. Le programme définitif devra être fourni au pouvoir adjudicateur au maximum 48 heures après le démarrage de la mission.

La Délégation organisera les réunions de briefing interne, première réunion avec les partenaires et réunions avec les partenaires techniques et financiers. Les autres réunions seront organisées par les experts avec l'aide du MS/Division de la coopération.

Les experts devront impérativement avoir consulté pour leur analyse, l'intégralité de la documentation mise à leur disposition.

➤ **2.4 Résultats à atteindre**

**1. RÉSULTAT 1 (Mission n°1- vérification déboursement – mai 2021)**

Cette mission aura une **fonction de vérification des conditions de décaissement de l'appui budgétaire pour l'année N+1 qui comprend une tranche fixe n°2 et des indicateurs de tranche variable.**

A l'issue de la mission, la Délégation de l'UE devra disposer, à temps, de toutes les informations pertinentes afin de pouvoir monter un dossier de décaissement fiable et argumenté, permettant un décaissement dans les mois suivants.

Le prestataire devra fournir un **rapport d'avancement** comprenant tous les documents en français indiqués en annexes II-III et partie B des termes de référence.

**Eléments à couvrir dans le rapport d'analyse:**

Le rapport donnera les éléments requis dans les [lignes directrices de l'UE sur les appuis budgétaires](#) ainsi que la convention de financement.

Plus spécifiquement :

**a) Analyse argumentée du cadre stratégique de la santé**

Cette analyse couvrira la mise en œuvre de la stratégie ministérielle en faveur de la santé qui s'inscrit dans le "Plan Santé 2025" qui définit les grands chantiers à venir pour les prochaines années. Les experts effectueront une revue des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la stratégie durant la période examinée, en mettant en évidence les avancées, les faiblesses et les contraintes rencontrées.

**b) Analyse du budget et de la gestion des finances publiques du secteur :**

Les experts devront vérifier que le budget dédié par les autorités marocaines à la politique ministérielle de la santé demeure cohérent avec les objectifs et cibles fixés; qu'il ne diminue pas mais, au contraire, et sauf circonstances exceptionnelles, augmente régulièrement en valeur réelle, durant la mise en œuvre du programme.

Ils devront notamment donner des éléments concernant:

- L'efficacité du système de gestion des finances et du contrôle de la dépense publique du Ministère en charge de la santé, y compris à l'échelon territorial dans le cadre de la territorialisation des services de santé
- La cohérence entre la programmation pluriannuelle, sa déclinaison au niveau des activités et la préparation du budget.
- Le chiffrage de la politique, du cadre de dépenses à moyen terme et de financement de la politique (recettes, allocation et exécution budgétaires).

**c) Analyse de la mise en œuvre du programme d'appui de l'UE**

Les experts analyseront que les progrès dans la mise en œuvre du programme d'appui sont satisfaisants au regard de la convention de financement.

Les experts effectueront une appréciation argumentée sur:

- Le dispositif de suivi du programme en général
  - La pertinence et l'efficacité de l'aide complémentaire (assistance technique). Les experts devront porter une appréciation sur les résultats et documents produits ainsi que sur le niveau d'appropriation de cet appui par les bénéficiaires.

**c) Analyse structurée, exhaustive et documentée de l'atteinte de chacune des cibles de la matrice de performance.**

Tel que stipulé dans les Dispositions Techniques et Administratives de la Convention de financement, les experts devront juger si les cibles des indicateurs de performance sont atteintes sur la base des sources de vérification indiquées dans la convention, éventuellement complétées par toute autre source crédible.

Les experts devront en particulier:

- Spécifier de façon très structurée leur interprétation de la formulation des indicateurs de performances applicables à chaque tranche examinée;
- Fournir une analyse critique quantitative et qualitative de l'état de réalisation de chacune des cibles et tout écart éventuel entre les réalisations effectives et cibles fixées.
- Donner un avis circonstancié sur l'état d'avancement des indicateurs qui n'auraient pas été atteints lors de la tranche précédente
- Formuler un avis technique sur la qualité et la pertinence de la documentation soumise par les autorités marocaines.
- Présenter leurs conclusions relatives à l'atteinte des conditions et cibles requises pour le déboursement de la tranche examinée

Les experts examineront les documents et pièces justificatives disponibles au niveau central et procéderont impérativement à une vérification sur pièces au niveau local lors des visites de terrain.

TOUTES les sources de vérification et des pièces justificatives utilisées pour étayer l'analyse seront jointes en français en annexe au rapport.

**e) Analyse de la qualité du dialogue sectoriel** en place avec tous les intervenants du secteur (autorités marocaines, société civile et bailleurs de fonds)

Les experts fourniront une analyse de la coordination sectorielle mise en place par le gouvernement en accordant une attention particulière aux mécanismes de coordination nationaux entre le gouvernement et les acteurs non étatiques ainsi qu'aux modalités de la coordination des bailleurs de fonds.

Ils fourniront également une vue d'ensemble des actions en cours et à venir dans cette thématique, mises en œuvre par l'ensemble des autorités gouvernementales nationales et des partenaires techniques et financiers concernés. Ils présenteront en outre une évaluation de la complémentarité et des synergies des actions de l'Union européenne avec celles des autres bailleurs.

#### **f) Formulation de recommandations**

Elles porteront sur les points couverts ci-dessus. Elles permettront également d'identifier des actions pertinentes complémentaires au programme.

**NB : L'analyse sous a) et b) devra permettre de conclure si la condition générale est remplie (maintien de l'éligibilité de la politique publique à l'appui budgétaire).**

## **2. RÉSULTAT 2 (Mission n°2 – Suivi sectoriel/alerte sur les retards –Octobre 2021)**

Cette mission aura **fonction de faire un suivi sectoriel et d’alerte sur l’état d’avancement** de la condition générale, des indicateurs qui n’auraient pas été atteints lors de la tranche précédente ainsi que des indicateurs couverts par la tranche de l’année.

Les experts formuleront des recommandations en vue de l’atteinte des indicateurs ainsi que pour permettre au Bénéficiaire d'apporter les améliorations nécessaires du rapport de politique sectorielle et dossier de demande de décaissement.

Le prestataire devra fournir un **rapport d’avancement** comprenant tous les documents indiqués en annexes II-III et partie B des termes de référence.

## **3. RÉSULTAT 3 (Mission n°3 – vérification déboursement mai 2022)**

La mission suivra la même logique que la mission 1.

## **4. RÉSULTAT 4 (Mission n°4 – Suivi sectoriel/alerte sur les retards – Octobre 2022)**

La mission suivra la même logique que la mission 2.

## **5. RÉSULTAT 5 (Mission n°5 – vérification déboursement- mai 2023)**

La mission suivra la même logique que la mission 1.

## **6. RÉSULTAT 6 (Mission n°6 – Evaluation finale/Bilan du PASS III- Octobre 2023)**

A l’issue de cette dernière mission les consultants devront soumettre un bilan complet du PASS III et soumettre des recommandations.

➤ **2.5 Langue du contrat spécifique**  
Français.



### **2.6 Présence de l'équipe de gestion pour le briefing et/le debriefing**

La présence de l'équipe de gestion n'est pas nécessaire. Cependant, si elle se révélait impérative au(x) briefing(s) et/ou débriefing(s), elle pourrait se réaliser par vidéo-conférence.

## **3. LOGISTIQUE ET CALENDRIER**

Voir Partie B des Termes de Référence.

## **4. BESOINS**

Voir Partie B des Termes of Référence.

## **5. RAPPORTS**

Voir Partie B des Termes of Référence.

Les **notes méthodologiques**, les **aide-mémoires** et les **présentations power point** seront envoyés par la mission, par courrier électronique, à la Délégation (à l'attention de M Bernard Segarra, [bernard.segarra@eeas.europa.eu](mailto:bernard.segarra@eeas.europa.eu) ). Les **notes méthodologiques** feront l'objet d'une approbation à l'issue d'un dialogue et, si nécessaire d'une réunion, avec la Délégation et les autorités marocaines.

Pour chaque mission, le **projet de rapport** sera envoyé par le prestataire, par courrier électronique, à la Délégation (à l'attention de M Bernard Segarra) selon les délais et modalités indiqués pour chaque phase.

A la fin de chaque mission, le gouvernement marocain et la Délégation auront un délai de deux semaines (14 jours calendaires) pour apporter les commentaires que le prestataire intégrera dans un délai d'une semaine (7 jours calendaires). Une fois intégrés les premiers commentaires, la Délégation et le gouvernement marocain auront ensuite une semaine pour apporter d'éventuels nouveaux commentaires et le prestataire une semaine pour les intégrer, jusqu'à approbation.

Une fois approuvé le rapport, le prestataire enverra, dans un délai maximal de 10 jours calendaires, à la Délégation, quatre (3) copies papier et 1 copie électronique (sous forme de CD ou clef USB), avec un envoi parallèle par courrier électronique ou autre plateforme dédiée (e.g. WETRANSFER) à la Délégation à l'attention de M Bernard SEGARRA.

Seule la réception de la version physique par la Délégation fait foi en matière de respect des délais contractuels. Cet envoi devra être effectué par courrier express.

Les rapports approuvés seront transmis par la Délégation au gouvernement marocain.

## 6. SUIVI ET ÉVALUATION

### ➤ Définition d'indicateurs de réalisation de la prestation

Rapports requis : voir Annexe II-III et partie B. de ces TDR. Chaque rapport devra comprendre tous les documents requis.

Indicateurs de réalisation :

- Qualité des rapports (structuré, complet, clair, argumenté, documenté)
- Format (orthographe, mise en page et qualité linguistique)
- Respect des délais de remise de chaque rapport

Dans le cadre de ce contrat à coûts forfaitaires, chaque livrable pourra être payé séparément, et représentera 1/5<sup>e</sup> du montant du contrat. Son approbation sera en fonction de l'évaluation de l'Autorité contractante du respect de chacun des indicateurs ci-dessus.

## 7. INFORMATIONS PRATIQUES

Envoyer toute demande de clarification et communication relative au contrat à l'adresse suivante: [delegation-morocco-fca@eeas.europa.eu](mailto:delegation-morocco-fca@eeas.europa.eu) avec copie à [bernard.segarra@eeas.europa.eu](mailto:bernard.segarra@eeas.europa.eu).

### Régime applicable en matière de taxes

La Commission européenne et le Royaume du Maroc s'entendent dans le cadre de la Convention cadre signée à Rabat le 28 août 1997 (Bulletin officiel du Maroc n° 5404 du 16/03/2006) à exonérer en totalité le contrat des impôts indirects, droits et taxes dus sur le territoire du Maroc tels que contenus et selon les dispositions de l'article 19 de ladite convention.

Pendant toute la durée de réalisation de la mission, les consultants sont tenus de respecter une stricte confidentialité vis-à-vis des tiers, pour toute information relative à la mission ou collectée à son occasion (aucune reproduction/ diffusion des rapports de mission n'est admise). La mission rapporte à la Délégation de l'Union européenne à Rabat, qui le cas échéant amendera ou complétera les présents termes de référence. Tout problème ou empêchement rencontré lors du déroulement de la mission devra être communiqué aussitôt à la Délégation.

Les experts seront entièrement autonomes du point de vue logistique. Ceci concerne notamment la prise de rendez-vous, les déplacements de toute nature, le secrétariat (photocopies, impression de documents, etc.). Il est exclu que la mission sollicite l'assistance des services de la Délégation sur ces aspects.  
Il est également demandé aux experts de veiller à la ponctualité de leurs rendez-vous.

**ANNEXE I: INDICATEURS DE PERFORMANCE  
(EXTRAITS DE LA MATRICE)**

LA CONVENTION DE FINANCEMENT DU PASS III CONTIENT 6 INDICATEURS DE PERFORMANCE DECRITS DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS

<b>Chaine de Résultats</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Cibles</b>		
		<b>N+1</b>	<b>N+2</b>	<b>N+3</b>
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<i>Impact - objectif général : Améliorer l'état de santé de la population dans un cadre de généralisation de la couverture sanitaire universelle au Maroc</i>	<p>Espérance de vie à la naissance (76,1 en 2017 - HCP)</p> <p>Charge de morbidité des affections transmissibles en périnatales (18% en 2018)</p>	na	na	na
<i>Effet attendu - Objectifs spécifique : Offrir aux citoyens des services de santé de qualité et distribués équitablement sur le territoire</i>	Taux de satisfaction des services de santé			
<i>Résultat 1 : Le MS est doté des instances et des mécanismes d'accréditation, normalisation et gestion de la qualité et la sécurité des soins</i>	<b>Ind. 5</b> Nombre de Centre Hospitaliers Régionaux des régions pilotes engagés dans un processus d'accréditation hospitalière	Cible 5.a : Au 31 décembre 2020, les 9 CHR pilotes ont instauré un Comité de pilotage de l'accréditation hospitalière	Cible 5.b : Au 31 décembre 2021, les 6 CHR parmi les pilotes ont effectué la phase d'auto-évaluation prévue dans le processus d'accréditation hospitalière et conforme au référentiel national	Cible 5.c : Au 31 décembre 2022, les 9 CHR parmi les pilotes ont effectué la phase d'auto-évaluation prévue dans le processus d'accréditation hospitalière et conforme au référentiel national

	<b>Ind.1</b> Proportion de femmes ayant bénéficié au moins de 4 visites prénatales issues du milieu rural.	NA	NA	Cible 1c : 46,5 % (source vérification ENPSF 2023)
	<b>Ind 4.</b> Proportion des établissements de soins de santé primaires qui assurent la continuité des services	Cible 4a : Au 31 décembre 2020, 30 % des établissements de soins de santé primaires assurent la continuité des services (1)	Cible 4b : Au 31 décembre 2021, 32 % des établissements de soins de santé primaires assurent la continuité des services (1)	Cible 4c : Au 31 décembre 2022, 34 % des établissements de soins de santé primaires assurent la continuité des services (1)
<i>Résultat 2 : les représentations administratives du MS dans les régions disposent d'une organisation et des attributions fixées par décret et intègrent l'approche genre dans leurs programmes</i>	<b>Ind.3.</b> Nombre de contrats conclus entre un responsable de programme budgétaire et les représentations administratives régionales des régions pilotes tout en prenant en considération la dimension genre. (cf. PDP 701.5.1)	Cible 3a : au moins 8 régions pilotes ont signé des contrats spécifiques avec un responsable de programme (*), l'année précédente donc en 2020.	Cible 3b : Toutes les régions pilotes ont signé de nouveaux contrats spécifiques avec un autre responsable de programme (*), l'année précédente donc en 2021	Cible 3c : Toutes les régions pilotes ont signé de nouveaux contrats spécifiques avec un autre responsable de programme (*), l'année précédente donc en 2022.
<i>Résultat 3 : Le processus de déconcentration est porteur d'une meilleure répartition des ressources humaines et des compétences</i>	<b>Ind. 6.</b> Nombre d'actes de gestion des ressources humaines délégués et opérationnels aux services déconcentrés	Cible 6a : au 31 décembre 2020, 16 actes sur les 38 sont délégués et exercés réellement par les services déconcentrés.	Cible 6b : au 31 décembre 2021, 22 actes sur les 38 sont délégués et exercés réellement par les services déconcentrés.	Cible 6c : au 31 décembre 2022, 38 actes sur les 38 sont délégués et exercés réellement par les services déconcentrés.
<i>Résultat 4 : Amélioration de la prise en charge des femmes victimes de violence</i>	<b>Ind.2</b> Nombre de CHR des régions pilotes dont les unités de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence ont un dispositif respectueux de l'intimité de la victime	Cible 2a : Au 31 décembre 2020, 3 CHR ont mis en place le dispositif respectant l'intimité de la victime de violence	Cible 2b : Au 31 décembre 2021, 3 autres CHR ont mis en place le dispositif respectant l'intimité de la victime de violence	Cible 2c : Au 31 décembre 2022, 3 autres CHR ont mis en place le dispositif respectant l'intimité de la victime de violence

## ANNEXE II: LIVRABLES - PRESENTATION DU RAPPORT DE SUIVI

1. **Page de garde.** Il sera mentionné au niveau de cette page l'intitulé de la mission, la référence du contrat, le nom du prestataire, ainsi que la date du rapport. Le logo de l'UE figurera sur le coin supérieur gauche.
2. **Table des matières.** Placée au début du rapport, elle reprendra les titres des chapitres et sous-chapitres avec les numéros des pages correspondantes.
3. **Préambule** (2 pages au maximum). Le préambule décrira brièvement :
  4. Caractéristiques principales de chaque mission
  5. Objectifs et plan de travail de chaque mission
  6. Dates de la mission et les noms des expert(e)s ayant participé à la mission.
7. **Résumé exécutif** (4 pages maximum). Le résumé doit couvrir les principaux constats de la mission, les conclusions et recommandations. Pour chaque point important du résumé, une référence doit être faite au chapitre ou à la page du rapport où l'argument est développé de façon exhaustive.
8. **Table des abréviations.** Elle doit faire mention de toutes les abréviations employées, classées par ordre alphabétique.
9. **Analyse.** Le texte principal du rapport sera de 50 pages maximum.
10. **Conclusion.** Ce point résume l'ensemble des réponses aux questions soulevées par la mission. Il doit présenter l'ensemble des constatations, conclusions et enseignements de manière à refléter leur importance et à faciliter la lecture.
11. **Recommandations.** Les recommandations doivent être liées aux conclusions, sans les reproduire. Une recommandation découle directement d'une ou de plusieurs conclusions. La valeur finale du rapport dépend de la qualité et de la crédibilité des recommandations proposées. Les recommandations doivent donc être aussi réalistes, opérationnelles et pragmatiques que possible. Elles peuvent concerner les aspects politiques, organisationnels et opérationnels, tant pour les partenaires locaux que pour l'UE, les conditions préalables susceptibles d'être attachées aux décisions de financement relatives à des programmes futurs, et des questions générales résultant de l'évaluation en matière de politiques, technologies, outils, développement institutionnel, ainsi que des stratégies régionales, nationales, ou sectorielles.
  - **Table des annexes et annexes.** Elle reprendra l'ordre et le titre des annexes jointes au rapport. Ces annexes doivent être systématiquement mentionnées dans le texte principal du rapport. Seules les annexes fournissant un complément d'information réel doivent figurer dans le rapport, soit sous forme de copies de documents officiels apportant des précisions ou confirmant un fait, soit sous forme de tableaux, statistiques ou listes préparées par les expert-e-s. S'agissant de documents ou informations officiels, la source précise devra systématiquement être indiquée. Les annexes devant notamment figurer dans le rapport comprennent :

- La liste des personnes rencontrées, leur fonction et leur institution / organisme
- La liste des documents consultés
- Les termes de référence de la mission
- La méthodologie utilisée
- Les annexes (livrables approuvés).

## 8. ANNEXE III - PARTIE B – BESOINS, LIVRABLES, DEPENSES ACCESSOIRES

### LIEU ET DUREE :

- **Lieu de la prestation** : Rabat, Maroc.
- **Déplacements** (mission) dans les régions cible du programme: les experts effectueront des déplacements de terrain durant le contrat. Le Ministère de la Santé et la DUE se concerteront au préalable pour juger de l'opportunité d'un déplacement sur le terrain. A l'issue de la mission 6, les régions cibles (09) devront avoir été visitées au moins une fois. Sont prévus 3 jours entiers travaillés par déplacement (cela peut varier selon la proximité ou non de la région à visiter).
- **Période de démarrage**: La première mission démarrera, à titre indicatif, en mai 2021 (voir tableau indicatif ci-dessous). **La date effective sera notifiée au prestataire par un ordre de service émis par la Délégation**
- **Durée prévue** : 185 personne/jours, dont 140 en principe prestés au Maroc et 45 depuis le lieu de résidence des experts sur une durée de 36 mois
- **Calendrier** : Le contrat consiste à mener à bien 6 missions de déboursement et de suivi d'avril 2021 à octobre 2023 (dates indicatives). A l'issue de la dernière mission un atelier de restitution est prévu. Le nombre de jours nécessaire pour chaque mission est détaillé dans le tableau ci-dessous.

### BESOINS

#### EXPERTISE DEMANDEE

Ce contrat est de type forfaitaire. Trois experts sont demandés, dont un expert qui interviendra à partir de la mission 4 (voir tableau ci-dessous).

Pour mener à bien les activités, la Délégation de l'UE estime nécessaire un minimum de 185 personne/jours, dont 140 en principe prestés au Maroc et 45 depuis le lieu de résidence des experts, selon la répartition indicative suivante :

	<b>Mission 1</b> <b>mai 21</b> <b>Vérification</b> <b>déboursement</b>	<b>Mission 2</b> <b>Oct 21</b> <b>Suivi</b> <b>sectoriel/alerte</b> <b>sur les retards</b>	<b>Mission 3</b> <b>mai 22</b> <b>Vérification</b> <b>déboursement</b>	<b>Mission 4</b> <b>Octo 22</b> <b>Suivi</b> <b>sectoriel/alerte</b> <b>sur les retards</b>	<b>Mission 5</b> <b>mai 23</b> <b>Vérification</b> <b>déboursement</b>	<b>Mission 6</b> <b>Octo 23</b> <b>Evaluation</b> <b>finale/Bilan</b> <b>PASS III</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Experts</b>							



	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	
Expert 1	13	4	8	3	13	4	8	3	10	4	8	4	<b>82</b>
Expert 2	13	3	8	2	13	3	8	2	10	3	5	3	<b>73</b>
Expert 3							8	2	10	3	5	2	<b>30</b>
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>185</b>

P = Maroc (Rabat ou visite de terrain)

R = A distance (depuis le lieu de résidence de l'expert)

En cas d'impossibilité pour l'un ou les experts d'accéder au territoire marocain en raison de la crise sanitaire actuelle, la mobilisation des experts depuis leur lieu de résidence peut éventuellement être envisagée pour partie; et sous réserve d'autorisation expresse et dans les conditions validées par le gestionnaire de projet.

### **Expertise demandée:**

<b>Expertise 1 en santé publique</b>		
<b>Catégorie I (senior)</b>		
<b>Chef(fe) de mission</b>		
FORMATION	<i>Qualifications et compétences</i>	<b>Exigence minimale</b> : Diplôme de l'enseignement supérieur (niveau Master minimum BAC + 5) dans un des domaines suivants : médecine de santé publique, sciences humaines ou sociales. En cas d'absence de diplôme pertinent, une expérience professionnelle de minimum 17 années sera exigée.
EXPERIENCE	<i>Expérience professionnelle générale</i>	• <b>Exigence minimale</b> : Au moins 12 années d'expérience générale, dont une partie à l'international (4 ans minimum), en matière de planification

		<p>stratégique et d'organisation et gestion des systèmes de santé.</p> <p>Connaissance des différents volets du renforcement des systèmes de santé</p> <p><i>Atout</i> : Rattachement à un organisme d'enseignement et de recherche en santé publique</p>
	<i>Expérience professionnelle spécifique</i>	<p>• <b>Exigence minimale:</b></p> <p>Au moins cinq (05) expériences en matière de management et de coordination de mission de formulation ou suivi ou évaluation</p> <p>Expérience avérée en matière de territorialisation des services de santé (régionalisation des services, groupements hospitaliers de territoires)</p> <p>Connaissance avérée des procédures d'appui budgétaire sectoriels financés par l'UE.</p> <p><i>Atout</i> : Expérience dans un pays présentant un contexte de développement similaire à celui du Maroc (selon le niveau de l'Indice de Développement Humain)</p>
COMPETENCE LINGUISTIQUE		<p>• <b>Exigence minimale:</b> Excellente maîtrise de la langue française parlée et écrite</p>

<b>Expertise 2 Economiste et financement de la santé</b>		
<b>Catégorie I (senior)</b>		
FORMATION	<i>Qualifications et compétences</i>	<p>• <b>Exigence minimale</b> : Diplôme d'enseignement supérieur de niveau Master (bac +5) dans un des domaines suivants : économie de la santé/économie sociale, financement de la santé, économie, gestion.</p>

		En cas d'absence de diplôme pertinent, une expérience professionnelle de minimum 17 années sera exigée.
EXPERIENCE	<i>Expérience professionnelle générale</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Exigence minimale:</b> Au moins 12 années d'expérience en matière de planification stratégique et d'organisation et financement des systèmes de santé, dont au moins deux à l'international</li> </ul>
	<i>Expérience professionnelle spécifique</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Exigence minimale:</b> Expérience spécifique (3 projets minimum) en matière de mise en œuvre, et/ou suivi de programmes dans le secteur du financement de la santé (Analyse du budget et des dépenses de programmes de santé nationaux, au niveau central et régional / provincial et/ou Analyse de comparaison coût-bénéfice ou coût-efficacité de diverses composantes de programmes ou systèmes de santé publique et/ou Evaluation ou analyse des coûts et de l'impact de programmes de santé publique par différents types d'acteurs (public, privé et/ou société civile)</li> </ul> <p><i>Atout :</i> Connaissance avérée des procédures UE (appui budgétaire, suivi des indicateurs de performance plus particulièrement)</p>
COMPETENCE LINGUISTIQUE		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Exigence minimale:</b> Excellente maîtrise de la langue française parlée et écrite</li> </ul>

**Expertise 3** en « Assurance qualité en équipements de santé »

**Catégorie I (senior)**

*Qualifications et compétences*

**Exigence minimale :** Diplôme de l'enseignement supérieur (niveau Master minimum BAC + 5) dans un des domaines suivants : Ingénieur

	biomédical, Informaticien, architecte spécialisé en structures hospitalières. En cas d'absence de diplôme pertinent, une expérience professionnelle de minimum 17 années sera exigée.
<i>Expérience professionnelle générale</i>	• <b>Exigence minimale:</b> Au moins 12 années d'expérience, dont une partie à l'international (2 ans minimum), de suivi et mise en œuvre d'équipements médicaux et biomédicaux et/ou développement et implémentation de systèmes d'information et de gestion orientés « métier ».
<i>Expérience professionnelle spécifique</i>	• <b>Exigence minimale:</b> Au moins deux expériences en matière de suivi ou évaluation de marchés de fournitures dans le secteur de la santé  <i>Atout :</i> Expérience dans un pays présentant un contexte de développement similaire à celui du Maroc (selon le niveau de l'Indice de Développement Humain)

Les trois experts demandés sur ce contrat sont complémentaires, ils devront être à même de donner un avis argumenté sur l'atteinte ou non des indicateurs de performance de l'appui budgétaire du PASS III et parallèlement de vérifier la mise en place de l'aide complémentaire prévue dans cette décision de financement (marché de services et de fournitures).

La/le chef de mission doit s'assurer de la bonne organisation de la mission, du respect des termes de références et des instructions reçues de la Délégation de l'UE. Elle/il est responsable de la qualité des rapports et de la supervision des autres experts.

Les experts doivent être indépendants et n'avoir aucun conflit d'intérêt dans les responsabilités qui leur incombent.

Les fonctionnaires et autres membres du personnel de l'administration publique du pays bénéficiaire ne peuvent être recrutés comme expert sans qu'une approbation écrite préalable n'ait été obtenue auprès de l'Union européenne.

### **DEPENSES ACCESSOIRES**

Les coûts autorisés dans la rubrique "remboursables" sont les suivants :

- 14 voyages internationaux ou nationaux aller/retour (à entendre exclusivement lieu de résidence permanent de l'expert – Rabat – lieu de résidence permanent de l'expert);

- Indemnités journalières pour les déplacements dans les régions nécessitant des nuitées sur place, estimées à 5 per diem \* 2 experts \* 6 missions, selon le barème en vigueur. Pour information, il s'agit d'un nombre estimatif sachant que pour chaque mission l'ensemble des experts ne se rendra pas forcément en régions et qu'une décision conjointe sera prise entre l'UE et le partenaire pour juger de l'opportunité d'un déplacement sur le terrain.
- Provision pour déplacement dans les régions pour un montant total estimé à 3000 EUR
- Un atelier de restitution à la fin de la mission 6 (location de salle, impressions, snacks) pour un montant total estimé à 3000 EUR

Les experts devront pouvoir travailler de façon autonome. Aucun équipement ne sera mis à leur disposition dans le cadre de la mission. Il est entendu en ce sens que le prestataire sélectionné leur apportera tout l'appui logistique et de gestion nécessaire.

Le soumissionnaire est invité à remplir le modèle de budget prévu pour les contrats spécifiques du contrat cadre SIEA 2018, tout en sachant que seul le budget maximum est contraignant. Tout autre coût indiqué de façon détaillée dans ce modèle est considéré à titre indicatif.

## 6.2 Régime applicable en matière de taxes

La Commission européenne et le Royaume du Maroc s'entendent dans le cadre de la Convention cadre signée à Rabat le 28 août 1997 (Bulletin officiel du Maroc n° 5404 du 16/03/2006) à exonérer en totalité le contrat des impôts indirects, droits et taxes dus sur le territoire du Maroc tels que contenus et selon les dispositions de l'article 19 de ladite convention.

## LIVRABLES

- **Pour les missions de vérification (Résultats 1-3-5)**, le prestataire fournira les livrables suivants:

Livrable	Contenu	Délai et modalité de soumission
<b>1 rapport complet d'avancement qui comprendra :</b>		
<b>1- Présentation préliminaire de l'analyse</b>	1- Aide-mémoire (5 pages max.) reprenant les conclusions préliminaires de la mission 2- PowerPoint (ou équ.) de 6 diapositives max., pour	Au plus tard 48 heures avant la réunion de restitution  <i>Envoi par courrier électronique</i>

	<p>présentation à la réunion de restitution finale</p> <p>Cette présentation sera discutée avec la Délégation de l'UE avant la réunion de restitution finale de la mission.</p>	
<p><b>2- Projet de rapport de suivi (vérification), annexes et sources de vérification</b></p> <p><i>(max. 50 pages, annexes exclues)</i></p>	<p>Ce document couvrira les points d'analyse spécifiés sous les résultats attendus de chaque mission.</p> <p>Voir également annexe II (Livrables) et III (Structure du rapport de suivi) aux TDR.</p> <p>NB : Toutes les sources de vérification devront être référencées, fournies en annexe et traduites lorsque le document est fourni en arabe.</p>	<p>Au plus tard 10 jours calendaires après la fin de la mission au Maroc (réunion de débriefing avec la Délégation et le MS).</p> <p><i>Envoi par courrier électronique</i></p>
<p><b>3- Rapport d'avancement final, annexes et sources de vérification</b></p> <p><i>(max. 50 pages, annexes exclues)</i></p>	<p>Rapport d'avancement reflétant les commentaires de la Délégation et des partenaires (MS/MEFRA) ou une réponse argumentée sur la non-possibilité d'intégration de ces commentaires.</p>	<p>Au plus tard 5 jours calendaires suivant transmission des commentaires.</p> <p><i>Envoi par courrier électronique et en version papier avec la facture finale</i></p>

- **Pour les missions d'alerte (Résultats 2-4), le prestataire fournira les livrables suivants:**

Livrable	Contenu	Délai et modalité de soumission
<b>1 rapport complet d'avancement qui comprendra :</b>		
<b>1- Présentation préliminaire de l'analyse</b>	<p>1- Aide-mémoire (5 pages max.) reprenant les conclusions préliminaires de la mission</p> <p>2- PowerPoint (ou équ.) de 6 diapositives max., pour présentation à la réunion de restitution finale</p> <p>Cette présentation sera discutée avec la Délégation de l'UE avant la réunion de restitution finale de la mission.</p>	<p>Au plus tard 48 heures avant la réunion de restitution</p> <p><i>Envoi par courrier électronique</i></p>
<b>2- Projet de rapport de suivi (alerte), ses annexes et sources de vérification</b>  <i>(max. 50 pages, annexes exclues)</i>	<p>Ce document couvrira les points d'analyse spécifiés sous les résultats attendus de chaque mission.</p> <p>Voir également annexe II (Livrables) et III (Structure du rapport de suivi) aux TDR.</p> <p>NB : Toutes les sources de vérification devront être référencées, fournies en annexe et</p>	<p>Au plus tard 10 jours calendaires après la fin de la mission au Maroc (réunion de débriefing avec la Délégation et le MS).</p> <p><i>Envoi par courrier électronique</i></p>

	traduites lorsque le document est fourni en arabe.	
<b>3- Rapport d'avancement final, annexes et sources de vérification</b>  <i>(max. 50 pages, annexes exclues)</i>	Rapport d'avancement comprenant les documents ci-dessus reflétant les commentaires de la Délégation et des partenaires (MS/MEFRA) ou une réponse argumentée sur la non-possibilité d'intégration de ces commentaires.	Au plus tard 5 jours calendaires suivant transmission des commentaires.  <i>Envoi par courrier électronique et en version papier avec la facture finale</i>

- **Pour la missions d'évaluation finale (Résultat 6), le prestataire fournira les livrables suivants:**

<b>4- Présentation préliminaire de l'analyse</b>	3- Aide-mémoire (5 pages max.) reprenant les conclusions préliminaires de la mission  4- PowerPoint (ou équ.) de 6 diapositives max., pour présentation à la réunion de restitution finale  Cette présentation sera discutée avec la Délégation de l'UE avant la réunion de restitution finale de la mission.	Au plus tard 48 heures avant la réunion de restitution  <i>Envoi par courrier électronique</i>
<b>5- Projet de rapport d'évaluation</b>	Ce document couvrira les points d'analyse et recommandations de	Au plus tard 10 jours calendaires après la fin



<p><b>finale, ses annexes et sources de vérification</b></p> <p><i>(max. 50 pages, annexes exclues)</i></p>	<p>l'évaluation finale du programme/bilan du PASS III.</p> <p>Voir également annexe II (Livrables) et III (Structure du rapport de suivi) aux TDR.</p> <p>NB : Toutes les sources de vérification devront être référencées, fournies en annexe et en français.</p>	<p>de la mission au Maroc (réunion de débriefing avec la Délégation et le MS).</p> <p><i>Envoi par courrier électronique</i></p>
<p><b>6- Rapport d'évaluation final/Bilan du PASS III, annexes et sources de vérification</b></p> <p><i>(max. 50 pages, annexes exclues)</i></p>	<p>Rapport d'évaluation finale comprenant les documents ci-dessus reflétant les commentaires de la Délégation et des partenaires (MS/MEFRA).</p>	<p>Au plus tard 5 jours calendaires suivant transmission des commentaires.</p> <p><i>Envoi par courrier électronique et en version papier avec la facture finale</i></p>

- **Avec la facture finale : rapport final** reprenant l'ensemble des livrables ci-dessus.

# TERMES DE RÉFÉRENCE – PARTIE B

## INFORMATIONS GENERALES

### 1. Zone bénéficiaire

Maroc

### 2. Pouvoir adjudicateur

L'Union européenne, représentée par la Commission européenne, B-1049 Bruxelles, Belgique.

### 3. Langue du contrat

français

## LOGISTIQUE ET CALENDRIER

### 4. Lieu de la mission

- **Expertise 1 en santé publique :**
  - Lieu d'affectation normal de la mission spécifique : Rabat, Maroc
  - Mission(s) en dehors du lieu d'affectation normal et durée(s) : Déplacements (mission) dans les régions cible du programme: les experts effectueront des déplacements de terrain durant le contrat. Le Ministère de la Santé et la DUE se concerteront au préalable pour juger de l'opportunité d'un déplacement sur le terrain. A l'issue de la mission 6, les régions cibles (09) devront avoir été visitées au moins une fois. Sont prévus 3 jours entiers travaillés par déplacement (cela peut varier selon la proximité ou non de la région à visiter).
- **Economiste et financement de la santé :**
  - Lieu d'affectation normal de la mission spécifique : Rabat, Maroc
  - Mission(s) en dehors du lieu d'affectation normal et durée(s) : Déplacements (mission) dans les régions cible du programme: les experts effectueront des déplacements de terrain durant le contrat. Le Ministère de la Santé et la DUE se concerteront au préalable pour juger de l'opportunité d'un déplacement sur le terrain. A l'issue de la mission 6, les régions cibles (09) devront avoir été visitées au moins une fois. Sont prévus 3 jours entiers travaillés par déplacement (cela peut varier selon la proximité ou non de la région à visiter).
- **Assurance qualité en équipements de santé :**
  - Lieu d'affectation normal de la mission spécifique : Rabat, Maroc
  - Mission(s) en dehors du lieu d'affectation normal et durée(s) : # Déplacements (mission) dans les régions cible du programme: les experts effectueront des déplacements de terrain durant le contrat. Le Ministère de la Santé et la DUE se concerteront au préalable pour juger de l'opportunité d'un déplacement sur le terrain. A l'issue de la mission 6, les

régions cibles (09) devront avoir été visitées au moins une fois. Sont prévus 3 jours entiers travaillés par déplacement (cela peut varier selon la proximité ou non de la région à visiter).

## 5. Date de début et période mise en œuvre

La date indicative de début est fixée au 16/05/2021 et la période de mise en œuvre du marché spécifique sera de 1,095 jours à partir de cette date (date de fin indicative : 15/05/2024).

## BESOINS

### 6. Expertise

Pour cette mission, un expert individuel doit être proposé pour chaque poste.

L'expertise requise pour la mise en œuvre du marché spécifique est détaillée ci-dessous.

- **Expertise 1 en santé publique :**

- Description générale du poste : Chef d'équipe
- Catégorie de l'expert : Cat. I (>12 années d'expérience)
- Qualifications et compétences : Exigence minimale : Diplôme de l'enseignement supérieur (niveau Master minimum BAC + 5) dans un des domaines suivants : médecine de santé publique, sciences humaines ou sociales. En cas d'absence de diplôme pertinent, une expérience professionnelle de minimum 17 années sera exigée.
- Expérience professionnelle générale : • Exigence minimale: Au moins 12 années d'expérience générale, dont une partie à l'international (4 ans minimum), en matière de planification stratégique et d'organisation et gestion des systèmes de santé. Connaissance des différents volets du renforcement des systèmes de santé Atout : Rattachement à un organisme d'enseignement et de recherche en santé publique
- Expérience professionnelle spécifique : • Exigence minimale: Au moins cinq (05) expériences en matière de management et de coordination de mission de formulation ou suivi ou évaluation Expérience avérée en matière de territorialisation des services de santé (régionalisation des services, groupements hospitaliers de territoires) Connaissance avérée des procédures d'appui budgétaire sectoriels financés par l'UE. Atout : Expérience dans un pays présentant un contexte de développement similaire à celui du Maroc (selon le niveau de l'Indice de Développement Humain)
- Compétences linguistiques : • Exigence minimale: Excellente maîtrise de la langue française parlée et écrite
- Nombre minimum de jours travaillés : **82 jours**

- **Economiste et financement de la santé:**

- Description générale du poste :
- Catégorie de l'expert : Cat. I (>12 années d'expérience)

- Qualifications et compétences : • Exigence minimale : Diplôme d'enseignement supérieur de niveau Master (bac +5) dans un des domaines suivants : économie de la santé/économie sociale, financement de la santé, économie, gestion. En cas d'absence de diplôme pertinent, une expérience professionnelle de minimum 17 années sera exigée.
- Expérience professionnelle générale : • Exigence minimale: Au moins 12 années d'expérience en matière de planification stratégique et d'organisation et financement des systèmes de santé, dont au moins deux à l'international
- Expérience professionnelle spécifique : • Exigence minimale: Expérience spécifique (3 projets minimum) en matière de mise en œuvre, et/ou suivi de programmes dans le secteur du financement de la santé (Analyse du budget et des dépenses de programmes de santé nationaux, au niveau central et régional / provincial et/ou Analyse de comparaison coût-bénéfice ou coût-efficacité de diverses composantes de programmes ou systèmes de santé publique et/ou Evaluation ou analyse des coûts et de l'impact de programmes de santé publique par différents types d'acteurs (public, privé et/ou société civile) Atout : Connaissance avérée des procédures UE (appui budgétaire, suivi des indicateurs de performance plus particulièrement)
- Compétences linguistiques : Exigence minimale: Excellente maîtrise de la langue française parlée et écrite
- Nombre minimum de jours travaillés : **73** jours
- **Assurance qualité en équipements de santé :**
  - Description générale du poste :
  - Catégorie de l'expert : Cat. I (>12 années d'expérience)
  - Qualifications et compétences : Exigence minimale : Diplôme de l'enseignement supérieur (niveau Master minimum BAC + 5) dans un des domaines suivants : Ingénieur biomédical, Informaticien, architecte spécialisé en structures hospitalières. En cas d'absence de diplôme pertinent, une expérience professionnelle de minimum 17 années sera exigée.
  - Expérience professionnelle générale : • Exigence minimale: Au moins 12 années d'expérience, dont une partie à l'international (2 ans minimum), de suivi et mise en œuvre d'équipements médicaux et biomédicaux et/ou développement et implémentation de systèmes d'information et de gestion orientés « métier ».
  - Expérience professionnelle spécifique : • Exigence minimale: Au moins deux expériences en matière de suivi ou évaluation de marchés de fournitures dans le secteur de la santé Atout : Expérience dans un pays présentant un contexte de développement similaire à celui du Maroc (selon le niveau de l'Indice de Développement Humain)
  - Compétences linguistiques : • Exigence minimale: Excellente maîtrise de la langue française parlée et écrite
  - Nombre minimum de jours travaillés : **30** jours

## 7. Dépenses accessoires

Aucune dépense accessoire n'est prévue pour ce marché.

## 8. Coûts forfaitaires

Le marché ne prévoit aucun coût forfaitaire.

## 9. Vérification des dépenses

Aucun rapport de vérification des dépenses n'est requis.

## 10. Autres détails

Le marché ne prévoit aucun autres détails.

## RAPPORTS ET AUTRES LIVRABLES

### 11. Rapports et autres livrables obligatoires

Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
Présentation préliminaire de l'analyse	Pour les missions de vérification (Résultats 1-3-5), le prestataire fournira les livrables suivants: Livrable: Présentation préliminaire de l'analyse Contenu: 1- Aide-mémoire (5 pages max.) reprenant les conclusions préliminaires de la mission 2- PowerPoint (ou équ.) de 6 diapositives max., pour présentation à la réunion de restitution finale Cette présentation sera discutée avec la Délégation de l'UE avant la réunion de restitution finale de la mission. Délai et modalité de soumission: Au plus tard 48 heures avant la réunion de	français	Endéans 2 Jour(s) Avant La fin du projet

Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
	restitution Envoi par courrier électronique		
Projet de rapport de suivi (vérification)	<p>Pour les missions de vérification (Résultats 1-3-5), le prestataire fournira ensuite: Livrable: Projet de rapport de suivi (vérification), annexes et sources de vérification (max. 50 pages, annexes exclues) Contenu: Ce document couvrira les points d'analyse spécifiés sous les résultats attendus de chaque mission. Voir également annexe II (Livrables) et III (Structure du rapport de suivi) aux TDR. NB : Toutes les sources de vérification devront être référencées, fournies en annexe et traduites lorsque le document est fourni en arabe. Délai et modalité de soumission: Au plus tard 10 jours calendaires après la fin de la mission au Maroc (réunion de débriefing avec la Délégation et le MS). Envoi par courrier électronique</p>	français	Endéans 10 Jour(s) Après La fin du projet
Rapport d'avancement fina	<p>Pour les missions de vérification (Résultats 1-3-5), le prestataire fournira enfin: Livrable: Rapport d'avancement final, annexes et sources de vérification (max. 50 pages,</p>	français	Endéans 5 Jour(s) Après La fin du projet

Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
	<p>annexes exclues)  Contenu: Rapport d'avancement reflétant les commentaires de la Délégation et des partenaires (MS/MEFRA) ou une réponse argumentée sur la non-possibilité d'intégration de ces commentaires.  Délai et modalité de soumission: Au plus tard 5 jours calendaires suivant transmission des commentaires.  Envoi par courrier électronique et en version papier avec la facture finale</p>		
Présentation préliminaire de l'analyse	- Pour les missions d'alerte (Résultats 2-4), le prestataire fournira les livrables suivants: Livrable: Présentation préliminaire de l'analyse Contenu: 1- Aide-mémoire (5 pages max.) reprenant les conclusions préliminaires de la mission 2- PowerPoint (ou équ.) de 6 diapositives max., pour présentation à la réunion de restitution finale Cette présentation sera discutée avec la Délégation de l'UE avant la réunion de restitution finale de la mission. Délai et modalités de soumission: Au	français	Endéans 2 Jour(s) Avant La fin du projet

Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
	plus tard 48 heures avant la réunion de restitution Envoi par courrier électronique		
Projet de rapport de suivi (alerte)	<p>- Pour les missions d’alerte (Résultats 2-4), le prestataire fournira ensuite: Livrable: Projet de rapport de suivi (alerte), ses annexes et sources de vérification (max. 50 pages, annexes exclues) Contenu: Ce document couvrira les points d’analyse spécifiés sous les résultats attendus de chaque mission. Voir également annexe II (Livrables) et III (Structure du rapport de suivi) aux TDR. NB : Toutes les sources de vérification devront être référencées, fournies en annexe et traduites lorsque le document est fourni en arabe. Délai et modalités de soumission: Au plus tard 10 jours calendaires après la fin de la mission au Maroc (réunion de débriefing avec la Délégation et le MS). Envoi par courrier électronique</p>	français	Endéans 10 Jour(s) Après La fin du projet
Rapport d’avancement final	<p>- Pour les missions d’alerte (Résultats 2-4), le prestataire fournira enfin: Livrable: Rapport d’avancement final, annexes et sources</p>	français	Endéans 5 Jour(s) Après La fin du projet



Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
	<p>de vérification (max. 50 pages, annexes exclues)  Contenu: Rapport d'avancement comprenant les documents ci-dessus reflétant les commentaires de la Délégation et des partenaires (MS/MEFRA) ou une réponse argumentée sur la non-possibilité d'intégration de ces commentaires.  Délai et modalités de soumission: Au plus tard 5 jours calendaires suivant transmission des commentaires.  Envoi par courrier électronique et en version papier avec la facture finale.</p>		
Présentation préliminaire de l'analyse	Pour la missions d'évaluation finale (Résultat 6), le prestataire fournira les livrables suivants: Livrable: Présentation préliminaire de l'analyse Contenu: 1- Aide-mémoire (5 pages max.) reprenant les conclusions préliminaires de la mission 2- PowerPoint (ou équ.) de 6 diapositives max., pour présentation à la réunion de restitution finale Cette présentation sera discutée avec la Délégation de l'UE avant la réunion de	français	Endéans 2 Jour(s) Avant La fin du projet

Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
	restitution finale de la mission. Délai et modalités de soumission: Au plus tard 48 heures avant la réunion de restitution Envoi par courrier électronique		
Projet de rapport d'évaluation finale	Pour la missions d'évaluation finale (Résultat 6), le prestataire fournira ensuite: Livrable: Projet de rapport d'évaluation finale, ses annexes et sources de vérification (max. 50 pages, annexes exclues) Contenu: Ce document couvrira les points d'analyse et recommandations de l'évaluation finale du programme/bilan du PASS III. Voir également annexe II (Livrables) et III (Structure du rapport de suivi) aux TDR. NB : Toutes les sources de vérification devront être référencées, fournies en annexe et en français. Délai et modalités de soumission: Au plus tard 10 jours calendaires après la fin de la mission au Maroc (réunion de débriefing avec la Délégation et le MS). Envoi par courrier électronique	français	Endéans 10 Jour(s) Après La fin du projet
Rapport d'évaluation final/Bilan du PASS III	Pour la missions d'évaluation finale (Résultat 6), le prestataire fournira	français	Endéans 5 Jour(s) Après La fin du projet

Title	Contenu	Langue	Délai de soumission
	<p>enfin: Livrable:  Rapport d'évaluation final/Bilan du PASS III, annexes et sources de vérification (max. 50 pages, annexes exclues) Contenu:  Rapport d'évaluation finale comprenant les documents ci-dessus reflétant les commentaires de la Délégation et des partenaires (MS/MEFRA).  Délai et modalités de soumission: Au plus tard 5 jours calendaires suivant transmission des commentaires.  Envoi par courrier électronique et en version papier avec la facture finale Avec la facture finale : rapport final reprenant l'ensemble des livrables ci-dessus.</p>		