

TERMES DE REFERENCE
Mission n°26SANIC804
I. Informations générales

Intitulé de la mission	Accompagner la mise en place opérationnelle de l'Unité de Gestion des Programmes (UGP) du cycle GC8 au Cameroun			
Composante(s)	VIH/Sida, Tuberculose			
Thématique(s)	Capacité de gestion			
Identité du / des Bénéficiaire(s)	Ministère de la santé du Cameroun			
Pays d'intervention	Cameroun			
Subventions FM concernées	Montant de la subvention	Période de la subvention	Note de performance	Date de la note de performance
	VIH : 113,948,174 euros TB : 12,343,838 euros Palu : 78,856,988 euros	2027-2029	ND	
Date estimée/souhaitée de démarrage de la mission	15 juillet 2026			
Fourchette estimative du nombre de jours d'expertise	Nombre de jours estimatifs 114 jours			
Contact Expertise France	Prénom NOM		Coordonnées	
	Sabrina		REGENT	

II. Justification de la mission

Durant le Cycle de Subventions 7 (GC7) actuel (du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2026), le MINSANTE assure la qualité de Récipiendaire Principal (PR) pour trois (3) subventions du Fonds mondial, notamment pour les composantes traitement VIH, tuberculose et paludisme. Les subventions (CMRHMOH, CMR-T-MOH et CMR-M-MOH) sont mises en œuvre par les trois programmes nationaux, le Comité National de Lutte contre le VIH/SIDA (CNLS), le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) et le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). La coordination transversale des subventions est assurée par une Unité de Coordination des Subventions du Fonds mondial et des Partenaires (UCS) rattachée au Cabinet du Ministre de la Santé Publique. La chaîne d'approvisionnement mobilise la Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DPML), la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels (CENAME), les Fonds Régionaux de Promotion de la Santé (FRPS) et les structures déconcentrées du MINSANTE les Délégation Régionaux de Santé Publique/Groupes Techniques

Régionaux (DRSP/GTR). L'Instance de Coordination Nationale (ICN) assure la supervision stratégique du portefeuille de subventions du FM. Les budgets alloués au MINSANTE au cours du cycle GC7 sont les suivants :

	Subventions MINSANTE (GC7)		
Subvention	CMR-H-MOH	CMR-T-MOH	CMR-M-MOH
Budget initial (€M)	€132.4M	€19.8M	€110.4M
Budget Repriorisé (€M)	€120.6M	€17.8M	€97.5M
Reduction (€M)	€11.8M	€2.0M	€12.9M
% Reduction	9%	10%	10%
% HP/GAS dans le Budget	77%	58%	61%

Enjeu GC8 et condition du Fonds mondial

Le cycle GC8 (2027-2029) prévoit une allocation pays pour le Cameroun d'un montant total de 205,1 millions d'euros, soit une réduction de 84,8 millions d'euros (29 %) vis-à-vis le GC7, assortie d'une exigence de cofinancement national minimum de 117,6 millions d'euros. Environ 90 % de ce montant sera alloué au MINSANTE couvrant le même périmètre programmatique qu'en GC7. La lettre d'allocation GC8 du 13 mars 2026 inscrit comme condition explicite la création d'une unité de gestion intégrée des programmes (UGP) VIH, tuberculose et paludisme et formule cinq orientations spécifiques : (i) gouvernance intégrée des trois programmes ; (ii) simplification des modalités de mise en œuvre ; (iii) consolidation des subventions ; (iv) gains d'efficacité en ressources humaines et opérations ; et (v) exploration des synergies TB/VIH. Ces conditions lient directement la qualité de l'architecture de gestion à la continuité et au niveau du financement FM.

Phase 1 — Diagnostic de l'architecture de gestion (mission EF n°25SANIC832)

Une première phase d'appui, financée par Expertise France / L'Initiative (mission n°25SANIC832, décembre 2025 — juin 2026), a conduit un diagnostic approfondi de l'architecture de gestion des subventions du FM. Ce diagnostic a mis en évidence une limite d'architecture : le dispositif actuel assure la coordination, mais ne garantit pas systématiquement une décision transversale clôturée, documentée et opposable sur les processus critiques.

Cinq constats structurants ont été établis :

- (1) redevabilité non bouclée - des lacunes sont constatées dans la chaîne de responsabilité / de redevabilité ;
- (2) exposition fiduciaire documentée — dépense jugée non conforme par le Fonds mondial de 4774 262 Euros principalement liée à la gestion des approvisionnements et des stocks (GAS) et la gestion financière, y compris la passation de marchés.
- (3) délais structurels — paiement FRPS à 180 jours, absorption PNLT 65 %, PNLP 40,4 % ;
- (4) pilotage à dominante réactive ; et
- (5) lecture consolidée du portefeuille VIH/TB/Paludisme absente — programmes encore en silos.

Phase 2 — Mise en place de l'UGP : objet de la présente demande

Ces constats ont été traduits en sept leviers d'amélioration et trois configurations d'architecture de gestion qui ont été priorisés à l'atelier de Yaoundé (9-10 avril 2026). Sur cette base, le Ministre de la Santé Publique a rendu son arbitrage le 2 juin 2026 en faveur de la configuration 3.2 (UGP Pivot), désignée « hybride » par la partie nationale : (i) délégation permanente couvrant le Plan de Travail Budgétisé Annuel (PTBA) consolidé ; (ii) la chaîne GAS de bout en bout ; (iii) le suivi et évaluation (S&E) transversal ; (iv) le reporting unique et (v) la clôture documentaire. Une feuille de route de transition (9 mois, juillet 2026 — mars 2027) a été adoptée.

La mise en place de l'UGP Pivot est une transformation institutionnelle et fonctionnelle profonde : passer d'un modèle de coordination — où les trois programmes VIH, tuberculose et paludisme gèrent leurs fonctions transversales séparément — à un modèle de gestion intégrée, où l'UGP porte une autorité réelle sur le PTBA consolidé, la chaîne GAS bout en bout, le S&E transversal, le reporting unique et la clôture documentaire.

Cette transformation suppose non seulement la production d'instruments formels (acte de création, organigrammes institutionnels, manuel de procédures de l'UGP, matrice Réalisateur/Approbateur/Consulté/Informé (RACI), Accord de niveau de service (SLA), manuel opérationnel, etc.), mais aussi un accompagnement au changement de paradigme auprès des trois programmes, qui voient le périmètre de leurs responsabilités transversales redéfini. La résistance institutionnelle, maintien de circuits parallèles, ambiguïté de mandat, est documentée comme risque critique dans le diagnostic.

La présente demande constitue la deuxième phase de l'appui à la rénovation de l'architecture de gestion : il s'agira d'accompagner la mise en place opérationnelle de l'UGP en capitalisant sur les résultats et la connaissance du contexte acquis lors du diagnostic réalisé pendant la Phase 1 ainsi que sur l'ensemble des outils et expertises développés et capitalisés par L'Initiative dans ses différentes missions d'appui à la mise en place d'UGP (Burundi, Mauritanie, Tchad..) mais aussi sur d'autres expériences d'UGP du Cameroun mise en place par d'autres bailleurs (BM, GAVI, BAD...)

Un point d'attention particulier devra être apporté à la contrainte temporelle. En effet, le démarrage du cycle GC8 en janvier 2027 est une échéance non extensible. L'UGP doit être juridiquement créée, ses instruments de gestion en place et ses équipes opérationnelles maîtrisant les processus avant cette date.

Aussi, en ce qui concerne le renforcement des capacités et accompagnement pendant les phases de démarrage des opérations de l'UGP, la co-construction des livrables facilitera leur appropriation par les parties nationales. En complément, un soutien additionnel pourra être envisagée si nécessaire sur base de financement du Fonds mondial.

III. Objectif(s) et résultats attendus

1) Objectif général de la mission

L'objectif général de la mission est d'accompagner le Ministère de la santé du Cameroun pour la mise en place opérationnelle de l'Unité de Gestion des Programmes (UGP) du cycle GC8 au Cameroun

2) Activités spécifiques

Les activités spécifiques de la mission sont:

1. Conduire une analyse approfondie sur la mise en place des UGP des documents existants mis à disposition par le MINSANTE, l'Expertise France et par d'autres bailleurs
2. Mettre à jour de la feuille de route pour la création de l'UGP Pivot développée dans le cadre de l'assistance technique technique n. 25SANIC832
3. Soutenir le MINSANTE dans la définition et opérationnalisation de l'ancrage institutionnel de la future UGP
4. Développer des outils de gestion fiduciaire et administrative des subventions du Fonds mondial

3) Résultats attendus

- **Résultat 1** : Une note de cadrage validée, incluant la méthodologie détaillée, le calendrier et la répartition des responsabilités, partagée avec le bénéficiaire, Expertise France et les autres parties prenantes pertinentes.
- **Résultat 2** : Un rapport d'analyse des documents, outils et expériences existants pouvant être exploités
- **Résultat 3** : Une feuille de route de l'UGP Pivot mise à jour
- **Résultat 4** : L'ensemble des outils nécessaires à l'opérationnalisation de la future UGP sont élaborés notamment : un organigramme clarifiant les liens fonctionnels et hiérarchiques de l'UGP au sein du Ministère de la Santé ; l'organigramme interne de l'UGP et des Termes de Référence (TdR) détaillés et les indicateurs de performance pour les postes clés (par exemple: Directeur, Coordinateur, Responsable administratif et financier, Responsable GAS, Auditeur Interne, Contrôleur de Gestion ...) ; les éléments clés des actes réglementaires de création ; des outils RACI, de manuels de procédures / opérationnels afin de renforcer la gestion fiduciaires, financière et budgétaire ; un PTBA consolidé en vue du démarrage du cycle GC8.
- **Résultat 5** : Une restitution (debriefing) auprès des principales parties prenantes (organisations concernées, PFM, L'Initiative), accompagnée d'un rapport final consolidant les analyses, les recommandations et les contributions issues de la réunion de restitution.

Intégration du genre

En cohérence avec la Stratégie internationale de la France pour l'égalité femmes-hommes 2018-2022, L'Initiative demande aux expert.e.s d'intégrer une approche genre dans la réalisation de leur mission. Un webinaire est à la disposition de ces dernier.e.s pour les aider à identifier les enjeux spécifiques à la mission et définir des objectifs visant l'intégration du genre (<https://www.initiative5pour100.fr/encourager-prise-en-compte-du-genre>).

Ces enjeux concernent principalement :

- **le type mission** : appui à la gouvernance, diagnostic et appui organisationnel, appui administratif et financier, appui programmatique, collecte et analyse de données, accès aux médicaments de qualité.
- **La méthodologie choisie** : revue documentaire, entretiens, atelier participatif, conférence et colloque, formation, rapport ou guide.

Durant la phase de cadrage de la mission et d'élaboration de la méthodologie, les expert.e.s définiront en accord avec le bénéficiaire au **moins 2 objectifs liés** aux enjeux « genre » de la mission et s'engageront à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les atteindre et à s'autoévaluer lors de la rédaction du compte-rendu final de la mission.

5. Description de la mission

1) Grandes Etapes et Activités de la mission

Dans le cadre de la mission, le.s expert.e.s aura (ont) à conduire les activités suivantes :

Etape 1 : Cadrage de la mission	- Rédiger une note de cadrage comprenant la méthodologie revue documentaire, entretiens, analyse comparative, ateliers) et un calendrier détaillé. - Partager et présenter la note de cadrage au bénéficiaire, à Expertise France et à l'Equipe pays du Fonds Mondial.
Etape 2 : rapport d'analyse des documents, outils et expériences existants pouvant être exploités	1. Revue documentaire de l'ensemble des documents développés dans le cadre de l'assistance technique 25SANIC832 2. Revue documentaire des documents de capitalisation sur les unités de gestion développés par L'Initiative, des documents et outils développés dans le cadre de différentes assistances techniques de L'Initiative en Mauritanie, Tchad et Burundi 3. Entretiens avec les experts EF en appui à l'unité de gestion du Tchad/Mauritanie 4. Revue documentaire et entretiens concernant les UGP développées par d'autres bailleurs au Cameroun (BM, GAVI, BAD...) 5. Rapport d'analyse qui identifie les supports sur lesquels pouvoir capitaliser pour la mise en place d'une UGP au Cameroun

Etape 3 : Une feuille de route de l'UGP Pivot mise à jour	- Prise de connaissance de la feuille de route de l'UGP développée dans le cadre de l'assistance technique 25SANIC832 - Approfondissement de cette feuille de route sur l'option UGP Pivot
Etape 4 : L'ensemble des outils nécessaires à l'opérationnalisation de la future UGP sont élaborés	Les différents outils permettant d'opérationnalisés une UGP sont développés, notamment : 1.Élaborer un organigramme clarifiant les liens fonctionnels et hiérarchiques de l'UGP au sein du Ministère de la Santé 2. Élaborer de l'organigramme interne de l'UGP et des Termes de Référence (TdR) détaillés et les indicateurs de performance pour les postes clés ; 3. Apporter des conseils techniques à l'équipe juridique du Ministère de la Santé sur les éléments clés des actes de création 4. Développement d'outils RACI, de manuels de procédures / opérationnels afin de renforcer la gestion fiduciaires, financière et budgétaire 5. Élaborer des Termes de Référence des postes clés de l'UGP (par exemple: Coordinateur, Responsable administratif et financier) 6. Mettre en place les jalons critiques pour le lancement du cycle GC8 (PTBA consolidé, décaissement pour le premier trimestre GC8).
Etape 5 : Débriefing et restitution	- Organiser une réunion en ligne de restitution avec les principales parties prenantes (organisations concernées, PFM, L'Initiative) afin de présenter les conclusions et recommandations. - Fournir un compte rendu final de la mission.

Méthodologie

L'offre méthodologique et l'approche proposée pour appréhender des sujets qui peuvent être politiquement sensibles doit être présentée de façon détaillée.

La mission se déroulera à distance et en présence (environ 60 jours sur le terrain).

2) Livrables attendus

Livrable attendu	Délai estimatif de remise du livrable
Note de cadrage de la mission validée	15 jours après le début de la mission
Rapport d'analyse des documents, outils et expériences existants et feuille de route de l'UGP mise à jour	30 jours après la présentation de la note de cadrage
Outils nécessaires à l'opérationnalisation de la future UGP	A définir
Présentation PowerPoint du debrief	15 jours après la validation des recommandations par EF
Un compte rendu (maximum de 25 pages et suivant le modèle fourni) des grandes étapes de la mission, partagé entre EF et le cabinet.	Après chaque visite terrain ou chacune des grandes étapes de la mission, dans un délai de 10 jours

Les livrables finalisés, rédigés en français, sont validés par Expertise France et le bénéficiaire et pourront être diffusés par le bénéficiaire à ses partenaires.

Le délai global d'exécution des prestations, objet du contrat, est de 8 mois.

La mission se terminera par une restitution de la mission avec le bénéficiaire suite à la validation des livrables par Expertise France.

3) Coordination et redevabilité

3.1. Coordination assurée par Expertise France et le/les expert.e.s

Dans le cadre de cette mission, Expertise France assurera la coordination et le suivi de la mission tels que:

Expertise France garantit la coordination entre les différents partenaires associés à la conception, mise en œuvre et/ou au suivi de la mission, oriente et accompagne l'organisation du travail entre le.s expert.e.s, organise des points de suivi réguliers à minima avec le.s expert.e.s et valide l'atteinte des grandes étapes de la mission.

Afin de faciliter le suivi de la mission par Expertise France, la personne référente sera mise en copie de tous les échanges importants entre les expert.es, le bénéficiaire et les partenaires impliqués dans la mission.

3.2. Coordination avec les partenaires techniques et financiers et l'Equipe France

Le.s expert.e.s se rendra/ont au Service de Coopération et d'Action Culturelle (SCAC) de l'Ambassade de France en début et en fin de mission pour une réunion d'échanges avec le CRSM (le Conseiller Régional en santé mondiale).

3.3. Redevabilité de.s expert.e.s

Le.s expert.e.s rapporteront directement et régulièrement les avancées et difficultés rencontrées dans le cadre de la mission à la personne de contact au sein d'Expertise France.

Les livrables de la mission sont produits en faveur du bénéficiaire de la mission. La dernière version des livrables est remise à Expertise France qui confirmera auprès de ce dernier la validation finale de ces derniers.

6. Organisation logistique et modalités d'exécution

Le Bénéficiaire de la mission, UCS-MSP, mettra à la disposition de.s expert.e.s un local pour servir de bureau/salle de réunion avec une connexion internet et la possibilité de réaliser des impressions et photocopies.

Le.s expert.e.s seront responsables des autres aspects logistiques de leur mission (réservation d'hôtel, billets d'avion etc.) sauf indication contraire d'Expertise France.

7. Expertise recherchée

La composition de l'équipe (nombre et profils d'expert.e.s) est à déterminer par le cabinet en fonction de la technicité des prestations détaillées ci-dessus.

Expertise France sera sensible à ce que l'équipe proposée par le candidat dans son offre mobilise de l'expertise se rapprochant d'un équilibre :

- femmes/hommes ;
- nationaux/internationaux ;
- junior/senior.

Les compétences et expériences requises sont les suivantes :

Expertise 1 : Gestion des organisations/gouvernance (international)

A. Formation :

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) dans les domaines suivants :
 - Santé publique, économie de la santé, gestion des organisations, sciences sociales ou domaines connexes
- Spécialisation / Compétence dans le secteur du Renforcement des systèmes de santé (RSS), en particulier sur le renforcement institutionnel

B. Compétences

- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication
 - de travail en équipe et relationnel
 - de transmission des savoirs

- de supervision
- d'analyse et résolution des problèmes
- de prise de décision et d'initiative
- Excellente maîtrise du français et de l'anglais (écrit / oral)
- Excellente connaissance du modèle de financement du FM
- Bonne connaissance de l'environnement institutionnel du Cameroun notamment dans le domaine de la santé
- Compétences en genre souhaitées :
 - Etre formé à la prise en compte du genre

C. Expérience professionnelle

- Expérience professionnelle d'au moins 8 ans dans la gouvernance et/ou l'appui organisationnel dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, notamment en Afrique francophone.
- Expérience professionnelle d'au moins 5 ans en lien avec le Fonds mondial
- Bonne maîtrise des enjeux liés aux trois maladies VIH, paludisme et tuberculose, ainsi qu'au renforcement des systèmes de santé.
- Expérience(s) d'actions d'intégration du genre dans des missions et ou projets précédents.
- Bonne connaissance du Cameroun; Une expérience professionnelle dans le pays est un atout.
- Une expérience avérée sur un poste similaire est un atout.

Expertise 2 : Administration et Finances (national)

A. Formation :

- Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) dans les domaines suivants :
 - Administration, finances, gestion financière, comptabilité, audit et contrôle de gestion
- Spécialisation / Compétence dans le secteur de la gestion financière des subventions du Fonds mondial

B. Compétences

- Excellentes qualités /capacités :
 - de communication
 - de travail en équipe et relationnel
 - de transmission des savoirs
 - de supervision
 - d'analyse et résolution des problèmes
 - de prise de décision et d'initiative
- Excellente maîtrise du français (écrit / oral)
- Compétences en genre souhaitées :
 - Etre formé à la prise en compte du genre ;
- Excellente connaissance du modèle de financement du FM

C. Expérience professionnelle générale

- Expérience professionnelle d'au moins 8 ans en gestion financière et gouvernance

- Expérience professionnelle dans la gestion des subventions du Fonds Mondial d'au moins 5 ans
- Expérience(s) d'actions d'intégration du genre dans des missions et ou projets précédents
- Bonne connaissance du Cameroun; Une expérience professionnelle dans le pays est un atout.
- Une expérience avérée sur un poste similaire est un atout.