



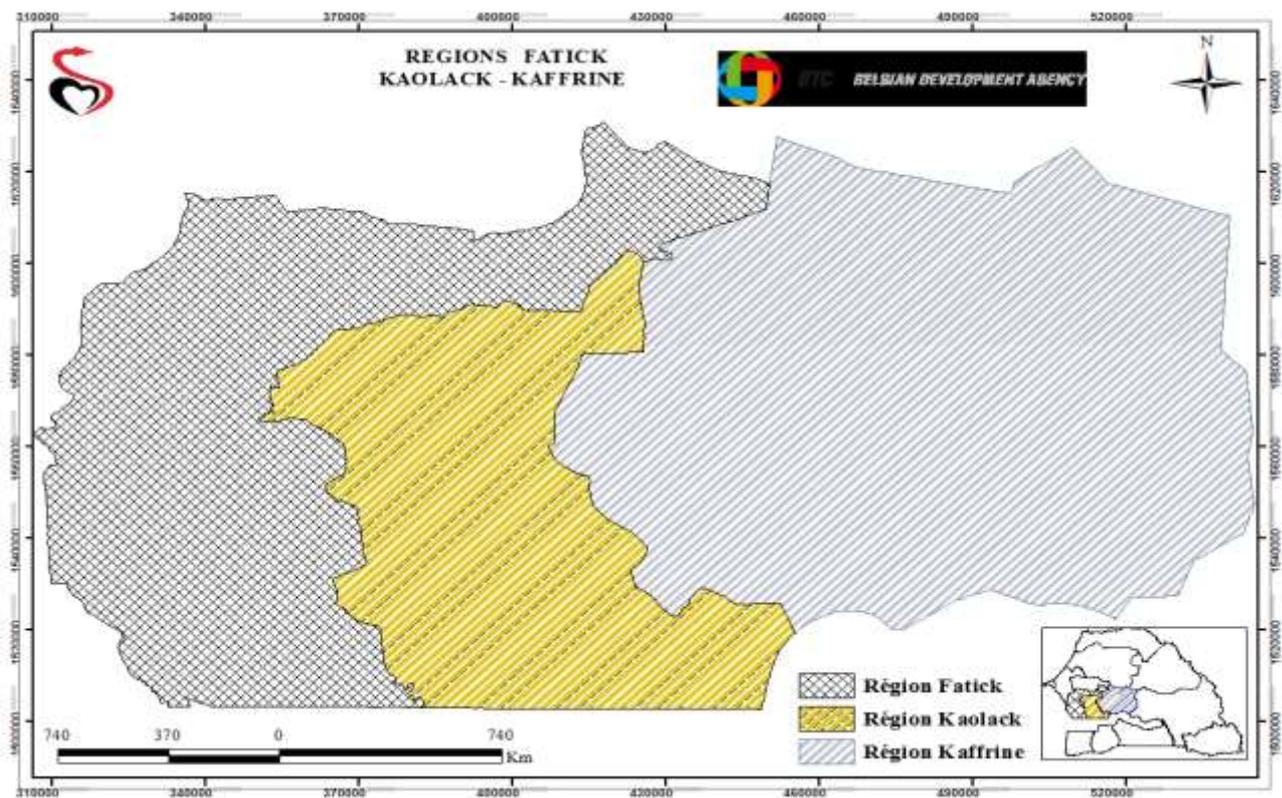
REPUBLIQUE DU SENEGAL  
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION  
SOCIALE

\*\*\*\*\*

**RAPPORT AXE FATICK, KAFFRINE, KAOLACK DE LA MISSION DE SUIVI DES  
ARRANGEMENTS CONTRACTUELS**

\*\*\*\*\*



Equipe de la mission : Monsieur Ibrahima Aliou SALL

Monsieur Habib SAMBOU

Monsieur Doudou SONKO

*Juin 2015*

## **I. CONTEXTE**

L'engagement de l'Etat du Sénégal dans l'atteinte des objectifs de santé où la gouvernance sanitaire occupe une place de choix dans les stratégies de mise en œuvre pour l'atteinte desdits objectifs a été réitéré au travers du plan national de développement sanitaire, ( PNDS II) 2009-2018.

En effet la gouvernance sanitaire a été développée autour de stratégies visant à améliorer les performances du système de santé pour mieux consolider son efficacité et sa réactivité afin de répondre au mieux aux besoins accrus de la population en matière de santé et de bien-être de la population. L'objectif visé étant d'assurer un égal accès de tous les citoyens à des soins de santé de qualité, au moment opportun, selon leurs besoins.

Le partenariat à travers la contractualisation et à la bonne gouvernance sanitaire contribuent à améliorer de l'efficacité de la dépense publique.

La multiplication des expériences de partenariat et de contractualisation dans le secteur de la santé au cours des années a permis à de nombreux acteurs de s'investir dans le secteur de la santé. A cet effet il est important de s'assurer des effets et surtout de la qualité de ces relations sur la santé des populations.

L'objet de la présente mission est de faire la situation des contrats passés dans le secteur de la santé au niveau de chacune des régions cibles et de mesurer leurs incidences et leurs contributions sur le système de santé du pays.

## **II. DEROULEMENT DE LA MISSION**

La mission s'est rendue sur le terrain pour rencontrer les cibles qui étaient constitués des MCR, MCD et des membres de leur équipe cadre ainsi que des Directeurs des EPS et de leur équipe en charge de la gestion.

L'équipe de la mission dans les régions de Kaolack, Fatick et Kaffrine était composée des membres de la Division Partenariat de la Direction de la Planification de la Recherche et des Statistiques (DPRS) du Ministère de la Santé et de l' Action sociale (MSAS) : Messieurs Habib SAMBOU, Doudou SONKHO et Ibrahima Aliou SALL et de Mr Mamadou Macktar KANE chauffeur à la DPRS.

La mission s'est déroulée du 07 au 12 juin 2015 dans les régions de Kaolack, Fatick et Kaffrine.

Le travail a nécessité deux (02) jours pour la région de Kaolack(les 08 &12), Fatick pour un jour (09 &10) et Kaffrine pour un jour(01) le 11

Les membres de l'équipe de la mission de suivi des contrats ont participé aux différentes réunions tenues avec le MCR et son équipe ainsi qu'avec les Directeurs de Etablissements publics et leur équipe respective et les responsables des districts MCD ou MCD adjoints.

Compte tenu de la réalité du terrain marquée par la non disponibilité de certaines cibles acteurs clés des relations contractuels pour raison professionnelle associée à des calendriers chargés ( élaboration des PTA et formations à l'ISED) , le programme initial a été parfois réaménagé. Il est à noter la grande disponibilité de toutes les personnes rencontrées, attestant ainsi de leur réelle volonté de participer à la résolution des problèmes de santé auxquels sont confrontées leurs populations

### **III.RESULTATS**

#### **RAPPEL DES OBJECTIFS DE LA MISSION**

##### **Objectif général**

L'objectif général de la mission est de faire la situation des arrangements contractuels à tous les niveaux du système de santé de chacune des régions cibles

##### **Objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- **Objectif spécifique 1.** Rencontrer les acteurs de la santé des régions de Fatick, Kaffrine et Kaolack
- **Objectif spécifique 2.** Echanger avec les différents acteurs du système de santé des régions sur les actions prioritaires de santé ayant fait l'objet de contrats dans leur région
- **Objectif spécifique 3.** Etablir un listing des contrats existants entre acteurs privés et publics du secteur de la santé, identifier le potentiel du partenariat public privé de la région, en analyser les capacités des acteurs, les expériences public-privé existantes et déterminer les forces, les faiblesses et les opportunités.

#### **METHODOLOGIE**

La méthodologie comporte les étapes suivantes : (i) élaboration et validation de deux outils de collecte (ii) briefings avec les équipes cadres des trois régions cibles, (iii) enquêtes de terrains, (iv) rencontres avec les partenaires stratégiques, (v) analyse des données et (vii) rédaction du rapport de mission.

L'équipe de la mission de suivi a tenu avec chaque MCD et son équipe une séance de travail qui a permis de déterminer les districts et autres structures à enquêter, et ensemble il a été convenu de retenir ceux qui ont le plus signé de contrats. En outre les outils de collecte conçus à cet effet ont été mis à la disposition des acteurs rencontrés au cours des séances de travail en plus de la version électronique qui a été envoyée à l'ensemble des cibles

#### **Contraintes et limites de la mission**

La mission de suivi des arrangements contractuels a rencontré quelques contraintes et limites entre autres :

- la non-disponibilité de certains partenaires clés à rencontrer par l'équipe de la mission de suivi des arrangements contractuels,
- le déficit en archivage des différents contrats,
- la coïncidence de la phase de terrain de la mission avec les travaux d'élaboration des PTA des régions concernées et des missions d'autres partenaires durant la même période.

Cependant, en dépit de toutes ces contraintes et limites, la mission a pu se dérouler dans les trois (3) régions d'intervention du programme de gouvernance sanitaire (PAGOSAN) .

Le tableau ci après récapitule les données de la mission de suivi des contrats recensées dans les trois (03) régions visitées.

**Tableau 1: Données de la mission de suivi des contrats**

Régions	Structures	Types de contrats	Objet contrat	Signataires
FATICK	Région médicale	Protocole d'accord	Subventions dans le cadre de l'initiative des 20% de l'investissement	Jérémy STRONER et Awa Marie COLL SECK
		Protocole d'Accord	Formation des prestataires de soins et travailleurs de santé	Mathurin BONZI et Dr Mahamadou TRAOR MCR
		Convention de financement	Partenariat entre World Vision et MSAS	Mme Esther Lehmann Awa Marie COIL SECK
		Convention de financement	Programme renforcement du système de santé RSS série 9	Chef de division DLSI Dr Mahamadou TRAOR MCR
		Convention de financement	MEO plan de sécurisation	MCR, MCD, Prestataires, MSAS, UNICEF
		Accord de financement	Appui à la coordination	MCR, MCD, Prestataires, MSAS, OMS
		Accord de financement	Appui journées revues SR	MCR, MCD, Prestataires, MSAS, OMS
		Accord de financement	Supervisions Districts et Régions	MCR, MCD, Prestataires, MSAS, OMS
KAOLACK	Centre Hospitalier régional El Hadji	Contrat de prestation de Nettoyement	Nettoyement	Directeur/SAF/Prestataire
		Contrat de prestation de Gardiennage	Gardiennage	Directeur/SAF/Prestataire
		Contrat d'externalisation (lot 1 : restauration des	Restauration des malades	Directeur/SAF/Prestataire

	<b>Ibrahima NIASS</b>	malades)		
		Contrat d'externalisation (lot 2 : restauration du personnel)	Restauration du Personnel	Directeur/SAF/Prestataire
	<b>Région Médicale de Kaolack</b>	Contrat d'accord	Exécution d'activité	Dr El Malick NDIAYE et Mme Laurence JANSSENS
		Contrat de convention	Financement	Dr El Malick NDIAYE et Chef de la Division SIDA et IST
		Contrat de convention	Financement	Dr El Malick NDIAYE et Chef de la Division SIDA et IST
	<b>Nioro du Rip</b>	Contrat de protocole d'accord tripartite	Supervision de la composante tuberculose	Amavi Akpamagbo et Dr Amadou DOUCOURE MCD et Monsieur Ousmane Amar DIAW
		Contrat de prestation de services organisation communautaire de base	exécution d'un paquet d'activités communautaire de santé communautaire de Médina Sabah	Amavi Akpamagbo et Dr Amadou DOUCOURE MCD et Monsieur Mr. Cheikh Basirou NDAO
	<b>District de Kaolack</b>	Contrat de prestation de service dans le cadre de la tuberculose communautaire	Réalisation d'un paquet d'activités de sensibilisation sur la tuberculose au niveau communautaire –causerie –VAD- mobilisations sociales	Amavi Akpamagbo et Dr Papa Abdoulaye SECK MCD
		Contrat de performance entre les régions et les districts	Réalisation de réunions de coordinations, de supervision, de stratégie avancée, production de données	USAID – RM et Dr Papa Abdoulaye SECK
		Contrat de prestation dans le cadre des activités VIH et de promotion des groupes vulnérables	Réalisation d'un paquet d'activités de sensibilisation sur le VIH au niveau communautaire-causeries-VAD-Mobilisations sociale ; Prise en charge des groupes vulnérables.	Coordonnateur de l'ONG ENDA SANTE et Dr Papa Abdoulaye SECK MCD
			Contrats de performance entre la Région Médicale et le	Contrats de performance entre la Région Médicale et le District

	<b>District de Guinguénéo</b>	District		
		Contrats de performance entre la Région Médicale et le District USAID/INTRA	Sous subvention GRANT (USAID/INTRA HEALTH)	Dr Assane NDIAYE MCD et RM USAID/INTRA HEALTH
		Contrat de prestation dans le cadre des activités communautaires de lutte contre la Tuberculose	Prestation de service dans le cadre de la tuberculose communautaire	Dr Assane NDIAYE MCD et Directeur National Plan Sénégal, Amavi Akpamagbo
		Contrat de prestation dans le cadre des activités communautaires de lutte contre la Tuberculose, le Paludisme et le Sida	Réalisation d'un paquet d'activités de sensibilisation sur le VIH au niveau communautaire-causeries-VAD-Mobilisations sociale ; Prise en charge des groupes vulnérables.	Dr Papa Assane NDIAYE MCD et l'ONG ENDA SANTE
KAFFRINE	<b>Hôpital de Kaffrine</b>	Contrat de fourniture d'équipement	Equipement kinésie	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de fourniture	Achat de consommable dentaire	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de service d'équipement	Restauration	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de fourniture	Achat de matériel médical	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de service	Entretien et réparation des véhicules	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de service	Nettoisement	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de service	Gardiennage	Membre CPM et CM
		Contrat de prestation de fourniture	Achat de matériel de transport	Hôpital de Kaffrine
			Achat de consommables en immobilier et matériel	Hôpital de Kaffrine
	<b>Région médicale</b>	Contrat de prestation de service	gardiennage	RM et Mr. Modou GUEYE
		Contrat de prestation de service	Maintenance	RM et Mr. Khadre NIANG
		Contrat de prestation de service	Maintenance froid	RM et Abdou Khadre NIANG

Le tableau ci-dessus révèle une diversité des arrangements contractuels. C'est ainsi qu'on note cinq (05) types de contrats :

**Tableau 2** : Données par type de relations et par régions

<b>Types de relations</b>	<b>Fatick</b>	<b>Kaffrine</b>	<b>Kaolack</b>	<b>Total par type</b>
Accord de financement	3			<b>3</b>
Protocole d' accord	2		3	<b>5</b>
Conventions de partenariat	3		2	<b>5</b>
Conventions de partenariat			3	<b>3</b>
Contrat de performance			9	<b>9</b>
Prestations de services		8		<b>8</b>
<b>Total par région</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>33</b>

Au tableau trente trois (33) contrats ont été recensés avec une prédominance des contrats de performance et ceux relatifs aux prestations de services, ils concernent le plus souvent les services non médicaux externalisés.

Le nombre de contrats répertorié dans la région de kaolack représente plus 50% du total, cela est du à la promptitude des acteurs de cette région et au temps consacré pour la collecte.

Ces différents contrats ont permis de réaliser un certain nombre d'activités qui sont le plus souvent répertoriées dans les PTA des régions. Cependant à la lumière de l'analyse des contrats il ressort un certain nombre de problèmes relatifs à la capacité juridique des signataires qui dans bien des cas, ne sont pas habilités à signer des contrats sauf délégation du Ministre de la santé. Il s y ajoute qu'il était parfois assez difficile de déceler l'objet des contrats, ce qui dénote un problème réel de formulation des documents de contractualisation.

Les contrats de prestations de services occupent une place importante et concernent le plus souvent les services non médicaux externalisés

Il ressort de l'analyse des différents arrangements contractuels que la plus grande partie des contrats se fait à partir du financement du budget de l'Etat, alors pour la majorité des partenaires le financement se faisait sur la base des requêtes à partir des plans d'actions soumis par les acteurs (régions médicales et districts)

Dans toutes ces régions la plupart des contrats portait sur les prestations de services et/ou l'achat de biens d'équipement ou de fournitures diverses.

Les Etablissements publics de santé (EPS) semblent avoir une meilleure connaissance et maîtrise dans le domaine de l'établissement des contrats et à ce titre ils disposent de personnel dédié à cet effet. A ce niveau les contrats se font le plus souvent après un processus d'appels d'offres et/ou de demande de renseignements de prix (DRP). Par contre au niveau des structures déconcentrées du MSAS l'archivage des contrats souffre par endroit d'un réel déficit et surtout de complétude des informations.

L'ensemble des MCR et MCD rencontrées ont loué la collaboration de leur structure avec la coopération technique belge (CTB) qui leur a apporté un appui technique et financier leur ayant permis d'atteindre des résultats appréciables

#### **IV. RECOMMANDATIONS**

Les recommandations tournent autour du suivi des arrangements contractuels et de la consolidation des acquis desdits arrangements. A cela s'ajoute la nécessaire amélioration de la communication entre partenaires signataires des contrats. La formation des acteurs régionaux en contractualisation a aussi été réitérée par les acteurs rencontrés d'autant qu'il existe un réel besoin de renforcement des capacités des acteurs dans ce domaine d'autant qu'ils continuent à signer des contrats en toute illégalité au vue des dispositions de la politique nationale de contractualisation.

L'archivage demeure aussi une préoccupation ressentie par la plupart des acteurs et mérite d'être résolue de même que l'absence de points focaux dédiés au partenariat.