

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**

Un Peuple – Un but – Une foi



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET  
DE L'ACTION SOCIALE**

**DIRECTION DE LA PLANIFICATION  
DE LA RECHERCHE ET DES STATISTIQUES**

CELULLE ECONOMIE DE LA SANTE

---

**Cartographie des ressources du Plan National  
de Développement Sanitaire et Social  
(PNDSS)**

---

**Termes de référence**

**Décembre 2019**

## 1. Contexte et justifications

A l'instar de beaucoup d'autres pays, le Sénégal a souscrit à la déclaration de Paris de mars 2005 sur l'alignement de l'aide publique et du plan d'action d'Accra de 2008. Il a aussi signé le partenariat international pour la santé et les initiatives apparentées (IHP+) et a réaffirmé son engagement à faire de la santé un secteur prioritaire en définissant une approche globale et intégrée tenant compte des besoins des populations. C'est dans ce cadre que le compact a été élaboré et signé en 2013.

A l'instar d'autres pays à faibles et moyens revenus, la difficulté qu'a le Sénégal à répondre aux besoins de sa population en matière de soins de santé reste un problème de tout premier plan. Dans le même temps, le coup de projecteur sur la réduction de la pauvreté, met de plus en plus en exergue la nécessité de mécanismes de financement des soins de santé protégeant sa population d'un éventuel appauvrissement consécutif aux coûts des soins de santé. Pour réaliser cette ambition, le Sénégal a élaboré une stratégie nationale de financement pour tendre vers la couverture sanitaire universelle, qui met l'accent sur les choix stratégiques visant à améliorer la protection en santé et la durabilité du financement.

Le cadre de planification du ministère défini pour la mise en œuvre de la politique de santé trouve son fondement dans la constitution qui garantit, en son article 8, le droit à la santé. Cette politique de santé, définie dans le Plan Sénégal Emergent, prend en compte les engagements internationaux et nationaux du Sénégal en matière de santé. Pour la suite de la mise en œuvre des objectifs fixés dans le PSE, le Ministère de la santé et de l'Action sociale vient de valider son troisième Plan national de Développement sanitaire et social (PNDSS) qui couvre la période 2019-2028. Cette stratégie nationale intègre dans sa vision et sa démarche le dossier d'investissement pour la réduction de mortalité maternelle, néonatale, infanto-juvénile et des adolescents jeunes. En effet, le Sénégal est devenu un pays GFF en Janvier 2016 et a mis à contribution cette opportunité pour mieux aligner les contributions extérieures autour d'un dossier d'investissement (DI).

Le PNDSS, pour sa mise en œuvre bénéficie de l'appui de nombreux acteurs nationaux et internationaux auquel l'ensemble des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) actifs dans le secteur adhérent et inscrivent leurs interventions notamment les investissements en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et juvénile (RMNCAH), de maladies chroniques non transmissibles, maladies tropicales négligées, etc. Le PNDSS est budgétisé et les gaps de financement sont estimés.

A l'instar du forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide tenu à Accra en septembre 2008, la réforme des finances publiques a inscrit la diffusion de l'information financière au rang de priorité pour garantir la transparence et améliorer la gestion des finances publiques. C'est dans ce sens que le MSAS avait réalisé une première cartographie des ressources de la plateforme RSS en 2012 mise à jour en 2017. C'est dans cette même dynamique que la cartographie des ressources du Dossier d'investissement a été réalisée en 2018.

La cartographie des ressources est un outil qui permet de mieux orienter les ressources des différentes parties prenantes au financement de la santé sur les priorités du secteur. Il permet d'organiser et/ou de réajuster de manière rationnelle et dans l'esprit de la déclaration de Paris, la répartition et la mise en œuvre des moyens mobilisables et disponibles dans la perspective des priorités et des objectifs du PNDSS.

La présente activité est dès lors une opportunité pour la mise à jour de la cartographie des ressources de l'ensemble du secteur. Elle constituera un des outils de suivi du développement du secteur et un élément déterminant de la stratégie nationale de financement de la santé pour tendre vers la couverture sanitaire universelle.

## **2. OBJECTIFS DE L'ETUDE**

L'objectif principal est de réaliser la cartographie des ressources du PNDSS.

Il s'agit plus spécifiquement de :

- 1- Mesurer le niveau de financement du PNDSS
- 2- Actualiser la cartographie des ressources du dossier d'investissement de la SRMNEA-N
- 3- Analyser les contraintes liées au financement du PNDSS

## **3. LIVRABLES**

Tout au long et au terme de l'exercice de la cartographie des ressources, les produits suivants sont attendus :

1. La méthodologie de réalisation de la cartographie des ressources
2. Les outils de collecte de données, de leur analyse et de visualisation de la cartographie des ressources
3. Rapports d'étape/intermédiaires (rapport de collecte, rapport d'analyse et de visualisation)
4. Le rapport provisoire
5. Le rapport final après prise en compte des observations du comité technique

Chacun de ces produits fera l'objet d'un support électronique et d'une présentation sous forme de PowerPoint au comité technique

## **4. METHODOLOGIE**

Le consultant/cabinet retenu pour cette étude aura à collecter et analyser les informations relatives aux contributions budgétaires des bailleurs et du gouvernement par rapport aux orientations du PNDSS et du DI. Après la revue de la littérature, il organisera des entretiens avec les différentes parties prenantes au financement du PNDSS (institutions et personnes clés).

Le consultant proposera un projet de méthodologie de travail et des outils de collecte et d'analyse. Cette proposition sera un des critères de sélection lors de l'analyse qualitative de l'offre introduite par le consultant.

Des ateliers de validation des différents travaux du consultant seront organisés.

## **5. Durée de la consultation**

La consultation portera sur la période de janvier à Juin 2020. En tout, la mission aura une durée totale de 70 jours à partir du 13 Janvier au 30 Juin 2020.

## **6. Compétences techniques du consultant**

Le consultant/cabinet doit posséder les qualifications minimales suivantes :

- ✓ Master en économie de la santé ou sante publique ou finances publiques
- ✓ Une expérience solide sur la cartographie des ressources
- ✓ Au moins 5 ans d'expérience professionnelle dans les domaines du financement de la santé ou des finances publiques de pays à faible revenu
- ✓ Connaissance des réalités économiques et socio-sanitaires du Sénégal ;

## **7. Gestion de la consultation**

Le consultant /cabinet rendra compte régulièrement au comité technique.