RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération

Guide pour la préparation et la mise en Œuvre des Projets de **PPP** dans le Secteur de la Santé au Sénégal

Les financements innovants pour une offre sanitaire nationale de qualité

JANVIER 2020

USAID

SHOPS PLUS

ASPS

SOMMAIRE

1. Introduction 12

1.1. Contexte du Guide 12

1.2. Objectifs du Guide 13

1.3. Précaution dans l'utilisation du Guide 13

1.4. Structure et contenu du Guide 14

1.5. Acteurs – cibles 15

1.6. Acteurs et étapes d'intervention 15

Suivant les différentes étapes du cycle de vie d'un projet PPP, le processus fait principalement intervenir les acteurs suivants : 15

1.7. Quelques outils et source d'information utile à considérer 16

2. Comprendre le concept de PPP et sa place dans la politique de santé du Sénégal 18

2.1. C'est quoi les PPP dans le contexte de la santé ? 18

2.2. Quel rôle le mécanisme peut-il jouer dans le contexte actuel ? 19

2.3. La place des PPP dans le PNDSS et la SNFS 20

3. Dans quels domaines Développer des PPP dans le secteur de la santé 21

4. Les conditions et facteurs de succès des PPP 24

5. Comprendre les deux grandes familles de PPP et leur cadre juridique et institutionnel 25

6. Quelques contraintes et problématiques à prendre en considération 28

6.1. Les contraintes liées à l'investissement privé dans le secteur de la santé 28

6.2. Applicabilité du principe de l'usager payeur dans le secteur de la santé 29

7. Qui peut initier des projets PPP dans le secteur de la sante 31

7.1. Le Ministère de la Santé 31

7.2. Les collectivités territoriales 31

7.3. Les structures de santé 31

7.4. Le secteur privé sanitaire et non sanitaire 32

8. Comment identifier et prioriser les projets PPP potentiels ? 33

8.1. Evaluer l'opportunité du recours au PPP 34

8.2. Décider de la forme de Partenariat Public-Privé 37

9. Bien choisir le partenaire prive 41

9.1. Privilégier la concurrence 41

9.2. Comment traiter les Procédures dérogatoires ? 45

9.2.1 La procédure d'entente directe 45

9.2.2 L'offre spontanée 45
9.3. Négociation du contrat PPP 46
9.4. Documentation contractuelle 47
9.5. Contenu du contrat PPP 49
10. Après la signature du contrat PPP 51
10.1. Prévoir la mise en place d'une société de projet 51
10.2. Encourager la participation du secteur privé sanitaire local 53
11. Suivre l'exécution des contrats PPP 54
11.1. Assurer vous de prévoir une obligation d'informations pour le partenaire privé 54
11.2. Rappelez-vous : En PPP on n'achète pas des ouvrages mais des Performances 56
11.3. Gérer les modifications du contrat de Partenariat Public-Privé 56
11.3.1 Les modifications unilatérales 57
11.3.2 Les modifications d'un commun accord entre les parties 57
11.4. Être préparé à la Renégociation des contrats 58
11.5. Des litiges pourraient intervenir 59
11.6. Être préparé à la fin du contrat de Partenariat Public-Privé 59
12. Annexe 61
12.1. Fiche synoptique 1 : Comprendre le concept et le Pourquoi du PPP 61
12.2. Fiche Synoptique 2 : Intérêt et Domaines d'application des PPP dans le secteur de la Santé 63
12.3. Fiche Synoptique 3 : Qui peut Initier un Projet PPP dans le Domaine de la Santé et les avis préalables à requérir 64
12.4. Fiche Synoptique 4 : Comprendre les familles et les formes de PPP 65
12.5. Fiche synoptique 5 : Opportunités et exemples de PPP au niveau des structures de Santé 67
12.6. Fiche Synoptique 6 : Comprendre le cadre juridique et les textes applicables 68
12.7. Fiche synoptique 7 : Questions clés pour évaluer la pertinence de l'option PPP 70
12.8. Fiche Synoptique 8 : Processus décisionnel d'évaluation de l'opportunité de l'option PPP 71
12.9. Fiche synoptique 9 : Questions clés pour choisir la forme du PPP 72
12.10. Fiche Synoptique 10 : Processus décisionnel de sélection de la forme de PPP 73
12.11. Fiche Synoptique 11 : Comprendre la structuration d'un contrat PPP 74
12.12. Fiche Synoptique 12 : Cycle de vie Projet PPP 75
12.13. Fiche synoptique 13 : Modèle de matrice des risques pour les projets de PPP santé 78

i. LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Structure du guide 14

Figure 2 : Acteurs et étapes d'intervention 15

Figure 3 : Périmètre du concept de PPP dans le secteur de la santé 18

Figure 4 : Enjeux des PPP dans le secteur de la Santé 20

Figure 5 : Enjeux des PPP pour le secteur de la Santé.....21

Figure 6 : Quelques exemples de domaines d'application possibles des PPP dans le secteur de la santé 21

Figure 7 : Facteurs clés pour un environnement juridique favorable aux PPP 24

Figure 8 : Synthèse du cadre juridique et institutionnel en vigueur au Sénégal.....26

Figure 9 : Critères d'identification et de sélection des Projets PPP 33

Figure 10 : Exemple de Processus de choix du Mode de contractualisation pour les PPP relevant du code des marchés publics.....42

Figure 11 : Documentation contractuelle projet PPP.....48

Figure 12 : Structuration contractuelle des projets de santé en mode PPP 49

ii. LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Outils et source d'information utile à considérer 16

Tableau 2 : Types de contrats PPP orientés efficience 22

Tableau 3 : Types de contrats PPP orientés efficacité 22

Tableau 4 : critères d'évaluation de l'option PPP 35

Tableau 5 : Exemple de Grille d'évaluation multicritère de l'option PPP 36

Tableau 6 : Classification des types de contrats PPP 40

iii. LISTE DES ENCADRES

Encadré 1 : Cadre juridique général des PPP au Sénégal.....27

Encadré 2 : Clarification sur les risques des PPP à paiement public.....39

Encadré 3 : Rappel sur le danger de la procédure de l'offre spontanée.....46

Encadré 4 : Clarification du secteur privé de la santé 52

iv. AVERTISSEMENT

Le présent Guide n'est pas, en lui-même, un dispositif juridique régissant les contrats PPP dans le secteur de la santé au Sénégal. Il ne se substitue donc pas au cadre juridique, institutionnel des partenariats public-privé actuellement en vigueur. Il se veut un outil didactique pouvant aider à la compréhension du concept et de l'environnement juridique, politique et institutionnel des partenariats public-privé et faciliter leur mise en œuvre dans le secteur de la santé.

En conséquence, le présent Guide vient en complément des référentiels juridiques nationaux applicables aux projets de Partenariat Public-Privé (PPP) initiés par les autorités contractantes du secteur de la santé au niveau du Sénégal.

Par ailleurs, la vocation du présent Guide n'est pas d'encourager le recours systématique ou la généralisation du mécanisme des Partenariats Public-Privé dans le cadre de la mise en œuvre des projets de santé. Il s'agit plutôt de munir les principaux acteurs, notamment les équipes chargées de la préparation, de la mise en œuvre et du suivi des projets de PPP santé au sein des différentes autorités contractantes, des outils appropriés pour (i) évaluer l'opportunité de l'option PPP et, le cas échéant, (ii) prendre des mesures, des dispositions et précautions nécessaires pour assurer la bonne mise en œuvre et le suivi adéquat des projets de santé réalisés en Partenariat Public-Privé.

v. RESUME

Avec l'adoption du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS II), le Gouvernement du Sénégal, à l'instar de plusieurs pays à travers le monde, a fait le choix de promouvoir les partenariats public-privé (PPP) comme mécanisme de renforcement de la contribution du secteur privé dans le système de santé. En effet, le pays s'est rendu compte que le renforcement de la contribution du secteur privé est devenu impératif dans l'atteinte de ses ambitions en matière de disponibilité et d'accessibilité géographique et financière des services de santé. Cette option stratégique a aussi été réaffirmée dans la Stratégie Nationale de Financement de la Santé (SNFS) qui, en son axe d'Orientation stratégique 4, plaide pour un développement des stratégies innovantes de financement de la santé (Ligne d'Action 3).

Le Présent Guide aide les acteurs à comprendre la place et l'environnement des Partenariats Public Privé et leur applicabilité dans le secteur de la santé. Il répond à des questions pratiques sur (i) les domaines de la santé dans lesquels les PPP peuvent être développés, (ii) les acteurs habilités à initier des Projets PPP (iii), les formes de PPP susceptibles d'être développés et (iv) les procédures à suivre pour la mise en œuvre.

Sur la base de la réglementation en vigueur au Sénégal et de l'expérience internationale, il est en effet apparu que les PPP dans le secteur de la santé peuvent être développés suivant une logique d'accès (renforcement de l'offre) ou d'efficience (améliorer la qualité de service) aux les différents maillons du système de santé. Les projets PPP peuvent être initiés, au niveau Central, par le Ministère de la santé et, au niveau périphérique, par les structures de Santé ayant le statut d'établissement public et les collectivités locales. Le secteur privé sanitaire et non sanitaire peut aussi initier des projets PPP Sous forme d'offres spontanées.

Par ailleurs, le Guide prépare les acteurs à identifier, préparer, mettre en œuvre et suivre un projet PPP. Il rappelle que la phase d'identification doit tenir compte des orientations stratégiques du secteur ou de la structure pour s'assurer que le projet potentiel identifié est en ligne avec de telles orientations. Une fois la liste de projets PPP établie, le processus de leur préparation doit répondre à deux questions fondamentales : le recours au PPP est-il opportun et, le cas échéant, quelle forme de PPP est la plus appropriée ?

En rappelant qu'en matière de PPP, le suivi de l'exécution des contrats est fondamental, le Guide attire l'attention sur les points essentiels devant faire l'objet d'un suivi rapproché. En annexe, le Guide fournit plusieurs outils pratiques qu'il est important de prendre en considération en matière de PPP dans le secteur de la Santé

vi. LISTE DES ABREVIATIONS

ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
APIX	Agence de Promotion des Investissements et des Grands Travaux
ARMP	Agence de Régulation des Marchés Publics
ASER	Agence Sénégalaise d'Electrification Rurale
BOT	Build Operate Transfer
BRM	Bureau Régional de Maintenance
CET	Construction Exploitation Transfer
CNA-PPP	Comité National d'Appui aux Partenariats Public-Privé
CNC/PPP	Cadre National sur la Concertation Partenariats Public-Privé
CCNC/SPS	Cadre National sur la Concertation avec le Secteur Privé de la Santé
DDAO	Document d'Appel d'Offres
DCMP	Direction Centrale des Marchés Publics
DPRS	Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques
DPW	Dubaï Port World
FAR	Femme en Age de Reproduire
HIA	Health In Africa
IFC	International Finance Corporation
IRESSEF	Institut de Recherche en Santé, de Surveillance épidémiologique et de Formation
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
MEFP	Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
MW	Méga Watt
NHS	National Health Service
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economique
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisations Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PDCS	Programme de Développement de la Carte Sanitaire
PFI	Private Finance initiative
PNA	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
PNDSS	Plan National de Développement Sanitaire et Social
NMIE	Politique Nationale de Maintenance des Infrastructures et des Equipements
PPP	Partenariats Public-Privé
PPS	Points de Prestation de Service
PSE	Plan Sénégal Emergent

QMMH	Queen Mamohato Memorial Hospital
RSE	Responsabilité sociétale des Entreprises
SES	Situation Economique et Sociale
SHOPS	Sustaining Health Outcomes Through the Private Sector
SNFS	Stratégie nationale de Financement de la Santé pour tendre vers la Couverture Maladie Universelle
SNFS-CSU	Stratégie nationale de Financement de la Santé pour la Couverture Maladie Universelle
SPV	Special Purpose Vehicle
STM	Service Technique de Maintenance
TRI	Taux de Rentabilité Interne
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
USAID	United States Agency for International Development
UTM	Unité Technique de Maintenance

vii. AVANT-PROPOS

Pour mettre en œuvre sa politique de santé à travers la promotion des Partenariats Public Privé dans le secteur privé conformément aux orientations stratégiques contenues dans le PSE, le PNDSS et la SNFS, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) avec l'accompagnement des partenaires techniques et financiers, a souhaité se doter d'outils didactiques et techniques qui aideraient à mener à bien ses différents programmes.

Dans un contexte marqué par la volonté des pouvoirs publics de recourir davantage aux Partenariats Public-Privé comme mode de financement de la politique sanitaire et compte tenu de l'impératif d'accélérer la mise en œuvre des politiques de santé pour l'atteinte des objectifs de couverture sanitaire universelle, le MSAS, conscient des risques potentiels et de la complexité de ce mécanisme de financement, a souhaité mettre à la disposition des acteurs cibles et des services chargés des projets de santé, un Guide de référence pour la préparation, la mise en œuvre et le suivi des projets de santé à réaliser en Partenariat Public-Privé.

Pour rappel, la réalisation de ce Guide de Référence est une recommandation de l'état des lieux des Partenariats Public-Privé dans le secteur de la santé au Sénégal, réalisé avec l'appui de SHOPS Plus, à la suite du constat de l'absence d'un processus spécifique et d'outils d'identification, de priorisation et de suivi de la mise en œuvre des projets PPP dans le secteur de la santé.

1. Introduction

1.1. Contexte du Guide

La santé des populations est au cœur des enjeux du Plan Sénégal Emergent (PSE). Seule une population en bonne santé peut contribuer à l'émergence économique d'un pays. De ce fait, les orientations stratégiques en matière de politique de santé publique déclinées dans le PSE visent à assurer aux populations des soins de santé de qualité à des coûts accessibles.

Des avancées considérables ont été réalisées ces dernières années grâce à la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDSII : 2009-2018). Néanmoins, il reste que les défis sanitaires sont encore nombreux et pressants en termes d'infrastructures, de plateaux techniques et de ressources humaines de qualité. Le taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans est de 44 pour 1000 naissances vivantes dans les zones urbaines contre 77 dans les zones rurales[1]. Les taux élevés de mortalité infantile (33 pour 1000 naissances vivantes) et de mortalité maternelle (236 pour 100.000 naissances vivantes)[2] au Sénégal sont dus en grande partie à un accès inadéquat à des services de santé de qualité, y compris le peu d'intérêt accordé à la prévention des maladies.

Par ailleurs, pour faire face à ces nombreux défis sanitaires, le Sénégal a besoin de veiller à la mise en place d'un système de santé à la hauteur des ambitions déclinées dans le PSE, en veillant à une répartition spatiale judicieuse de l'offre de services, accessibles financièrement, à l'amélioration de la qualité des services par une modernisation des infrastructures et des équipements sanitaires et une formation adaptée aux besoins du personnel de santé.

La Stratégie Nationale de Financement de la Santé (SNFS) et le nouveau Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) déclinent les orientations stratégiques de la nouvelle politique de santé pour une prise en charge adéquate des nombreux défis auxquels le secteur fait face.

Ainsi, la SNFS et le PNDSS ont fait le pari d'encourager et de promouvoir le recours au Partenariat public privé comme mécanisme de financement et d'amélioration de la qualité des services de santé.

Le recours aux PPP n'est pas une orientation nouvelle pour le secteur de la santé au Sénégal. Seulement, l'absence d'outils pratiques pour une bonne appropriation du mécanisme par les acteurs, a jusque-là limité le développement de projets PPP dans le secteur. Le présent Guide vise à corriger un cet état de fait.

[1] Programme Santé USAID Sénégal 2016-2021
2 EDS Continue 2017

1.2. Objectifs du Guide

L'objectif principal du Guide est de mettre en place un référentiel unique basé sur le droit positif en matière de PPP et de secteur privé de la santé permettant de faciliter le recours aux PPP. Il doit contribuer à favoriser le développement des PPP dans le secteur de la santé tout en limitant les risques y afférents. Il sert à clarifier des conditions de recours, des procédures de préparation, de sélection, de passation, de mise en œuvre et de suivi des projets PPP dans le secteur de la santé.
Plus spécifiquement, le présent guide est destiné aux acteurs du secteur de la santé impliqués dans l'identification, la conception, préparation et la mise en œuvre des projets de PPP, il leur permettra de :

01 **Disposer d'un outil facilitant la compréhension des critères de recours au PPP pour un projet de santé en cohérence avec le PNDSS**

02 **Saisir les différentes phases de mise en œuvre des projets dans le secteur de la santé selon le modèle PPP**

03 **Pouvoir évaluer l'opportunité du recours à l'option PPP pour la réalisation d'un projet dans le secteur de la santé.**

04 **Comprendre les différents schémas de structuration d'un projet du secteur de la santé en PPP**

05 **Comprendre l'environnement juridique et intentionnel de droit commun, et celui spécifique au secteur de la santé, mais aussi et surtout le rôle des différents acteurs dans ce dispositif.**

06 **Cerner les modalités de contractualisation et de financement**

07 **mieux appréhender les risques liés aux projets PPP**

08 **Comprendre et bien appliquer le dispositif de gestion et de suivi-évaluation du contrat PPP pour un projet du secteur de la santé.**

1.3. Précaution dans l'utilisation du Guide

Il est opportun de rappeler que le présent Guide de référence ne s'inscrit pas nécessairement dans une démarche de promotion ou de systématisation du recours aux PPP pour la réalisation et/ou la gestion des projets de PPP dans le secteur de la santé, mais plutôt une démarche de sensibilisation, d'éducation et de préparation des porteurs de projets au vu de la complexité de ce mécanisme. Sa vocation est donc de permettre aux acteurs de disposer d'une bonne compréhension du mécanisme et de prendre toutes les dispositions appropriées pour s'assurer des meilleures conditions de réussite des projets PPP initiés dans le secteur de la Santé.

En outre, le présent Guide n'est pas un dispositif juridique régissant les contrats de PPP dans le secteur de la santé au Sénégal. Il ne se substitue pas non plus aux textes

législatifs et réglementaires régissant les activités du secteur privé de la santé ou les Partenariats Public-Privé au Sénégal.
Par conséquent, la bonne compréhension du présent guide requiert :

01 **Une bonne compréhension de la politique et du système de santé du Sénégal**

02 **La prise en compte des textes législatifs et réglementaires régissant les conditions d'investissement et d'activités du secteur privé dans le secteur de la santé**

03 **Une bonne lecture du Guide de préparation et de mise en œuvre des projets de PPP dans le secteur de la santé au Sénégal**

04 **Une bonne compréhension du dispositif juridique régissant les PPP au Sénégal**

05 **Une bonne compréhension du cadre institutionnel notamment des interactions possibles entre les porteurs de projets et les structures responsables de la politique PPP**

1.4. Structure et contenu du Guide

Le guide est subdivisé en 2 grandes parties qui sont les suivantes :

Figure 1 : Structure du guide

PREMIERE PARTIE

COMPRENDRE LES PPP ET SON ENVIRONNEMENT

Elle comprend 4 sections à savoir: La Compréhension du concept de PPP et sa place dans la politique de santé au Sénégal, les domaines de développement de PPP dans le secteur de la santé au Sénégal, la compréhension des deux grandes familles de PPP et leurs cadres juridiques et institutionnels, les contraintes et problématiques à prendre en compte.

DEUXIEME PARTIE

IDENTIFIER, PREPARER ET METTRE EN ŒUVRE DES PROJETS PPP DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

Elle comprend les sections suivantes: Les autorités initiatrices des projets de PPP, l'indentification et la priorisation des projets de PPP potentiels, le choix du partenaire privé, l'après signature du contrat et le suivi de l'exécution du contrat.

1.5. Acteurs – cibles

Le présent Guide est un outil de pilotage didactique principalement destiné aux acteurs du niveau central et périphérique, chargés de l'initiation et de la mise en œuvre de projets dans le secteur de la Santé.

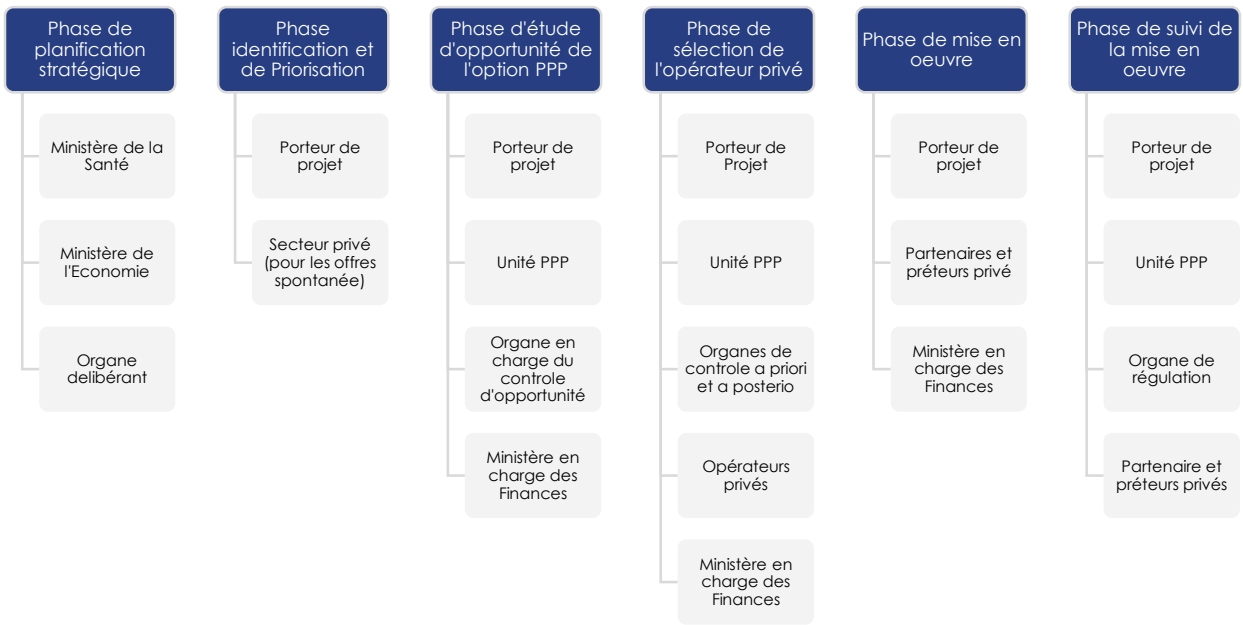
En plus de ces acteurs, le Guide pourra également servir d'outil d'information et d'orientation aux collectivités territoriales dans le cadre des comités de développement sanitaires, aux partenaires techniques et financiers ainsi qu'aux organes institutionnels mis en place dans le cadre de la gestion et du suivi des projets de PPP dans le secteur de la santé.

Par ailleurs, ce Guide peut également servir de référentiel d'information à l'ensemble des parties prenantes du secteur, y compris le secteur privé, pour davantage comprendre les principales considérations liées à l'application des PPP dans le secteur de la santé.

1.6. Acteurs et étapes d'intervention

Suivant les différentes étapes du cycle de vie d'un projet PPP, le processus fait principalement intervenir les acteurs suivants :

Figure 2 : Acteurs et étapes d'intervention



1.7. Quelques outils et source d'information utile à considérer

Tableau 1 : Outils et source d'information utile à considérer

Outil /Référence	Sources/Acteurs
PNDSS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
SNFS-CSU	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
Boite à outil PPP du Sénégal	www.ppp.gouv.sn
Stratégie et Directive communautaire sur les PPP	Direction Secteur privé UEMOA
Politique PPP du Sénégal	Direction des Financements et des Partenariats Public Privé (DFPPP) Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération
Pratique des PPP dans l'espace UEMOA-CEMAC	http://www.initiative-ppp-afrique.com
Guide de référence PPP	Banque Mondiale

01

PREMIRE PARTIE : COMPRENDRE LES PPP ET SON ENVIRONNEMENT ?

2. Comprendre le concept de PPP et sa place dans la politique de santé du Sénégal

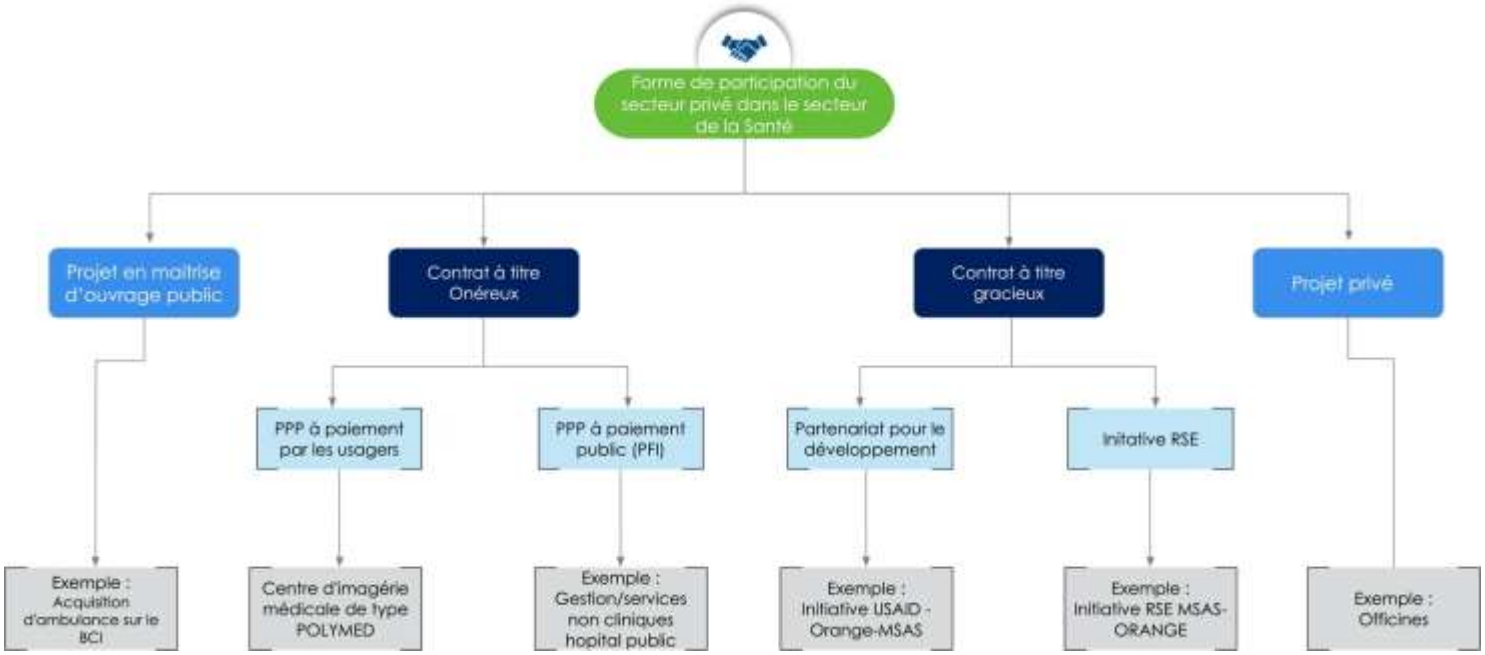
2.1. C'est quoi les PPP dans le contexte de la santé ?

Le PPP peut être défini comme un « contrat conclu à titre onéreux par lequel une autorité publique confie à un opérateur privé pour une durée déterminée, une mission comportant la réalisation et/ou l'entretien, la maintenance d'ouvrages ou d'équipements nécessaires à l'exécution d'un service, et/ou la gestion ou l'exploitation d'un service public ou d'intérêt général ainsi que tout ou partie de leur financement. Cette mission peut également intégrer tout ou partie de la conception de l'ouvrage ».

Toutefois, dans le domaine de la santé, le concept de PPP couvre habituellement un domaine plus large et fait référence généralement à tout moyen de s'attaquer aux problèmes de santé publique en conjuguant les efforts d'organisations publiques et/ou privées, de structures caritatives ou de partenaires au développement.

La figure 4 ci-après résume les deux grandes familles de PPP dans le domaine de la santé. Il s'agit notamment des conventions ou contrats conclus à titre gracieux, soit par des entreprises privées ou des partenaires au développement, soit des contrats conclus par une entité publique avec un opérateur privé à titre onéreux sur une problématique de santé publique.

Figure 3 : Périmètre du concept de PPP dans le secteur de la santé



Dans le cas des contrats à titre onéreux, l'investissement consenti par le partenaire privé est obligatoirement remboursé soit sur la base d'un péage perçu sur les usagers soit sur la base d'un loyer supporté par le porteur de projet public. Le cas échéant, l'investissement privé est motivé par une recherche de marge bénéficiaire. Par contre, les contrats à titre gracieux ne découlent pas d'une recherche de profit. L'investissement privé consenti au titre d'un partenariat pour le développement ou d'une initiative RSE ne fait pas l'objet d'un remboursement.

Le présent Guide ne traite pas spécifiquement des activités de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) et des partenariats de développement. Le concept PPP au sens du présent Guide de référence, couvre les contrats conclus à titre onéreux par lequel une autorité publique, centrale ou locale, confie à un opérateur du secteur privé une mission de service public ou d'intérêt général en rapport avec l'amélioration du système de santé

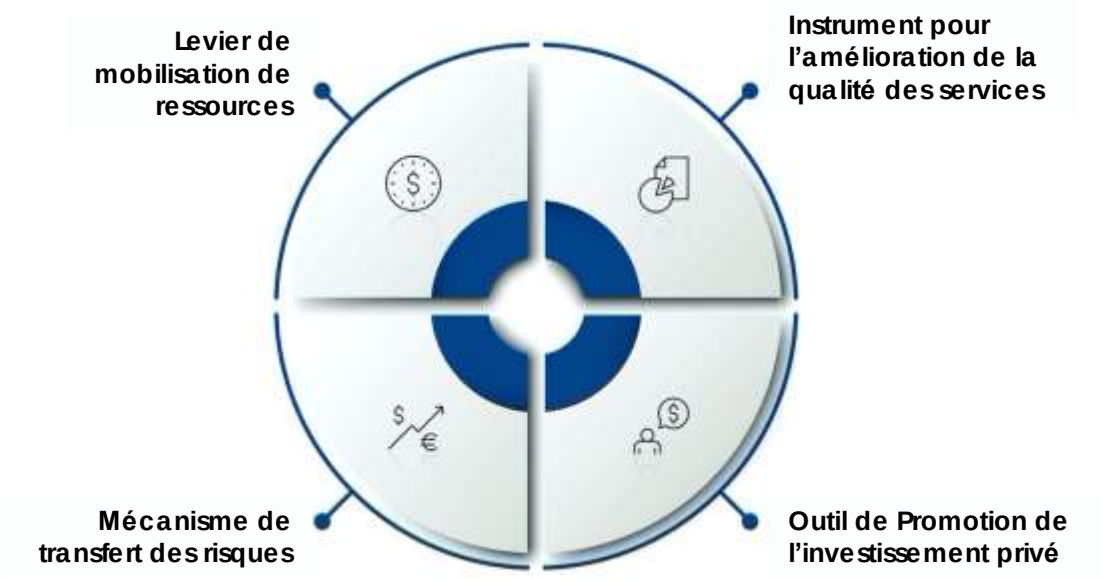
2.2. Quel rôle le mécanisme peut-il jouer dans le contexte actuel ?

Le recours au PPP présente plusieurs enjeux pour le secteur de la Santé. En effet, la santé offre de nombreuses opportunités d'investissement au secteur privé. Les domaines qui pourraient attirer les investisseurs privés dans le secteur de la santé incluent :

- *la construction d'hôpitaux de grande capacité et à bas tarifs ;*
- *les grands laboratoires d'analyse ;*
- *les hôpitaux utilisant des mécanismes d'inter financement ;*
- *les médecins spécialistes couvrant un réseau d'hôpitaux ;*
- *la télémédecine ;*
- *les hôpitaux avec des systèmes d'assurance ;*
- *les petites structures sanitaires offrant des services haut de gamme.*
- Centres d'aide au diagnostic
- La gestion de l'accueil, l'orientation des malades et le suivi des malades
- Le système de recouvrement
- L'entretien, la maintenance des infra et/ou des équipements

Sous cet angle, les PPP peuvent, d'une part, constituer une réponse à l'accès géographique à l'offre de soins, à l'amélioration de la qualité des soins et offrir une meilleure efficience dans la gestion et le contrôle des coûts de santé.

Figure 4 : Enjeux des PPP dans le secteur de la Santé



2.3. La place des PPP dans le PNDSS et la SNFS

Le PNDSS a identifié les Partenariats Public Privé comme instrument décisif dans l'opérationnalisation de la politique de santé du Sénégal. A cet effet, il est envisagé, parmi les mesures d'amélioration de la gouvernance et du financement du secteur, les points ci-après :

- *la révision des textes législatifs et réglementaires régissant le secteur privé de la santé : par l'adaptation du cadre juridique PPP aux spécificités du secteur de la santé*
- *le développement de l'industrie locale par des mesures fiscales incitatives*
- *l'élévation du médicament au rang de sécurité publique*
- *le renforcement des instances et mécanismes de pilotage et de coordination du PPP*[3].

Le mécanisme des PPP a aussi été identifié comme un instrument de développement des Technologies innovantes du numérique en soutien au système de santé. En effet, le MSAS va s'atteler à la réorganisation des instances de pilotage et de coordination du PPP et surtout de la rationalisation des ressources de la RSE dans un contexte de mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Financement de la Santé (SNFS). Dans cette dernière, les PPP occupent une place importante dans la stratégie de mobilisation accrue des ressources financières pour tendre vers la couverture sanitaire universelle (OS4).

[3] PNDSS 2019-2028

3. Dans quels domaines Développer des PPP dans le secteur de la santé

Les PPP peuvent être un instrument adapté pour faire face à différents défis dans le secteur de la santé :

Figure 5 : Enjeux des PPP pour le secteur de la Santé

Les PPP comme mécanisme de renforcement de la place du secteur privé de la santé

Les PPP comme levier de financement du système de santé

Les PPP comme levier pour améliorer la qualité et l'efficience des soins de santé

A cet effet, les PPP peuvent être développés dans différents domaines du système de santé au Sénégal. Par exemple, des projets PPP peuvent être développés pour appuyer la plupart des orientations stratégiques du PNDSS II notamment le renforcement de la surveillance intégrée de la maladie et de la riposte, le développement des ressources humaines, le renforcement des infrastructures, des équipements et de la maintenance, l'amélioration de la disponibilité des médicaments et produits médico-chirurgicaux et le renforcement du système d'information et de la recherche en santé.

Figure 6 : Quelques exemples de domaines d'application possibles des PPP dans le secteur de la santé

Dans le domaine des infrastructures sanitaires par exemple, il peut exister deux approches différentes selon que la priorité soit mise sur la qualité (logique d'efficience) ou sur l'accès des soins (logique d'efficacité).

Dans la logique d'efficience, les types de contrats PPP envisageables sont ci-après :

Tableau 2 : Types de contrats PPP orientés efficience

Type de Contrat	Description
Contrat de service	L'Autorité contractante sélectionne un opérateur privé pour fournir des services sanitaires connexes précédemment effectués par elle. Exemple : garde des bébés, services mortuaires, services funéraires, sécurité, nettoyage, lessive, etc.
Contrat de gestion	Sous ce type de PPP, l'entité privée est responsable de tous les aspects opérationnels et de maintenance de la structure sanitaire. Exemple : L'Autorité contractante peut sélectionner un opérateur privé pour gérer un laboratoire d'analyse public
Affermage	Contrat par lequel l'autorité contractante charge un opérateur privé de l'exploitation d'une infrastructure sanitaire qu'elle a acquis afin que celui-ci assure la fourniture d'un service public

Dans la logique d'efficacité, le recours aux PPP pour le développement de nouvelles infrastructures peut se faire suivant les contrats suivants :

Tableau 3 : Types de contrats PPP orientés efficacité

Type de Contrat	Description
Contrat de conception-construction	L'Autorité contractante engage un partenaire privé pour concevoir et construire un ouvrage sanitaire conformément aux exigences établies. Après avoir complété l'installation, l'Autorité contractante assume la responsabilité de l'exploitation et de la maintenance de l'ouvrage.
Contrat de conception, exploitation, maintenance et transfert	Cela combine les responsabilités de conception et de construction avec l'exploitation et la maintenance d'une installation pour une période déterminée par un opérateur privé. À la fin de cette période, l'installation peut être transférée à l'Autorité contractante
Contrat de concession	Contrat par lequel une personne publique charge un opérateur privé ou public, le concessionnaire, d'exécuter un ouvrage public ou de réaliser des investissements relatifs à tel ouvrage et de l'exploiter en vue d'assurer un service public, soit uniquement d'exploiter un ouvrage ou des équipements publics en vue d'assurer un service public. Le concessionnaire exploite le service en son nom et à ses risques et périls, en percevant des rémunérations des usagers de l'ouvrage ou des bénéficiaires du service concédé.

Contrat de bail et transfert	Après la construction de l'actif, celui-ci est remis en location à un concessionnaire qui en assure l'exploitation pour une certaine durée avant un transfert à L'Autorité contractante.
Contrat de conception, exploitation et propriété	L'Autorité contractante accorde le droit de financer, concevoir, construire, exploiter et maintenir la propriété d'un projet à une entité privée, qui en conserve la propriété. L'entité privée n'est pas tenue de transférer l'installation à l'Autorité contractante.

Les PPP institutionnalisés sont également un modèle de Contrat qui peut être très adapté pour le secteur de la santé. Le PPP institutionnel est un contrat à travers lequel un acteur public et un opérateur privé s'associent pour mettre en place une société de projet à capital mixte qui a pour mission de veiller à la livraison d'un ouvrage ou d'un service au bénéfice du public. Par exemple, dans le cadre d'un projet PPP pour la mise en place d'une unité d'angiographie numérisée, l'Hôpital Général de Grand Yoff peut décider de la mise en place d'une société de projet dont le capital serait ouvert à certains opérateurs privés.

4. Les conditions et facteurs de succès des PPP

Réussir les programmes de PPP, dans leurs formes modernes, requiert un cadre juridique à la fois attractif pour les investisseurs privés et protecteur pour les usagers tout en garantissant les principes liés au service public.

Par ailleurs, un dispositif institutionnel efficace et des ressources conséquentes pour une gestion efficiente des projets PPP font également partie des conditions nécessaires à la réussite des projets PPP.

En résumé, pour réussir la structuration des projets de santé en mode Partenariat Public Privé, les facteurs ci-après sont à prendre en compte.

Figure 7 : Facteurs clés pour un environnement juridique favorable aux PPP

5. Comprendre les deux grandes familles de PPP et leur cadre juridique et institutionnel

Quel que soit l'autorité contractante, la mise en place d'un PPP au Sénégal doit obéir au suivi des dispositions de la législation et de la réglementation en vigueur au Sénégal. Il faut donc prendre des textes en compte en fonction du type de contrat de PPP à passer.

Le cadre juridique sur les PPP au Sénégal, en l'état actuel de la réglementation, est organisé autour de deux grandes familles de Partenariat Public Privé :

- Famille des PPP à paiement public : la loi 2014.09 du 20 février 2014 portant sur les Contrats de Partenariats ;
- Famille des PPP concessif : le décret n°2014-1212 du 22 septembre 2014 portant sur le nouveau code des marchés publics.

Loi 2014.09 du 20 février 2014 régit les PPP à paiement public encore appelés contrat de partenariat. Dans un contrat de partenariat, la rémunération de l'opérateur privé provient essentiellement de versements de loyers par la personne publique pendant toute la durée du contrat. Elle est liée à des objectifs de performance assignés au co-contractant ou à la disponibilité des ouvrages et/ou équipements.

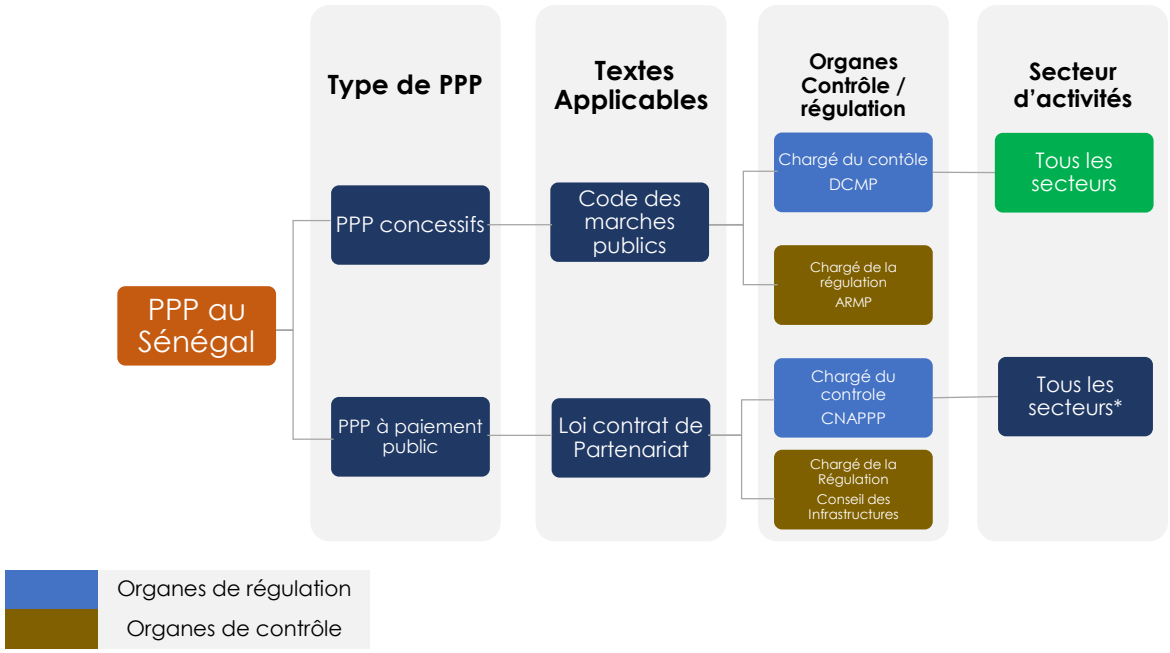
Un hôpital réalisé sous forme de contrat de partenariat peut avoir un service de laboratoire ou une clinique privée connexes qui applique strictement le principe de l'usager payeur avec des revenus connexes pris en compte dans le loyer à payer par la personne publique. Par exemple, l'hôpital Général de Grand Yoff peut avoir une unité d'angiographie numérisée connexe réalisée en PPP avec une politique de tarification différente des tarifs de l'hôpital pour assure la rentabilité de ce projet.

Bien que relevant des PPP, le principe de l'usager payeur n'est pas la règle dans les contrats de partenariat même si, selon les dispositions de la loi 2014-09 susvisée, le contrat de partenariat peut prévoir la possibilité pour l'opérateur privé, de percevoir des revenus sur la base d'activités annexes.

Dans le secteur de la santé, les contrats de partenariat concernent habituellement la fourniture d'infrastructures et de services supports associés tels que la maintenance, tandis que le secteur public continue d'être responsable de tous les services cliniques.

Le code des marchés publics régit les délégations de services publics et les contrats PPP concessifs. Les PPP de type concessifs sont habituellement privilégiés dans les services à caractère marchand, en particulier dans le domaine des infrastructures.

Figure 8 : Synthèse du cadre juridique et institutionnel en vigueur au Sénégal



Encadré 1 : Cadre juridique général des PPP au Sénégal

Conformément aux orientations communautaires en matière de PPP, une réflexion allant dans le sens de l'adoption d'un texte unique régissant l'ensemble des formes de PPP. Une telle réforme va contribuer à clarifier le cadre juridique sur les PPP au Sénégal. Le présent Guide devra faire l'objet d'une mise à jour après l'adoption de ladite réforme.

Il ressort, de ce qui précède que le Sénégal dispose d'un cadre juridique permettant a priori, de réaliser des projets PPP dans le secteur de la santé. Ce cadre juridique et réglementaire permet de réaliser aussi bien des PPP à paiement public que des PPP concessifs. Il autorise également le Ministère de la Santé ainsi que les Établissements Publics de Santé à initier des contrats PPP.
Cependant, ce dispositif juridique est d'ordre général et ne prend en compte aucune spécificité du secteur de la santé. D'abord du point de vue des conditions de recours aux PPP, pour ce qui concerne les contrats PPP à paiement public, la loi sur les contrats de partenariat fait uniquement référence :

- *à la complexité du projet : la personne publique n'est pas objectivement en mesure de définir seule et à l'avance les moyens techniques répondant à ses besoins ou d'établir le montage financier ou juridique du projet;*
- *à l'urgence : lorsqu'il s'agit de rattraper un retard préjudiciable à l'intérêt général affectant la réalisation d'équipements collectifs ou l'exercice d'une mission de service public, quelles que soient les causes de ce retard, ou de faire face à une situation imprévisible;*
- *au bilan entre les avantages et les inconvénients plus favorables que ceux d'autres contrats de la commande publique.*

Même si de tels critères sont pertinents pour un PPP dans le secteur de la santé, il est opportun à ce niveau de prendre en compte certaines spécificités du secteur tels que les critères qui régissent la carte sanitaire à savoir :

- *l'intégration du système de santé en cohérence et en fonctionnalité;*
- *la proximité des services offerts ;*
- *l'équité dans l'accès aux services de santé et de l'action sociale;*
- *la viabilité des besoins des plans d'investissement.*

Par ailleurs, dans le processus de recours au mécanisme PPP pour la réalisation d'un projet, il n'est pas prévu l'avis préalable du Ministère sectoriel avant validation de l'option PPP. En effet, seuls les avis préalables du Ministre chargé des Finances et du Comité National d'Appui aux Partenariats Public-Privé et l'autorisation du Premier Ministre, pour les projets de l'Etat, ou de l'organe délibérant compétant, sont requis. A ce titre d'ailleurs, les attributions dévolues au Premier Ministre par la loi 2014.09 devront être réattribuées à une autre autorité dans le cadre de la future réforme du cadre juridique sur le PPP. Cela veut dire qu'un Projet PPP, initié par un établissement public sanitaire peut être autorisé sans l'avis du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

En outre, concernant les critères et conditions de préqualification des entreprises dans les procédures de contractualisation pour les contrats de partenariat, la loi fait uniquement référence aux capacités techniques et financières des candidats. Dans des secteurs comme la santé, la capacité légale devrait pouvoir être prise en compte dans les critères de préqualification pour certaines activités comme l'ouverture et l'exploitation de structure médicale

6. Quelques contraintes et problématiques à prendre en considération

La gestion d'un projet santé par un opérateur privé pose plusieurs problématiques juridiques qu'il est important pour les acteurs de prendre en charge depuis la phase de conception du projet et tout au long de sa mise en œuvre. Il s'agit en particulier :

- des contraintes liées à l'investissement privé dans le secteur de la santé ;
- de l'applicabilité du principe de l'usager payeur dans le secteur de la santé.

- du fondement juridique de l'implication du secteur privé non sanitaire dans le financement de la santé ;

6.1. Les contraintes liées à l'investissement privé dans le secteur de la santé

En principe, l'investissement est libre dans le secteur de la santé au Sénégal, mais cette liberté demeure relative dans le sens où l'investissement est réservé dans certains domaines uniquement aux hommes du métier. L'ouverture d'une officine privée de pharmacie par exemple est réservée aux seuls sénégalais et pharmaciens, c'est-à-dire, disposant d'un doctorat en Pharmacie tel que prescrit dans l'Instruction ministérielle du 7 janvier 1985, relative à l'étude des dossiers de demande d'installation et de cession de cabinet médical ou dentaire et d'officine de pharmacie. C'est-à-dire que seuls ceux qui ont la qualité de pharmaciens, peuvent ouvrir des officines privées de pharmacie, ce document exige parmi les pièces à fournir, un certificat de nationalité sénégalaise.

Il en est de même pour l'ouverture ou installation des cabinets médicaux privés, qui est régi par la même instruction du 7 Janvier 1985, toutefois, une possibilité est donnée aux citoyens UEMOA et aux personnes naturalisées, mais, ceux-ci devraient commencer à exercer seulement 5 ans après le décret de naturalisation. Tout comme l'importation, la fabrication et la vente de médicaments. De fait, de telles conditions sont de nature à décourager l'investissement dans le secteur de la santé, car, les investisseurs préfèrent gérer leurs investissements, en ce sens, il n'y a pas lieu d'investir

dans ce secteur par personne interposée, et mieux encore, cette stratégie d'investissement n'est pas gagée de sécurité de celles-ci.
C'est pourquoi, dans l'optique de mise en œuvre des PPP, il conviendrait d'assouplir ces contraintes pour favoriser et libéraliser de façon complète l'investissement dans le secteur de la santé, mais tout en prenant le soin de mettre des garde-fous.

6.2. Applicabilité du principe de l'usager payeur dans le secteur de la santé

Le service de santé est un service en principe gratuit. Mais, face à une forte demande en matière de santé, les Etats sont confrontés aux contraintes des ressources publiques, l'impôt ne suffisant pas à offrir un service public de qualité.

Aussi, l'intervention du secteur privé dans le financement de la santé devrait être sans préjudice de la qualité du service public non marchand et des contraintes juridiques entourant le secteur de la santé en appliquant le principe de l'usager payeur. L'offre de services de santé devra distinguer l'offre de service basé sur du financement privé qui tient compte de la capacité de payer des individus (équité verticale) et l'offre de service gratuit fondé sur le droit constitutionnel de la population à des soins de santé qui ne tient pas compte du revenu ou de la capacité de payer des populations (égalité horizontale)
Il s'avère par conséquent que l'application du principe de paiement d'une redevance pour les services de santé est possible si ces services sont réalisés et gérés par les organismes privés. Le mode d'accès à ces services devient ainsi payant.
Le processus de fixation de la redevance au niveau des services de santé, dans le cadre des PPP doit être conduit suivant les principes économiques qui garantissent la rentabilité et la viabilité des projets. Il est clair qu'une fixation de la redevance dont le taux a été sous-évalué entrainera un bouleversement de l'économie générale du contrat et donc portera atteinte à la viabilité de celui-ci.
Il pourrait par conséquent être nécessaire pour certains projets PPP d'offrir la possibilité de déroger aux dispositions de l'arrêté interministériel n° 738 en date du 21 février 2005. Cet arrêté fixe les valeurs maximales et minimales des tarifs d'hospitalisation, des consultations des soins externes et des cessions applicables aux établissements publics de santé hospitaliers.
Le défi, à ce niveau, consiste à mettre en place un processus suffisamment participatif pour arriver à définir, pour les différents projets et services, des redevances acceptables et pouvant garantir aux projets un équilibre économique et financier ainsi qu'une meilleure acceptabilité sociale.

02

DEUXIEME PARTIE : IDENTIFIER, PREPARER ET METTRE EN ŒUVRE DES PROJETS PPP DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

7. Qui peut initier des projets PPP dans le secteur de la sante

7.1. Le Ministère de la Santé

Conformément aux dispositions du Décret n° 2019-784 du 17 avril 2019, le Ministre de la Santé et de l'Action Sociale, prépare et met en œuvre la politique définie par le Chef de l'Etat dans le domaine de la santé, de la prévention, de l'hygiène et de l'action sociale. Il est à ce titre chargé de rendre les soins de santé accessibles à tous les Sénégalais, qu'ils vivent en zone urbaine, péri-urbaine ou rurale.

De ce point de vue, il est la première autorité habilitée à initier des projets de Partenariats Public Privé dans le secteur de la Santé. Les projets de PPP initié par le Ministère peuvent concerner l'ensemble des domaines d'application du mécanisme, à savoir, notamment l'offre et la demande de soins.

7.2. Les collectivités territoriales

La santé est une compétence transférée. Par conséquent, les collectivités territoriales sont compétentes pour initier des projets PPP dans le secteur de la Santé.
Comme indiqué dans l'article 2 de la loi précitée, les collectivités territoriales sont habilitées à passer des contrats de PPP. Le code général des collectivités territoriales institué par la loi n° 2013-10 du 28 décembre 2013, en son article 3 dispose : *« Les collectivités territoriales ont pour mission la conception, la programmation et la mise en œuvre des actions de développement économique, social et environnemental d'intérêt local. Les collectivités territoriales sont seules responsables, dans le respect des lois et règlements, de l'opportunité de leurs décisions. Elles associent en partenariat, le cas échéant, à la réalisation des projets de développement économique, social et environnemental, les mouvements associatifs et les groupements à caractère communautaire dans le respect de l'équité de genre ».*

Cette disposition constitue par la même occasion la base légale de la compétence des collectivités locales en matière de PPP, on peut constater qu'elles ont pour mission de concevoir, de programmer et de mettre en œuvre des actions de développement économique, social et environnemental. En cette qualité, elles peuvent bel et bien passer des contrats de PPP pour la réalisation de leur mission.

7.3. Les structures de santé

Les structures de santé qui ont le statut d'établissements publics de santé sont habilités à initier des projets PPP. Un établissement public est une personne morale de droit public disposant d'une autonomie de gestion administrative et financière afin de remplir une mission d'intérêt général, conformément aux textes en vigueur (loi 98-12). Au sens de la loi de 2014 sur les contrats de partenariat ou du code des marchés publics, seuls les établissements publics sont habilités à passer des contrats PPP, par conséquent, seules les structures de santé érigées en établissements publics de santé

par la loi de 1998 sur les établissements de santé, sont les autorités contractantes ayant la compétence pour initier et signer des contrats PPP.

7.4. Le secteur privé sanitaire et non sanitaire

Le secteur privé Sanitaire et non Sanitaire peuvent initier des Projets de Partenariat Public Privé qui, le cas échéant, font l'objet d'une proposition spontanée à l'endroit de l'Autorité publique compétente.

Une offre spontanée est la possibilité pour un investisseur de soumettre une proposition de projet à un partenaire public potentiel, sans que celui-ci ait préalablement envisagé ni préparé un projet similaire à développer la même idée.

L'objectif, à travers les offres spontanées, est de mettre à profit les connaissances techniques et les capacités d'innovation du secteur privé, qui est parfois le mieux placé pour identifier les besoins en termes d'infrastructures et imaginer des solutions adaptées et compétitives.

Dans ce cadre, l'Alliance du Secteur Privé de la Santé (ASPS) à un rôle central à jouer dans la promotion des PPP auprès du secteur privé sanitaire. En effet, l'ASPS joue déjà un rôle de premier plan dans le dispositif de dialogue sur les Partenariats Public-Privé.

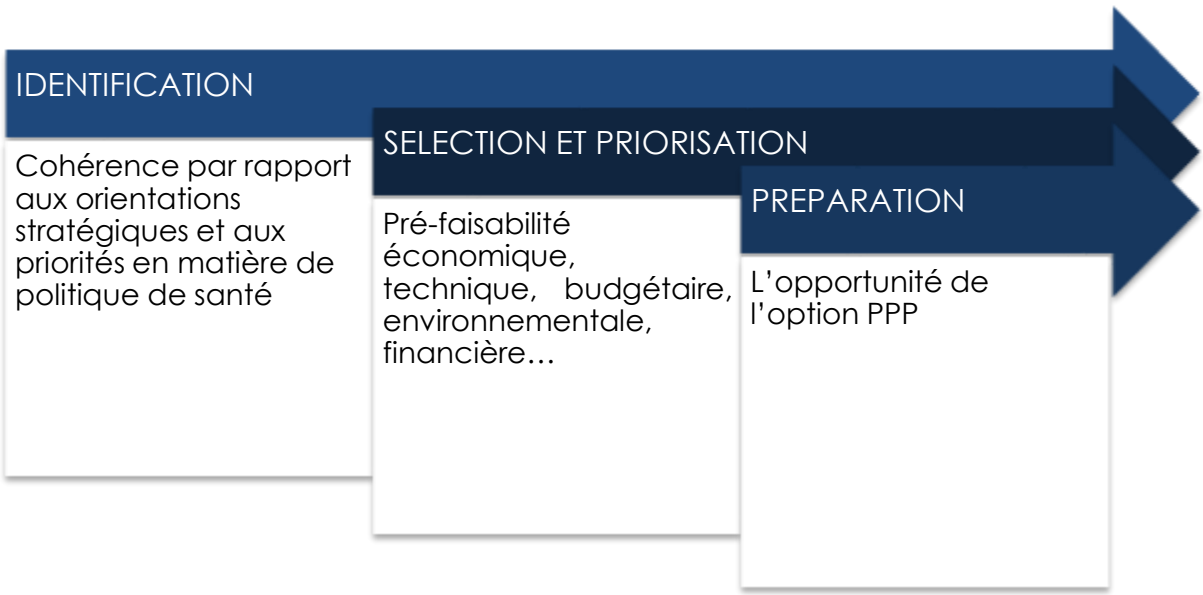
8. Comment identifier et prioriser les projets PPP potentiels ?

Un projet de PPP doit nécessairement passer par plusieurs étapes aussi importantes les unes que les autres, qui sont des gages de sécurité et de réussite des projets. L'ensemble de ces étapes constitue donc ce que l'on désigne sous le vocable de cycle de vie du projet. Ce cycle, divisé en étapes et chaque étape subdivisée en phases, s'accompagne de mesures à prendre. (Voir Annexe 5)

Trois questions essentielles sont à poser, dans l'ordre indiqué, à cette étape du cycle de vie des projets potentiels :

1. Le projet est-il en ligne avec les objectifs stratégiques du secteur ou de l'initiateur ?
2. Le projet est-il prioritaire par rapport aux autres projets potentiels de l'initiateur ?
3. L'option PPP apporte-t-il de la valeur ajoutée par rapport au scenario de maitrise d'ouvrage publique ?

Figure 9 : Critères d'identification et de sélection des Projets PPP



Pour répondre à la première question de ce processus, le document de planification stratégique du secteur (PNDSS) ou de la structure sanitaire (Plan stratégique) doit être le référentiel. Il doit être basé sur des critères objectifs permettant de choisir à partir d'une liste de projets potentiels ceux à même de mieux contribuer à l'atteinte des objectifs stratégiques du secteur. Par exemple, pour le Ministère de la Santé, le premier critère d'identification d'un projet PPP potentiel doit porter sur sa contribution potentielle par rapport aux orientations du PNDSS.

Le niveau de préparation des différents projets potentiels doit également faire partie des critères pour arbitrer entre les projets à sélectionner. Aussi, à défaut d'une étude de préfaisabilité ou de faisabilité, il est important de disposer d'une étude préliminaire pouvant permettre au porteur de projet d'apprécier les différents critères et d'arbitrer entre les projets à sélectionner.

Une fois une liste de projets potentiels retenus, la question centrale de l'opportunité de l'option PPP doit être traitée suivant une procédure rigoureuse permettant d'éviter le recours abusif à ce mécanisme.

8.1. Evaluer l'opportunité du recours au PPP

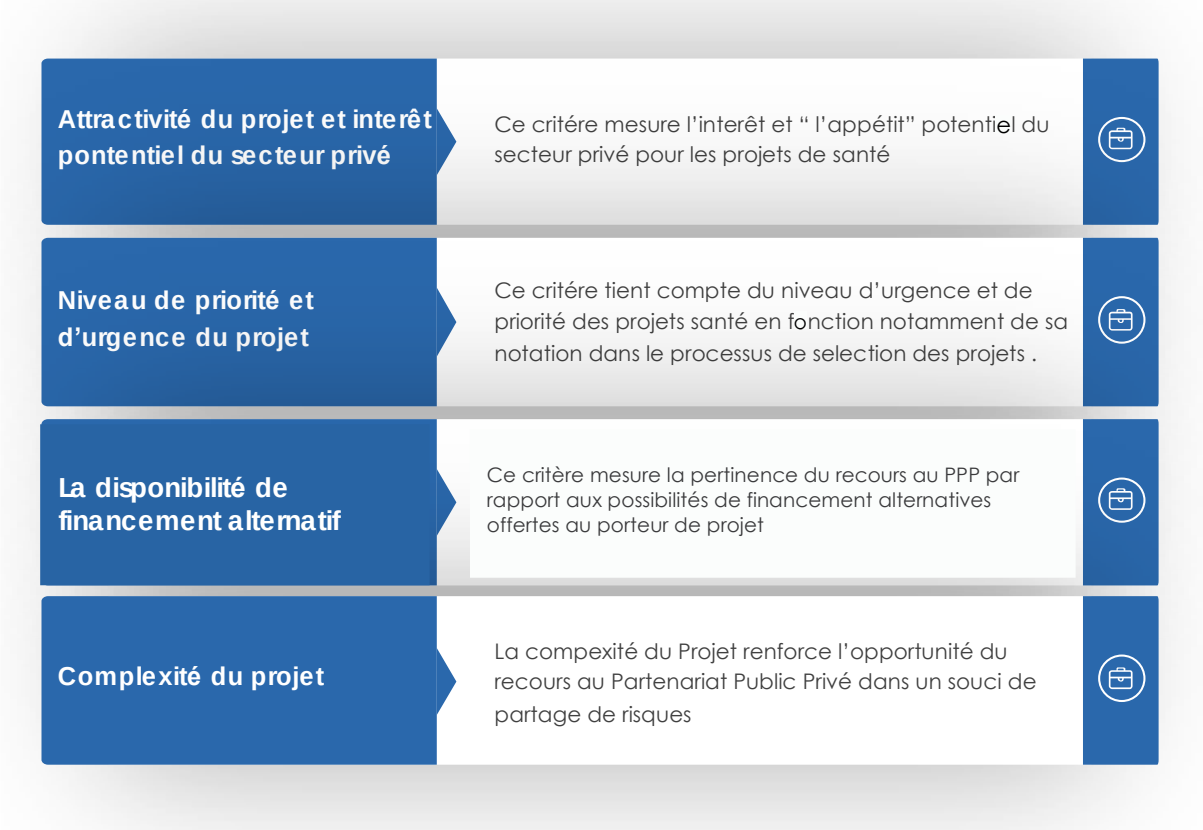
A partir de la liste des projets potentiels prioritaires retenue, la réponse à la question de l'opportunité et de la pertinence doit être appréciée dans une démarche comparative permettant d'apprécier la valeur ajoutée que le mécanisme PPP est susceptible d'apporter notamment par rapport à la maitrise d'ouvrage PPP. En effet, dans le secteur de la Santé comme dans les autres secteurs, la décision d'une autorité contractante, au niveau central ou local, de recourir aux PPP pour la réalisation de projets PPP doit obéir à une analyse rigoureuse des avantages et inconvénients de cette solution comparativement aux alternatives envisageables.

Cette étude connue sous le nom d'évaluation préalable ou étude d'opportunité est une étape essentielle du processus de contractualisation dans un schéma de PPP. Pour les PPP à paiement public relevant de la loi n° 2014-09 du 20 Février 2014 relative aux contrats de partenariats, modifiée par la loi du 12 Février 2015 par exemple, cette évaluation est obligatoire. L'article 8 de la loi susvisée dispose qu'un « contrat de partenariat ne peut être passé sans que celui-ci n'ait fait l'objet d'une évaluation préalable »

Cette évaluation se fonde d'abord sur les conditions de recours aux PPP, le pourquoi de l'option PPP. La procédure d'évaluation préalable doit être bâtie sur une méthodologie montrant que le recours au Partenariat Public-Privé pour la réalisation et/ou la gestion d'un projet dans le secteur de la santé permet d'offrir à l'autorité contractante une solution alternative moins coûteuse et/ou plus avantageuse pour atteindre ses objectifs. A travers une approche multicritère qui combine une approche quantitative à une approche qualitative, l'évaluation préalable doit permettre à l'autorité contractante de valider, à *priori*, la justesse économique de sa décision de recourir au secteur privé à travers un PPP.

L'évaluation de l'opportunité de l'option PPP à travers notamment l'analyse multicritère, vise à déterminer, à partir d'un seuil prédéfini, la pertinence et l'opportunité de cette option. A titre d'exemple, à partir de la grille d'évaluation ci-après exposée, ces critères peuvent aider à éliminer toute éventualité de recours au PPP pour tout projet dont la notation est inférieure à 70.

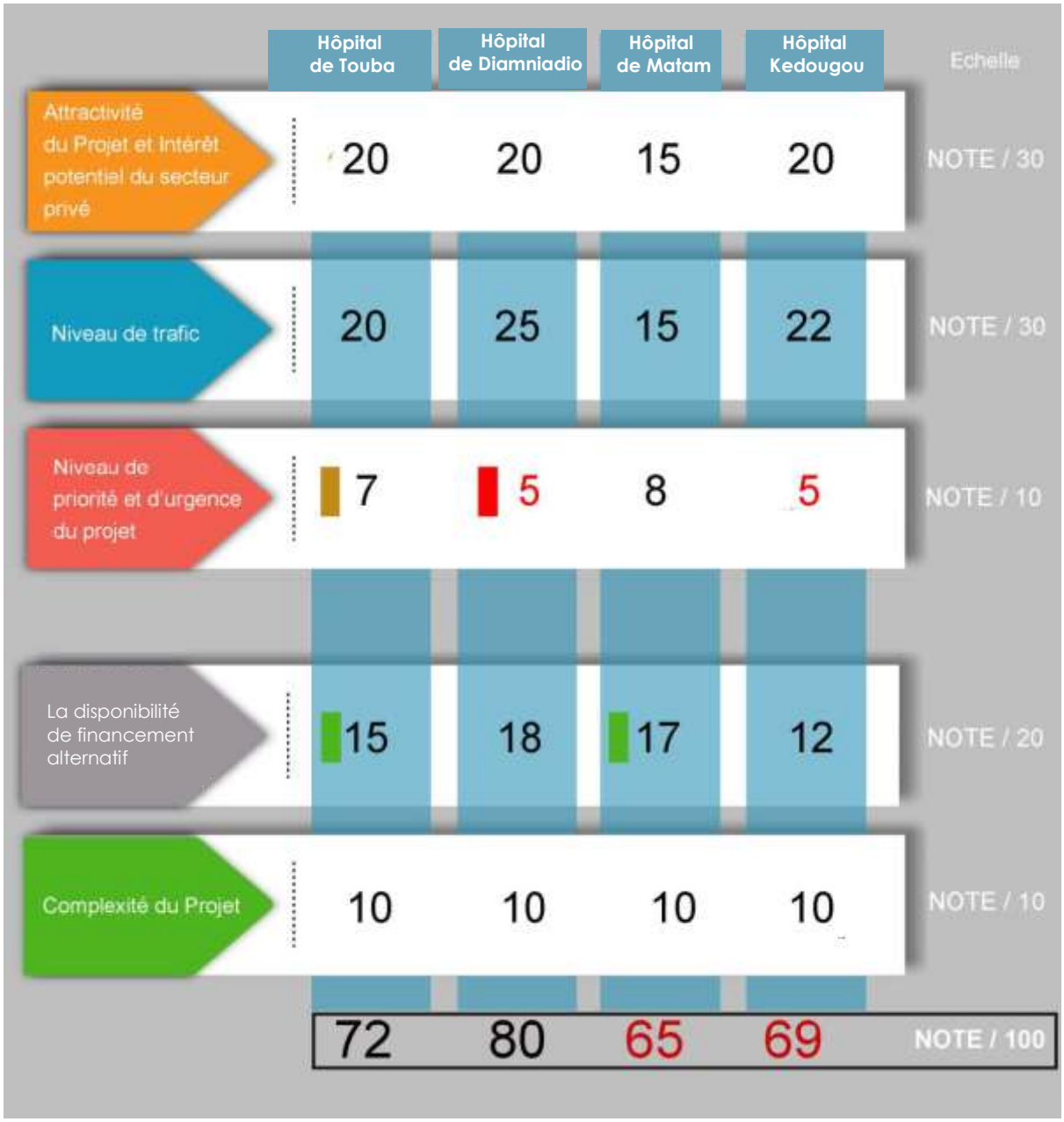
Tableau 4 : critères d'évaluation de l'option PPP



A titre d'exemple, si, à l'issue de la phase de préparation et de priorisation des projets, le Ministère de la Santé envisage la réalisation en mode PPP des projets de construction des hôpitaux de Diamniadio, Kedougou, Touba et Matam, l'application de cette analyse multicritère, dans le cadre de l'évaluation préalable de ces projets, peut permettre d'apprécier la pertinence de l'option PPP pour chacun des projets.

A titre d'illustration, la grille d'évaluation de l'option PPP peut :

Tableau 5 : Exemple de Grille d'évaluation multicritère de l'option PPP



Sur la base de cette analyse et sans préjudice des autres éléments d'appréciation devant être pris en compte dans l'évaluation préalable, le recours à l'option Partenariat Public-Privé peut être justifié pour les projets d'hôpitaux de Diamniadio et Touba

8.2. Décider de la forme de Partenariat Public-Privé

Une fois la pertinence du recours au PPP établie sur la base de l'analyse multicritère ci-dessus présentée, le choix du type de PPP constitue un processus tout aussi important. Cette deuxième phase de l'évaluation préalable doit permettre d'affiner le choix entre les modes de partenariat avec le secteur privé pour ce qui concerne la réalisation et/ou la gestion d'un projet de PPP santé. Pour rappel, en suivant les deux grandes familles des PPP tout en tenant compte des spécificités du secteur de la santé, deux options majeures s'offrent au porteur de projet :

- La famille des PPP à paiement par les usagers avec ou sans un transfert du risque d'exploitation chez l'opérateur privé ;
- La famille des PPP à paiement public pour laquelle l'essentielle de la rémunération de l'opérateur privé provient d'un loyer payé par l'autorité contractante

Il est à relever que le système sanitaire au Sénégal exclut l'éventualité d'une gratuité intégrale de certains services de santé en imposant aux usagers de ces derniers le paiement d'une redevance d'utilisation. Aussi, certains montages de projets PPP dans le secteur de la santé pourraient combiner un schéma mixte de paiement public et de contribution des usagers dans la rémunération de l'opérateur privé.

En tout état de cause, le choix entre ces deux familles de PPP est essentiellement fondé sur la capacité de génération de revenus du projet. Pour cela, il est important, sur la base des études réalisées dans le cadre de l'évaluation préalable, de déterminer :

01 **La capacité réelle de génération de revenus des projets grâce notamment à la combinaison entre le trafic prévisionnel et l'optimum tarifaire ;**

02 **La rentabilité prévisionnelle des opérations pour le partenaire privé sur la base des hypothèses d'investissement, de financement et d'exploitation du modèle ;**

03 **Le complément éventuel requis pour assurer à l'opérateur un niveau minimal de TRI (Taux de rentabilité interne) pour les investissements à réaliser ;**

04 **Les principaux risques qui accompagnent les hypothèses du modèle.**

Le choix du porteur de projet entre les deux modèles de partenariat va ainsi essentiellement dépendre, en priorité, de la rentabilité du projet et des capacités budgétaires internes ou de l'Etat. Par exemple, un modèle concessif est pertinent lorsqu'il permet de générer un niveau de revenus suffisant pour garantir à l'opérateur

l'atteinte du taux minimum de rentabilité requis. Les engagements de l'autorité contractante seront d'autant plus faibles que le TRI généré sera élevé.

Pour la famille des PPP concessifs, les deux variantes ci-après présentées s'offrent au porteur de projet. Il s'agit :

- **Des contrats à paiement par les usagers de type Conception-Construction-Exploitation** : Il s'agit de contrats PPP avec un périmètre englobant les volets conception, financement, construction et exploitation d'un hôpital par exemple. Ce modèle de PPP peut être appliqué aux projets de santé n'ayant pas encore fait l'objet de financement de la part de l'Etat ou du porteur de projet si, à l'issue de la première phase de l'évaluation préalable, le projet satisfait l'ensemble des critères ci-dessus présentés ; ce modèle est donc pertinent pour les nouveaux projets

- **Du modèle concessif de type affermage** : Dans ce contrat, le partenaire privé, le fermier, hérite des ouvrages construits par l'Etat mais s'occupe de leur exploitation tout en assumant le risque d'exploitation lié au projet. Le cas échéant, les revenus du partenaire privé proviennent pour l'essentiel des redevances perçues sur les usagers. Ce mode contractuel implique également, un versement au porteur de projet, par l'opérateur privé, d'une rémunération sur la durée du contrat, du fait que c'est celui-ci qui a réalisé les investissements pour la construction du projet. Une telle structuration de Partenariat Public-Privé peut être envisagée pour les projets santé où les infrastructures de santé ont été construites et équipées sur financement d'un partenaire au développement ou fonds propres de l'Etat du Sénégal.

Les PPP de type paiement public dans le secteur de la santé peuvent être envisagés si :

- le niveau de fréquentation ou du pouvoir d'achat des usagers ne permettent pas d'appliquer le niveau de tarif nécessaire pour la rentabilisation des investissements privés ;
- le porteur de projet ne dispose pas des capacités de financement propre pour faire face à des besoins urgents de réalisation de projets prioritaires pour accélérer la densification de la couverture sanitaire
- le niveau d'efficience d'un service de santé existant n'est pas satisfaisant

Le cas échéant, les contrats PPP à paiement public peuvent porter les formes suivantes :

- **Du contrat de Partenariat :** Le contrat de partenariat est un contrat global par lequel l'autorité contractante peut confier à un opérateur privé, pour une période déterminée en fonction de la durée d'amortissement des investissements, une mission globale ayant pour objet la construction ou la

transformation, l'entretien, la maintenance, l'exploitation ou la gestion d'un projet ainsi que tout ou partie de son financement. Avec un tel schéma contractuel, la rémunération de l'opérateur privé, comme ci-dessus indiquée, provient, pour l'essentiel, du versement périodique d'un loyer par l'autorité contractante qui peut, au besoin, donner mandat à l'opérateur privé d'encaisser, en son nom et pour son compte, d'éventuels revenus perçus sur les usagers. En d'autres termes, le recours au contrat de partenariat n'équivaut pas systématiquement à la gratuité intégrale du service. Les éventuelles recettes annexes perçues de l'exploitation du service peuvent, en effet, être affectées à la rémunération partielle de l'opérateur privé. Toutefois, le risque d'exploitation demeure supporté par l'autorité contractante.

- **Des contrats de Gestion peuvent être envisagés** :
  - Pour les projets financés et construits par l'autorité contractante sur fonds propres ou grâce à l'appui des partenaires au développement, sans que le niveau de fréquentation ou la capacité de paiement des usagers ne permette de garantir la rentabilité financière pour recourir à un schéma concessif ou si l'autorité contractante décide, pour différentes raisons, d'appliquer la gratuité du service.
  - pour améliorer la qualité d'un service de santé existant en faisant recours à l'expertise du secteur privé

Encadré 2 : Clarification sur les risques des PPP à paiement public

Il faut souligner que les contrats de partenariat et les contrats de gestion impliquent des risques budgétaires importants pour l'autorité contractante. Par conséquent, il est important, pendant cette phase d'évaluation préalable et sur la base du modèle financier, d'évaluer les coûts budgétaires actualisés sur toute la durée du contrat pour apprécier la soutenabilité du projet sur le long terme. Cet exercice peut être réalisé par l'Unité PPP ou le Ministère en charge des Finances dans le cadre du contrôle d'opportunité de la procédure de recours au PPP.

Tableau 6 : Classification des types de contrats PPP

	Contrat CET	Contrat Affermage	Contrat de Partenariat	Contrat de Gestion
Périmètre du Contrat	Conception Exploitation Transfert	Exploitation – Transfert	Conception Exploitation Transfert	Gestion
Exemple	Construction et Exploitation d'un nouvel hôpital	Gestion d'une structure de santé	Construction et Exploitation d'une structure de santé	Gestion d'une structure de santé
Financement des ouvrages	Opérateur Privé/Prêteurs	Etat/Porteur de Projet	Opérateur Privé/Prêteurs	Etat/Porteur de Projet
Equipements	Opérateur privé	Etat/Porteur de Projet	Opérateur Privé/Prêteurs Privés	Etat/Porteur de Projet
Entretien	Opérateur privé	Opérateur privé	Opérateur Privé/Prêteurs	Opérateur privé
Renouvellement des ouvrages	Opérateur privé	Etat/Porteur de Projet	Opérateur Privé/Préteurs	Etat/Porteur de Projet
Rémunération	Usagers	Usagers	Etat/Porteur de Projet	Etat/Porteur de Projet
Risque d'exploitation	Opérateur privé	Opérateur Privé	Partagé	Etat/Porteur de Projet

9. Bien choisir le partenaire prive

L'une des clés de réussite des projets réalisés en mode PPP, réside dans une bonne mise en œuvre du processus de sélection du partenaire privé. Par conséquent, le porteur de projet doit :

- Sélectionner un partenaire privé apte à lui délivrer un service à la hauteur de ses exigences en termes de qualité et de performance et ;
- Définir avec la précision qui sied, les modalités d'exercice des missions auxquelles sera tenu l'opérateur privé en tant que sachant.

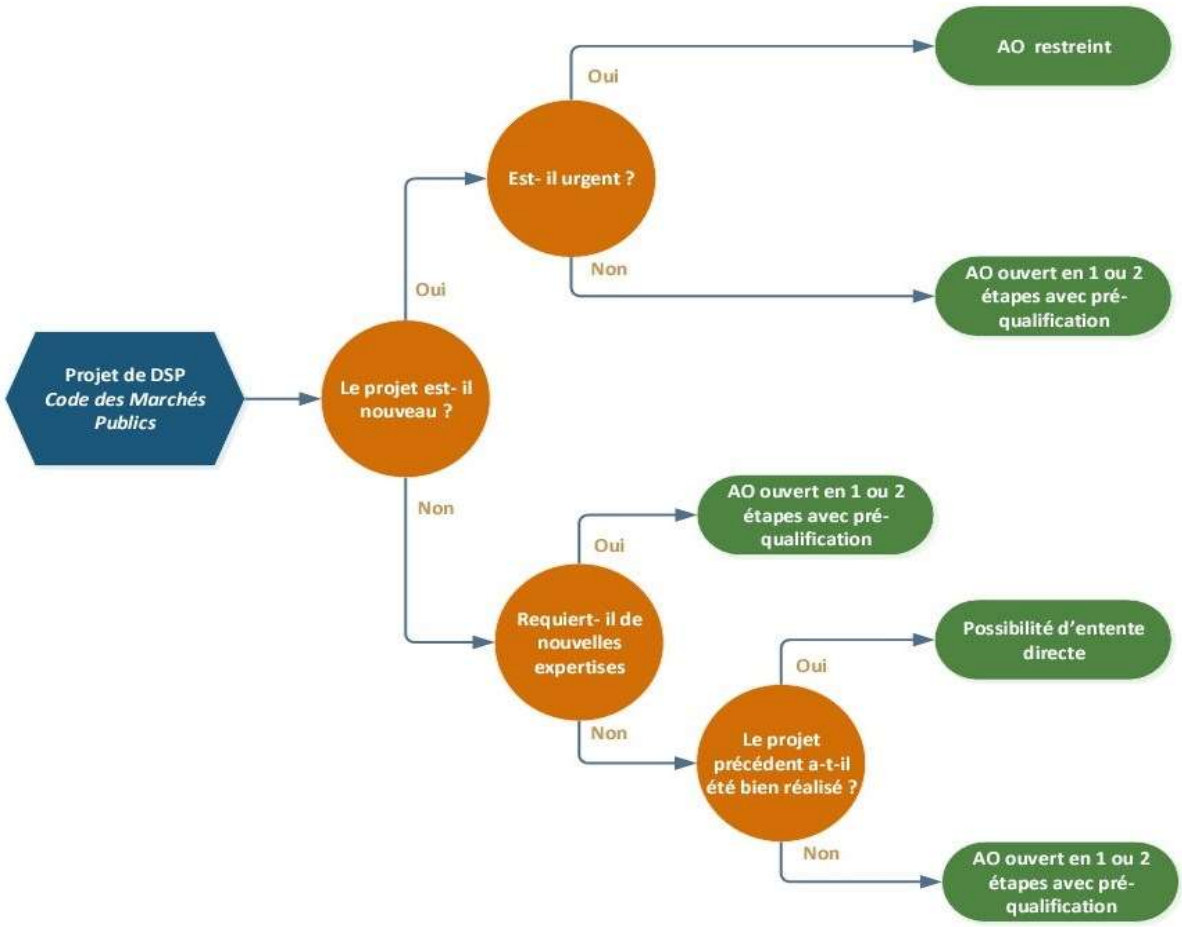
Par conséquent, dans le processus de mise en place pour la sélection de l'opérateur privé, une attention particulière devra être portée à l'efficacité technique et l'économie financière contenues dans son offre. Pour ce faire, l'objectif de favoriser une réelle concurrence entre les différents opérateurs potentiels doit guider les procédures établies par le mécanisme de passation du contrat.
En outre, le processus de sélection de l'opérateur privé doit être en cohérence avec les principes fondamentaux édictés par les dispositions nationales et communautaires, en particulier en matière de passation des marchés et, plus généralement, de bonne gouvernance. Il s'agit notamment des principes de transparence, d'efficacité et d'efficience, de primauté du droit, de proactivité, de réceptivité ainsi que celui de l'obligation de rendre compte.

9.1. Privilégier la concurrence

Le mode de contractualisation choisi pour la passation d'un contrat PPP portant sur la réalisation et l'exploitation d'un projet PPP dans le secteur de la santé doit être basé sur des règles d'appel d'offres ouvert ou, dans des cas exceptionnels, sur une procédure de négociation directe découlant soit d'une procédure d'entente directe soit d'une offre spontanée.

La passation du contrat de partenariat pourra, une fois tous ces paramètres pris en considération, s'effectuer soit par appel d'offres en une ou deux étapes, avec ou sans pré qualification, soit par entente directe, soit en procédure négociée.

Figure 10 : Exemple de Processus de choix du Mode de contractualisation pour les PPP relevant du code des marchés publics



La complexité des projets de Partenariat Public-Privé justifie, très souvent, l'opportunité d'une phase de pré-qualification qui, à terme, peut contribuer à l'optimisation des délais et des coûts de la passation des contrats. La pré-qualification permet à l'autorité contractante de vérifier les qualifications des candidats avant le début de l'appel d'offres afin de limiter le nombre de soumissionnaires.

L'appel d'offres ouvert en deux étapes est la règle en matière de PPP. Elle vise notamment à profiter de la capacité d'innovation des opérateurs privés et d'optimiser leur contribution dans la définition de la solution technique, tout en garantissant la prise en compte des préoccupations des soumissionnaires dans l'élaboration du dossier d'appel d'offres définitif. Cette procédure est également préconisée dans le cadre de la mise en œuvre de projets complexes pour lesquels le porteur de projet ne peut définir à elle seule et à l'avance ses besoins, ni effectuer les montages nécessités par la structuration du projet.

L'appel d'offres ouvert en deux étapes suppose que les candidats pré-qualifiés soient, sur la base d'un DAO initial, invités à remettre une première offre comprenant en

général, leurs propositions techniques, avec ou sans indication de prix, sur la base de principes généraux de conception, de prescriptions techniques ou de normes de performance. La possibilité doit être donnée aux soumissionnaires, pendant cette première phase, de faire toute suggestion jugée pertinente aussi bien sur les solutions techniques envisagées que sur les mesures éventuelles à prendre pour améliorer la sécurité juridique et l'attractivité du projet.

Au cours de cette première étape, l'autorité contractante examine les propositions et peut demander aux soumissionnaires toute information ou précision complémentaire sur le contenu des solutions proposées.
Par la suite, il peut engager une phase de dialogue avec les soumissionnaires, afin de déterminer les moyens techniques, juridiques et financiers répondant le mieux à ses besoins. Les modalités de déroulement du dialogue sont définies dans le règlement de la consultation qu'elle aura préalablement pris le soin d'établir et mis dans le dossier d'appel d'offres initial. Ces modalités doivent prévenir tout risque de favoritisme dans l'élaboration du dossier d'appel d'offres définitif.
Généralement, cette première phase de la procédure ne donne pas lieu à des éliminations puisque l'offre technique qui y est soumise n'est pas engageante mais permet seulement de poser les bases du dialogue. La seconde phase consistera, pour les soumissionnaires retenus, à présenter une offre finale comportant à la fois les propositions techniques ainsi que celles financières sur la base desquelles sera évaluée ladite offre. A la lumière du processus ainsi décrit, il apparait que la procédure d'appel d'offres en deux étapes s'avère plus longue et plus complexe que celle effectuée en une étape. Elle peut dès lors engendrer des frais additionnels aussi bien pour l'autorité publique que pour les opérateurs privés désireux de se voir octroyer le projet.

Dans le cadre d'un appel d'offres en PPP pour la réalisation et/ou la gestion d'un projet du secteur de la santé, ce dossier doit, nécessairement, inclure les éléments suivants :

Pour ce qui concerne l'offre technique :

La lettre de soumission, dont le modèle peut être soumis par l'autorité contractante ;

Le projet de cahier des charges complété avec, éventuellement, des commentaires et demandes de modification ;

Le programme fonctionnel détaillé dûment paraphé ;

L'offre technique du soumissionnaire détaille l'ensemble des mesures qu'il propose de mettre en œuvre pour la réalisation et/ou la gestion du projet santé. Il peut par exemple traiter des points suivants :

- Le programme fonctionnel
- Les spécifications techniques des équipements prévus
- Le programme d'entretien et de maintenance
- Spécifications particulières nécessaires pour le projet ;
- Les détails des procédures de gestion des projets de PPP santé ;
- Les heures de fonctionnement.

Pour ce qui concerne l'offre financière :

- Une lettre de soumission signée dont le modèle peut être proposé par l'autorité contractante ;
- Le projet de convention complété sur la base du projet remis dans le DAO, avec, éventuellement des commentaires et des demandes de modifications ;
- Un modèle financier sous format Excel conforme aux prescriptions du cahier des charges suivant un modèle fourni par le porteur de projet incluant les comptes prévisionnels sur XXX ans (bilan, comptes de résultats) ;
- Le plan de financement comprenant notamment le montant des investissements, les sources de financement (financement propre, prêts bancaires, ou autres), les conditions de financement (taux d'intérêt, durée etc.). Le plan de financement doit être soutenu par des engagements des organismes financiers reconnus et agréés devant apporter le financement nécessaire (lettres d'intention).
- Les garanties exigées dans le DAO, notamment une garantie de soumission et une garantie de mise en place du financement.

9.2. Comment traiter les Procédures dérogatoires ?

Il peut être prévu, dans certaines circonstances, de déroger à la procédure d'appel d'offres, qui, pour rappel, doit demeurer le principe. Cette dérogation doit donc être subordonnée à la satisfaction de conditions préalables strictes en vue de garantir la transparence des procédures. Les contrats de Partenariats Public-Privé peuvent être passés en procédures dérogatoires à travers une entente directe ou suite à une procédure d'offre spontanée.

9.2.1 La procédure d'entente directe

Pour ce qui concerne la procédure de passation d'un contrat PPP par entente directe pour la réalisation d'un projet de PPP dans le secteur de la santé, le présent Guide préconise le respect des principes déjà énoncés par la réglementation en vigueur et contenu dans le dispositif juridique du Sénégal sur les PPP, qui limitent les possibilités de recours à cette procédure dérogatoire aux circonstances suivantes :

01 **les travaux, fournitures ou services à acquérir ne peuvent, pour des raisons liées à l'urgence, subir les délais des procédures d'appel à la concurrence ;**

02 **en raison de nécessités techniques ou de situations de fait ou de droit, l'exécution de la prestation ne peut être assurée que par un entrepreneur, un fournisseur ou un prestataire de services déterminé ;**

03 **les travaux, fournitures et services doivent être exécutés en urgence en lieu et place de l'entrepreneur, du fournisseur ou du prestataire de services défaillant ;**

04 **le recours à la procédure d'appel d'offres est resté infructueux, en raison de l'absence totale d'offre, de la non-conformité des offres reçues au dossier d'appel d'offres ou de leur caractère inacceptable.**

Il est important de préciser à ce niveau que le concept d'urgence évoqué en matière de marché public pour justifier le recours à la procédure d'entente directe renvoie à une définition spécifique. A titre d'exemple, la loi 2014.09 définie l'urgence comme Situation particulièrement grave résultant d'un évènement imprévisible et extérieur à l'autorité contractante qui cause un retard préjudiciable à l'intérêt général affectant fondamentalement la réalisation d'équipements collectifs ou l'exercice d'une mission de service public et qui exige une réaction diligente de la part de l'autorité contractante.

9.2.2 L'offre spontanée

L'offre spontanée est la possibilité pour un Opérateur privé de soumettre une idée de projet à un partenaire public potentiel, sans que celui-ci n'ait préalablement

envisagé ni préparé un projet similaire à développer en PPP. Il s'agit d'une procédure dérogatoire à la procédure d'initiation des projets PPP. L'offre spontanée peut soit viser la réalisation d'un investissement ne présentant aucun caractère innovant en termes de fonctionnalités techniques ou économiques ou porter sur une opération présentant des fonctionnalités nouvelles. Elle est, selon le cas, qualifiée de *classique* ou d'*innovante*.

Il faut dire qu'en matière de Partenariat Public-Privé, la procédure d'offre spontanée, à l'instar de la procédure d'entente directe, expose l'autorité contractante à des risques notables. En effet, privilégier la rapidité apparente et la facilité des négociations directes, très souvent sans étude préalable de l'opportunité de l'option PPP, conduit toujours à des difficultés d'exécution des contrats signés. L'enthousiasme de l'Autorité contractante qui résulte souvent de promesses de l'opérateur privé concernant la disponibilité du financement et la rapidité de la procédure de contractualisation finit souvent par se heurter à la réalité de la complexité de ce type de projet.

Encadré 3 : Rappel sur les risques de la procédure de l'offre spontanée

Les projets engagés sur la base de telles promesses sont, très souvent, sujets à des négociations particulièrement longues voire difficiles à conclure du fait, d'une part, de la faible préparation, en amont, de la procédure et, d'autre part, de l'asymétrie d'information qui ne facilite pas l'équilibre des relations contractuelles. Il est à rappeler que la réception d'une Offre Spontanée ne dédouane pas l'Autorité Contractante de son obligation de procéder à une contre évaluation de la proposition reçue.

9.3. Négociation du contrat PPP

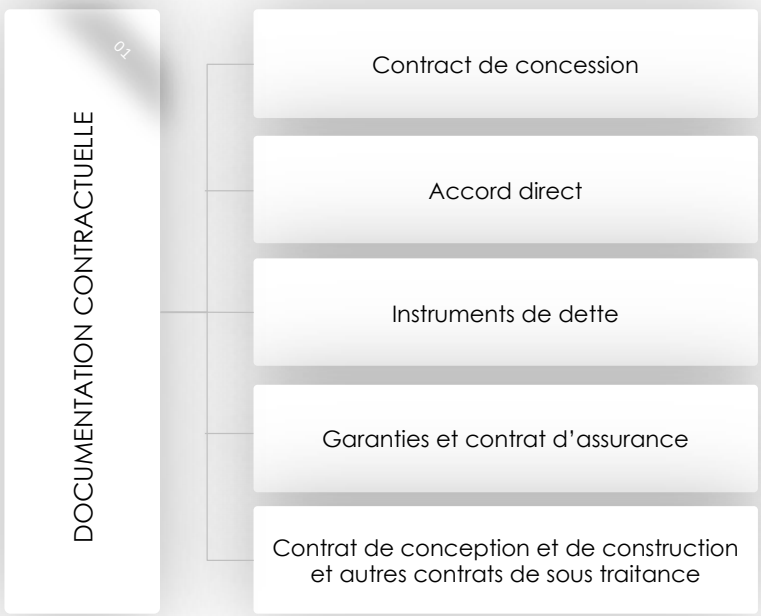
La phase de négociation entre dans le cadre de la finalisation du contrat de partenariat qui liera l'opérateur privé au porteur de projet. Elle vise à arrêter les termes du partenariat avec l'opérateur ayant présenté l'offre jugée économiquement la plus avantageuse. Sous peine de fausser le jeu de la concurrence, ces échanges ne doivent pas conduire à une modification essentielle du contenu de l'offre notamment en ce qui concerne les caractéristiques techniques et financières qui y sont spécifiées. Ainsi, l'opération de négociation du contrat de partenariat peut se révéler risquée pour l'autorité contractante lorsque celle-ci n'a pas pris toutes les mesures nécessaires pour pallier l'asymétrie d'information et d'expertise qu'il peut y avoir entre elle et l'opérateur privé. Aussi, cette négociation du contrat de PPP doit résulter davantage d'une démarche prudentielle que de la recherche d'un accord comportant un niveau de détail élevé. Il s'agira d'élaborer, un projet de contrat dont les dispositions traduiront des aspects tels la répartition des risques entre les parties, les

modalités de rémunération de la partie privée, les mécanismes de résolution des différends, etc.
La discussion de la matrice des risques durant toute la procédure d'appel d'offres permettra assurément d'éviter de procéder à des négociations après la clôture de celle-ci. Dans la réalité de la négociation, la matrice de risque sert de tableau de bord à chacune des parties et le rapport de force conduit à l'affectation des risques initialement identifiés.
L'expression de « mise au point du contrat » est habituellement utilisée pour rappeler les contraintes imposées à l'autorité contractante dans le cadre de cette négociation. En cas d'échec de la négociation avec l'attributaire, l'autorité contractante se réserve le droit de solliciter les autres soumissionnaires dans l'ordre de classement des offres.

9.4. Documentation contractuelle

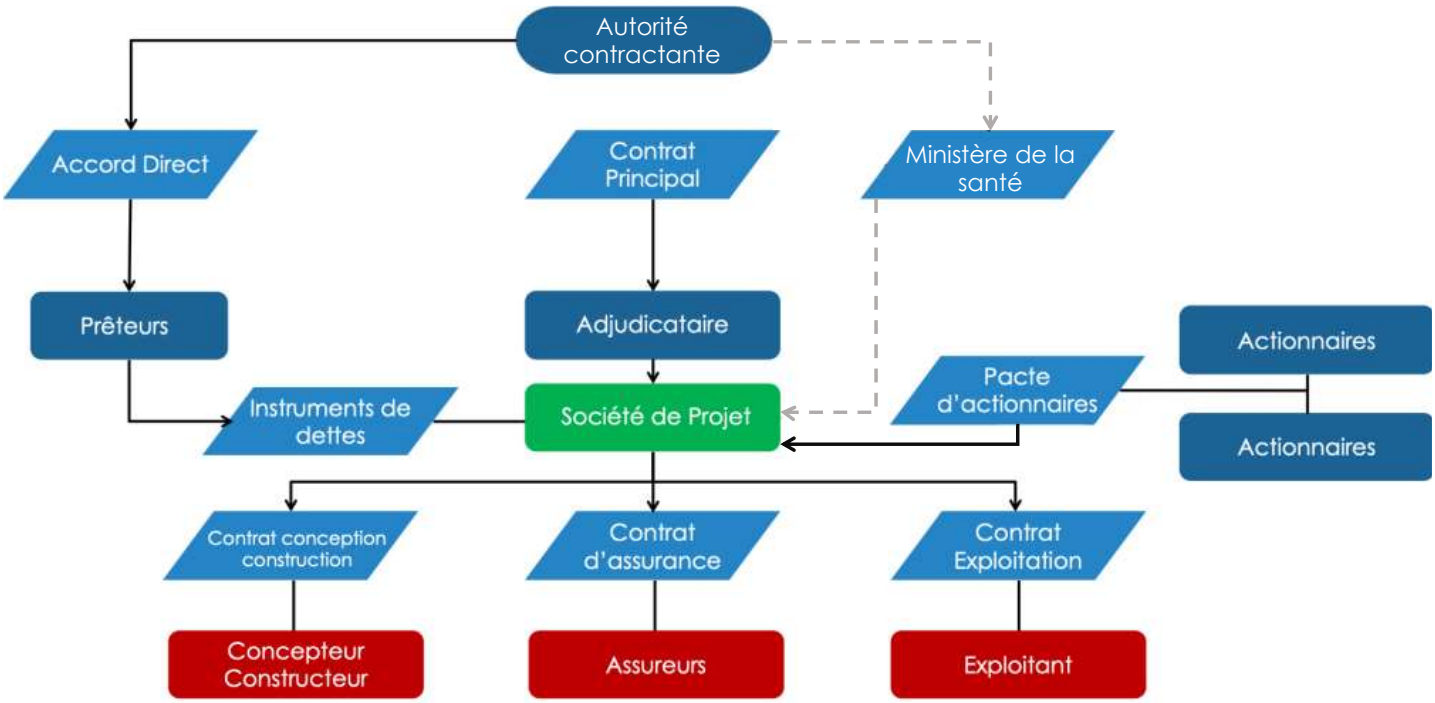
Un processus de préparation et de structuration du projet en PPP bien mené prédispose le partenaire public à plus de facilité à élaborer la documentation contractuelle du projet. Le contrat PPP entre l'autorité contractante et l'opérateur privé est au cœur du volet contractuel de la structuration du projet. Il définit la relation entre les parties, énonce leurs droits et responsabilités respectifs, répartit les risques et fournit des mécanismes permettant de faire face aux bouleversements ultérieurs susceptibles d'impacter le contenu du contrat.
En sus du contrat de PPP proprement dit, une multitude d'accords seront conclus entre, cette fois, l'opérateur privé et d'autres entités participant au projet de PPP.
C'est dire que le dispositif contractuel d'un projet en PPP inclut aussi bien le contrat principal entre les partenaires public et privé que d'autres accords nécessaires à la mise en œuvre dudit projet, tels que des accords relatifs au financement y compris ceux passés avec les banques de couverture ou des accords traitant des sûretés.

Figure 11 : Documentation contractuelle projet PPP



Le contenu de la documentation contractuelle pouvant subir des variations selon la nature et l'envergure du projet concerné, la liste dressée dans le schéma ci-dessus n'est pas exhaustive. Ainsi, par exemple, dans certains schémas contractuels relatifs à la construction ou à la réalisation d'infrastructures dans lesquels la maîtrise d'ouvrage est transférée à l'opérateur privé, il reviendra à ce dernier de mettre en place les contrats complémentaires nécessaires à l'exécution du contrat principal.
Dans le cadre des projets du secteur de la santé, l'implication de l'Etat dans le schéma contractuel, à travers la signature d'une Convention Bipartite entre l'autorité contractante représentant l'Etat et l'opérateur privé pourrait conduire à une structuration contractuelle comme ci-dessous présentée.

Figure 12 : Structuration contractuelle des projets de santé en mode PPP



Le contrat d'accord direct est une spécificité des montages PPP. Il s'agit Accord passé parallèlement à l'un des principaux documents du projet, souvent avec les prêteurs ou le concédant. Les droits de substitution et autres droits des prêteurs sont souvent renforcés ou établis par le biais d'accords directs entre les prêteurs et les participants au projet.

9.5. Contenu du contrat PPP

D'une manière générale, il n'existe pas de modèle de contrat PPP standard que le partenaire public se contenterait de remplir. Du fait de la complexité qui le caractérise, l'élaboration d'un contrat de partenariat peut constituer un exercice fastidieux. Sa rédaction exige minutie et rigueur.
En dépit de la liberté contractuelle qui permet aux parties d'intégrer certaines clauses de leur choix, la législation a prévu des clauses obligatoires. Dans le cadre de la mise en œuvre des projets du secteur de la santé en mode PPP, le contrat peut ainsi comporter, au minimum, des clauses relatives :

- à l 'objet, le périmètre des missions confiées et leur description ; Les missions confiées peuvent porter sur plusieurs aspects :
- la construction ou la réhabilitation de tous les ouvrages, installations et équipements nécessaires à l'exploitation du projet ;
- la maintenance des éléments ci-dessus cités selon des normes spécifiées ; l'exploitation du projet.

- la durée du contrat, les conditions de sa prorogation, ainsi que les droits et obligations des parties à son expiration ;
- aux conditions de fourniture des services et, le cas échéant, l'étendue de l'exclusivité des droits conférés par le contrat ;
- au régime juridique des biens et aux modalités d'occupation domaniale ;
- aux objectifs de performance assignés à l'entité privée particulièrement en termes de temps de passage au niveau des frontières ;
- aux conditions et conséquences du partage et du transfert des risques entre les parties ;
- aux garanties et autres sûretés ainsi que les polices d'assurance que le partenaire privé est tenu de souscrire ;
- aux modalités de rémunération de ce dernier ;
- aux modalités de contrôle de l'exécution du contrat ;
- aux bouleversements susceptibles d'impacter le contrat (force majeure, imprévision, sujétions techniques imprévues…) ;
- aux conditions et conséquences de la fin, anticipée ou non, du contrat,
- propriété des ouvrages et le transfert des technologies ;
- aux conditions de modification du contrat ;
- aux conditions de continuité du service en cas de défaillance du titulaire, notamment lorsque la résiliation est prononcée ;
- aux modalités de contrôle par l'autorité contractante d'une cession du contrat et de l'évolution de l'actionnariat de la société de projet ;
- au droit applicable et aux modalités de prévention et de règlement des différends
- l'insertion d'une clause dite de « rendez-vous » ayant pour objectif de maintenir l'équilibre économique et la continuité du service suite à la survenance d'un évènement particulier est à envisager ;

Il apparaît, dès lors, que l'élaboration du contrat de partenariat doit faire l'objet d'une attention particulière. En effet, cet aspect n'est point à négliger lorsque l'on sait qu'un contrat bien conçu offre des garanties certaines et contribue à rassurer les parties contractantes.

10. Après la signature du contrat PPP

Postérieurement à la phase d'appel d'offres, trois problématiques centrales doivent être prises en charge avant le démarrage de l'exécution du contrat. Il s'agit notamment de ce qui suit :

01 la constitution de la société de projet et l'ouverture du capital aux acteurs économiques ;

02 la procédure de due diligence ;

03 Le bouclage du financement privé.

10.1. Prévoir la mise en place d'une société de projet

La réglementation sur les Partenariats Public-Privé peut, selon les pays, obliger un titulaire d'un contrat PPP, à mettre en place une société de droit local dédiée au projet généralement appelée en anglais Special Purpose Vehicle (SPV) pour l'exécution dudit contrat. Cette exigence est prévue dans la loi PPP 2014.09 pour le PPP à paiement public. Même si la réglementation applicable n'en fait pas une obligation, les meilleures pratiques internationales en matière de financement de projet et de Partenariat Public-Privé incitent à la constitution d'une telle société.

Le recours à une SPV permet à l'attributaire du contrat de financer le projet selon le principe du droit de recours limité, généralement applicable en matière de financement de projet. Cette formule de financement dite « sans recours » est basée sur la seule rentabilité du projet. Il s'agit d'une formule qui s'oppose au financement basé sur le crédit de l'entreprise dans lequel les emprunteurs doivent utiliser les revenus générés par les différentes activités de l'entreprise pour rembourser le crédit.
En revanche, en matière de Partenariat Public-Privé, le financement sans recours, ou à recours limité, est motivé par le désir du groupement titulaire du contrat d'exclure ou de limiter les risques au projet d'investissement.

De ce fait, l'engagement du ou des soumissionnaires, en tant que société, est limité à leur niveau de participation à la société de projet. Comme c'est le cas dans la réglementation sur les PPP en vigueur au Sénégal, il peut être possible à l'adjudicataire du contrat PPP d'associer des investisseurs locaux ou d'autres acteurs

au capital de la société de projet afin de promouvoir le transfert de technologies et l'appropriation du projet.
Dans le cas des projets du secteur de la santé, par exemple, la constitution d'une société de projet peut permettre d'associer les professionnels de la santé (secteur privé sanitaire) et des investisseurs nationaux et internationaux (secteur privé non sanitaire) dans une même société. Pour la réalisation d'un tel scénario, il doit être prévu, dans le règlement de consultation et le dossier d'appel d'offres du projet, une disposition explicite informant les soumissionnaires d'une telle obligation. Par ailleurs ; le dispositif juridique pour les projets PPP en vigueur au Sénégal a pu intégrer une telle disposition qui favorise la participation du secteur privé local.

Encadré 4 : Clarification du secteur privé de la santé

La problématique des conditions d'investissement dans le secteur de la santé par des non professionnels du secteur doit être clarifiée dans les textes régissant le secteur. Si les conditions d'exercice et de gestion de structure sanitaire par des professionnels de la santé sont largement justifiées, la promotion des PPP dans le secteur privé sanitaire justifie des allégements sur les conditions d'investissement. Aussi, il doit être permis au secteur privé non sanitaire d'investir et de détenir la majorité de l'actionnariat des sociétés de projets même si, pour la gestion, obligation leur est faite de recourir à des professionnels du secteur.

Le règlement de consultation doit encadrer les délais de mise en place de la société de projet. Deux (02) possibilités se présentent à ce niveau :

- soit la société de projet est mise en place après attribution mais avant la signature du contrat. Le cas échéant, l'attributaire du contrat met en place la société de projet suivant la procédure en vigueur et le contrat PPP est signé entre la nouvelle société de projet créée et l'autorité concédante.
- soit la société de projet est mise en place postérieurement à la signature auquel cas le transfert du contrat entre l'attributaire et la société de projet intervient dans un délai habituellement fixé dans le dossier d'appel d'offres, suivant un acte de transfert dont les formes et le contenu doivent, au préalable, être définis dans le dossier d'appel d'Offres par l'autorité concédante

Il est à noter cependant que la mise en place d'une société de projet n'est pas pertinente pour tous les projets de PPP. Dans la pratique, la mise en place d'une telle société n'est pertinente que pour les projets de PPP de grande taille, à l'exemple de la SENAC-Eiffage pour le projet d'autoroute à péage Dakar-Diamniadio ou la SOCOPRIM pour le Pont Henri Konan Bédié d'Abidjan. Or, pour un PPP portant sur des services de buanderie dans des structures de santé, celui-ci ne nécessitera pas la mise en place d'une SPV dédiée à chaque structure sanitaire.

10.2. Encourager la participation du secteur privé sanitaire local

Concernant une éventuelle ouverture du capital de la société de projet, il est impératif que les soumissionnaires recourent à un appel d'offres pour la réalisation et/ou l'exploitation d'un projet santé en soient informés pendant la phase d'appel d'offres. Les modalités ainsi que la procédure de prise de participation sont organisées dans le dossier d'appel d'offres où la loi régissant les projets PPP initiés par les organes du Comité National d'Appui aux Partenariats Public-Privé (CNA-PPP).
Le niveau de participation doit être plafonné pour permettre aux soumissionnaires d'avoir une visibilité exhaustive sur la part du capital de la société de projet qui pourrait éventuellement être rétrocédée aux acteurs économiques. Par exemple, pour chaque projet santé, il peut être convenu que 20% de la société de projet soient obligatoirement rétrocédés aux professionnels de la santé. Les structures de santé et collectivités territoriales devraient encourager les professionnels de santé et le secteur privé national à rentrer dans le capital des SPV de PPP santé. Le cas échéant, pour un projet santé situé dans une région et porté par deux autorités contractantes, chaque autorité contractante peut détenir 10% du capital de la société de projet. Cette éventualité suppose néanmoins que chaque contrat PPP ne concerne qu'un seul projet qui implique deux entités publiques contractantes.

11. Suivre l'exécution des contrats PPP

11.1. Assurer vous de prévoir une obligation d'informations pour le partenaire privé

Un enjeu majeur du recours au mécanisme de Partenariats Public-Privé pour la réalisation et/ou la gestion des projets du secteur de la santé réside tant dans une bonne gestion du contrat que dans un dispositif de suivi efficace. De ce fait, le suivi de l'exécution contribue à l'évaluation de la performance de l'opérateur dans la fourniture des services qui lui ont été confiés mais aussi à asseoir une bonne information de l'autorité contractante qu'elle pourra mettre au service d'une amélioration des procédures dans le cadre de la mise en œuvre de projets futurs.
Le suivi de l'exploitation des projets santé permet aussi l'utilisation des résultats et expériences comme base pour orienter les décisions pour la poursuite des relations contractuelles entre l'autorité contractante et l'opérateur privé. C'est tout l'enjeu du dispositif de suivi et de contrôle des projets santé réalisés en mode PPP.

Il ne faut pas manquer de rappeler que la qualité du suivi et du contrôle d'un projet PPP est tributaire :

01	02	03
du processus d'identification et de préparation des projets ;	de la procédure de sélection de l'opérateur privé ;	du contenu du contrat PPP notamment de la négociation de la matrice des risques et de sa traduction dans la documentation contractuelle.

Dans le cadre de ce contrôle, il est d'usage de mettre en place un dispositif de suivi permettant à l'autorité contractante de s'assurer, en cours et à la fin de chacune des phases d'exécution des missions confiées, de la qualité de réalisation des prestations et de l'atteinte des objectifs de performance.

Ce dispositif doit être explicitement prévu dans les dispositions du contrat PPP principal à travers des dispositions qui imposent à l'opérateur privé une obligation d'information à l'endroit de l'autorité contractante.

Cette obligation d'information doit notamment inclure un engagement de l'opérateur privé à communiquer à la Commission, tant au cours de la phase de construction que pendant l'exploitation :

- l'ensemble des faits ou évolutions susceptibles d'entraver gravement, à l'avenir, le bon fonctionnement du projet santé ;
- l'ensemble des faits ou évolutions susceptibles d'avoir un impact financier sur le contrat dont il a connaissance ;
- les éléments d'information nécessaires au suivi du contrat (technique, économique ,budgétaire, comptable et financier) et au contrôle de sa bonne exécution par l'autorité contractante ou les représentants qu'elle désignera.
- En particulier, l'opérateur privé est tenu de communiquer à l'autorité contractante les comptes rendus périodiques suivants :
- Pendant la phase de construction :

    - tout dossier d'exécution avant la réalisation de travaux liés au projet santé ; les documents de récolement de l'ouvrage réalisé ;
    - tous les documents techniques demandés par la Commission ou une structure désignée par elle.
    - Pendant la phase d'exploitation :
    - un compte rendu d'exploitation semestriel sur tous les indicateurs de performance et indicateurs de suivi incluant des données sur l'exploitation, la sécurité et les accidents au niveau du projet ainsi que le suivi technique de la pérennité de l'ouvrage et les contrôles effectués au niveau du projet;
    - un compte-rendu financier.

A la fin de chaque année, il doit être fait obligation à l'opérateur privé de transmettre :

- un compte d'exploitation et le tableau de financements prévisionnels, les comptes sociaux approuvés et leurs annexes ainsi que le rapport d'activité de l'opérateur privé et les rapports des auditeurs, le cas échéant, pour l'année échue ;
- les comptes d'exploitation et le tableau de financements prévisionnels pour l'année en cours ;
- les comptes d'exploitation et le tableau de financement pour l'année à venir ;
- le compte rendu d'exécution du contrat pour l'année échue qui comporte notamment le bilan des investissements réalisés, les données d'exploitation et les opérations d'entretien et de renouvellement ;
- une analyse détaillée de la performance de la concession ;
- le programme d'entretien et de renouvellement ;
- les éléments chiffrés nécessaires au calcul des flux financiers ;
- toute information de nature financière et comptable ainsi que de reporting de performance opérationnelle (incluant entre autres, des données de trafic)

transmise, éventuellement, aux prêteurs au titre des conditions de financement et des obligations fiscales de l'opérateur privé.

- Le contrat doit expressément prévoir que l'absence de production d'un compte-rendu ou sa production tardive donnera lieu au versement de pénalités de retard.

11.2. Rappelez-vous : En PPP on n'achète pas des ouvrages mais des Performances

Le dispositif de suivi et de contrôle de la phase d'exploitation doit prévoir les modalités d'appréciation des performances de l'opérateur privé. Il doit permettre de vérifier que la qualité du service délivré par l'opérateur privé est conforme aux obligations imposées par le contrat. Cette appréciation se fait notamment aux moyens d'indicateurs de performance et de suivi prédéfinis.

Il faut également intégrer, dans le cadre de ce suivi, le risque d'une évolution au fil du temps, des besoins des usagers et de la réglementation qui régit le fonctionnement des projets santé. La mise en place d'une clause de rendez-vous sur les faits nouveaux peut être un levier pour couvrir ce type de risque.

Par ailleurs, les critères de performance donnant une définition du niveau de qualité de service requis et les résultats attendus de l'opérateur doivent être expressément et clairement spécifiés à travers les clauses contractuelles liant ce dernier.

Dans le cadre du suivi des projets santé, la problématique de la maintenance des ouvrages constitue un enjeu important notamment dans le cas où il est prévu un transfert des ouvrages en fin de contrat. En effet, en l'absence d'un dispositif de suivi efficace, les ouvrages peuvent ne pas être suffisamment entretenus. Or, une maintenance inadéquate augmente les coûts complets sur la durée de vie tout en réduisant les avantages offerts. C'est en cela que le dispositif de suivi concernant, par exemple, la problématique de la durabilité des infrastructures peut aider à la surveillance de la performance en termes de programme d'entretien et de maintenance.
Par ailleurs, le dispositif de suivi et de contrôle de l'exécution des projets PPP doit, en particulier, couvrir le suivi de la performance de l'opérateur privé. Il doit vérifier que la qualité du service délivré par l'opérateur privé est conforme aux obligations imposées par le contrat sur la base notamment d'indicateurs de performance et de suivi prédéfinis.

11.3. Gérer les modifications du contrat de Partenariat Public-Privé

La durée des contrats PPP cumulée à la complexité et la nature des contrats font qu'il est généralement impossible, au moment de leur conclusion, de prévoir « *tous les états du monde futur possibles et y associer des clauses de comportement certaines* ». Dès lors, le contrat de PPP doit faire preuve de souplesse afin de faire face aux

changements de circonstances à long terme et d'éviter toute renégociation ou résiliation du contrat.
L'objectif, à travers un minimum de flexibilité qu'il faut conserver dans l'élaboration du contrat PPP, est de maintenir, dans la mesure du possible, une certaine clarté des dispositions contractuelles ainsi qu'un degré de sécurité juridique suffisant. Afin de parvenir à cet objectif, une procédure et des limites clairement définies pour réaliser des modifications doivent être établies.
Les contrats de Partenariats Public-Privé concernant un projet du secteur de la santé peuvent ainsi faire l'objet de modifications unilatérales ou de modifications convenues entre les parties.

11.3.1 Les modifications unilatérales

Les contrats PPP sont des contrats administratifs. L'Etat ou l'autorité contractante doit ainsi se donner la possibilité de procéder, au besoin, à des modifications unilatérales pour préserver la continuité du service public ou pour répondre à un impératif d'intérêt général. Le cas échéant, le contrat doit préciser les circonstances dans lesquelles l'autorité contractante peut imposer une modification unilatérale pour tenir compte de l'évolution de ses besoins, d'innovations technologiques ou de motifs d'intérêt général ainsi que les conséquences découlant de cette modification.
Le contrat doit également comporter des dispositions définissant les circonstances dans lesquelles l'autorité contractante peut exercer son droit d'intervention et reprendre le contrôle de tout ou partie des activités confiées au partenaire privé. A titre d'exemple, si, pour des raisons de sécurité, l'autorité contractante doit procéder à des modifications du montant de la redevance d'exploitation au niveau du service, la possibilité doit être clairement consacrée dans les dispositions du contrat.

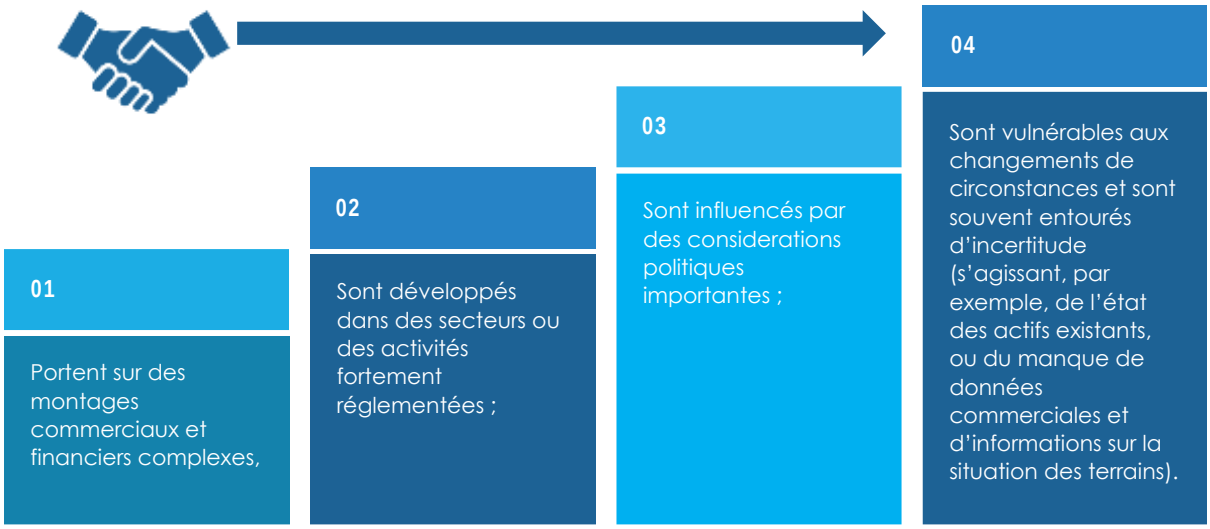
11.3.2 Les modifications d'un commun accord entre les parties

Le contrat peut prévoir certains événements affectant notoirement l'équilibre économique ou rendant impossible l'exécution de celui-ci et adosser, à ces évènements, des mécanismes d'ajustement ou des clauses de rendez-vous. L'inclusion de mécanismes d'ajustement bien définis dans le contrat limite le recours à des renégociations. Elle contribue à renforcer l'attractivité du projet en favorisant un climat de confiance et de bonne entente entre les cocontractants.
Toutefois, il est important de se rappeler que, même en cas de bouleversement de l'équilibre économique du contrat lié à la survenance d'événements imprévisibles et extérieurs aux parties, la modification du contrat nécessaire au rétablissement de l'équilibre économique ne doit pas affecter substantiellement le partage des risques afin d'éviter des recours en annulation.
Il peut être, par exemple, prévu, dans le cadre des clauses contractuelles, qu'un changement des dispositions contractuelles modifiant l'équilibre économique du contrat de partenariat en faveur du partenaire, pour un coût supérieur ou égal à 30% du montant initial de l'offre financière retenue, doit donner lieu à un nouvel appel d'offres.

De même, la remise en cause de l'équilibre financier du projet résultant d'une action de l'autorité contractante peut entrainer la résiliation du contrat à la demande de l'opérateur qui peut réclamer des dommages et intérêts.
En tout état de cause, il ne faut pas perdre de vue que les projets de PPP constituent un engagement à long terme dont la modification résulte très souvent d'une procédure de renégociation particulièrement complexe.

11.4. Être préparé à la Renégociation des contrats

Dans le cadre d'une politique de développement des PPP dans la réalisation du programme santé et selon les orientations du PNDSS, l'Etat du Sénégal pourrait, très souvent, avoir à faire face à des procédures de renégociation de contrats. En effet, les projets de PPP sont propices à des renégociations récurrentes du fait notamment qu'ils :



La plupart de ces facteurs sont valables pour les projets santé. Seulement, il faut préciser qu'en matière de Partenariat Public-Privé, la renégociation de contrat n'est pas nécessairement signe d'un défaut fondamental du projet. En effet, la renégociation est un élément normal dans la plupart des projets et peut être une bonne occasion d'ajuster, dans l'intérêt des parties et des bénéficiaires, les modalités du projet pour tenir compte des exigences de ce dernier (ou des besoins du public) et des circonstances auxquelles les parties sont effectivement confrontées. Elle permet aux parties de s'adapter à des événements et à des changements inattendus.
La renégociation peut, dans la pratique, découler d'une clause de rendez-vous dont l'objet est de maintenir l'équilibre économique et la continuité du service suite à la survenance d'un évènement particulier. Cette renégociation contractuelle est souvent souhaitable. Par contre, lorsqu'elle est imposée par une des parties du fait de sa position favorable dans un contexte particulier, il s'agit d'une négociation opportuniste potentiellement préjudiciable à l'équilibre du contrat. Dans tous les cas,

la renégociation, qu'elle soit contractuelle ou opportuniste, est un exercice difficile potentiellement porteuse de conflits.
Il convient d'élaborer les contrats PPP des projets santé de manière à traiter les changements et les conflits rapidement et efficacement et à permettre des renégociations équilibrées et conformes à l'esprit du projet.

11.5. Des litiges pourraient intervenir

L'exécution des contrats de PPP peut donner naissance à des différends d'ordre très divers, issus d'événements imprévus ou d'interprétations divergentes d'une documentation contractuelle complexe. Il est donc nécessaire, dans les contrats PPP des projets santé, de prévoir des dispositions relatives aux modalités de prévention et de règlement des litiges et, le cas échéant, les conditions de recours à l'arbitrage.
Les litiges peuvent survenir à divers stades :

- Ils peuvent naître de la formation du contrat PPP notamment de la procédure de sélection de l'opérateur du projet. Le cas échéant, les procédures de recours applicables aux marchés des organes du CNA-PPP doivent pouvoir s'appliquer. Ces procédures doivent notamment consacrer les principes du recours gracieux et du recours en contentieux, au besoin, auprès de la Cour Commune de Justice et d'Arbitrage (CCJA).

- Les litiges liés à l'exécution ou à l'interprétation des contrats PPP, eux, seront traités, à défaut de règlement à l'amiable, par une clause compromissoire à préciser dans le contrat. Concernant les contrats PPP relatifs aux projets santé, il est fortement recommandé aux parties de limiter le recours à des instances arbitrales. Par ailleurs, il est souhaitable de privilégier la procédure de règlement à l'amiable à travers une disposition explicite organisant une telle procédure dans le contrat PPP.

En tout état de cause, les dispositions sur le règlement des différends sont particulièrement importantes et doivent faire l'objet d'une réflexion approfondie basée sur l'efficacité du dispositif et le degré de sécurité qui est offert aux cocontractants.

11.6. Être préparé à la fin du contrat de Partenariat Public-Privé

Il est important pour l'Autorité contractante qui s'engage dans la signature d'un contrat de Partenariat Public-Privé de prévoir la fin normale ou anticipée dudit contrat. Plusieurs problématiques doivent, en l'occurrence, être expressément prises en charge. Il s'agira principalement :

- des scénarios de sortie ;
- des conditions et modalités de résiliation/d'expiration du contrat de PPP : des conséquences de la résiliation;

- de l'évaluation et du processus de transfert des actifs ; des modalités de continuation du service.

L'autorité contractante doit intégrer le fait que la fin d'un contrat PPP, quel que soit le cas de figure, requiert des conseils d'experts appropriés et un soutien afin de s'assurer que la résiliation et le transfert soient bien gérés.
Le contrat de Partenariat Public-Privé doit prévoir des motifs de résiliation, notamment pour les cas de manquements graves de l'autorité contractante, une faute grave de l'opérateur du projet, un motif d'intérêt général, les cas de force majeure ou de remise en cause de l'équilibre financier du projet résultant d'une action ou décision de l'autorité contractante.
Ces dispositions font généralement l'objet d'une surveillance accrue de la part des prêteurs privés. Elles sont d'autant plus importantes que, tout au long de la durée d'un contrat de PPP, des événements imprévisibles au moment de la signature surviendront. Il peut, par exemple s'agir, pour les cas des projets santé, d'un refus de paiement de la redevance de passage par les transporteurs.
Au titre des manquements de la part de l'entité privée susceptibles d'entrainer la résiliation d'un contrat PPP, figurent, par exemple, le non bouclage du financement ou le non-respect persistant des critères de performance. Quant aux manquements de la part de l'entité publique, il peut, par exemple, s'agir de l'incapacité de l'autorité contractante à faire respecter les engagements de l'Etat en matière de fonctionnement des projets santé ou de paiement de la redevance par les usagers.
Le contrat doit, en particulier, stipuler les dispositions concernant le retour des biens, le transfert du personnel et la reprise de l'exploitation par un nouvel opérateur ou par la personne publique, en fin de contrat, tout en garantissant la continuité du service public.
Les biens concernés par un retour peuvent être regroupés en trois (3) catégories :

les biens de retour proprement dits représentant les biens indispensables au fonctionnement du service et entrant dans le patrimoine du partenaire public même s'ils sont financés par l'exploitant ;

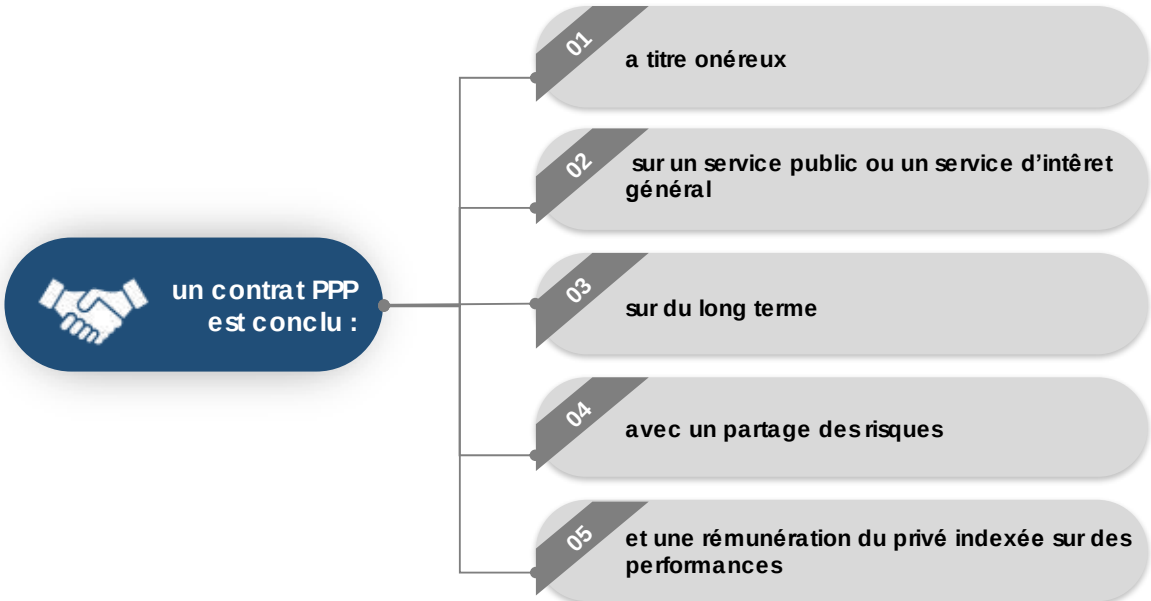
les biens de reprise utiles mais non indispensables au fonctionnement du service. Ils sont la propriété de l'exploitant pendant la durée du contrat mais peuvent être repris par l'autorité contractante si elle le juge nécessaire ;

les biens propres sont ceux qui ne sont ni indispensables ni nécessaires au fonctionnement du service et qui sont utilisés accessoirement pour l'exécution du service par l'opérateur privé qui en est propriétaire.

12. Annexe

12.1. Fiche synoptique 1 : Comprendre le concept et le Pourquoi du PPP

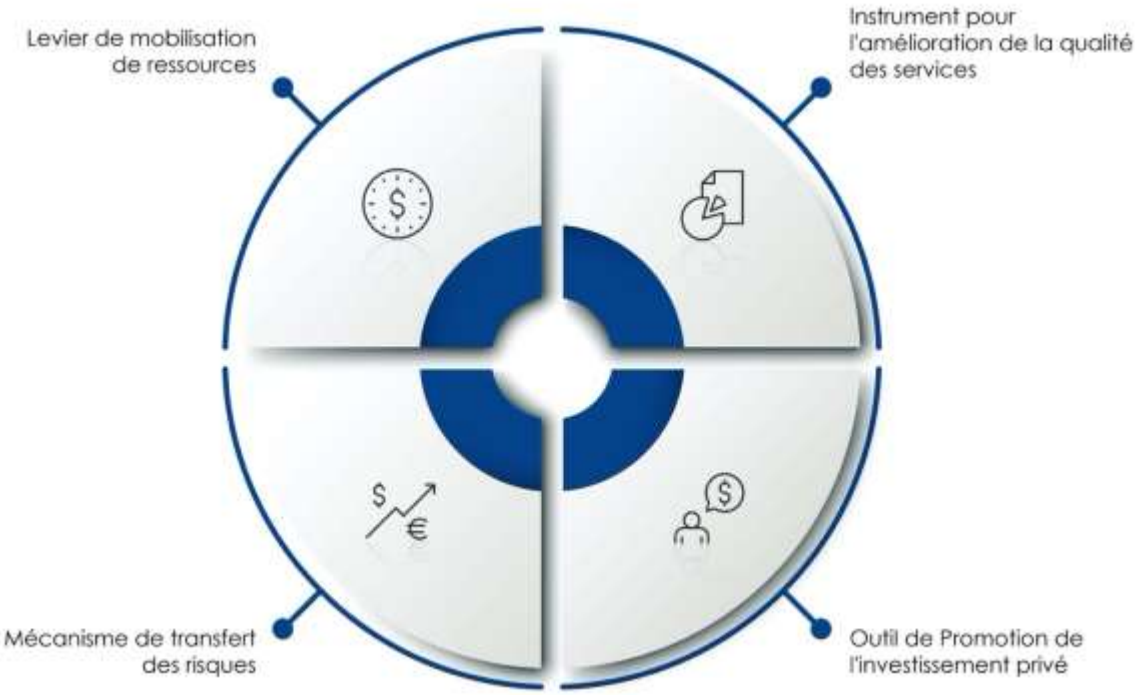
Un contrat PPP doit obligatoirement satisfaire aux cinq caractéristiques suivantes :



Fictions	Faits
Le financement du service public	Le PPP est une solution qui peut contribuer à la mobilisation de ressources additionnelles pour résorber le gap en matière d'infrastructure sanitaire ou améliorer la qualité de service mais le financement doit pas être la seule raison pour recourir au PPP
PPP et RSE	Les initiatives de RSE peuvent générer une relation de partenariat entre le public et le privé mais la RSE ne relève pas du PPP au sens strict du fait que les 5 caractéristiques d'un contrat PPP ci-dessus énumérées ne sont pas réunies
Une definition Unique	Il n'existe pas de définition unique du concept de PPP. La définition du PPP en Cote d'Ivoire est différente de la définition au Sénégal. Mais le référentiel doit demeurer le cadre légal régissant les PPP dans le pays
Exclusivement dans le domaine des d'infrastructure	Les PPP ne sont pas exclusivement utilisés dans le domaine des Infrastructures. Dans le domaine de la santé, Ils peuvent certes servir à mobiliser des financements pour la réalisation d'infrastructures sanitaires mais aussi utilisés pour améliorer la qualité de service ou l'efficience d'un service
Les contrats PPP sont des privatisations déguisées	Les Contrats PPP font l'objet de régulation avec des indicateurs de performance préalablement déterminés. Le paiement est toujours assujetti à la disponibilité d'un service et au respect d'indicateurs de performance qui doivent faire l'objet de régulation
Les PPP coûtent moins et sont plus rapides	Les PPP peuvent coûter plus cher mais le coût d'opportunité doit aussi être apprécié en prenant en compte le coût économique de la variante sans projet

12.2. Fiche Synoptique 2 : Intérêt et Domaines d'application des PPP dans le secteur de la Santé

Enjeux des PPP dans le secteur de la Santé



Domaines d'application

Amélioration de la disponibilité des services de santé

- Construction d'infrastructures sanitaires
- Mise en place d'école de formation dans le domaine de la Santé
- Mise en place de Centre de surveillance épiodéomologique
- Renforcement de la disponibilité et et de l'accessibilité des médicaments et produits essentiels de qualité
- Mise à disposition d'équipements médicaux

Amélioration de la qualité des services de santé

- Gestion des services non cliniques au niveau des structures de santé
- Gestion des Etablissements Public de Santé par le secteur privé
- Mutualisation des moyens et équipements entre services structures de santé
- Couverture Maladie

12.3. Fiche Synoptique 3 : Qui peut Initier un Projet PPP dans le Domaine de la Santé et les avis préalables à requérir

Ministère de la Santé	• **Projets d'amélioration de la disponibilité des services de santé** • **Projet d'amélioration de la qualité des services**	• Exemple : construction d'un nouvel hôpital en PPP • Exemple : contrat PPP pour la gestion d'une structure de santé secteur privé
Collectivité territoriale	• **Projets d'amélioration de la disponibilité des services de santé**	• Exemple : construction d'un Centre de santé en PPP
Structure de santé	• **Projets d'amélioration de la disponibilité des services de santé par l'extention à de nouveaux services** • **Projet d'amélioration de l'éfficience dans la gestion**	• Exemple : Construction et équipement d'un Centre d'imagerie médicale au sein d'un EPS en mode PPP • Exemple : Contrat PPP pour la gestion de l' hôtellerie d'un EPS par le secteur privé
Secteur privé Sanitaire	• **Tous types de projets**	
Secteur privé non Sanitaire	• **Tous types de projets (sous réserve du respect des conditions d'investissement pour les non professionnels dans le secteur de la Santé)**	

Ministère de la Santé

- Ministère en charge des Finances
- Le CNAPPP ou la DCMP ou la Conseil des Infrastructure ou la Primature selon la nature du PPP

Collectivités locales

- Ministère en charge des Finances
- Le Ministère de la Santé
- le MCR
- Le CNAPPP ou la DCMP ou la Conseil des Infrastructure selon la nature du PPP

Structure de Santé

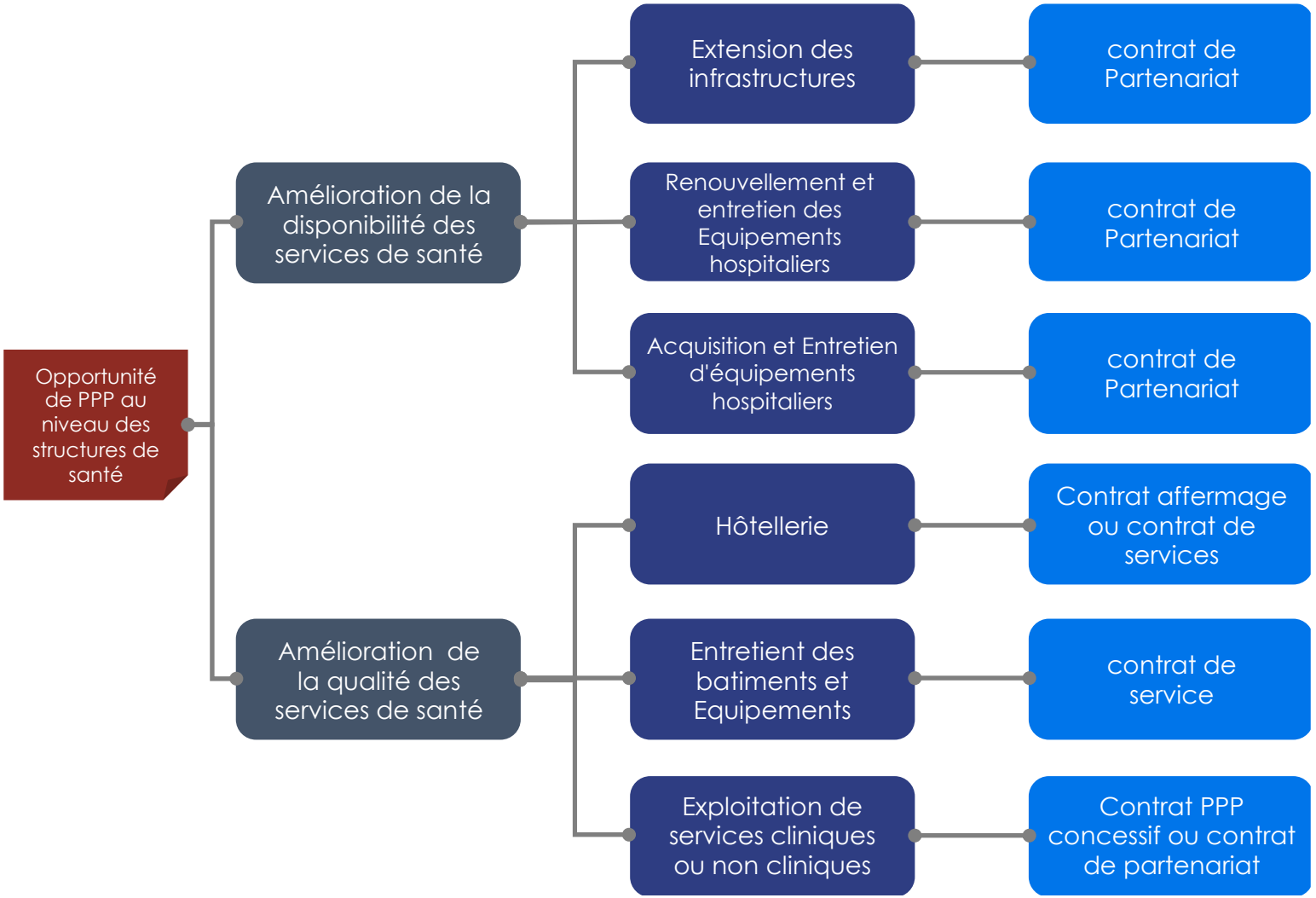
- Conseil d'administration
- Le Ministère de la Santé
- le MCR
- Le CNAPPP ou la DCMP ou la Conseil des Infrastructure selon la nature du PPP

12.4. Fiche Synoptique 4 : Comprendre les familles et les formes de PPP

<table>
<tr><th colspan="3">Famille des PPP Concessifs</th></tr>
<tr><td rowspan="8">Concession</td><td>Formes</td><td>Caractéristiques</td></tr>
<tr><td>DBFOMT - Design-Build-Finance-Operate-MaintainTransfer (conception-construction-financementexploitation–maintenance-transpert)</td><td rowspan="7">• L’opérateur est rémunéré par le résultat d’exploitation
• L’opérateur est rémunéré par les résultats d’exploitation et les subventions de l’Etat
• L’opérateur partage le risque d’exploitation avec la partie publique</td></tr>
<tr><td>BOOT - Build-Own-Operate Transfer (Construction– possession-exploitation-Transfert)</td></tr>
<tr><td>BOT - Build-Operate-Transfer (constructionexploitation-transfert)</td></tr>
<tr><td>DBFOM - Design-Build-Finance-Operate-Maintain (conception-construction-financement-exploitation–maintenance)</td></tr>
<tr><td>BOO - Build–Own–Operate (Construction–possession-exploitation)</td></tr>
<tr><td>BO - Build-Operate (construction–exploitation)</td></tr>
<tr><td>LEASE-OPERATE (loue-exploite)</td></tr>
<tr><td></td><td>Définitions</td><td>Caractéristiques</td></tr>
<tr><td>La Régie Intéressée</td><td>La régie intéressée, désigne le contrat par lequel une personne morale de droit public finance elle-même l’établissement d’un service public, et en confie la gestion à un</td><td>La rémunération de l’opérateur économique est versée par la personne publique, et liée aux résultats de l’exploitation que ce soit en termes d’économies réalisées, de gains de productivité ou</td></tr>
</table>

	opérateur économique pour une période déterminée.	d'amélioration de la qualité du service.
L'Affermage	L'affermage, désigne le contrat par lequel une personne morale de droit public charge pour une période déterminée un opérateur économique, le fermier, de l'exploitation d'ouvrages qu'elle a acquis afin que celui-ci assure la fourniture d'un service public, le fermier ne réalisant pas les investissements initiaux.	
La Famille des PPP à paiement public		
Le Contrat de Partenariat	**Formes**	**Caractéristiques**
	DBFOMT - Design-Build-Finance-Operate-MaintainTransfer (conception-construction-financementexploitation–maintenance-transpert	Dans les deux cas la rémunération de l'opérateur provient essentiellement de l'autorité contractante sous forme de paiements périodiques ou « loyers », modulables en fonction de la disponibilité et/ou de la performance de l'ouvrage mis à disposition
	DBFOM - Design-Build-Finance-Operate-Maintain (conception-construction-financement-exploitation–maintenance).	

12.5. Fiche synoptique 5 : Opportunités et exemples de PPP au niveau des structures de Santé



12.6. Fiche Synoptique 6 : Comprendre le cadre juridique et les textes applicables

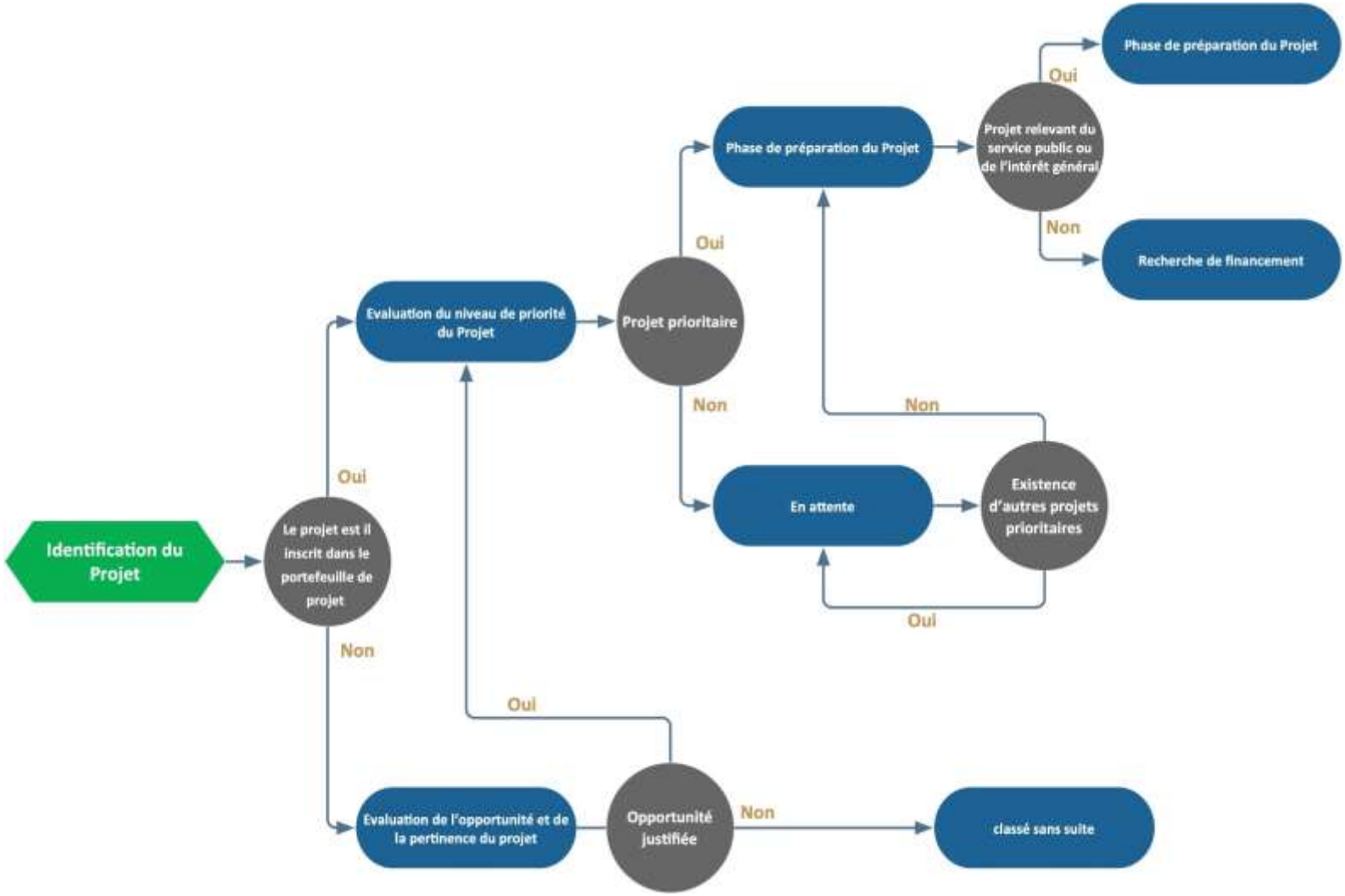
Les textes régissant les PPP	Les Textes relatifs à l'investissement dans le secteur de la santé
la directive n° 04/2005/CM/UEMOA du 9 décembre 2005 portant procédures de passation, d'exécution et de règlement des marchés publics et des délégations de service public dans l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine	la directive N° 06/CM/UEMOA relative à la libre circulation et à l'établissement des médecins ressortissants de l'Union au sein de l'espace UEMOA
	la loi n° 66-69 du 4 juillet 1966 relative à l'exercice de la médecine et à l'Ordre des médecins
la directive n° 05/2005/CM/UEMOA du 9 décembre 2005 portant contrôle et régulation des marchés publics et des délégations de service public dans l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine.	loi n° 98-08 du 02 mars 1998 portant réforme hospitalière, modifié par la loi n° 2015-12 du 03 juillet 2015
la loi 2014.09 du 20 février 2014 portant sur les Contrats de Partenariats, modifiée par la loi n° 2015-03 du 12 février 2015 ;	loi n° 98-12 du 2 mars 199 relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé
le décret n°2014-1212 du 22 septembre 2014 portant sur le nouveau code des marchés publics ;	LOI n° 2009-11 du 23 janvier 2009 relative aux Laboratoires d'Analyses de Biologie médicale.
la loi n° 65-51 du 19 juillet 1965 code des obligations de l'administration, modifiée par la loi n° 2006-16 du 30 juin 2006 ;	Décret n° 81-234 du 13 mars 1981, fixant les critères de création des cabinets médicaux et dentaires
la loi n°2002-23 du 4 Septembre 2002 portant cadre de régulation pour les entreprises concessionnaires de services publics	le décret n° 98-701 du 26 août 1998 relatif à l'organisation des établissements publics de santé hospitaliers
	Décret n° 2006-1261 du 15 novembre 2006 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité dans les établissements de toute nature
	Décret n° 2007-1457 en date du 3 décembre 2007 fixant les critères de créations de transfert et de répartition des officines. '

	l'Instruction Ministérielle du 7 janvier 1985, relative à l'étude des dossiers de demande d'installation et de cession de cabinet médical ou dentaire et d'officine de pharmacie
	l'arrêté interministériel n° 738 en date du 21 février 2005, fixant les valeurs maximales et minimales des tarifs d'hospitalisation, des consultations des soins externes et des cessions applicables aux établissements publics de santé hospitaliers
	la directive N° 06/CM/UEMOA relative à la libre circulation et à l'établissement des médecins ressortissants de l'Union au sein de l'espace UEMOA

12.7. Fiche synoptique 7 : Questions clés pour évaluer la pertinence de l'option PPP

Question	Critères	Outils/base d'évaluation
la pertinence du projet	Contribution à l'atteinte des objectifs stratégiques	Le document de planification stratégique du secteur ou de la structure
La faisabilité du Projet	Faisabilité technique, économique, financière	Etude de faisabilité ou analyse préliminaire
Le caractère prioritaire du projet	Existence d'autres projets prioritaires	Le portefeuille de projet à réalisation
La pertinence de l'option PPP	L'intérêt potentiel du secteur privé	Evaluation préalable
	Le potentiel de génération de revenu	
	La capacité et/ou la prédisposition des de l'autorité compétente à supporter les implications budgétaires du projet, le cas échéant	
	Les possibilités de transferts de risques	

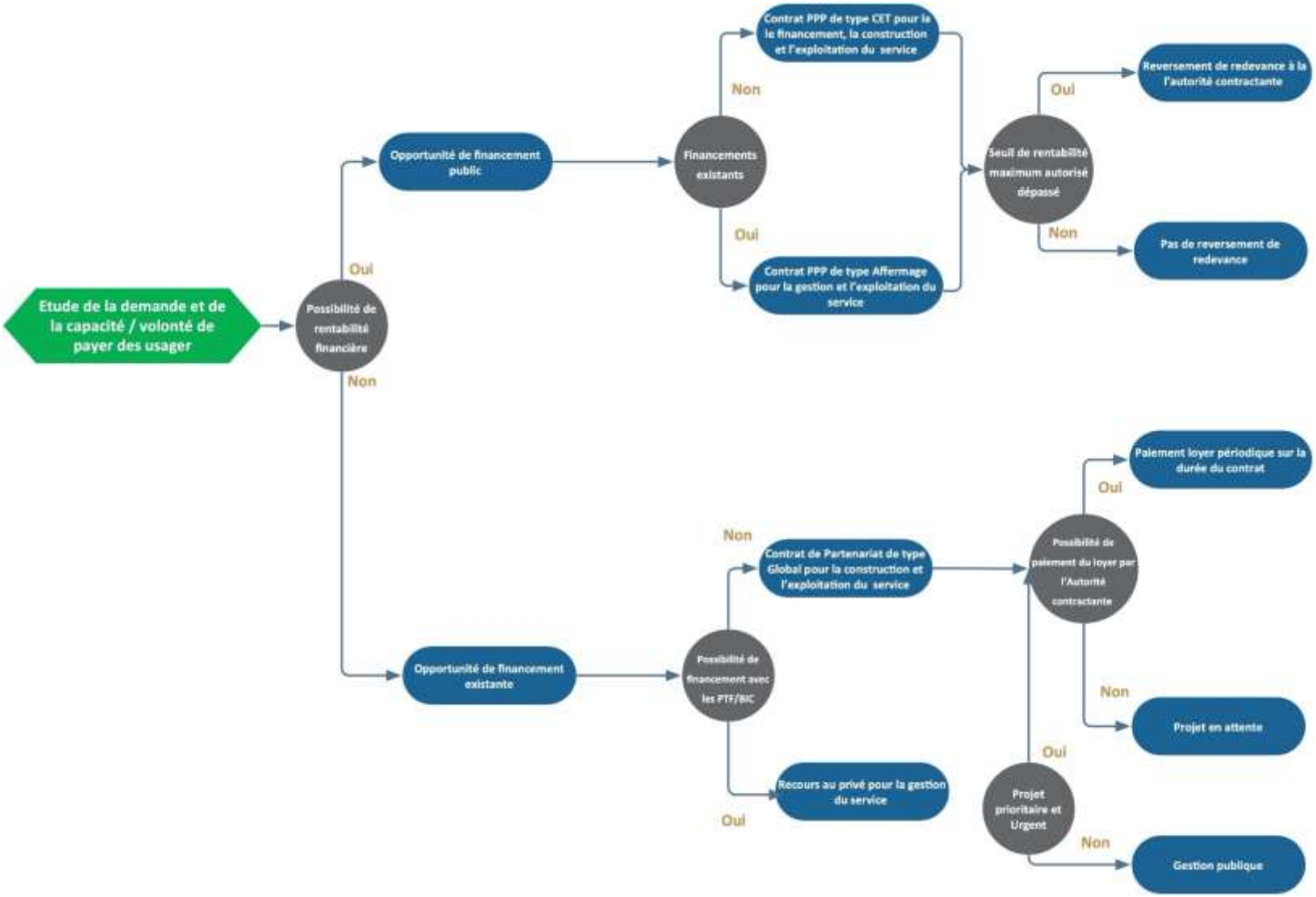
12.8. Fiche Synoptique 8 : Processus décisionnel d'évaluation de l'opportunité de l'option PPP



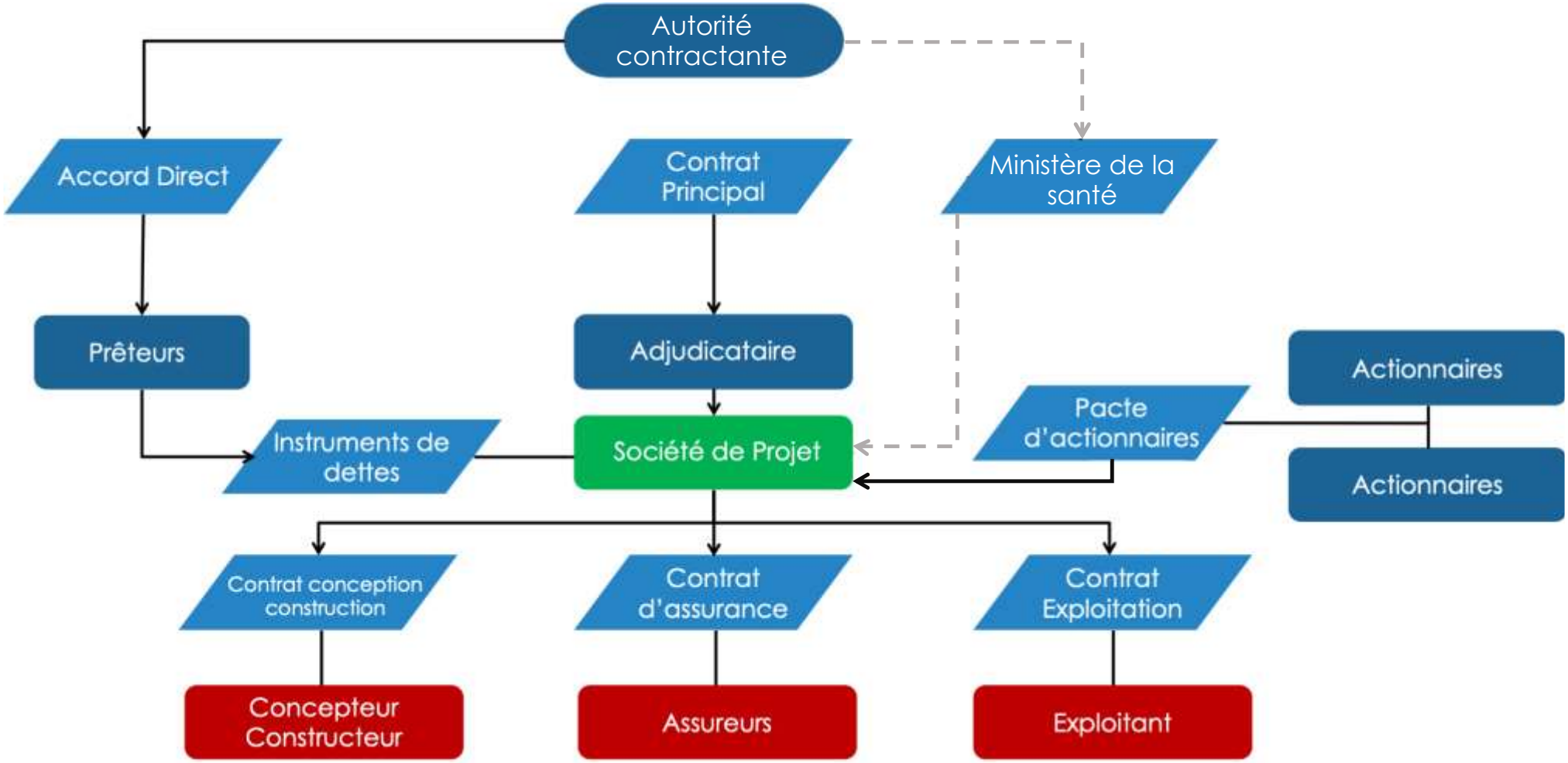
12.9. Fiche synoptique 9 : Questions clés pour choisir la forme du PPP

Question	Critères	Outils/base d'évaluation
Potentiel de génération de revenu du projet ?	Capacité et volonté de payer des usagers	Etude d'acceptabilité du péage
	Grille tarifaires applicables aux vues des contraintes réglementaires	
	Niveau de la demande	
Participation publique dans le financement de l'investissement	Niveau de part	Modèle financier
Niveau de transfert de risque et d'obligations d'investissement au privé	Le potentiel de génération de revenu	
Arbitrage entre Subvention d'investissement ou	La capacité et/ou la prédisposition des de l'autorité compétente à supporter les implications budgétaires du projet, le cas échéant	
Niveau de loyer à payer le cas échéant ?	Les possibilités de transferts de risques	
Soutenabilité budgétaire et risque fiscal	Capacité à supporter les engagements financiers publics	

12.10. Fiche Synoptique 10 : Processus décisionnel de sélection de la forme de PPP



12.11. Fiche Synoptique 11 : Comprendre la structuration d'un contrat PPP



12.12. Fiche Synoptique 12 : Cycle de vie Projet PPP

Etapes	Phases	Mesures	
Sélection et préparation des projets santé éligibles en PPP	Identification des projets potentiels	Vérifier l'alignement du projet par rapport aux objectifs stratégiques du secteur ou du porteur de projet et son caractère prioritaire par rapport aux autres projets potentiels	Constituer un portefeuille de projets
	Sélection et priorisation des projets santé		
	Evaluation préalable de l'option PPP	- Evaluation de l'opportunité du recours au PPP - Evaluation de la forme de PPP	
Choix du partenaire privé	Choix du mode de contractualisation	Décider entre la procédure d'appel d'offres et la négociation directe	
	Appel d'offres ouvert	Décider de l'opportunité d'une phase de préqualification	
		La procédure d'appel d'offres	- L'appel d'offres ouvert en une étape - L'appel d'offres ouvert en deux étapes

		Le contenu des dossiers d'appel d'offres	
		La procédure d'entente directe	
	Procédure dérogatoire		
	Négociation du Contrat	**Négociation du contrat PPP**	
		Documentation contractuelle	
		Contenu du contrat PPP	
		Traduction de la matrice des risques	
Le suivi du bouclage financier	**Constitution de la société de projet et/ou ouverture du capital aux acteurs économiques**	**L'opportunité de la mise en place d'une société de projet**	
		Régime juridique et procédure de mise en place de la société de projet	
		L'ouverture du capital de la société de projet	
	Bouclage du financement privé	**La documentation financière**	
		Les formes de participations des prêteurs dans le financement des projets PPP	

La gestion et le suivi du contrat de PPP	**Obligations d'informations contractuelles**	**Définition d'un cadre de suivi et choix des indicateurs de performance**	
	Suivi de l'exploitation et des performances		
	Gestion des modifications du contrat de PPP	**Les modifications unilatérales**	
		Les modifications d'un commun accord entre les parties	
	Renégociation des contrats		
	Règlement des litiges		
	Fin du contrat de PPP		

12.13. Fiche synoptique 13 : Modèle de matrice des risques pour les projets de PPP santé

Catégories et Risques	Répartition			Phase affectée			Exemple
	Public	Privé	Partagé	Développement - Conception	Construction	Exploitation	
Politique							
Abandon du projet							
Grève des professionnel de la santé bloquant le fonctionnement du service							
Incendie, explosion suite à un défaut de sécurité							
Modifications de l'équilibre économique du contrat pour fait du Prince (tarifs sociaux imposés)							Embargo sur le commerce avec un Etat producteur des pièces et équipements sanitaires nécessaires à l'exploitation
Non obtention des autorisations administratives nécessaires à la réalisation du projet							
Non-respect des engagements financiers de l'Entité Publique (subvention,)							
Recours/ annulation visant les contrats du fait de la personne publique							Contestation par un concurrent de la procédure de sélection
Retard dans la réception de l'infrastructure du fait de la personne publique							Refus de se présenter pour la mise à disposition
Sous-performance technique de l'ouvrage							Problème d'alimentation électrique extérieure à l'ouvrage
Juridique et règlementaire							
Evolution, changements du cadre réglementaire ou législatif (générale)							Evolution du code du travail réduisant la durée légale du travail

Evolution, changements du cadre réglementaire ou législatif (spécifique au secteur d'activité)							Modifications des normes sanitaires, des normes de constructions etc…
Achèvement							
Défaillance d'un constructeur, d'un financeur, d'un sous-traitant, d'un fournisseur							
Impossibilité d'adapter les infrastructures sanitaires existantes pour les besoins du projet							
Recours/annulation visant les permis du fait du partenaire privé							Contestation du permis de construire pour motif architectural ou d'enquête publique non conforme
Retard dans l'exécution des travaux et la réception de l'infrastructure du fait du partenaire privé							
Retard transport et logistique							Fermeture de l'accès à une infrastructure hospitalière, ou sanitaire
Risques de non qualité, de surcoût ou de non performance dus aux interfaces entre composantes du projet							Dysfonctionnement des équipements, ou du plateau médical
Risques de non qualité, de surcoût ou de non performance dus aux interfaces internes au partenaire privé si formé en groupement							Livraison d'un bâtiment retardée ne permettant pas l'installation d'équipements par un autre partenaire
Site en mauvais état entraînant un allongement de la durée et des coûts de construction							
Site présentant un intérêt culturel et/ou archéologique particulier nécessitant de réaliser des travaux de recherche spécifiques							
Sous-estimation des délais prévus pour la conception, la livraison des études							

Tous dommages objet du contrat (dont malfaçons, vices cachés)							
Performance							
Erreur dans la construction / réalisation ou construction / réalisation défaillante							
Erreur de conception							
Etudes erronées - études fournies par la puissance publique							Erreurs dans les études géotechniques fournies au partenaire
Etudes erronées - études réalisées par le partenaire privé							Erreur de calcul dans les études de conception
Faute grave du partenaire privé							
Incapacité à réaliser selon le programme fonctionnel							Aucune solution de conception n'atteint les performances souhaitées
Non-conformité de l'infrastructure par rapport au programme fonctionnel/contrat de partenariat							
Perte d'exploitation (de l'ouvrage nouvellement construit) anticipée suite à un dommage pendant la phase de construction							Démarrage de l'exploitation commerciale décalé du temps nécessaire à la réparation du dommage
Sous-performance commerciale de l'ouvrage due à la partie publique							Construction d'une infrastructure concurrente
Exploitation							
Accidents							
Défaut de maintenance / entretien et renouvellement							
Erreur d'estimation des coûts de GER							

Erreur d'estimation des coûts de maintenance							
Erreur d'estimation des coûts d'exploitation							
Incapacité du partenaire privé ou de ses sous-traitants à délivrer un service ou à atteindre les performances visées dans le contrat							
Incendie, explosion, tempêtes, ou autres évènements naturels, hors force majeure							
Interruption totale ou partielle des services imputable au partenaire privé							
Mouvement social chez le constructeur ou l'exploitant							
Non-respect des engagements de maintenance et de renouvellement							
Obsolescence technologique entrainant un surcoût d'exploitation ou un besoin d'investissement (modernisation)							
Perte d'exploitation suite à dommages garantis							
Préjudices causés au tiers							
Vandalisme/dégradation des équipements ou de l'infrastructure							
Variation des coûts unitaires (énergie, fluides…)							
Vol des biens ou équipements objet du contrat							
Financier							
Non obtention du financement							

Commercial							
Demande d'évolution de l'objet demandée par l'entité publique (ajout, suppression, modification programme)							
Evolution des besoins des usagers engendrant des adaptations majeures au projet							- Fréquentation d'une structure sanitaire au-delà des prévisions, nécessitant un prolongement de l'ouvrage
Identification des besoins et/ou des résultats incomplète ou erronées							
Modifications de l'équilibre économique du contrat pour motif d'intérêt général							Demande de desserte nocturne par le service de transport, non prévue initialement,
Surestimation initiale des recettes annexes							Recette des services non-cliniques du projet inférieures aux prévisions
Change / économique							
Evolution de la TVA et autres taxes Modification des règles fiscales Augmentation des impôts, droits et taxes ou création de nouveaux impôts, droits et taxes							
Modifications de l'équilibre économique du contrat pour cause d'imprévision							Triplement du prix d'achat d'une matière première due à une crise mondiale imprévue
Risque de taux après le bouclage du financement							
Risque de taux avant le bouclage du financement							
Risque d'inflation							
Risque que les formules d'indexation traduisent de façon incomplète l'inflation des coûts supportés par le partenaire privé							

Environnemental et social							
Contamination majeure du site non prévue							
Manifestations/ occupation des terrains empêchant le bon avancement des travaux							Manifestations de riverains opposés au projet
Pollution accidentelle causée par le projet							
Réhabilitation environnementale du site dans le but de le mettre à niveau pour un usage futur au projet							
Remise en cause du projet par la société civile							
Force majeure							
Sinistre relevant de la force majeure d'origine naturelle							
Sinistre relevant de la force majeure d'origine politique							

Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

DPRS

DIRECTION DE LA PLANIFICATION, DE LA RECHERCHE ET DES STATISTIQUES(SANTÉ)

Fann Résidence, Rue Aimé

00 221 33 869 42 74

dprs@sante.gouv.sn

SHOPS PLUS

TOUS DROITS RÉSERVÉS©